

Negeseuon allweddol o ymchwil ar gamfanteisio'n rhywiol ar blant: Staff sy'n gweithio mewn lleoliadau iechyd

Nicola Sharp-Jeffs, Maddy Coy a Liz Kelly

Mawrth 2017

Mae'r papur briffio hwn ar gyfer staff sy'n gweithio mewn lleoliadau iechyd. Mae'n dwyn ynghyd negeseuon allweddol o ymchwil ar gamfanteisio'n rhywiol ar blant (CSE) a dylid ei ddarllen ochr yn ochr â chanllawiau ar gyfer gweithwyr proffesiynol. [\[Dolenni i'r Canllawiau Saesneg a'r Canllawiau Cymraeg\]](#)

Negeseuon allweddol

- Mae camfanteisio'n rhywiol ar blant yn fath o gam-drin plant yn rhywiol, a gall ddigwydd i bobl ifanc o bob cefndir. Er mai merched ifanc yw'r rhan fwyaf sy'n dioddef, mae bechgyn a dynion ifanc hefyd yn profi camfanteisio.
- Nid oes y fath beth â dioddefwr 'nodweddiadol'. Wedi dweud hynny, gall rhai pobl ifanc fod yn fwy agored nag eraill, ac amlygwyd ystod o ddangosyddion y dylai gweithwyr proffesiynol fod yn ymwybodol ohonynt. Mae'r rhain yn cynnwys: cam-drin blaenorol; digartrefedd; camddefnyddio alcohol a chyffuriau; anabledd; bod mewn gofal; bod allan o addysg; rhedeg i ffwrdd /mynd ar goll; cysylltiadau â gangiau.
- Mae dealltwriaeth drylwyr o orfodaeth a bygythiadau; a'r cam-drin pŵer sy'n gysylltiedig â chamfanteisio a cham-drin, yn hanfodol i holl staff gofal iechyd.
- Bydd pobl ifanc sy'n dioddef camfanteisio rhywiol yn defnyddio ystod eang o wasanaethau gofal iechyd mewn gwahanol leoliadau, felly mae'n hanfodol bod staff gofal iechyd yn chwilfrydig am gamfanteisio rhywiol ac yn gofyn cwestiynau i wybod beth sy'n mynd ymlaen.
- Gall sicrhau bod pobl ifanc yn cael eu gweld ar eu pen eu hunain ac yn breifat a dechrau sgysiau sensitif a chwilfrydig am darddiad anafiadau greu gofod lle gall pobl ifanc siarad.
- Gall dangosyddion camfanteisio rhywiol gynnwys problemau iechyd rhywiol, cam-drin corfforol, defnyddio cyffuriau ac alcohol ac anawsterau iechyd meddwl, gan gynnwys hunan niweidio.
- Dylai pob gweithiwr iechyd – beth bynnag fo'u rôl – edrych y tu hwnt i anghenion clinigol trwy gymryd ymagwedd gyfannol ac ystyried beth sydd wrth wraidd y broblem a gyflwynir.
- Mae'n bwysig creu 'gwahoddiad i ddweud' ar gyfer pobl ifanc, trwy wneud iddynt deimlo bod rhywun yn malio amdanynt ac i feithrin ymddiriedaeth.
- Dylid cael llwybrau atgyfeirio eglur ar waith fel bod pob gweithiwr iechyd yn gwybod sut i rannu'r pryderon sydd ganddynt am gamfanteisio rhywiol.
- Dylai staff gofal iechyd gymryd rhan mewn gwaith amlasiantaethol i amddiffyn pobl ifanc, i ganfod patrymau mewn cam-drin ac i amharu ar gyflawnwyr.

Camfanteisio'n Rhywiol ar Blant

'Mae camfanteisio'n rhywiol ar blant yn fath o gam-drin plant lle mae unigolyn neu grŵp yn cymryd mantais ar anghydbwysedd mewn pŵer i orfodi, i ddylanwadu neu i dwyllo plentyn neu berson ifanc o dan 18 oed i gymryd rhan mewn gweithgarwch rhywiol (a) yn gyfnewid am rywbeth y mae'r dioddefwr ei angen neu ei eisiau a/neu (b) am fantais ariannol neu statws uwch y cyflawnwr neu'r hwylusydd.'

[\(Diffiniad newydd Lloegr 2017\)](#)

Nid oes dim ond un ffordd o gyflawni CSE (Child Exploitation and Online Protection Centre, 2011; Berelowitz et al. 2012; Gohir, 2013; Research in Practice and University of Greenwich, 2015). Mae meithrin perthynas i bwrpas rhyw'n gyffredin mewn rhai ffurfiau o CSE, ond nid yw'n bresennol bob tro (Beckett, 2011; Melrose, 2013). Gall gorgyffwrdd ddigwydd rhwng camfanteisio ar-lein ac all-lein (Fox a Kalkan, 2016). Os yw'n ymddangos bod plant a phobl ifanc yn cydweithredu ni ellir cymryd hynny fel cydsyniad: maent o dan oed yng ngolwg y gyfraith ac yn agored i sawl math o orfodaeth a rheolaeth. Mae cam-drin pŵer o'r fath yn debyg i'r hyn a welir mewn trais domestig a gall olygu nad yw plant a phobl ifanc yn gweld bod yr hyn sy'n digwydd iddynt yn fath o gam-drin.

Mae mwyafrif y troseddwyd yn ddynion, ac mae lleiafrif yn fenywod. Gall camfanteisio rhywiol hefyd gynnwys cymheiriaid mewn ffyrdd cymhleth – fel hwyluswyr, camdrinwyr neu dystion (Firmin, 2011; Beckett et al. 2013). Er bod tystiolaeth yr holl ymchwil hyd yma'n dangos mai merched a menywod ifanc yw mwyafrif y dioddefwyr, gall camfanteisio ddigwydd i fechgyn a dynion ifanc hefyd. Yr oedran cyfartalog pan fydd pryderon yn amlygu eu hunain gyntaf yw 12 i 15 oed, er bod astudiaethau diweddar yn dangos nifer cynyddol o atgyfeiriadau ymhlith rhai 8 i 11 oed, yn enwedig yn achos camfanteisio ar-lein (Yr Adran Addysg, 2017). Gwyddom lai am y camfanteisio ar rai o Gymunedau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig (BME) a Chymunedau Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol a Thrawsrywiol (LGBT) (Ward a Patel, 2006; Gohir, 2013; Coy, 2016; Sharp, 2013; Fox, 2016) er bod ymchwil yn awgrymu y gallai'r grwpiau hyn wynebu rhwystrau ychwanegol rhag datgelu, gan gynnwys syniadau am wrywdod (beth mae'n olygu i fod yn fachgen neu ddyn ifanc) a chodau 'anrhydedd' (Beckett et al. 2015; Brayley et al. 2014; Sharp, 2015).

Nid oes y fath beth â dioddefwyr 'nodweddiadol'. Wedi dweud hynny, gall rhai pobl ifanc fod yn fwy agored nag eraill, ac amlygwyd ystod o ddangosyddion y dylai gweithwyr proffesiynol fod yn ymwybodol ohonynt. Mae'r rhain yn cynnwys: cam-drin blaenorol yn y teulu; amddifadedd; digartrefedd; camddefnyddio sylweddau; anabled; bod mewn gofal; rhedeg i ffwrdd /mynd ar goll; cysylltiadau â gangiau (Beckett et al. 2013; Brown et al. 2016; Coy, 2009; Franklin, Raws a Smeaton, 2015; Harris a Robinson, 2007; Klatt et al. 2014; Jago et al. 2011; Smeaton, 2013). Ni wyddys a yw'r rhain yn berthnasol hefyd i bobl ifanc pan fydd y camfanteisio'n dechrau neu digwydd yn gyfan gwbl ar-lein, er bod rhai ffactorau'n ymddangos yn y ddau gyd-destun (Whittle et al. 2013). Nid yw dangosyddion yn dystiolaeth bod camfanteisio rhywiol wedi digwydd. Yr unig beth a awgrymir yw bod angen i weithwyr proffesiynol ddefnyddio'u chwilfrydedd proffesiynol a'u crebwyll i edrych ar yr hyn sy'n digwydd yn achos pob person ifanc.

Adnabod Dangosyddion

Mae problemau iechyd rhywiol yn ddangosydd cryf o gamfanteisio a cham-drin (Kirtley, 2013; Nelson, 2016). Gallant gynnwys: heintiau a drosglwyddir yn rhywiol; ceisiadau atal cenhedlu (brys); profion beichiogrwydd; terfyniadau, profion am heintiau'r llwybr wrinol; gwaedu trwm o'r wain neu'r rectwm; poenau yn yr abdomen (Berelowitz et al 2012.; Yr Adran Iechyd, 2014; Jay, 2014; Myers a Carmi, 2016). Gall staff iechyd mewn fferyllfeydd fod yn effro i'r posibilrwydd o gamfanteisio rhywiol os bydd menyw ifanc yn gofyn am atal cenhedlu brys trwy edrych i weld a oes rhywun yn aros y tu allan amdani (Kirtley, 2013). Yn ogystal â deall bod beichiogrwydd yn gallu deillio o gamfanteisio rhywiol, gall bydwragedd hefyd ystyried a yw menyw ifanc wedi beichiogi fel ffordd o geisio rhoi diwedd ar y camfanteisio rhywiol (Kirtley, 2013).

Gall rhai pobl ifanc sy'n dioddef camfanteisio rhywiol hefyd arddangos anafiadau corfforol, gan gynnwys archollion a chleisiau. Gall parafeddygon a staff mewn adrannau damweiniau ac achosion brys (A&E) a chlinigau neu ganolfannau gofal brys neu alw i mewn ddod i gysylltiad â

phobl ifanc trwy eu hanafiadau, gan gynnwys rhai a achoswyd trwy hunan niweidio (Berelowitz et al, 2012; Kirtley, 2013; Marshall, 2014). Gall sicrhau bod pobl ifanc yn cael eu gweld ar eu pen eu hunain ac yn breifat a chychwyn sgysiau sensitif a chwilfrydig am darddiad anafiadau greu gofod i bobl ifanc i siarad. Bydd Meddygon Teulu'n cael eu hysbysu o adroddiadau gofal heb ei gynllunio mewn A&E ac ymweliadau â chanolfannau galw i mewn, a gallant weithredu ar bryderon. Mae nyrsys ysgol hefyd mewn sefyllfa dda i ganfod ac i ymateb i gamfanteisio rhywiol, gan fod eu cysylltiad rheolaidd â phobl ifanc yn golygu eu bod yn debygol o sylwi ar newid yn ogystal â bod yn ffynhonnell bosibl o gyngor iechyd (Goldblatt Grace et al. 2012).

Mae camddefnyddio cyffuriau ac alcohol yn cael ei gysylltu â chamfanteisio rhywiol (Berelowitz et al 2012; Child Exploitation and Online Protection Centre, 2011; Coy, 2009; Yr Adran Iechyd, 2014; Jay, 2014; McClelland, 2011); gallant gael eu defnyddio fel rhan o'r broses o feithrin perthynas amhriodol i gael rheolaeth dros bobl ifanc, a/neu gan bobl ifanc fel strategaeth ymdopi.

Mae iechyd meddwl yn fater pwysig. Gall pobl ifanc sydd ag anawsterau iechyd meddwl eisoes fod yn fwy tebygol o gael eu targedu gan ran sydd am eu cam-drin (Berelowitz et al, 2012; Child Exploitation and Online Protection Centre, 2011; Yr Adran Iechyd; 2014; Jay, 2014; Marshall, 2014; McClelland, 2011). Fel yn achos mathau eraill o gam-drin mae camfanteisio'n cael ystod o effeithiau seicolegol, gan gynnwys gorbryder, iselder, ôl-fflachiadau, straen wedi trawma a seicosis (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2012; Marshall, 2014). Gall y rhain arddangos eu hunain mewn ymddygiad heriol. Gall pobl ifanc hefyd hunan niweidio a/neu hunan anafu fel strategaeth ymdopi (Coy, 2008) neu fynegi trallod trwy eu cyrff trwy ddatblygu anhwylderau bwyta. Gall camddefnyddio sylweddau hefyd fod yn ffordd o ymdopi ag effeithiau camfanteisio a cham-drin (Coy, 2009). Mae'r effeithiau hyn yn debygol o gael eu dwysáu mewn pobl ifanc sydd eisoes wedi profi camdriniaeth rywiol neu gorfforol.

Mae anabledau neu anawsterau corfforol neu ddysgu'n cael eu cysylltu â risg gynyddol o dargedu pobl ifanc (Berelowitz et al, 2012; Cockbain et al, 2014; Jago et al. 2011; Smeaton, 2013). Dylai staff gofal iechyd sy'n dod i gysylltiad rheolaidd â'r grŵp hwn o bobl ifanc fod yn arbennig o wiliadwrus (Smeaton et al. 2015).

Gwahoddiad i ddweud

Mae camfanteisio rhywiol yn cael effeithiau corfforol ac emosiynol, sy'n golygu y gall pobl ifanc fod yn defnyddio ystod o wasanaethau gofal iechyd mewn gwahanol leoliadau. Bydd llawer yn parhau i ddefnyddio gwasanaethau iechyd hyd yn oed ar ôl iddynt gefnu ar fathau eraill o gymorth (Yr Adran Iechyd, 2014). Mae'n hanfodol bod holl staff gofal iechyd yn chwilfrydig am gamfanteisio rhywiol ac yn creu cyfleoedd i bobl ifanc i ddweud.

Nid yw pobl ifanc bob amser yn gweld eu hunain fel dioddefwyr a gallant wrthod y syniad bod angen cymorth arnynt. Gall ofni na fydd neb yn eu credu, y cânt eu beio neu ymdeimlad o gywilydd, pryder a swildod, hefyd fod yn rhwystrau rhag datgelu.

“Rydym eisiau i staff, gan gynnwys nyrsys iechyd rhywiol a meddygon teulu ofyn cwestiynau gwell i ni, bod yn fwy chwilfrydig ac, os oes angen, ein harchwilio pan fyddwn yn gofyn am dabledi bore wedyn, neu'n ymddangos yn ifanc iawn i gael tabledi o'r fath. Efallai bod gennym gleisiau a marciau cudd, felly peidiwch â chymryd popeth rydym yn ei ddweud yn ganiataol”¹

¹ Negeseuon gan blant i weithwyr proffesiynol Myers a Carmi, 2016

Efallai bod camdrinwyr yn dweud wrth bobl ifanc am ddweud celwydd am eu hamgylchiadau a phwyso arnynt i wneud hynny. Gall rhai camdrinwyr hyd yn oed fynnu bod pobl ifanc yn mynd â'u ffôn symudol gyda hwy i'r ystafell ymgynghori fel y gallant wrando ar yr hyn sy'n cael ei ddweud (Kirtley, 2013). Mae dealltwriaeth drylwyr o orfodaeth a bygythiad, a'r cam-drin pŵer sy'n rhan o gamfanteisio a cham-drin, yn hanfodol i holl staff gofal iechyd (Nelson, 2016). Dylent fod yn effro i'r posibilrwydd o gamfanteisio rhywiol a gallu ymateb yn briodol.

“Rydym yn gofyn i chi drin plant a phobl ifanc fel pobl, nid fel diagnosis. Mae'n gwneud i chi deimlo fel gwrthrych y gellir ei drin ym mha ffordd bynnag mae pobl yn ei ddewis. A dwi'n meddwl eu bod nhw'n teimlo ei bod yn iawn i'ch trin chi fel gwrthrych pan ydych chi'n label. Ond nid dyna ydych chi. Rydych yn unigolyn sydd wedi cael eich trin yn wael ac mae angen iddynt ofyn beth sydd wedi digwydd i wneud i chi deimlo mor wael a digalon.”²

Bydd hyfforddi staff iechyd ar gamfanteisio rhywiol yn eu helpu i weld person ifanc mewn ffordd gyfannol a gweld y tu hwnt i'r broblem glinigol sy'n cael ei chyflwyno (Research in Practice, 2015).

Mae camfanteisio rhywiol yn aml yn cynnwys cam-drin emosiynol, seicolegol, rhywiol a chorfforol. Gall effeithiau hyn olygu bod pobl ifanc yn ymddangos yn amharod i gydweithredu neu hyd yn oed yn ymosodol ac yn anfodlon i ymgysylltu (Coy, 2009; Beckett a Warrington, 2015; Hickie, 2016; Leon a Raws, 2016; Pearce, 2009). Gallant ofni dial gan eu camdrinwyr neu fod yn ddibynnol arnynt am anwylydeb, amddiffyniad neu gyffuriau (Beckett a Warrington, 2015; Gilligan, 2016; Hughes a Thomas, 2016). Mae'n bwysig creu cysylltiad sy'n seiliedig ar garedigrwydd ac empathi fel y bydd pobl ifanc yn teimlo bod rhywun yn malio amdanynt ac yna gellir dechrau meithrin ymddiriedaeth (Bartlett, 2016; Coy, 2009, 2016; Firmin, 2016; Sidebotham et al. 2016; Shuker, 2013). Gall darbwyllo'r person ifanc bod y cwestiynau a ofynnir yn berthnasol i arwain yr archwiliad, canfod yr hyn maent yn credu yw eu gofynion iechyd, a gwneud atgyfeiriadau priodol wneud gwahaniaeth enfawr.

Gofalwch nad ydych yn ail-greu dynameg gamdriniol yn anfwriadol drwy wneud i bobl ifanc deimlo eu bod wedi colli grym neu bod sefyllfaoedd allan o'u rheolaeth (Warrington, 2016). Mae meithrin ymddiriedaeth hefyd yn dibynnu ar fod yn glir ynghylch terfynau cyfrinachedd. Os oes rhaid rhannu gwybodaeth, dylai pobl ifanc gael gwybod gyda phwy y bydd y wybodaeth yn cael ei rhannu a beth allai ddigwydd nesaf.

Llwybrau gofal

Efallai na fydd gan rai staff iechyd lawer o amser i ryngweithio â pherson ifanc, ond er hynny gallant sylwi ar rai pryderon. Mae'n bwysig gwybod ble a sut mae rhannu'r pryderon hynny (Kirtley, 2013; Marshall, 2014).

Mae ar bobl ifanc angen gwasanaethau a all gynnig cymorth parhaus a chyson iddynt. I bobl ifanc nad ydynt eto'n gweld gweithredoedd y cyflawnwr fel rhai camdriniol neu reoli, dylai llwybrau gofal lleol gynnwys atgyfeiriadau at wasanaethau CSE arbenigol yn y sectorau statudol a gwirfoddol. Bydd gwasanaethau o'r fath yn aml yn gallu bod yn fwy hyblyg, gan weithio â phobl ifanc am gyhyd ag sydd angen a darparu gwasanaeth allgymorth (Berelowitz et al. 2012; Yr Adran Iechyd, 2014; Gilligan, 2016; Coy, 2016; Research in Practice, 2015).

² Taskforce on the Health Aspects of Violence Against Women and Children, Consultation with Children (2011) cited in Department of Health, 2014

Mae gwasanaethau allgymorth sy'n gweithio ar faterion sy'n gysylltiedig ag iechyd, fel camddefnyddio sylweddau ac iechyd rhywiol hefyd yn gysylltiadau atgyfeirio pwysig. Nid yw camfanteisio rhywiol yn dod i ben yn 18 oed (Coy, 2016) a gall prosiectau ar gyfer oedolion yn y diwydiant rhyw helpu i ddarganfod pobl ifanc a chael cymorth.

Gweithio amlasiantaethol

Gall staff iechyd rannu gwybodaeth ag asiantaethau eraill pan fydd hynny'n briodol. Gall hyn arwain at ganfod patrymau pwysig, fel ymweliadau â gwasanaethau iechyd/nyrs ysgol sy'n cyd-fynd â merched ifanc yn mynd ar goll neu'n dychwelyd ar ôl bod ar goll (Myers a Carmi, 2016). Fodd bynnag, er mwyn rhannu gwybodaeth yn effeithiol, mae nifer o heriau y bydd yn rhaid i wasanaethau iechyd eu goresgyn.

Fel y nodwyd uchod, mae terfynau i gyfrinachedd wrth ddiogelu pobl ifanc. Gall hyn achosi dryswch ynglŷn â pha ddata y gall staff iechyd ei rannu ac ym mha amgylchiadau (Jay, 2014; Myers a Carmi, 2016). Her arall yw natur dameidiog gwasanaethau gofal iechyd sy'n golygu nad yw gwahanol staff iechyd yn rhannu gwybodaeth bob amser ymhlith ei gilydd (Jay, 2014; Kirtley, 2013; Myers a Carmi, 2016). Mae hyn yn ei gwneud yn anodd i ganfod patrymau yn y ffordd y mae pobl ifanc sy'n dioddef camfanteisio rhywiol yn defnyddio gwasanaethau iechyd; mynychu gwahanol glinigau iechyd rhywiol, er enghraifft. Gall staff iechyd ystyried gyda phobl ifanc pa wasanaethau eraill y gallant fod wedi'u defnyddio.

Un o ganlyniadau methiant i gysylltu a rhannu gwybodaeth yw nad yw gwybodaeth bob amser yn cael ei rhannu mewn ffyrdd a fyddai'n galluogi gweithwyr iechyd i gyfrannu at amharu ar y cyflawnwyr (Jago et al. 2011). Mae camdrinwyr a chamfanteiswyr yn aml yn cael eu darganfod trwy wybodaeth a geir gan bobl ifanc, gan gynnwys lle mae'r cyflawnwr wedi'i gysylltu â mwy nag un achos. Gwybodaeth ddefnyddiol arall y gellir ei chofnodi a'i rhannu gan staff iechyd yw lleoliadau lle mae camfanteisio rhywiol yn digwydd e.e. mewn partïon mewn tai.

Mae'n amlwg nad yw rôl staff iechyd wedi'i gyfyngu i'r gofal iechyd sydd ei angen ar bobl ifanc, ond gall hefyd gynnwys adnabod a helpu i amharu ar ac atal camfanteisio rhywiol.

Negeseuon allweddol o ymchwil ar gamfanteisio'n rhywiol ar blant – hefyd ar gael

- Comisiynu gwasanaethau gofal iechyd
- Yr heddlu
- Comisiynu gwasanaethau'r heddlu'n strategol
- Gweithwyr cymdeithasol
- Comisiynu gwasanaethau plant yn strategol
- Gweithwyr proffesiynol mewn ysgolion
- Gweithio amlasiantaethol

Cyfeiriadau

- Bartlett, G. (2016) *Triennial analysis of serious case reviews (2011-2014): practice briefing for the police and criminal justice agencies* Totnes: Research in Practice
- Beckett, H. (2011) *Not a World Away: The Sexual Exploitation of Children and Young People in Northern Ireland* Belfast: Barnardo's
- Beckett, H. gyda Brodie I., Factor F., Melrose M., Pearce J., Pitts J., Shuker L. a Warrington C. (2013) *'It's Wrong...But You Get Used to It': A Qualitative Study of Gang-associated Sexual Violence and Exploitation* Luton: University of Bedfordshire
- Beckett, H. a Warrington, C. (2015) *Making Justice Work: experiences of criminal justice for children and young people affected by sexual exploitation as victims and witnesses* Luton: University of Bedfordshire
- Beckett, H. Warrington, C., Ackerley, E. ac Allnock, D. (2015) *Children and young people's perspectives on the police's role in safeguarding: a report for Her Majesty's Inspectorate of Constabularies* Bedford: University of Bedfordshire
- Berelowitz, S., Firmin, C., Edwards, G. a Gulyurtlu, S. (2012) *"I thought I was the only one. The only one in the world" interim report* London: Office of the Children's Commissioner
- Brayley, H., Cockbain, E. a Gibson, K. (2014) *Rapid evidence assessment – the sexual exploitation of boys and young men* Barkingside: University College London
- Brown, S., Brady, G., Franklin, A., Bradley, L., Kerrigan, N. a Sealey, C. (2016) *Child Sexual Abuse and Exploitation: Understanding Risk and Vulnerability* Coventry: Coventry University
- Child Exploitation and Online Protection Centre (2011) *Scoping Report on Missing and Abducted Children* London: Child Exploitation and Online Protection Centre
- Cockbain, E., Brayley, H. ac Ashby, M. (2014) *Not just a girl thing: A large scale comparison of male and female users of child sexual exploitation services in the UK* Location: University College London/Barnardo's/NatCen
- Coy, M. (2008) *Young Women, Local Authority Care and Selling Sex* *British Journal of Social Work* 38 (7), 1408-1424
- Coy, M. (2009) 'Moved Around Like Bags of Rubbish Nobody Wants' How Multiple Placement Moves Can Make Young Women Vulnerable to Sexual Exploitation *Child Abuse Review* 18(4): 254-266
- Coy, M. (2016) Joining the dots on sexual exploitation of children and women: A way forward for UK policy responses *Critical Social Policy* Cyhoeddwyd ar-lein 5 Mai
- Yr Adran Addysg (2017) *Definition and a guide for practitioners, local leaders and decision makers working to protect children from child sexual exploitation* London: Yr Adran Addysg
- Yr Adran Iechyd (2014) *Health Working Group report on child sexual exploitation: an independent group chaired by the Department of Health focusing on: Improving the outcomes for children by promoting effective engagement of health services and staff* London: Yr Adran Iechyd
- Firmin, C. (2011) *This is it. This is my life...The Female Voice in Violence Project Final report* London: Race on the Agenda

- Firmin, C. (2016) *A strategic needs assessment: interim report* Luton: University of Bedfordshire
- Fox, C. (2016) *'It's not on the radar' The hidden diversity of children and young people at risk of sexual exploitation in England* Barkingside: Barnardo's
- Fox, C. a Kalkan, G. (2016) *Barnardo's Survey on Online Grooming* Barkingside: Barnardo's
- Franklin, A., Raws, P. a Smeaton, E. (2015) *Unprotected, overprotected: meeting the needs of young people with learning disabilities who experience, or are at risk of, sexual exploitation* Barkingside: Barnardo's
- Gilligan, P. (2016) Turning it around: what do young women say helps them to move on from child sexual exploitation? *Child Abuse Review* 25(2): 115-127
- Gohir, S. (2013) *Unheard voices: sexual exploitation of Asian girls and young women* London: Muslim Women's Network UK
- Goldblatt G. L., M. Starck, J. P., Kenney, P. A. a Sheetz, A. H. (2012) Commercial sexual exploitation of children and the school nurse *Journal of School Nursing* 28(6):410-417
- Harris, J. a Robinson, B. (2007) *Tipping the Iceberg: A pan Sussex study of young people at risk of sexual exploitation and trafficking* Barkingside: Barnardo's
- Hickle, K. (2016) *A Trauma informed approach, child sexual exploitation and Related Vulnerabilities* Luton: University of Bedfordshire, International Centre
- Hughes, C. a Thomas. M. (2016) *You can trust me... Young people going missing and at risk of, or abused through, child sexual exploitation in North Wales* Barkingside: Barnardo's
- Jago, S., Arocha, L., Brodie, I., Melrose, M., Pearce, J. a Warrington, C. (2011), *What's Going on to Safeguard Children and Young People from Sexual Exploitation? How Local Partnerships Respond to Child Sexual Exploitation* Luton: University of Bedfordshire
- Jay, A. (2014) *Independent Inquiry into Child Sexual Exploitation in Rotherham 1997–2013*. Ar gael ar-lein:
http://www.rotherham.gov.uk/downloads/file/1407/independent_inquiry_cse_in_rotherham
- Kirtley, P. (2013) *"If you shine a light, you will probably find it": report of a grass roots survey of health staff with regard to their experiences in dealing with child sexual exploitation* Derby: National Working Group
- Klatt, T., Cavner, D. ac Egan, V. (2014) Rationalising predictors of child sexual exploitation and sex trading *Child Abuse Neglect* 38(2): 252-260
- Leon, L. a Raws, P. (2016) *Boys don't cry: improving identification and disclosure of sexual exploitation among boys and young men trafficked to the UK* London: Children's Society
- Marshall, K. (2014) *Child sexual exploitation in Northern Ireland: Report of the Independent Inquiry* Belfast: Criminal Justice Inspection, Education and Training Inspectorate and Regulation and Quality Improvement Authority
- McClelland G. T. (2011) *Meeting the health needs of young people involved in or vulnerable to sexual exploitation*. Bradford: University of Bradford
- Melrose, M. (2013) Young People and Sexual Exploitation: A Critical Discourse Analysis in Melrose, M. and Pearce, J. (eds.) *Critical Perspectives on Child Sexual Exploitation and Related Trafficking* pp.9-22 Basingstoke: Palgrave Macmillan

- Myers, J. a Carmi, E. (2016) *The Brooke serious case review into child sexual exploitation: identifying the strengths and gaps in the multi-agency responses to child sexual exploitation in order to learn and improve* Bristol: Bristol Safeguarding Children Board
- Nelson, S. (2016) *Tackling Child Sexual Abuse: Radical Approaches to Prevention, Protection and Support* Bristol: Policy Press
- Pearce, J. (2009) *Young people and sexual exploitation: It isn't hidden, you just aren't looking* London: Routledge Falmer
- Research in Practice (2015) *Working Effectively to Address Child Sexual Exploitation: An evidence scope* Totnes: Research in Practice
- Research in Practice and University of Greenwich (2015) *Working effectively to address Child Sexual Exploitation: A briefing* Totnes: Research in Practice
- Royal College of Psychiatrists (2012) *Royal College of Psychiatrists Briefing on child sexual exploitation* London: Royal College of Psychiatrists
- Sharp, N. (2013) Missing from discourse: South Asian young women and sexual exploitation in Melrose, M. and Pearce, J. (eds.) *Critical Perspectives on Child Sexual Exploitation and Related Trafficking* pp. 96-109 Basingstoke: Palgrave Macmillan
- Sharp, N. (2015) Keeping it from the Community *Community Safety – Special Edition on Child Sexual Exploitation, Sexual Violence and Community Safety* 14(1): 56-66
- Shuker, L. (2013) *Evaluation of Barnardo's Safe Accommodation Project for Sexually Exploited and Trafficked Young People* Luton: University of Bedfordshire
- Sidebotham, P., Brandon, M., Bailey, S., Belderson, P., Dodsworth, J., Garstang, J., Harrison, E., Retzer, A. a Sorensen, P. (2016) *Pathways to harm, pathways to protection: a triennial analysis of serious case reviews 2011 to 2014: final report* London: Department for Education
- Smeaton, E. (2013) *Running from Hate to What You Think is Love: The Relationship between Running Away and Child Sexual Exploitation* Barkingside: Barnardo's and Paradigm Research
- Smeaton, E., Franklin, A. a Raws, P. (2015) Meeting the Needs of Children and Young People with Learning Difficulties who Experience, or at Risk of, Child Sexual Exploitation *Education Journal* 242: 12-16
- Ward, J. a Patel, N. (2006) Broadening the discussion on 'sexual exploitation': ethnicity, sexual exploitation and young people *Child Abuse Review* 15(5): 341-50
- Warrington, C. (2016) *Young person centred approaches in child sexual exploitation – promoting participation and building self-efficacy* Totnes: Research in Practice
- Whittle, H. C., Hamilton-Giachritsis, C., Beech, A. a Collings, G. (2013) A Review of young people's vulnerabilities to online grooming Aggression and Violent Behavior, 18, 135-146

Y Ganolfan arbenigedd ar gam-drin plant yn rhywiol

www.csacentre.org.uk

©Mawrth 2017