

Anghydraddoldebau iechyd meddwl

Canfyddiadau'r gwaith ymgysylltu

Mawrth 2022

1. Cefndir

- Ym mis Chwefror 2022, lansiodd Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd ymchwiliad i Anghydraddoldebau Iechyd Meddwl yng Nghymru.
- Cefnogodd y Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion y Pwyllgor drwy hwyluso cyfres o grwpiau ffocws gyda grwpiau o bobl yr effeithiwyd arnynt gan yr ymchwiliad hwn. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau'r Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion.

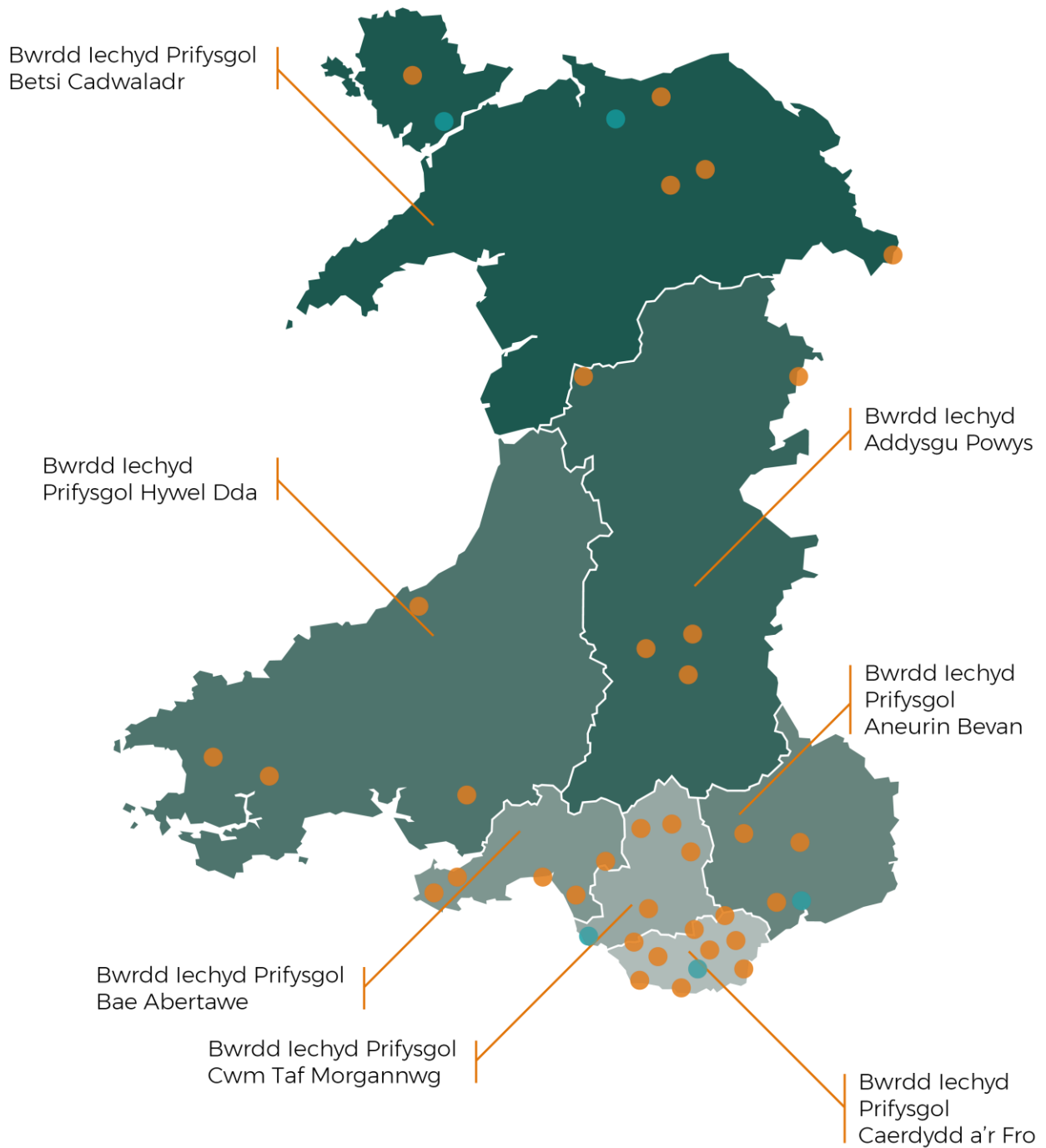
2. Cyfranogwyr

- Nod y Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion oedd sicrhau bod y grwpiau a nodwyd yng nghylch gorchwyl yr ymchwiliad yn cael eu cynrychioli yn y gyfres o grwpiau ffocws, h.y. pobl hŷn, pobl ag awtistiaeth, pobl sy'n byw mewn tloidi, oedolion du, pobl LHDT+, pobl fyddar, plant a phobl ifanc ag anabledd dysgu, a phobl â salwch meddwl difrifol a pharhaus.
- Cynrychiolwyd dynion a merched yn y grwpiau ffocws
- Gweithiodd y Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion mewn partneriaeth â sefydliadau perthnasol i ddod o hyd i gyfranogwyr a sicrhau eu bod yn cael cymorth a chyngor priodol drwy gydol yr amser.

Cymerodd **77 o bobl** o bob rhan o Gymru ran yn y grwpiau ffocws.



Lleoliad Cyfranogwyr



●
Lleoliadau Cyfranogwyr
Rhithwir y Grŵp Ffocws

●
Lleoliadau Grwpiau Ffocws
wyneb yn wyneb

Sefydliadau:

- Adferiad
- Triniaeth Deg i Fenywod Cymru
- Mind Cymru
- Llamau
- Cynghrais Henoed Cymru
- Age Cymru Powys
- Autistic UK
- Parents Voices in Wales
- Barnardo's Gofalwyr Ifanc Casnewydd
- Prosiect Golau Ynys Mon
- Sied Dynion Pen-y-bont ar Ogwr
- Sied Dynion y Rhyl

6. Hoffem ddiolch i'r holl gyfranogwyr am gymryd rhan yn yr ymchwiliad hwn.

3. Methodoleg

7. Rhwng 1 Chwefror a 1 Mawrth 2022, hwylusodd y Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion 13 o grwpiau ffocws a 2 gyfweiliad un-i-un gyda chyfranogwyr o bob rhan o Gymru. Cynhaliwyd 8 grŵp ffocws ar-lein a chynhaliwyd 5 wyneb yn wyneb.

8. Amcan yr ymgysylltu oedd casglu barn a phrofiadau pobl o bob rhan o Gymru sydd wedi cael eu heffeithio gan anghydraddoldebau iechyd meddwl.

9. Roedd fformat y gwaith ymgysylltu yn debyg i raddau helaeth rhwng sesiynau, ond cafodd ei amrywio ychydig i ddiwallu anghenion cyfranogwyr. Roedd aelodau'r pwyllgor yn bresennol yn rhai o'r grwpiau ffocws

10. Gofynnwyd i'r cyfranogwyr drafod y materion a ganlyn:

- Y ffactorau sy'n cyfrannu at iechyd meddwl gwael.
- Y prif broblemau a wynebir wrth gael gafael ar gymorth iechyd meddwl a pha mor effeithiol yw'r gwasanaethau presennol o ran diwallu'r anghenion hynny.
- Sut y gellid gwella gwasanaethau iechyd meddwl.

11. Mae nodiadau o bob sesiwn ar gael ar gais.

4. Themâu allweddol sy'n codi:

Gwasanaethau Meddygon Teulu

12. Dywedodd pob grŵp ffocws fod lefel y gwasanaeth a ddarperir gan feddygon teulu yn chwarae rhan arwyddocaol yn eu hiechyd meddwl gwael.

13. Roedd problemau gyda meddygon teulu yn cynnwys anawsterau o ran cael apwyntiadau, agweddau gwael derbynyddion, a'r gwasanaeth gwael a ddarperir ar ôl apwyntiad.

"Rwyf wedi cael problemau hunan-niweidio drwy gydol fy mywyd. O'r diwedd mi wnes i fagu'r dewrder i fynd at feddyg teulu. Roedd yn rhaid imi egluro beth oeddwn i'n ei feddwl. Roedd y meddyg teulu yn ddiystyriol ac yn methu aros i gael gwared â mi – cerddais allan a dyna'r cyfan. Nid oes llwybr clir."

"Mae awtistiaeth yn dal i gael ei ystyried yn sail i anfon rhywun i ysbyty meddwl – pan fydd gennych chi feddyg teulu nad yw'n deall awtistiaeth ac mae ganddo'r pŵer hwnnw, mae'n frawychus iawn."

14. Tynnodd llawer o gyfranogwyr ar draws gwahanol gynulleidfaoedd sylw at yr anawsterau a wynebir o ran cyfathrebu â derbynydd meddyg teulu i geisio cael mynediad at Feddyg Teulu.

"Mae cyrraedd y rheng flaen at feddygon teulu yn anodd. Mae mynd heibio'r derbynydd neu'r staff rheng flaen mor anodd. Staff rheng flaen nad ydynt

yn gallu cyfathrebu â chi ac mae hynny'n arbennig o gyffredin gyda phobl awtistig."

"Mae problem fawr gyda meddygon teulu. Yn gyffredinol, mae derbynyddion yn wael ac mae gen i nifer o enghreifftiau o'n pobl ifanc yn cael eu trin yn warthus."

"Cawsom achos lle roedd person ifanc yn mynd i gymryd ei bywyd ei hun. Rhwng 9 am a 4:30 pm ni allem gael apwyntiad gyda'r meddyg teulu. Roedd yr heddlu a nyrs o CAMHS yn ffonio ac yn methu cael ateb. Roedd yn rhaid i'r person ifanc ffonio'r meddyg teulu ei hun, gan geisio siarad â derbynydd a oedd yn gwrthod yn llwyr â derbyn bod y person mewn argyfwng."

"Derbynyddion! Ble rydw i'n dechrau? Rwyf wedi torri i lawr yn crio o'u blaenau, gan ofyn 'pam ydych chi'n trin cleifion fel hyn? Mae'n difetha'r enaid."

15. Eglurodd y cyfranogwyr fod safon y gwasanaeth a ddarperir gan feddygon teulu wrth ymdrin â phroblem iechyd meddwl hefyd yn destun pryder. Nododd amryw o gyfranogwyr eu bod yn credu nad yw meddygon teulu wedi'u hyfforddi i roi cymorth iechyd meddwl. Dywedodd y cyfranogwyr ei bod yn ymddangos nad yw meddygon teulu yn edrych ar y darlun cyfan a bod yn well ganddynt ragnodi meddyginiaeth, yn hytrach na chynnig cymorth ac atgyfeiriadau amgen.

"Nid tabledi yw'r unig ateb i hyn i gyd – mae'n teimlo fel eu bod yn gwneud hynny er mwyn ichi fynd, dim ond er mwyn ticio blwch a chael gwared arnoch chi... wedyn symud ymlaen at yr un nesaf."

"Nid yw'r meddyg teulu yn helpu. Er enghraifft, rydych chi'n dweud eich bod chi'n cael eich bwlio ac mae'n cymryd yn ganiataol os bydd hynny'n dod i ben y byddwch chi'n well ar unwaith. Nid yw'n ymddangos eu bod yn deall y materion ehangach. Nid oes diben siarad â nhw."

"Mae diffyg gwybodaeth am gyflyrau perthnasol – rwy'n rhoi'r gorau i ddweud wrthynt beth sy'n bod. Waeth imi ei gadw i mi fy hun. Mae fy ffrind gorau yn fwy o gymorth imi na'r meddygon, o leiaf mae hi'n gwranddo ac yn fy nghymryd o ddifrif."

'Y teimlad cyffredinol a gaf yw bod pobl â phroblemau iechyd meddwl eithafol yn mynd at Feddyg Teulu ac yn cael meddyginiaeth - dyma becyn o dabledi ichi ac i ffwrdd â chi'

"Mae meddygon teulu yn ceisio trin pawb yr un fath a dydy pawb ddim yr un fath. Maent yn darllen y llyfrau ond nid ydynt wedi'u hyfforddi ac maent yn rhoi gwasanaeth ofnadwy ichi."

5. Y pandemig

16. Ar draws yr holl grwpiau ffocws, ystyriwyd bod y pandemig wedi cael effaith andwyol ar iechyd meddwl cyfranogwyr. Fodd bynnag, nododd y rhan fwyaf fod y pandemig **ond wedi pwysleisio'r anghydraddoldebau a oedd yn bodoli eisoes o fewn iechyd meddwl**. Dangosodd y cyfranogwyr ymhellach fod y pandemig wedi dod â'i broblemau iechyd meddwl unigryw ei hun.

"Roedd yn anodd cael gafael ar wasanaethau cyn y pandemig, ond mae pethau wedi gwaethygu. Mewn rhai achosion, mae'n teimlo fel bod COVID wedi cael ei ddefnyddio fel esgus i siomi pobl â phroblemau iechyd meddwl ymhellach."

"Rydym i gyd yn bobl gyffyrddol a chafodd y diffyg cyswllt hwnnw â theulu, ac unrhyw ryngweithio ei ddileu yn ystod Covid - gwnaeth lanast o fy iechyd meddwl."

"Mae Covid wedi gwaethygu'r problemau allweddol hyn, y diffyg cyfleoedd, problemau teuluol, chwalfeydd teuluol. Mae'r ffactorau yr un fath i'n pobl ifanc ond maent wedi gwaethygu."

17. Tynnodd y cyfranogwyr sylw at rai o'r problemau iechyd meddwl unigryw a ddaeth i'r amlwg oherwydd y pandemig, gan gynnwys diffyg cyfle i alaru'n iawn ac anawsterau o ran cael gwybodaeth gan y cyfryngau.

"Mae Covid yn ofnadwy. Rydw i, fy ffrindiau a phobl rwy'n eu hadnabod i gyd yn teimlo'r un fath. Tapiodd un o fy ffrindiau hŷn yr holl seliau ar y ffenestri a'r drysau, mae hi mor bryderus y bydd y feirws yn mynd trwy unrhyw fwlch. Mae ei hiechyd meddwl wedi dioddef yn wael."

"Bu'n rhaid imi wyllo fy modryb yn marw mewn gwlad arall ac rwyf wedi colli nifer o ffrindiau i Covid. Mae mater ehangach sef nad yw Covid wedi gadael i

bobl alaru'n iawn. Mae cymunedau cyfan yn fy ardal i sydd wedi cael eu heffeithio gan hyn. Mae'n broblem enfawr."

18. Nododd y cyfranogwyr hefyd rai canlyniadau cadarnhaol mewn perthynas â siarad yn agored am iechyd meddwl a'r effaith gadarnhaol y gall ymarfer corff ei chael ar iechyd meddwl.

"Mae pobl eraill bellach yn ymddangos yn fwy cyfforddus yn siarad am eu hiechyd meddwl negyddol, sy'n helpu gyda'r stigma, a pheth arall oedd bod y diffyg gwasanaethau wedi dangos i mi y gallwn ymdopi'n iawn hebddynt."

"Mae gweithio gartref wedi helpu. Mae cael y dewis i allu gwneud gwaith coleg gartref pan fyddaf yn cael diwrnod gwael wedi helpu fy adferiad yn fawr."

6. Stigma a Chanfyddiadau Negyddol

19. Defnyddiwyd y gair '**stigma**' yn aml gan gyfranogwyr wrth siarad am eu profiadau a thrafod iechyd meddwl. **Roedd cyfranogwyr yn teimlo bod stigma yn broblem wrth geisio cael cymorth gan y GIG.** Nododd y cyfranogwyr hefyd fod stigma cymdeithasol ehangach yn dal i fodoli wrth drafod iechyd meddwl.

"Mae angen inni gael gwared ar y stigma lechyd Meddwl a'i drin fel salwch corfforol. Os oes gennych chi broblemau iechyd meddwl, mae atebion a gwasanaethau y mae angen inni fod yn ymwybodol ohonynt."

"Mae stigma ynghlwm â thrafod lechyd Meddwl, hyd yn oed o fewn y GIG: Rydym yn gamweithredol, rydym yn doredig ac ati. Mae'n flinedig."

"Mae gennyf ddiagnosis sydd â llawer o stigma. Mae'n rhaid i mi fod yn ofalus sut rydw i'n cyfathrebu, mae angen imi wyllo fy ngoslef. Os dywedaf fy mod yn cael trafferth, nid yw'r gefnogaeth yno i mi."

"Mae stigma mawr yn gyffredinol ynghylch lechyd Meddwl – mae angen inni newid yr iaith sy'n ymwneud ag lechyd Meddwl, nid ydym ar drothwy argyfwng, rydym ynddi."

20. Nododd y cyfranogwyr y gall stigma ffurfio o gwmpas oedran, rhyw, a chyflyrau iechyd yn ogystal â hanes blaenorol o broblemau iechyd meddwl.

"Mae'n teimlo fel nad yw o fewn gwasanaethau iechyd yn unig ond nad oes neb yn hoffi pobl hŷn ym Mhrydain! Y clo triphlyg pensiwn, nad yw'n cael ei gymryd o ddifrif wrth sôn am iechyd meddwl, rhagfarn ar sail oed ydyw."

"Mae dynion yn ei gadw iddynt eu hunain am lawer hirach, nes cyrraedd y pwynt hwnnw pan mae'n rhaid i chi fyrstio. Nid ydym yn ei adnabod. Mae stigma. Mae'n anodd i mi fel dyn wneud diagnosis o iselder, beth ydyw? Doedd gen i ddim syniad ar y dechrau beth oedd e'."

"Cyn gynted ag y byddant yn clywed bod pobl ifanc yn dod o dai â chymorth, mae yna stigma. Gallwch ffonio'r heddlu ac maent yn meddwl 'o nid nhw eto' - byddai'n wahanol pe bai'n blentyn gwyn dosbarth canol o Bontcanna - mae'r stigma hwnnw'n hollol amlwg"

7. Niwroamrywiaeth

21. Nododd y cyfranogwyr mewn amryw o grwpiau fod **pobl â chyflyrau niwrowahanol yn cael anawsterau o ran cael gafael ar wasanaethau**, sy'n chwarae rhan yn natblygiad iechyd meddwl gwael.

"Mae'n teimlo fel bod y driniaeth ar gyfer anhwylderau niwroddatblygiadol yn broblem wirioneddol i lechyd Meddwl – anghyfartaledd o ran mynediad at wasanaethau niwroamrywiaeth a lle mae'n sefyll. Ym Mhowys, mae'n rhan o'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl ond mewn ardaloedd eraill, nid yw hynny'n wir."

"Mae gen i iechyd meddwl gwael o ganlyniad i'r ffaith bod gan fy mhlentyn iechyd meddwl gwael. Mae iechyd meddwl fy mhlentyn yn gysylltiedig â diagnosis hwyr o'i gyflwr niwroamrywiol."

"O ran fy ADHD i, rwy'n teimlo fy mod wedi cael fy esgeuluso gan y system. Mae diffyg dealltwriaeth gwirion o fewn y GIG ac nid yw'r system yn addas ar gyfer y cymorth sydd ei angen arnom."

22. Nododd llawer o gyfranogwyr sut yr arweiniodd **diffyg cefnogaeth a dealltwriaeth gan wasanaethau'r GIG** at bryder dro ar ôl tro ynghylch gorfod cuddio neu 'gelu' eu cyflyrau. Roedd

nifer o enghreifftiau yn dangos diagnosis hwyr o gyflwr niwrolegol, a'r angen i'r GIG fabwysiadu dull sy'n cynnwys y person cyfan wrth fynd i'r afael â phroblemau iechyd meddwl.

"Mae gennyf berthynas wael gyda fy meddyg teulu. Cefais fy labelu fel person bygythiol ganddo gan fy mod yn siglo pan roeddwn i dan straen ac yn nerfus. Oherwydd ei fod wedi fy labelu, rwyf wedi bod yn ofnus o geisio cael cymorth ac mae fy iechyd meddwl wedi gwaethygu cymaint."

"Mae mam wedi bod yn ceisio cael diagnosis o ADHD imi ers i mi gael fy ngeni ac rwy'n dal i aros. Nid wyf wedi cael unrhyw help ar ei gyfer ac rwy'n dal i frwydro."

"Mae'n anodd sicrhau diagnosis ar gyfer cyflwr, nid oes gan feddygon teulu y wybodaeth. Rwyf wedi bod o flaen cymaint o feddygon sydd wedi dweud 'ie, mae gennych chi ADHD' ond ni allent roi diagnosis swyddogol imi gan nad oedd ganddynt yr hawl i wneud hynny."

"Y cydymwneud o fewn niwroamrywiaeth ac iechyd meddwl a salwch cronig, mae'r cyfan yn ddarlun mor gymhleth sy'n anodd ei ddatod mae angen i'n gweithwyr iechyd proffesiynol gydnabod y cymhlethdodau hynny fel man cychwyn. Mae pawb o fewn y system yn edrych ar faterion drwy un lens yn unig. Mae pob llwybr yn edrych ar un mater ar y tro. Mae angen inni edrych ar y person cyfan fel man cychwyn. Nes ein bod yn gwneud hynny, bydd pobl (yn enwedig menywod) yn cael eu siomi'n barhaus gan y system."

8. Presgripsiynu Cymdeithasol a chymorth y trydydd sector

23. Trafododd grwpiau ffocws bwysigrwydd presgripsiynu cymdeithasol o ran cefnogi cleifion ag iechyd meddwl gwael. Cafodd rhai cyfranogwyr brofiadau cadarnhaol drwy bresgripsiynu cymdeithasol, nid oedd eraill yn ymwybodol ei fod yn opsiwn ac nid oeddent erioed wedi cael eu cyfeirio at y gwasanaethau hyn.

"Cyn y pandemig, roeddwn i yn Lloegr ac roedd y meddygfeydd yn troi'n hybiau gyda llawer o wasanaethau. Mae hynny'n teimlo'n dda fel ffordd ymlaen. Does dim byd yn fy meddygfa i ar hyn o bryd – dim presgripsiynu"

cymdeithasol o gwbl. Y ffordd ymlaen yw sicrhau nad yw meddygon teulu'n cael eu dwysbarchu cymaint a'u gwneud yn fwy o ran o'r gymuned."

"Mae angen inni siarad am bresgripsiynu cymdeithasol. Ni ddylai meddygon teulu fod yn rhagnodi cyffuriau gwrth-iselder yn unig. Nid yw pobl ifanc yn gwybod y gallant gael pasys am ddim i'r gampfa er enghraifft, ac nid ydynt yn cael eu hysbysu am hyn. Nid oes gan fy nysgwyr syniad ei fod yn opsiwn – mae angen ei rannu'n fwy."

'Mae presgripsiynu cymdeithasol yn ffordd dda o gysylltu rhai problemau allweddol â'i gilydd ond a yw'n gynaliadwy? Mae'n ymddangos bod cyllid yn broblem barhaus'

24. Roedd canmoliaeth eang i sefydliadau trydydd sector ar draws grwpiau ffocws. Roedd y cyfranogwyr yn canmol y cymorth a gawsant ac yn teimlo bod angen rhagor o gymorth i alluogi sefydliadau trydydd sector i ddarparu gwasanaeth hirdymor cyson:

"Gan edrych y tu allan i'r GIG, mae'n rhaid imi ddweud bod Amser i Newid Cymru wedi newid fy mywyd. Roeddwn i'n teimlo fel cragen ohonof fy hun. Gyda'u cefnogaeth nhw, mi wnes i ddod o hyd i'm llais a'm pobl."

"Oni bai am y Sied Dynion a fy nghi, fyddwn i ddim yma - mae mor syml â hynny."

"Mae Gwasanaethau Iechyd Meddwl yn bwysig wrth gwrs ond mae angen rhagor o arian arnom i gefnogi pobl ifanc. Mae angen rhagor o weithwyr ieuencid arnom. Mae presgripsiynu cymdeithasol yn hanfodol yn hyn i gyd ac mae angen gwneud mwy!"

'Mae popeth yn brosiect, cyllid tymor byr, syniad newydd... nid mochyn cwta yw fy mhlentyn. Mae angen gwasanaeth hirdymor, cyson sy'n gweithio arnom'

9. Amseroedd aros

25. Nododd amryw o gyfranogwyr yr effaith andwyol a gafodd amseroedd aros hir ar eu hiechyd meddwl, a bod amseroedd aros yn broblem gyffredin ar draws gwasanaethau iechyd.

"Mae rhestrau aros hynod o hir. Maent yn hirach yn sgil y pandemig. Mae'n straen bod ar restr aros a'r ffaith nad oes neb yn eich credu'n barhaus ar ben hynny, a gall rhieni gael eu cyfeirio at y gwasanaethau cymdeithasol."

'Mae amseroedd aros yn flynyddoedd! Beth yw diben gweld meddyg teulu ynglŷn â phroblem pan fyddwch chi'n gwybod y byddwch ar restr aros am flwyddyn neu fwy?'

"Mae amseroedd aros yn 12 mis. Nid yw'n dderbyniol. Mae clywed, er enghraifft, mor gysylltiedig â'ch iechyd meddwl, mae'n eich gwneud yn ynysig ac eisiau troi'n feudwy. Rwy'n gwybod bod llygaid yn cael blaenoriaeth dros glustiau ac nid yw hynny'n iawn. Nid yw'r gwasanaeth yn flaenoriaeth ac nid yw hynny'n iawn."

"Yn 2019 cefais fy nghyfeirio at wasanaethau trawsryweddol (clinig rhyw) ac roedd hynny 2 flynedd cyn Covid a bellach mae'n 2 flynedd arall yn ôl pob tebyg. Ar adeg hollbwysig yn fy mywyd, bu'n rhaid imi aros am 4 blynedd."

"Nid yw rhestrau aros yn dderbyniol ar gyfer gwasanaethau. Ni allwch adael pobl yn dihoeni ar restrau aros iechyd meddwl hirdymor pan na all pobl weithredu."

10. Yr angen am hyfforddiant iechyd meddwl gwell ar gyfer y GIG, gwasanaethau cyhoeddus ac ysgolion.

26. Teimlai'r grwpiau ffocws fod diffyg hyfforddiant ymhlith gweithwyr iechyd proffesiynol o ran sut i gefnogi pobl â phroblemau iechyd meddwl.

27. Soniodd y cyfranogwyr am brofiadau negyddol a gawsant gyda'r GIG, yr heddlu ac ysgolion. Mae cyfranogwyr yn teimlo bod diffyg hyfforddiant a dealltwriaeth o rai cyflyrau o fewn y sefydliadau hyn. Siaradodd llawer o gyfranogwyr hefyd am yr angen am ymyriadau cynnar llwyddiannus mewn ysgolion.

"Mae'r diffyg hyfforddiant ynghylch niwroamrywiaeth yn ofnadwy. Mae hyn yn mynd yn ôl at y ffaith bod angen hyfforddiant ychwanegol ar yr athrawon ysgol."

"Gan ddechrau mewn ysgolion, mae angen canolbwyntio ar lesiant a galluogi plant a phobl ifanc i ddatblygu strategaethau lle gallant ddod yn fwy gwydn."

"Mae ysgolion yn hanfodol i ddatrys hyn. O'r cychwyn cyntaf, nid yw staff yn cael eu hyfforddi ar gyfer hyn. Nid oes gan staff rheng flaen sy'n ymdrin â'r bobl ifanc hyn sydd mewn argyfwng ddim hyfforddiant, dim cefnogaeth."

28. Yn yr un modd, nododd amryw o grwpiau ffocws broblem gyda'r hyfforddiant a roddir i wasanaethau'r GIG. Roedd y cyfranogwyr yn teimlo bod diffyg dealltwriaeth o gyflyrau cleifion. Amlygwyd hefyd yr angen am fwy o gydgyhyrchu.

"Mae arnom angen mwy o bobl niwroamrywiol sy'n cynnig gwasanaethau a'u cael i hyfforddi'r staff hyn sydd ar y rheng flaen. Nid yw mynd at bobl na allant deall ein niwroleg, ac sydd wedi dysgu pethau o lyfr yn unig ac sy'n dyfynnu damcaniaethau sydd wedi cael eu chwalu ers tro, yn ddigon da."

"Rwy'n awtistig ac un o'r rhwystrau yw fy mod i'n gwybod mwy am fy salwch na'r 'arbenigwyr'. Yn anffodus, oni bai eich bod yn gweld tîm argyfwng ar adeg ofnadwy, nid ydynt yn ystyried eich bod mewn digon o berygl i wrando arnoch. Mae menywod yn cael eu trin yn nawddoglyd o hyd gan weithwyr iechyd proffesiynol sy'n ddynion. Mae'n ymddangos nad yw'r wybodaeth yno a bod angen mawr am newid mewn hyfforddiant."

11. Materion eraill sy'n dod i'r amlwg

29. Mae crynodeb isod o faterion pellach a drafodwyd gan y cyfranogwyr, a oedd yn benodol i'r demograffeg penodol yn y grŵp.

Effaith ariannol

30. Roedd pryder oherwydd problemau ariannol ac ofnau ynghylch costau byw yn thema a drafodwyd gan rai cyfranogwyr. Esboniodd y cyfranogwyr fod y pryder ychwanegol hwn yn gwaethygu problemau iechyd meddwl presennol.

31. Yn benodol, ystyriwyd bod materion yn ymwneud â'r Adran Gwaith a Phensiynau (DWP) a'r anawsterau o ran sicrhau Taliadau Annibyniaeth Personol (PIP) yn cael effaith ar iechyd meddwl gwael.

"Nid yw'r Lwfans Cynhaliaeth Addysg (EMA) yn darparu digon o arian. Nid yw peidio â chael unrhyw arian yn wych i Iechyd Meddwl. Mae costau byw yn straen enfawr i mi ac mae pethau'n gwaethygu."

"Mae Taliadau Annibyniaeth Personol yn rhoi straen ar fy mam ac mae'n cael effaith ddomino. Mae Taliadau Annibyniaeth Personol yn anodd iawn i'w cael. Mae mam yn teimlo fel ei bod hi'n cael ei chwestiynu, ac mae'n gwneud i mi deimlo'n ofnadwy."

"Bob tro rwy'n siarad â'r Adran Gwaith a Phensiynau rwy'n teimlo fel fy mod i'n dwyllwr iddyn nhw. Mae'r sgysiau'n debycach i sesiwn gwestiynu ac rydych yn cael eich gwneud i deimlo fel straen ar y system."

"Mae'n gas gen i gyfaddef bod byw mewn tlodi yn cael effaith ar fy iechyd meddwl, ond mae hynny'n wir. Yr holl straen, pryder, poeni am golli diwrnodau yn y gwaith a pheidio â chael fy nhalu. Mae wedi mynd â fi i fannau tywyll."

Effaith ar ofalwyr ifanc

32. Soniodd rhai cyfranogwyr iau, sydd hefyd yn ofalwyr, am yr effaith y mae gofalu am aelod o'r teulu yn ei chael ar eu hiechyd meddwl.

"Mae coleg yn cymryd llawer o amser. Rwy'n dod adref ac wedyn rwy'n gofalu, ac wedyn mwy o amser coleg - mae'n hawdd esgeuluso'ch hun. Nid oes neb yn deall pa mor anodd yw cydbwyso popeth."

"Rwy'n dod adref o'r coleg am 7 o'r gloch ac wedyn rwy'n paratoi meddyginiaethau mam, ei helpu hi i gael cawod... Erbyn iddi fod yn y gwely, rydw i'n effro tan 4 y bore yn ceisio gorffen fy ngwaith. Prin yr ydw i'n cael cwsg... mae'n anodd ac mae fy iechyd meddwl yn dioddef."

"Rwy'n teimlo'n euog fy mod i'n cael yr help yma. Doeddwn i ddim hyd yn oed yn gwybod fy mod i'n gofalu gan ei fod yn rhywbeth rwyf wedi'i wneud ers pan oeddwn i'n ifanc. Nid yw fy llysdad yn deall gofalu, nid yw'n deall

iechyd meddwl - rwy'n teimlo bod angen mwy o help arno na mi ac rwy'n teimlo'n rhyfedd mai fi yw'r un sy'n ei gael."

Anghydraddoldeb o ran cael mynediad at wasanaethau

33. Tynnodd y cyfranogwyr sylw at yr anhawster wrth gael mynediad at wasanaethau arbenigol, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl. Roedd hyn yn cynnwys yr anawsterau o ran cael mynediad at wasanaethau penodol o fewn byrddau iechyd yng Nghymru ond mewn rhai achosion hefyd roedd yn golygu bod yn rhaid i bobl deithio dros y ffin i Loegr.

"Mae diffyg gwasanaethau'n golygu bod prinder ohonyn nhw ac nad ydyn nhw'n hygyrch os ydych chi yn y bwrdd iechyd anghywir yng Nghymru neu os ydyn nhw dros y ffin. Yng Nghymru, nid oes dim clinigau cleifion mewnol ar gyfer anhwylderau bwyta lle mae 70 y cant ohonyn nhw'n fenywod."

"Mae ddiffyg gwasanaethau cydgysylltiedig. Mae'n frwydr barhaus ceisio cael gwasanaethau i siarad â'i gilydd. Nid oes neb am gymryd cyfrifoldeb."

"Rwy'n meddwl bod angen mwy o gydraddoldeb mynediad gan ei fod yn teimlo fel loteri cod post. Byddwn wedi gorfod teithio i fynd i Loegr i uned mamau a babanod arbenigol. Nid yw'n deg y gallwch neu na allwch gael mynediad at wasanaethau penodol, yn seiliedig ar ble rydych chi'n byw"

"Rwy'n meddwl mai'r peth hawsaf i'w ddweud fyddai, pa wasanaethau iechyd meddwl? Waeth iddynt beidio â bodoli yng Nghymru am yr holl waith da dwi'n credu a wnânt"

Y cyfryngau a'r cyfryngau cymdeithasol

Daeth effaith y cyfryngau a'r cyfryngau cymdeithasol i'r amlwg mewn grwpiau ffocws penodol. Wrth siarad â **phobl hŷn**, cafwyd trafodaeth am yr effaith negyddol yr oedd newyddion 24/7 yn ei chael ar bobl ar eu pen eu hunain, tra amlygodd **pobl ifanc** sut y mae'r cyfryngau cymdeithasol yn golygu nad ydynt byth yn gallu ymlacio.

"Mae'r cyfryngau cymdeithasol yn broblem fawr. Mae'n rhan fawr o fy mywyd i a bywyd fy ffrind. Nid wyf byth yn bell oddi wrth broblemau ac mae llawer o bobl annifyr yno'n trolïo'n barhaus. Mae mor hawdd cael eich targedu."

"Mae bywyd yno'n cael ei wneud i edrych mor hudolus ac mae'n achosi problemau o ran hunan-barch i bobl ifanc, nad yw'n hollol ddelfrydol i'ch iechyd meddwl".

"Mae'r teledu'n ffrind i rai pobl hŷn – ond rwy'n meddwl bod y sylw 24/7 hwn i negyddiaeth wedi cael effaith hynod andwyol ar iechyd meddwl pobl hŷn, COVID 19, a'r newyddion am yr Wcráin erbyn hyn, mae rhai pobl yn methu ag ymdopi â hyn."

Unigedd ac unigrwydd

34. Soniodd rhai grwpiau ffocws am yr effaith a gafodd unigedd ac unigrwydd ar eu hiechyd meddwl. Nododd **dynion** a **phobl hŷn**, yn benodol, y mater hwn yn ystod eu grwpiau ffocws, ond siaradodd **pobl ifanc** hefyd am sut y cafodd eu hiechyd meddwl ei wella gan y rhwydweithiau cymorth a oedd ganddynt yn eu bywydau. Nodwyd hefyd fod trafndiaeth gyhoeddus wael wedi gwaethygu ymdeimlad rhai pobl o unigedd.

"Mae cymdeithasu wedi mynd bellach, does neb yn dweud helo wrthy ch chi yn y bore, mae amseroedd wedi newid. Mae'n hawdd teimlo'n ynysig ac yn unig"

"Os byddaf yn eistedd yn y tŷ, rwy'n pensynnu ac yn meddwl gormod. Os ydw i'n brysur ac yn gwneud pethau, mae'n mynd i gefn fy meddwl."

"Os ydych chi'n ei chael hi'n anodd gofalu amdanoch eich hun, sut allwch chi ofalu am eraill? Mae'n gas gen i feddwl am wneud hyn ar fy mhen fy hun, rydym i gyd mewn grŵp WhatsApp gyda'n gilydd ac mae'r gefnogaeth rwy'n ei chael yn help enfawr."

"Mae costau teithio wedi cynyddu ynghyd â gostyngiad mewn gwasanaethau. Rwy'n teimlo bod fy myd wedi crebachu, bod unigrwydd wedi dod i mewn a bod fy symudedd wedi dioddef"