

**ADRODDIAD Y
SEFYDLIAD AR**

**MENTAL
HEALTH**
FOUNDATION

Gyflwr anghydraddoldeb iechyd meddwl yn y DU

Adroddiad Cymru



Mehefin 2026

Diolchiadau

Awduron yr adroddiad:

Dr Nina Lutz, Will Berrington, Ben Lejac, Dr Calum MacLeod, Vivienne Fitzroy, Catherine Razzell, Michael Hough, Isaac Barnswell.

Ffynhonnell data:

Caiff yr astudiaeth Deall Cymdeithas ei harwain gan dîm yn y Sefydliad Ymchwil Gymdeithasol ac Economaidd (ISER) ym Mhrifysgol Essex, a'i hariannu'n bennaf gan y Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol

Grŵp Ilywio Adroddiadau'r Sefydliad:

Dr David Crepaz-Keay, Emily Fu, Karen Hall, Prof Gavin Davidson, Claire Fleming, Lee Batchelor, Oliver Chantler

Cydweithredwyr dadansoddi meintiol:

Dr Thomas Steare (Coleg Prifysgol Llundain), Wenzhen Cao (Prifysgol Caergrawnt), Wen Wang (Prifysgol Essex)

Adolygiad llenyddiaeth:

Kanchan Lakhwani

Delweddu data a dylunio gwefan:

Studio Lift

Golygwyd yr adroddiad hwn gyda chymorth technoleg Deallusrwydd Artiffisial. Os oes gennych unrhyw gwestiynau ynglŷn â'r ymchwil hon, cysylltwch â Thîm astudiaeth Adroddiadau'r Sefydliad drwy research@mentalhealth.org.uk

Cyfeiriadau a argymhellir: Mental Health Foundation (2026). Adroddiadau'r Sefydliad - Cyflwr anghydraddoldeb iechyd meddwl yn y DU. The Mental Health Foundation, y DU.

Hawlfraint © 2026 Mental Health Foundation.

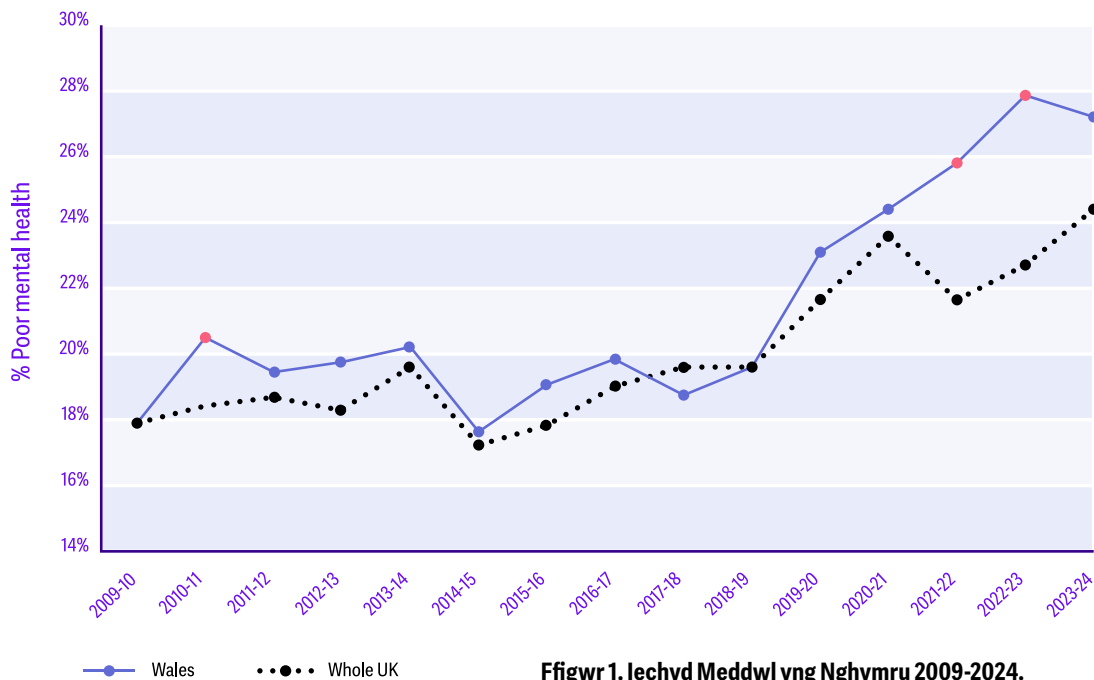
Pennod 1: **Iechyd meddwl yng Nghymru**



Beth yw cyflwr iechedd meddwl yng Nghymru?

Er bod tueddiadau iechedd meddwl yng Nghymru wedi bod yn debyg i'r rheiny ar draws y DU ar un waith, mae hyn wedi newid yn y blynyddoedd diweddar. Ers y pandemig, mae iechedd meddwl y boblogaeth wedi gwaethgu'n sylweddol, gan ehangu'r bwlch rhwng Cymru a gweddill y DU. O fewn y data diweddaraf, mae gan 27.3% o oedolion yng Nghymru - tua 720,000 o bobl - iechedd meddwl gwael.

Iechedd meddwl yng Nghymru



Ffigwr 1. Iechedd Meddwl yng Nghymru 2009-2024.

Lefelau iechedd meddwl gwael ymysg oedolion yng Nghymru o gymharu â chyfartaledd poblogaeth gyfan y DU. Cyfrifwyd y canrannau amcangyfrifedig o'r set ddata Understanding Society a seiliwyd ar sgôr terfyn GHQ-12 o bedwar neu fwy. Mae dotiau pinc yn nodi blynyddoedd lle'r oedd lefelau iechedd meddwl gwael yn sylweddol uwch yn ystadegol yng Nghymru na chyfartaledd poblogaeth y DU.

Mae Cymru wedi cofnodi lefelau uwch o iechyd meddwl gwael na'r DU yn ehangach yn ystod 13 o'r 15 mlynedd diwethaf (Ffigur 3). Mae lefelau iechyd meddwl gwael hefyd wedi codi'n fwy sylweddol yng Nghymru nag yn y DU ar y cyfan. Mae hyn yn darparu tystiolaeth glir fod pobl sy'n byw yng Nghymru ag **iechyd meddwl gwaeth**, ar gyfartaledd, na gweddill y DU.

Tra bod y canlyniadau diweddaraf yn dangos fod Cymru yn adrodd lefelau uwch o iechyd meddwl gwael nag ar gyfartaledd yn y DU, nid yw'r gwahaniaeth yn ystadegol arwyddocaol eleni. **Nid** yw hyn yn golygu fod Cymru'n gwneud yn well mwyaf sydyn; mae'n golygu, yn syml, fod y bwlch diweddaraf yn ddigon bach y gallai fod oherwydd siawns neu amrywioldeb naturiol yn yr arolwg. Pan fyddwn yn edrych ar draws y gyfres amser llawn, fodd bynnag, mae'r patrwm yn gyson: Mae Cymru wedi profi iechyd meddwl gwaelach na gweddill y DU ar y cyfan, ac mae'r ffigurau diweddaraf yn dal i fod yn unol â'r duedd honno yn fras.

O 2009/10 i 2018/19, roedd lefelau iechyd meddwl gwael yng Nghymru yn amrywio rhwng 17.7% a 20.6%, cyn cynyddu'n sylweddol a gwyro oddi wrth duedd y DU. Fel y dangosir yn Ffigur 3, ehangodd y bwlch iechyd meddwl rhwng Cymru a'r DU yn sylweddol ar ôl 2020/21. Er bod cyfartaledd y DU wedi gostwng yn ôl i lefelau cyn y pandemig yn 2021/22, parhaodd cyfraddau Cymru i gynyddu. Cyrhaeddodd iechyd meddwl gwael yng Nghymru uchafbwynt brawychus o 28.0% yn 2022/23 – 5.2 y cant yn uwch na chyfartaledd y DU.

Er bod y lefelau wedi gostwng ychydig yn y data diweddaraf, maent yn dal i fod yn uwch yng Nghymru (27.3%) nag yn y DU yn gyffredinol (24.6%). Yn seiliedig ar y data Understanding Society diweddaraf, mae mwy nag un o bob pedwar oedolyn – tua 720,000 o bobl – yn profi iechyd meddwl gwael yng Nghymru. **Mae hynny'n 278,000 yn fwy o bobl ag iechyd meddwl gwael o'i gymharu â 2009/10.**¹

Mae rhagor o ddata ar iechyd meddwl yng Nghymru ar gael gan [Llywodraeth Cymru](#).

Efallai nad yw'r niferoedd yn y ffynonellau llywodraeth hyn yn union yr un fath â'r rhai o'n dadansoddiad o ddata Understanding Society. Mae hyn yn normal: mae pob set data yn mesur y boblogaeth yn wahanol, ond mae pob un yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol ynghylch tueddiadau cenedlaethol.



1. Population calculations can be found in *Appendix: Research Methodology* of the full research report, *The Foundation Reports – The state of mental health inequality in the UK* (Mental Health Foundation, 2026).

Beth yw'r ffactorau allweddol sy'n cael effaith ar iechyd meddwl yng Nghymru?

Mae lefelau uchel o amddifadedd economaidd, ynghyd â diffyg gweithredu cydlynol gan y llywodraeth a diffyg buddsoddiad ariannol i gwrdd ag anghenion y boblogaeth, yn cyfrannu at lefelau uchel o iechyd meddwl gwael yng Nghymru.

Anghydraddoldeb economaidd-gymdeithasol

Mae canlyniadau iechyd meddwl y boblogaeth yng Nghymru wedi cael eu llunio gan anfantais economaidd-gymdeithasol hirhoedlog, sydd wedi gwaethygu dros amser er gwaethaf prif gyfradd tlodi gymharol sefydlog. Dros yr 20 mlynedd diwethaf, mae tua 21% o'r boblogaeth wedi byw mewn tlodi. Fodd bynnag, mae amddifadedd wedi dwysau ac mae lefelau 'tlodi dwfn iawn' wedi cynyddu i effeithio ar bron i hanner y bobl sy'n byw mewn tlodi.² Mae'r dyfnhau hwn wedi amlygu nifer gynyddol o bobl i straeu cronig a chaledi materol, sy'n cyfrannu at lefelau uwch o ofid ac anawsterau iechyd meddwl ymysg y boblogaeth.³

Mae cyflogau yng Nghymru yn is⁴ ac wedi tyfu'n arafach⁵ o gymharu â gweddill y DU, gan gyfyngu ar allu aelwydydd i ymdopi ag ergydion economaidd. O ganlyniad, mae'r argyfwng costau byw parhaus wedi cael effaith arbennig o ddifrifol yng Nghymru.

Rhwng 2019 a 2024, cynyddodd nifer y bobl a oedd yn defnyddio banciau bwyd ac yn ceisio cymorth gyda dyled ynni yng Nghymru yn sylweddol.⁶

Mae fforddiadwyedd a sefydlogrwydd tai wedi dod yn bryderon iechyd cyhoeddus cynyddol yng Nghymru gan fod costau wedi codi'n gyflymach na chyflogau.⁷

Yn ogystal, ychwanegir at anghydraddoldebau gan wasgariad daearyddol, cysylltedd trafniadaeth gwael a rhwystrau i fynediad at wasanaethau mewn ardaloedd trefol a gwledig difreintiedig yng Nghymru.^{8,9} Mae'r pwysau hyn wedi cynyddu'r straen ariannol ac wedi erydu ffactorau sy'n gwarchod iechyd meddwl da, gan waethygu canlyniadau iechyd meddwl, yn enwedig ar gyfer aelwydydd incwm isel.



Pandemig COVID-19 a thanfuddsoddi yng Nghymru

Cafodd bregusrwydd economaidd-gymdeithasol ei ddwysau yn ystod pandemig COVID-19. Cafodd economi Cymru ergyd arbennig o galed o'i chymharu â gweddill y DU, gyda chyfran fwy o fusnesau'n cau dros dro, cyfran fwy o bobl yn cael eu cyflogi mewn sectorau 'cau i lawr' a gostyngiad mwy sylweddol mewn gweithgynhyrchu.¹⁰ Tarodd yr ergyd economaidd hon ardaloedd difreintiedig galetaf a chwyddo gwendidau strwythurol presennol, gan ehangu anghydraddoldebau presennol ac ychwanegu at risgiau iechyd meddwl drwy golli swyddi, tarfu ar incwm ac ansicrwydd cyffredinol.¹¹

Ar yr un pryd, rhoddodd y pandemig bwysau dwys ar wasanaethau cyhoeddus Cymru a oedd eisoes wedi profi tanfuddsoddi hirdymor. Yn 2019, adroddodd Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru fod Llywodraeth Leol Cymru wedi cyrraedd 'pwynt tyngedfenol' o ran heriau ariannol, wrth i gynghorau brofi gostyngiad cyfartalog o 12% mewn gwariant ar wasanaethau a gostyngiad o bron i £920 miliwn mewn grantiau Llywodraeth Cymru i awdurdodau lleol ers 2009/10.¹² Cyfyngodd hyn ar allu cynghorau a gwasanaethau cymunedol i ymateb i'r angen cynyddol yn ystod y

pandemig. Y canlyniad oedd cynnydd sylweddol mewn lefelau iechyd meddwl gwael yn ystod y pandemig, gyda chyfraddau cyflyrau iechyd meddwl yn treblu yn ystod y cyfnod clo cyntaf yn ôl amcangyfrifon.¹³

Gyda'i gilydd, mae'r ffactorau hyn yn creu cyd-destun lle mae achosion straen economaidd-gymdeithasol yn fwy dwys, amddiffyniadau yn wannach a gwasanaethau cyhoeddus a llai o allu i ymateb yn eang yng Nghymru o gymharu â gweddill y DU. Gall y ffactorau strwythurol hyn helpu i esbonio lefelau uchel parhaus o iechyd meddwl gwael ymysg y boblogaeth o gymharu â gweddill y DU, fel y gallwn weld yn Ffigur 3.



- Bokhari T, Hunter S, Ladouch F, Matejic P, Tims S. Poverty in Wales 2025. Ymddiriedolaeth Joseph Rowntree. 2025. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://www.jrf.org.uk/poverty-in-wales-2025>
- Cruikshank J. Arolwg blynyddol o oriau ac enillion: 2025. Llywodraeth Cymru. Hydref 28, 2025. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://www.llyw.cymru/arolwg-blynyddol-o-oriau-ac-enillion-2025.html>
- Watkins P. Tlodi ac iechyd meddwl: maen nhw'n cydblethu. Senedd Cymru. Mawrth 3, 2022. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/tlodi-ac-iechyd-meddwl-maen-nhw-n-cydblethu/>
- Enillion gweithwyr yn y DU: 2025. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Hydref 23, 2025. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/earningsandworkinghours/bulletins/annualsurveyofhoursandearnings/2025>
- Bokhari T, Hunter S, Ladouch F, Matejic P, Tims S. Poverty in Wales 2025. Ymddiriedolaeth Joseph Rowntree. 2025. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://www.jrf.org.uk/poverty-in-wales-2025>
- Mae tai anfforddiadwy yn peryglu niweidio iechyd a lles yng Nghymru. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ionawr 30, 2024. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://icc.gig.cymru/newyddion1/gallai-tai-anfforddiadwy-niweidio-iechyd-a-llesiant-yng-nghymru/>
- Woods M, Heley J, Howells H, Goodwin-Hawkins B. A Rural Vision for Wales: Thriving Communities for the Future. Canolfan Gwleidyddiaeth a Chymdeithas Cymru. Ionawr 2021. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://rural-urban.eu/sites/default/files/Rural%20Vision%20Evidence%20Report%20Final%20Eng.pdf>
- Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC) 2025 adroddiad canlyniadau. Llywodraeth Cymru. Rhagfyr 9, 2025. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://www.llyw.cymru/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru-malic-2025-adroddiad-canlyniadau-canlyniadaur-maes-mynediad-at-wasanaethau.html>
- Thomas G. Coronafeirws: yr effaith ar economi Cymru. Senedd Cymru. Rhagfyr 16, 2024. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/coronafeirws-yr-ffaith-ar-economi-cymru/>
- Johnson C. Goblygiadau pandemig y Coronafeirws i economi Cymru. Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru. 27 Mai, 2020. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://wcpp.org.uk/cy/blog-posts/goblygiadau-pandemig-y-coronafeirws-i-economi-cymru/>
- Downe J, Taylor-Collins E. Wedi cyrraedd y pwynt tyngedfenol: Llywodraeth leol Cymru a chyni. Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru. Mehefin 2019. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://wcpp.org.uk/cy/report/wedi-cyrraedd-y-pwynt-tyngedfenol-llywodraeth-leol-cymru-a-chyni/>
- Rodríguez J. Covid-19 yng Nghymru: yr effaith ar iechyd meddwl a lles. Dadansoddiad Cyllidol Cymru, Canolfan Llywodraethiant Cymru. Gorffennaf 2021. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. https://www.cardiff.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0010/2533762/COVID-19-Mental-health-FINAL-08-07-2021.pdf

Sut mae penderfyniadau polisi wedi effeithio ar iechyd meddwl yng Nghymru?

Mae polisi yng Nghymru wedi canolbwyntio fwyfwy ar atal a mynd i'r afael ag achosion cymdeithasol iechyd meddwl gwael. Fodd bynnag, mae'r effaith wedi'i chyfyngu gan anghydraddoldebau dwfn, a phwysau cyllid a gweithlu, a'r cynnydd sylweddol yn y galw yn dilyn y pandemig.

Mae Cymru'n profi argyfwng iechyd meddwl cyhoeddus. Bob blwyddyn ers 2018-19, mae data Llywodraeth Cymru wedi dangos dirywiad yn iechyd meddwl Cymru, ac mae hyn wedi'i yrru gan ddirywiad brawychus yn iechyd meddwl y cymunedau mwyaf bregus ac ymylol yng Nghymru.¹⁴ Cafodd y llwybr hwn, a oedd eisoes yn bryder, ei waethygu'n gyflym gan y pwysau ar wasanaethau iechyd a chymdeithas yn ehangach oherwydd pandemig COVID-19, gyda'r gyfran o'r boblogaeth yng Nghymru a oedd yn adrodd problem iechyd meddwl difrifol yn codi o 11% i 28% yn ystod y pandemig.¹⁵

Mae'n amhosib anwybyddu effaith anghydraddoldebau dwfn yng nghymdeithas Cymru ynghylch iechyd meddwl y genedl. Mae lefelau o amddifadedd economaidd-gymdeithasol annerbyniol - ymysg y gwaethaf ar draws gwledydd y DU - wedi arwain at wyriadau anferthol ac annheg o ran iechyd meddwl cymunedau yng Nghymru ac wedi achosi anghydraddoldebau iechyd dwfn.¹⁶

Mae cydnabyddiaeth gynyddol y bod rhaid i Lywodraeth Cymru, er mwyn mynd i'r afael â'r sefyllfa hon, edrych y tu hwnt i ddarpariaeth gwasanaethau rheng flaen a mynd i'r afael â'r ffactorau cymdeithasol sylfaenol sy'n

ysgogi lefelau iechyd meddwl gwael brawychus o uchel yng Nghymru.¹⁷

Cymru'n symud tuag at atal

Dros y pymtheg mlynedd diwethaf, mae polisi iechyd meddwl Cymru wedi rhoi blaenoriaeth gynyddol i atal. Mae hyn yn adlewyrchu cydnabyddiaeth ehangach ledled y DU nad yw ymyrryd pan fydd argyfwng yn effeithiol nac yn gynaliadwy, ond yn benodol ei fod yn ymateb i'r pwysau trwm ac anghynaliadwy ar wasanaethau sylfaenol yng Nghymru.

Yng Nghymru, mae newidiadau polisi sylweddol wedi cefnogi'r cyfeiriad hwn, gan ddechrau gyda lansiad *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl (2012)*, a sefydlodd ddull traws-lywodraethol tuag at iechyd meddwl yng Nghymru, gan ymgorffori gweithio aml-asiantaeth ar draws sectorau gan gynnwys iechyd, tai, addysg a gofal cymdeithasol. Cryfhodd *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014* ymyrraeth gynnar mewn cymunedau drwy osod dyletswyddau ar awdurdodau lleol i atal dwysâd angen a hyrwyddo llesiant pobl.¹⁸ Dilynwyd hyn gan *Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015*, a roddodd ddyletswydd gyfreithiol rwymol ar gyrff cyhoeddus i weithio ar y cyd tuag at nodau llesiant hirdymor, gan gefnogi dull system-gyfan ar gyfer penderfynyddion iechyd meddwl.¹⁹

Yn fwyaf diweddar, mae *Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Cymru 2025-2035*²⁰ wedi atgyfnerthu atal, cefnogaeth gynnar a lleihau anghydraddoldebau fel pileri strategol canolog ar gyfer y degawd nesaf, gan dynnu sylw at yr angen am weithredu traws-lywodraethol o ran tlodi, tai, cyflogaeth ac addysg, a chydabod eu dylanwad dwfn ar iechyd meddwl.

Heriau wrth drosi atal yn gamau gweithredu

Mae datblygiadau polisi diweddar yng Nghymru yn arddangos ymrwymiad cryf a pharhaus i atal, gan gynnwys ehangu gwasanaethau cymorth cynnar, cydweithio traws-sector cryfach a mwy o ffocws ar benderfynyddion ehangach iechyd meddwl. Mae'r cyfeiriad ataliol hwn wedi helpu i lunio gwelliannau o ran dylunio system yn ystod y ddegawd cyn y pandemig, gan ganfod cynnydd cynnal o ran iechyd meddwl a llesiant y boblogaeth cyn COVID-19²¹, ynghyd â thystiolaeth o bartneriaeth a gweithio traws-lywodraethol cryfach.²²

Fodd bynnag, mae rhoi atal ar waith yn llawn ac yn eang yn parhau i fod yn heriol, ac mae angen llawer mwy o waith i wneud i droi'r ymrwymadau hyn yn ganlyniadau. Er gwaethaf uchelgais strategol clir, mae cynnydd wedi'i gyfyngu gan bwysau economaidd-gymdeithasol dwfn, heriau gweithlu a strwythurol parhaus, a diffyg data a gwerthuso effeithiol a galw cynyddol ers y pandemig. Mae'r pwysau hyn wedi cynyddu ar y graddau y mae'r ymrwymadau polisi hyn wedi trosi'n ganlyniadau gwell i'r boblogaeth.

O ystyried y dystiolaeth gadarn fod penderfynyddion cymdeithasol, yn enwedig tlodi, â dylanwad sylweddol ar ganlyniadau iechyd meddwl yng Nghymru, gan gryfhau'r ddadl fod dull cydlynol ar draws Llywodraeth Cymru yn ei chyfanwydd yn hanfodol. Ni all atal

lwyddo o fewn y system iechyd yn unig; rhaid ei ymgorffori ar draws pob maes polisi sy'n siapio bywydau pobl bob dydd.

Mae hefyd yn anodd gwneud cysylltiadau cyffredinol rhwng polisiâu unigol â lefelau iechyd meddwl gwael yng Nghymru ar hyn o bryd oherwydd bylchau hirhoedlog o ran mesur. Mae'r wybodaeth sydd gan Gymru o ran faint sy'n cael ei wario ar lefel Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd ar atal yn gyfyngedig, gan gynnwys i le mae'r buddsoddiad hwn yn cael ei gyfeirio a pha effaith y mae'n ei chael. Er mwyn sicrhau fod ymdrechion polisi yn y dyfodol yn effeithiol, rhaid i Gymru wella casglu a chyhoeddi data ar atal, a hynny ar lefel byrddau iechyd ac yn genedlaethol. Mae data cadarn a thryloyw yn hanfodol ar gyfer deall yr hyn sy'n gweithio, gan ddal y system i gyfrif a gyrru cynnydd yn ei flaen tuag at well iechyd meddwl ymysg y boblogaeth.



14. Mental health statistics: interactive dashboard. Welsh Government. April 2, 2026. Accessed April 22, 2026. <https://www.gov.wales/mental-health-statistics-interactive-dashboard-html>
15. Share of people in Wales experiencing severe mental health issues more than doubled during pandemic, report finds. Cardiff University. July 16, 2021. Accessed April 22, 2026. <https://www.cardiff.ac.uk/news/view/2534728-share-of-people-in-wales-experiencing-severe-mental-health-issues-more-than-doubled-during-pandemic-report-finds>
16. Masters R, Jones A, Stielke A, et al. Investing in a Healthier Wales: prioritising prevention. Public Health Wales. January 15, 2025. Accessed April 22, 2026. <https://phwwhocc.co.uk/resources/investing-in-a-healthier-wales-prioritising-prevention/>
17. Kirkland D, Jenkins B, Jesurasa A. Prevention-Based Health and Care: A framework to embed prevention in the health and care system in Wales. Public Health Wales. May 2025. Accessed April 22, 2026. <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/primary-care-division/prevention-based-health-and-care/prevention-based-health-and-care-framework/?ts=1772631908579>
18. Overview: Social Services and Well-being (Wales) Act 2014. Social Care Wales. September 16, 2025. Accessed April 22, 2026. <https://socialcare.wales/resources-guidance/information-and-learning-hub/sswbact/overview>
19. Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015: the essentials. Welsh Government. January 7, 2025. Accessed April 22, 2026. <https://www.gov.wales/well-being-future-generations-act-essentials-html>
20. Mental health and wellbeing strategy 2025 to 2035. Welsh Government. April 30, 2025. Accessed May 7, 2026. <https://www.gov.wales/mental-health-and-wellbeing-strategy-2025-2035>
21. Mental health and wellbeing strategy: integrated impact assessment. Welsh Government. April 30, 2025. Accessed April 22, 2026. <https://www.gov.wales/mental-health-and-wellbeing-strategy-integrated-impact-assessment>
22. Review of Together for Mental Health and Talk to Me 2 Strategies. Welsh Government. March 21, 2023. Accessed April 22, 2026. <https://www.gov.wales/review-together-mental-health-and-talk-me-2-strategies>

Anghydraddoldeb economaidd-gymdeithasol, datganoli a phwysau cyllido

Mae anghydraddoldebau strwythurol hefyd yn cyfyngu ar y gallu i wella canlyniadau iechyd meddwl ar lefel y boblogaeth gyfan. Mae gan Gymru lefelau uwch o amddifadedd, incwm aelwydydd is, ac anweithgarwch economaidd uwch na chyfartaledd y DU, sy'n ffactorau sy'n hynod gysylltiedig â chyfradd uwch o broblemau iechyd meddwl. Mae corff mawr o dystiolaeth yn dangos bod pobl sy'n byw mewn tldi yn llawer mwy tebygol o brofi lefelau uchel o straen ac iechyd meddwl gwael.²³

Gan hynny, dim ond os yr eir i'r afael ag ysgogwyr economaidd-gymdeithasol cynnar y gall atal lwyddo. Ac eto mae nifer o ysgogiadau allweddol, megis diogelwch cymdeithasol, polisi cyflogaeth a threthiant, yn parhau i fod yn nwylo San Steffan, gan ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth Cymru weithredu o fewn y pwerau sydd ganddi i sicrhau newid cadarnhaol a datblygu dulliau arloesol o fynd i'r afael ag iechyd meddwl gwael. Yn y cyfamser, mae cyllidebau Cymru yn parhau o dan bwysau dwys, gan gyfyngu ymhellach ar roi atal ar waith yn eang.

COVID-19 a'r galw am wasanaethau iechyd meddwl

Er bod Cymru wedi gwneud peth cynnydd o ran mynd i'r afael â phenderfynyddion economaidd-gymdeithasol iechyd meddwl gwael drwy gyflwyno mesurau polisi ataliol cyn COVID²⁴, gwyrddwyd cynnydd cyn 2020 yn sylweddol gan y Pandemig.

Bu cynnydd anferth yng nghyfran y bobl a oedd yn adrodd anawsterau iechyd meddwl difrifol yng Nghymru o 11% i 28% yn ystod y pandemig.²⁵

Heddiw, mae Cymru yn dal i ddelio â'r galw cynyddol am wasanaethau iechyd meddwl, gydag amgylchiadau economaidd yn rhoi pwysau sylweddol ar wasanaethau statudol a chymunedol. Mae'r pwysau hyn wedi arwain at ganolbwyntio adnoddau ar ymateb i argyfyngau, yn hytrach nag atal, gan olygu fod uchelgeisiau polisi wedi dod yn anoddach i'w cyflawni mewn ymarfer.²⁶

Bylchau rhwng strategaeth a gweithredu

Mae *Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol: Asesiad Effaith Integredig*²⁷ Llywodraeth Cymru yn nodi fod heriau ehangach o ran rhoi mesurau polisi ataliol ar waith yn llwyddiannus. Mae'r rhain yn cynnwys anghydraddoldebau cyson o ran mynediad at wasanaethau, profiadau a chanlyniadau; yr angen parhaus i gyflawni cydraddoldeb rhwng iechyd meddyliol a chorfforol; bylchau yn y sylfaen dystiolaeth ynghylch yr hyn sy'n gweithio o ran cefnogi pobl mewn ysbytai ac yn y gymuned; a'r dasg o ddarparu gweithlu cynaliadwy sy'n gallu cwrdd ag anghenion y boblogaeth.

Er mwyn mynd i'r afael â'r bylchau parhaus rhwng polisi cenedlaethol, gwasanaethau lleol a gofal rheng flaen²⁸, mae mecanweithiau darparu traws-sector effeithiol yn hanfodol. Mae menter Hapus Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu esiampl gref o ddull o'r fath. Trwy ddod â phartneriaid ynghyd o ar draws meysydd iechyd, chwaraeon, diwylliant, amgylchedd a chymdeithas sifil, mae Hapus yn cynnig fframwaith cefnogol ar gyfer gweithio ar y cyd sy'n helpu i ymgorffori atal mewn ymarfer. Mae ei fodel o weithredu cydlynol, traws-sector yn hyrwyddo cyfrifoldeb a rennir dros lesiant ac yn cefnogi trosi uchelgeisiau ataliol cenedlaethol yn ddarpariaeth leol ystyrlon.

23. Watkins P. Tldi ac iechyd meddwl: maen nhw'n cydblethu. Senedd Cymru. Mawrth 3, 2022. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/tldi-ac-iechyd-meddwl-maen-nhw-n-cydblethu/>

24. Strategaeth iechyd meddwl a llesiant: asesiad effaith integredig. Llywodraeth Cymru. Ebrill 30, 2025. Cyrchwyd Ebrill 22, 2026. <https://www.llyw.cymru/strategaeth-iechyd-meddwl-llesiant-meddyliol-asesiad-effaith-integredig>

25. Rodríguez J. Covid-19 yng Nghymru: yr effaith ar iechyd meddwl a lles. Dadansoddiad Cyllidol Cymru, Canolfan Llywodraethiant Cymru. Gorffennaf 2021. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. https://www.cardiff.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0010/2533762/COVID-19-Mental-health-FINAL-08-07-2021.pdf

26. Ymrwymiad i Atal: Ein manifest o ar gyfer etholiad y Senedd 2026. Mental Health Foundation. 2025. Cyrchwyd Mai 5, 2026. https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/2025-12/MHF_Wales-Manifesto-2026.pdf

27. Strategaeth iechyd meddwl a llesiant: asesiad effaith integredig. Llywodraeth Cymru. Ebrill 30, 2025. Cyrchwyd Ebrill 22, 2026. <https://www.llyw.cymru/strategaeth-iechyd-meddwl-llesiant-meddyliol-asesiad-effaith-integredig>

28. Hannigan B. Observations from a small country: mental health policy, services and nursing in Wales. *Health Econ Policy Law*. 2022;17(2):200-211. doi:10.1017/S1744133120000456

Pa gamau gweithredu polisi sydd eu hangen i wella iechyd meddwl yng Nghymru?

Rhaid troi uchelgais ataliol yn ymarfer drwy gyllid wedi'i ddiogelu, atebolrwydd clir, a data cadarn i fesur yr hyn sy'n gweithio. I gydfynd â hyn, rhaid cael gweithredu traws lywodraethol parhaus; gan ymgorffori ystyriaethau iechyd meddwl yn gyson ar draws meysydd gan gynnwys tai, addysg a chyflogaeth.

Mae Cymru wedi cymryd camau pwysig tuag at wella iechyd meddwl gyda ffocws cryf ar atal wedi'i ymgorffori ar draws polisi diweddar. Mae'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol (2025-2035) yn nodi cyfeiriad addawol drwy ymrwymadau i ymyrraeth gynnar, gweithio traws-lywodraethol a mynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach iechyd meddwl.

Fodd bynnag, nid yw'r cynnydd hyd yn hyn wedi bod yn ddigonol o ran ateb y galw cynyddol. Mae'r galw am gymorth iechyd meddwl yn parhau i dyfu, mae anghydraddoldebau yn ehangu ac mae'r cynnydd sydyn mewn iechyd meddwl gwael yn dilyn y pandemig yn parhau. Er mwyn sicrhau fod atal yn dod yn realiti yn hytrach nag uchelgais, mae gweithredu pellach yn hanfodol. Caiff brys y newid hwn ei danlinellu gan y gost flynyddol amcangyfrifedig problemau iechyd meddwl i economi Cymru, sef £4.8 biliwn.²⁹

Adnoddau ac atebolrwydd ar gyfer atal

Heb adnoddau pwrpasol, llywodraethu effeithiol a mesur ystyrlon, ni all atal gyflawni'r newid y mae Cymru ei angen. Felly, rhaid i Lywodraeth Cymru a Byrddau Iechyd neilltuo cyllid atal sydd wedi'i ddiogelu, ac wedi'i ddiffinio'n glir, wedi'i ategu gan fecanwaith tryloyw er mwyn sicrhau atebolrwydd ac olrhain effaith.

Nid oes gan Gymru gategori gwariant pwrpasol ar gyfer atal, ac mae data cyfredol ar wariant ataliol yn anghyson ac yn anghyflawn. Mae mynd i'r afael â'r bwlch hwn yn hanfodol ar gyfer troi atal o uchelgais polisi i ddarpariaeth ymarferol y gellir ei mesur.

Yn ogystal, mae ystadegau iechyd meddwl yng Nghymru yn gyfyngedig, gyda bylchau yn y data sydd ar gael, darnio ar draws y dirwedd iechyd meddwl ac arferion casglu data sy'n annigonol o ran cwrdd ag anghenion defnyddwyr. Er bod y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol wedi cynnig casglu Set Ddata Craidd Iechyd Meddwl newydd, mae rhwystrau i weithredu yn parhau (cyllid, seilwaith a chapasiti), y mae'n rhaid eu datrys cyn bod gwelliant ystyrlon yn bosibl.³⁰



29. McDaid D, Park AL. The economic case for investing in the prevention of mental health conditions in the UK. Mental Health Foundation and London School of Economics. February 2022. Accessed April 22, 2026. <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/publications/economic-case-investing-prevention-mental-health-conditions-UK>

Gwneud iechyd meddwl yn flaenoriaeth traws-lywodraethol

Mae gwella iechyd meddwl y boblogaeth yn gofyn am gydlyniant polisi ar draws portffolios y llywodraeth, gan gynnwys addysg, tai, trafndiaeth, yr economi a chyfiawnder cymdeithasol. Felly, rydym yn croesawu'r dull llywodraeth gyfan i iechyd meddwl fel y mynegwyd yn y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol, sy'n cydnabod bod ysgolion, gweithleoedd a chymunedau yn hanfodol i gefnogi llesiant.

Mae camau cadarnhaol yn cael eu cymryd ar y lefel genedlaethol. Er enghraifft, o Ebrill 2027, bydd gofyn i ystod ehangach o gyrrff cyhoeddus ymgymryd ag Aseidiadau o'r Effaith ar Iechyd (HIAs) pan fyddwch yn datblygu polisiau neu brosiectau newydd.³¹ Mae'r newid yn cryfhau'r ffocws ataliol ar draws y llywodraeth.

Fodd bynnag, bydd sicrhau bod y cyfeiriad strategol hwn yn troi'n ymarfer effeithiol yn dibynnu ar ba mor dda y mae gweithio traws-bortffolio wedi'i ymgorffori mewn gwneud penderfyniadau o ddydd i ddydd. Mae enghreifftiau cynharach, fel y model cydweithredol a ddangoswyd drwy fenter Hapus Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn amlygu gwerth dulliau traws-sector cydlynol. Nawr, rhaid i Lywodraeth Cymru wynebu'r her o sicrhau nad yw'r math hwn o weithio cydlynol yn esiampl unigol ond, yn hytrach, ei fod yn dod yn arferol ar draws portffolios y llywodraeth, gan gefnogi gweithredu mwy cyson o uchelgeisiau ataliol.

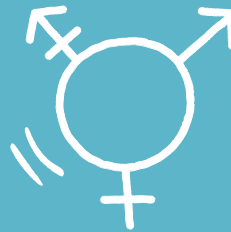
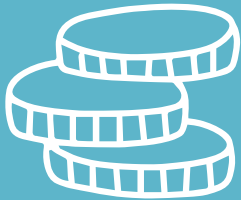
Gydag atebolrwydd clir, adnoddau digonol ac ymrwymiad traws-lywodraethol parhaus, gall Cymru droi uchelgais ataliol yn newid ystyrion ar gyfer cymunedau ledled y wlad.



30. Review of mental health statistics in Wales. Y Swyddfa Rheoleiddio Ystadegau. Ionawr 2026. Cyrchwyd Ebrill 22, 2026. https://osr.statisticsauthority.gov.uk/wp-content/uploads/2026/01/Mental_health_statistics_in_Wales_report_FINAL.pdf

31. Miles J. Datganiad Ysgrifenedig: Rheoliadau Aseidiadau o'r Effaith ar Iechyd (Cymru) 2025. Llywodraeth Cymru. Tachwedd 25, 2025. Cyrchwyd Ebrill 22, 2026. <https://www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-rheoliadau-aseidiadau-or-ffaith-ar-iechyd-cymru-2025>

Pennod 2: **Anghydraddoldebau iechyd meddwl demograffig**



Caledi ariannol

Lleihau tlodi

Mae ansicrwydd ariannol yn un o'r ffactorau cryfaf a mwyaf cyson sy'n ysgogi anghydraddoldeb iechyd meddwl yng Nghymru. Mae heriau economaidd-gymdeithasol hirdymor Cymru yn golygu fod cyfran uwch o bobl yn wynebu pwysau ariannol parhaus neu ddifrifol, gyda dyfnder tlodi yn dwysáu dros yr 20 mlynedd diwethaf.³² Mae'r anghydraddoldeb hwn sy'n gwaethygu, gan gynnwys dyled ynni gynyddol, ôl-ddyledion rhent, gwaith ansicr ac amddifadedd materol, yn cynyddu amlygiad i'r mathau o straen cronig sy'n niweidio iechyd meddwl yn uniongyrchol.

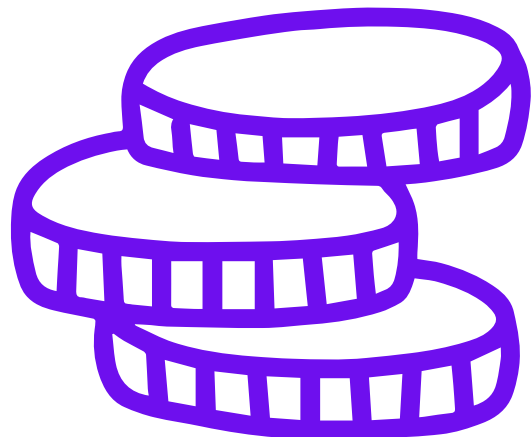
Mae'r pwysau ariannol hyn yn digwydd o fewn tirwedd ehangach o incwm aelwydydd is, cyfraddau cyflogaeth is a chyfraddau uwch o anweithgarwch economaidd oherwydd salwch hirdymor o'i gymharu â chyfartaleddau'r DU.^{33, 34, 35}

Nid blaenoriaeth economaidd yn unig yw mynd i'r afael ar dlodi. O safbwynt iechyd meddwl, mae'n un o'r ymyriadau mwyaf effeithiol sydd ar gael. Er mwyn lleihau cyfraddau iechyd meddwl gwael, mae'n rhaid i Gymru osod lleihau tlodi wrth wraidd ei hymagwedd at iechyd meddwl cyhoeddus, gan gydnabod bod mynd i'r afael â phwysau ariannol yn un o'r ffyrdd mwyaf effeithiol o ymyrryd. Dylai hyn gynnwys ystyried mecanweithiau ar gyfer darparu Taliad Plentyn yng Nghymru, megis cynlluniau grant neu daliad ategol, o ystyried ei sail dystiolaeth gref ar gyfer lleihau tlodi plant a gwella lles teuluoedd.³⁶

Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau sy'n gorgyffwrdd

Mae data diweddar gan Sefydliad Bevan yn dangos bod straen ariannol yn eang ac yn gwaethygu. Benthycodd tri o bob deg o bobl yng Nghymru arian rhwng Gorffennaf a Hydref 2025 oherwydd pwysau ariannol cynyddol, a dywedodd 40% fod eu sefyllfa ariannol wedi effeithio'n negyddol ar eu hiechyd meddwl. Daw un arwydd sylweddol o sut mae amgylchiadau ariannol ac iechyd meddwl yn rhyngweithio o bobl sy'n derbyn Credyd Cynhwysol yng Nghymru, y mae 71% ohonynt yn adrodd bod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu oherwydd eu hamgylchiadau ariannol. Mae rhai grwpiau – gan gynnwys menywod, rhieni sengl, pobl ag anabledau a'r rhai mewn cyflogaeth ansicr – yn debygol o gael eu heffeithio'n anghymesur, gan gyfrannu at anghydraddoldebau iechyd meddwl ehangach a dyfnach.

Mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru gymryd mwy o gamau i fynd i'r afael â'r stigma sy'n gysylltiedig â thlodi, gan dynnu ar dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg y gall llywodraethu leihau stigma drwy gynnwys pobl sydd â phrofiad bywyd yn y broses o ddylunio a darparu cymorth, a thrwy sicrhau fod gwasanaeth yn hawdd ei llywio ac yn cael eu cyflwyno mewn ffyrdd sy'n teimlo'n barchus ac yn urddasol.³⁷



Mynediad i waith

Mae 53% o bobl yng Nghymru sy'n economaidd anweithredol oherwydd salwch hirdymor yn nodi eu bod yn profi iselder, pryder neu 'nerfau drwg', gan dynnu sylw at sut mae straen ariannol ac iechyd meddwl gwael yn atgyfnerthu ei gilydd.³⁸ Mae angen i bob lefel llywodraeth yng Nghymru weithredu er mwyn sicrhau fod gan bobl fynediad at waith sefydlog, sydd

ar gael yn lleol ac â thâl digonol, wedi'i gefnogi gan ymdrechion ehangach i wella sefydlogrwydd ariannol ar draws cymunedau. Bydd sicrhau fod atal yn adlewyrchu bywydau o ddydd i ddydd pobl, gan gynnwys y pwysau ariannol croestoriadol y mae grwpiau penodol yn eu hwynebu, a thynnu ar y dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg ynglŷn â bywydau gwaith ac iechyd meddwl yng Nghymru, yn helpu i lunio cymorth sydd yn wirioneddol ymateb i angen.



32. Bokhari T, Hunter S, Ladouch F, Matejic P, Tims S. Poverty in Wales 2025. Ymddiriedolaeth Joseph Rowntree. 2025. Cyrchwyd Ebrill 21, 2026. <https://www.jrf.org.uk/poverty-in-wales-2025>
33. Adroddiad Economaidd a Chyllidol Cymru 2025. Llywodraeth Cymru. Hydref 2025. Cyrchwyd Ebrill 23, 2026. <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2025-11/adroddiad-economaidd-a-chyllidol-cymru-2025.pdf>
34. Labour market in the regions of the UK: Ebrill 2026. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Ebrill 21, 2026. Cyrchwyd Ebrill 23, 2026. <https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/bulletins/regionallabourmarket/latest>
35. Get Wales Working: Economic inactivity and ill-health. Sefydliad Bevan. Chwefror 2025. Cyrchwyd Ebrill 23, 2026. <https://www.bevanfoundation.org/wp-content/uploads/2025/02/SoW-Get-Wales-Working-Feb-25.pdf>
36. Charlesworth Z, Bahia I, Collins K. An examination of the impact of policy interventions designed to reduce poverty in Wales. Policy in Practice a Sefydliad Bevan. 2025. Cyrchwyd Ebrill 23, 2026. <https://policyinpractice.co.uk/publication/policy-to-reduce-poverty-in-wales/>
37. Hill-Dixon A, Coles-Riley J, Morgan C. Mynd i'r afael â stigma ynghylch tlodi: briff polisi. Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru. Awst 14, 2024. Cyrchwyd Ebrill 23, 2026. <https://wcpp.org.cy/report/mynd-ir-afael-a-stigma-ynghylch-tlodi-briff-polisi/>
38. Masters R, Jones A, Stielke A, et al. Buddsoddi mewn Cymru iachach: blaenoriaethu atal. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ionawr 15, 2025. Cyrchwyd Ebrill 22, 2026. <https://icccgsib.co.uk/adnoddau/buddsoddi-mewn-cymru-iachach-blaenoriaethu-atal/>

Oedran

Mae anghenion iechyd meddwl yn newid ar hyd oes, ac mae pobl o wahanol oedrannau yn wynebu gwahanol risgiau. Croesawodd y Mental Health Foundation ddull pob oedran Llywodraeth Cymru tuag at iechyd meddwl a llesiant, sy'n rhoi cydnabyddiaeth briodol i bwysigrwydd ymyrraeth gynnar yn ystod plentyndod. Fodd bynnag, yng nghyd-destun poblogaeth sy'n heneiddio a thirwedd iechyd meddwl sy'n gwaethygu ar gyfer pobl ifanc yng Nghymru, mae'n rhaid i gryfhau cymorth ar gyfer plant a phobl ifanc fod yn flaenoriaeth ar gyfer Llywodraeth Cymru. Mae profiadau iechyd meddwl cynnar yn llunio canlyniadau hirdymor ac yn ffurfio sylfaen allweddol ar gyfer atal iechyd meddwl gwael yn ddiweddarach mewn bywyd, a gall methu â chefnogi iechyd meddwl pobl ifanc gael canlyniadau gydol oes.

Caiff yr angen ei danlinellu gan faint yr her sy'n wynebu pobl ifanc heddiw. Mae gan un ym mhob chwech o bobl ifanc yng Nghymru gyflwr iechyd meddwl wedi'i ddiagnosio³⁹, gyda rhai grwpiau wedi'u heffeithio'n anghymesur. Mae datganiad arbenigol ar y cyd diweddar ar iechyd meddwl a lles plant a phobl ifanc, a gyhoeddwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn tynnu sylw at y ffaith bod cyfraddau uwch o anawsterau iechyd meddwl yn cael eu profi ymhlith y rhai sy'n wynebu ffactorau allweddol sy'n achosi straen mewn bywyd, gan gynnwys tlodi, bwlio, camdriniaeth, hiliaeth neu fathau eraill o wahaniaethu, gyda chanlyniadau iechyd meddwl yn gwaethygu yn ystod y blynyddoedd diwethaf i bobl ifanc o gefndiroedd llai cyfoethog.⁴⁰

Mynd i'r afael â bwlio mewn ysgolion

Mae bwlio ymysg y profiadau plentyndod niweidiol mwyaf cyffredin sy'n wynebu plant a phobl ifanc, gyda 51% o ddysgwyr ysgol gynradd yng Nghymru yn adrodd eu bod wedi profi ymddygiad bwlio, a 29% yn adrodd eu bod wedi profi seiberfwlio.⁴¹ Gwyddom fod bwlio yn gallu cael effeithiau sylweddol a pharhaus ar iechyd meddwl, addysg, hyder a pherthnasoedd cymdeithasol, felly mae mynd i'r afael ag ef yn un o'r ffyrdd mwyaf effeithiol o wella canlyniadau gydol oes ar gyfer plant a phobl ifanc, wrth leihau costau cymdeithasol ehangach hefyd, gydag ymchwil yn dangos y gall mynd i'r afael â Phrofiadau

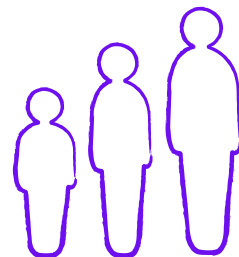
Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACEs) helpu i atal trais a lleihau gwariant ar ofal iechyd.⁴²

Er mwyn cefnog iechyd meddwl pobl ifanc mae Cymru angen dull pwrpasol. Hoffem weld mwy o gamau yn cael eu cymryd tuag at roi diwedd ar wahaniaethu a bwlio mewn ysgolion, gan gynnwys bwlio ar-lein, a ffocws ar fynd i'r afael â gwraidd y broblem bwlio. Rydym yn galw am gyflwyno rhaglenni gwrth-fwlio sy'n seiliedig ar dystiolaeth, fel KiVa, y mae tystiolaeth ei bod yn gallu lleihau cyfranogiad gweithredol mewn bwlio pan gafodd ei threialu o fewn cyd-destun yng Nghymru.⁴³

Hyfforddiant a chyflogaeth

Wrth i bobl ifanc fynd i mewn i fyd oedolion, mae'n hanfodol eu bod yn gallu cael mynediad at gyfleoedd hyfforddiant a gwaith ystyrion ac o ansawdd fel ffactorau diogelu ar gyfer iechyd meddwl da drwy gydol eu hoes. Mae cyflogaeth yn benderfynydd allweddol ar gyfer iechyd meddwl⁴⁴, gyda chysylltiadau clir rhwng gwaith a gwell llesiant. Gwyddom hefyd fod cysylltiad cryf rhwng profi anawsterau iechyd meddwl a risg uwch o bobl ifanc yng Nghymru beidio â bod mewn cyflogaeth, addysg neu hyfforddiant.⁴⁵ Mae hyn yn gwaethygu'r heriau o ran gwella eu hiechyd meddwl a'u hyder, ac yn cynyddu'r risg o ganlyniadau gwaelach yn ddiweddarach yn eu bywydau.

Rhaid i Lywodraeth Cymru gryfhau ei ffocws ar lwybrau hygyrch ac ansawdd uchel i gyflogaeth ar gyfer pobl ifanc, yn enwedig y rheiny sy'n wynebu rhwystrau cymhleth neu niferus i waith, drwy fuddsoddi mewn cymorth wedi'i dargedu, cael gwared ar rhwystrau strwythurol a sicrhau fod gan gyflogwyr yr adnoddau i ddarparu gweithleoedd cynhwysol ac sy'n iach yn feddyliol.





39. Blaenoriaethau ar gyfer Llywodraeth nesaf Cymru 2026. Cynghrair Iechyd Meddwl Cymru. Mehefin 2025. Cyrchwyd Ebrill 28, 2026. <https://platform.org/wp-content/uploads/2025/07/wales-alliance-for-mental-health-priorities-for-welsh-government-2026-eng.pdf>
40. Wilson-Newman A, Collishaw S, Rice F, et al. Datganiad ar y Cyd ar Iechyd Meddwl a Llesiant Plant a Phobl Ifanc. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Tachwedd 2025. Cyrchwyd Ebrill 28, 2026. <https://icc.gig.cymru/newyddion1/cynnydd-mewn-anawsterau-iechyd-meddwl-ymhlith-plant-a-phobl-ifanc-yn-pwysleisior-angen-am-weithredun-gynnar/datganiad-ar-y-cyd-ar-iechyd-meddwl-a-llesiant-plant-a-phobl-ifanc-tachwedd-2025/>
41. Liu S, Page N, Angel L, et al. Learner Health and Well-Being in Wales: Key Findings from The SHRN Student Health and Well-Being Survey in Primary Schools 2024 . Y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion. Tachwedd 2025. Cyrchwyd Ebrill 28, 2026. <https://www.shrn.org.uk/wp-content/uploads/2025/12/2024-Primary-SHRN-National-Report-V4-FINAL-en.pdf>
42. Masters R, Jones A, Stielke A, et al. Buddsoddi mewn Cymru iachach: blaenoriaethu atal. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ionawr 15, 2025. Cyrchwyd Ebrill 22, 2026. <https://icccgsib.co.uk/adnodau/buddsoddi-mewn-cymru-iachach-blaenoriaethu-atal/>
43. Hutchings J, Pearson R, Babu M, et al. Participants' Roles in Bullying Among 7–11 Year Olds: Results from a UK-Wide Randomized Control Trial of the KiVa School-Based Program. *Behavioral Sciences*. 2025;15(2):236. doi:10.3390/bs15020236
44. Drake RE, Wallach MA. Employment is a critical mental health intervention. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2020;29:e178. doi:10.1017/S2045796020000906
45. Adolygiad Cyflym o'r Dystiolaeth: Cynorthwyo pobl ifanc nad ydynt mewn cyflogaeth, addysg na hyfforddiant i gyflawni eu nodau. Crynodeb. Llywodraeth Cymru. Ionawr 10, 2024. Cyrchwyd Mai 1, 2026. <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/statistics-and-research/2024-03/adolygiad-cyflym-or-dystiolaeth-cynorthwyo-pobl-ifanc-nad-ydynt-mewn-cyflogaeth-addysg-na-hyfforddiant-i-gyflawni-eu-nodau-syniadau-ac-ymddygiad-pobl-ifanc.pdf>

Rhywedd

Yng Nghymru, fel gweddill y DU, mae rhywedd yn siapio profiadau iechyd meddwl.⁴⁶ Nid yw unigolion yn profi iechyd meddwl ar ei ben ei hun. Mae teulu, cymuned a chyd-destun cymdeithasol i gyd yn dylanwadu, ac yn cael eu dylanwadu gan ein llesiant meddyliol. Golyga hyn fod rhaid i ddull iechyd cyhoeddus i iechyd meddwl yng Nghymru fod yn ystyriol o rywedd, gan ddeall y rôl mae rhywedd yn ei chwarae wrth ysgogi anghydraddoldebau iechyd meddwl, ac yn edrych yn gyfannol ar yr ecosystem ehangach y mae pobl yn byw ynddi.

Mae tueddiadau pwysig o ran sut mae rhywedd yn siapio iechyd meddwl yn aml yn cael eu hanwybyddu mewn polisi a dylunio gwasanaethau, gan adael rhai grwpiau heb y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt. Er enghraifft, canfu ymchwil gan y Mental Health Foundation a edrychodd ar iechyd meddwl dynion yn ystod y cyfnod o ddod yn dad (gan gynnwys gwaith a gynhaliwyd yng Nghaerdydd) fod iechyd meddwl tadau'n chwarae rhan sylweddol mewn siapio llesiant y teulu, ac eto mae tadau'n aml yn adrodd eu bod yn teimlo wedi'u heithrio o lwybrau amenedigol sydd wedi'u cynllunio'n bennaf o amgylch mamau a babanod.⁴⁷ Mae hyn yn dangos sut mae disgwyliadau rhywedd a modelau gwasanaeth yn creu bylchau mewn cymorth.

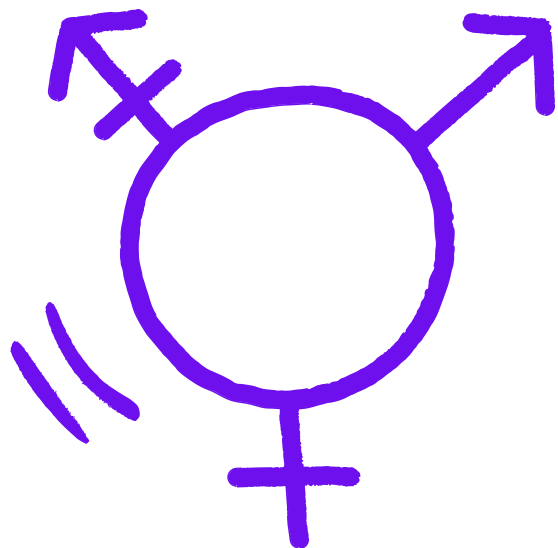
Cynllun Iechyd Menywod Cymru

Mae camau cadarnhaol wedi'u cymryd yng Nghymru i ymgorffori ymagwedd tuag at iechyd meddwl sy'n ystyriol o rywedd. Mae Cynllun Iechyd Menywod Llywodraeth Cymru, a gyhoeddwyd yn 2024, yn cydnabod y profiadau sy'n benodol i fenywod sy'n effeithio ar eu hiechyd a'u llesiant ac yn gyrru'r anghydraddoldebau iechyd meddwl y mae merched a menywod yng Nghymru yn eu hwynebu, gan gynnwys eu profiadau o dlodi, bywyd teulu, trais a chamdriniaeth.⁴⁸

Mae cyflawni'r cynllun hyd yn hyn wedi canolbwyntio ar ddatblygu gwasanaethau, megis y gwaith o ddarparu Hybiau Iechyd Menywod o fewn pob bwrdd iechyd, a ddechreuodd yn 2026. Er bod gan wasanaethau cymunedol fel y rhain rôl bwysig i'w chwarae wrth atal iechyd meddwl gwael, mae agweddau'r Cynllun Iechyd Menywod sy'n nodi'r penderfynyddion cymdeithasol sy'n achosi anghydraddoldebau rhywedd mewn iechyd meddwl wedi derbyn llai o sylw hyd yn hyn, er gwaethaf y ffaith bod y cynllun yn cydnabod eu pwysigrwydd.⁴⁹

Mabwysyiadau safbwynt sy'n ymateb i rywedd

Er bod y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol (2025-2035) yn cyfeirio at yr angen am ddull iechyd meddwl croestoriadol, gan gynnwys rhywedd, nid yw'n gwneud unrhyw ymrwymiadau penodol i gymryd camau i fynd i'r afael â'r anghydraddoldeb rhywedd yng nghanlyniadau iechyd meddwl Cymru. Mae hyn yn gadael bwlch rhwng cydnabod a gweithredu.



Er mwyn bod yn effeithiol, rhaid i ddulliau ataliol fabwysiadu safbwynt sy'n ymateb i rywedd - un sy'n cydnabod yr anghenion cymhleth hyn fel y gall cymorth gael ei dargedu'n well a bod yn fwy cynhwysol. Rhaid i ddulliau'r llywodraeth a'r system iechyd leol o ran mynd i'r afael ag iechyd meddwl gwael fod yn ystyriol o rywedd, gan gydnabod bod profiadau rhywedd yn dylanwadu'n fawr ar iechyd meddwl, a dylent gynnwys cynllun clir i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau sy'n gysylltiedig â rhywedd mewn cefnogaeth, megis yr ymleiddio parhaus a'r canlyniadau iechyd meddwl gwaelach a brofir gan bobl LHDT+ yng Nghymru.⁵⁰

Mabwysiadu dull traws-lywodraethol

Mae'n rhaid i strategaethau i fynd i'r afael ag iechyd meddwl gwael fod yn draws-lywodraethol, fel bod strategaethau perthnasol yn cael eu hintegreiddio'n iawn ac yn ymdrin nid yn unig ag effeithiau anghydraddoldeb rhywedd o ran iechyd meddwl ond hefyd â'r achosion sydd y tu ôl iddo, gan gynnwys profiadau penodol i rywedd o dlodi a gwahaniaethu yn y gweithle, anghydraddoldebau rhywedd mewn hunanladdiad a hunan-niweidio, trais yn erbyn menywod a merched a rolau a disgwyliadau rhywedd mewn cymdeithas ehangach.



46. Men and Women: Statistics. Mental Health Foundation. Cyrchwyd Mai 5, 2026. <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/statistics/men-women-statistics>
47. Dads and Football Project: Evaluation Report. Mental Health Foundation. Gorrffennaf 2022. Cyrchwyd Mai 6, 2026. <https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/2022-07/MHF-Dads-and-Football-Project-Evaluation-Report.pdf>
48. Cynllun Iechyd Menywod Cymru 2025-2035. Y Weithrediaeth. Rhagfyr 2024. Cyrchwyd Mai 6, 2026. <https://perfformiadagwella.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/iechyd-menywod/cynllun-iechyd-menywod-cymru/>
49. Hatherley S. Iechyd Menywod yng Nghymru: Blaenoriaeth mewn Egwyddor - Ond yn Ymarferol? Ymchwil y Senedd. Ionawr 19, 2026. Cyrchwyd Mai 6, 2026. <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/iechyd-menywod-yng-nghymru-blaenoriaeth-mewn-egwyddor-ond-yn-ymarferol/>
50. Cynllun Gweithredu LHDT+ Cymru: Gyda'n Gilydd mewn Balchder – sicrhau mai Cymru yw'r genedl fwyaf cyfeillgar yn Ewrop i bobl LHDT. Llywodraeth Cymru. Chwefror 2023. Cyrchwyd Mai 6, 2026. <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-02/cynllun-gweithredul-lhdt-cymru.pdf>

Byw mewn ardal drefol/wledig

Iechyd meddwl trefol

Mae daearyddiaeth Cymru yn llunio anghenion iechyd meddwl yn sylweddol. Mae pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig - fel arfer cymunedau trefol neu ôl-ddiwydiannol - yn profi llesiant gwaelach, ac yn adrodd eu bod yn teimlo fod ganddynt lai o ddylanwad dros y penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau.⁵¹ Mae ymchwil yn amlygu effeithiau parhaus dad-ddiwydiannu ar iechyd meddwl, gydag effeithiau anuniongyrchol hirdymor ar rwydweithiau cymunedol.⁵² Mae'r effeithiau hyn yn ychwanegu at heriau economaidd presennol, gan ffurfio cyd-destun economaidd-gymdeithasol ehangach lle mae cyfran fwy o bobl yng Nghymru (32%) yn anfodlon â chyfleoedd gwaith lleol na'r cyfartaledd yn y DU (23%). Mae'r cyd-destun hwn, ynghyd â chyfraddau cynhyrchiant is a hanes Cymru o ddad-ddiwydiannu⁵³, yn tanlinellu'r angen ar gyfer cyfleoedd gwaith diogel ac o ansawdd.

Iechyd meddwl gwledig

Mae un o bob tri o bobl yng Nghymru yn byw mewn ardal wledig, lle mae cymunedau yn wynebu rhwystrau penodol i iechyd meddwl da, gan gynnwys arwahanrwydd, gorfod teithio'n bell am gymorth, ansicrwydd ariannol a stigma.⁵⁴ Rhaid i ddull ataliol felly ystyried gwahaniaethau daearyddol, gan sicrhau fod lleisiau cymunedau yn helpu i ddylunio gwasanaethau, a bod mesurau perfformiad cadarn yn cael eu defnyddio i olrhain gwelliannau yn iechyd meddwl y boblogaeth. Bydd teilwra cymorth iechyd meddwl i gyd-destun unigryw pob ardal yn hanfodol ar gyfer lleihau anghydraddoldebau iechyd meddwl ar draws Cymru.

Nododd ymchwil blaenorol ynghylch iechyd meddwl ffermwyr a gynhaliwyd gan y Mental Health Foundation ac Iechyd Cyhoeddus Cymru fod cymunedau gwledig yn wynebu heriau penodol o

ran hyrwyddo iechyd meddwl da, megis mynediad i gefnogaeth ddigidol, diffyg cymorth iechyd meddwl mewn gweithleoedd gwledig (er enghraifft amaethyddiaeth) a'r stigma hollbresennol ynghylch iechyd meddwl.⁵⁵ Fodd bynnag, mae ardaloedd trefol hefyd â ffactorau risg, gyda phobl sy'n byw mewn ardaloedd trefol yng Nghymru - yn enwedig menywod, pobl ifanc a phobl sy'n profi tlodi - yn fwy tebygol o brofi argyfwng iechyd meddwl na phobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig.⁵⁶

Mae daearyddiaeth yn ffactor cymhleth o fewn siapio iechyd meddwl y cyhoedd yng Nghymru. Rhaid i ddull ataliol traws-lywodraethol ystyried cymhlethdodau sut mae lle yn rhyngweithio â ffactorau demograffig eraill. Mae'r ddealltwriaeth o ddylanwad daearyddiaeth ar iechyd meddwl mewn mannau allweddol - ysgolion, gweithleoedd ac ar-lein - yn parhau i fod yn rhannol yn unig, gan ei gwneud yn hanfodol i Lywodraeth Cymru ystyried sut y gall y profiadau hyn sy'n seiliedig ar leoedd fod yn wahanol rhwng cymunedau trefol a gwledig wrth ddatblygu strategaethau iechyd meddwl ataliol.





51. Lower wellbeing in deprived Welsh communities revealed in new report. Carnegie UK. Tachwedd 21, 2023. Cyrchwyd Mai 6, 2026. <https://carnegieuk.org/news/lower-wellbeing-in-deprived-welsh-communities-revealed-in-new-report/>
52. Saville CWN. Industrial legacies: a population survey study of mental health disparities across generations in post-coal Wales. J Epidemiol Community Health (1978). 2026;80(3):142-149. doi:10.1136/jech-2025-225076
53. Life in the UK 2025: Cymru. Carnegie UK. Tachwedd 2, 2025. Cyrchwyd Mai 6, 2026. <https://carnegieuk.org/publication/life-in-the-uk-2025-wales/>
54. Sbotolau ar iechyd a gofal cymdeithasol gwledig yng Nghymru. Llais Cymru. Rhagfyr 2025. Cyrchwyd Mai 6, 2026. <https://www.llaiscymru.org/sites/default/files/2025-12/PS%20-%20Sbotolau%20ar%20iechyd%20a%20gofal%20cymdeithasol%20gwledig%20yng%20Nghymru.pdf>
55. Davies AR, Homolova L, Grey CNB, Fisher J, Burchett N, Kousoulis A. Supporting farming communities at times of uncertainty: An action framework to support the mental health and well-being of farmers and their families. Mental Health Foundation ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. 2019. Cyrchwyd Mai 5, 2026. <https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/2022-09/Supporting-farming-communities-at-times-of-uncertainty.pdf>
56. Data newydd yn tynnu sylw at wahaniaethau pwysig o ran cyflwyno ar gyfer argyfwng iechyd meddwl ymhlith plant a phobl ifanc ledled Cymru. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gorffennaf 20, 2022. Cyrchwyd Mai 6, 2026. <https://icc.gig.cymru/newyddion1/mae-data-newydd-yn-tynnu-sylw-at-wahaniaethau-pwysig-o-ran-cyflwyno-ar-gyfer-argyfwng-iechyd-meddwl-ymhlith-plant-a-phobl-ifanc-ledled-cymru/>

Pennod 3: **Galwadau polisi i weithredu**



GALWADAU POLISI I WEITHREDU



Dylai Llywodraeth Cymru:

- Flaenoriaethu atal drwy gyflwyno categori cyllideb penodol ar gyfer atal a gwella data ar wariant ar weithredu ataliol.
- Mynd i'r afael â thlodi yng Nghymru drwy ystyried ffyrdd o gyflwyno Taliad Plentyn yng Nghymru i leihau tlodi plant a gweithio gyda phobl sydd â phrofiad bywyd i leihau stigma sy'n gysylltiedig â thlodi.
- Gwella iechyd meddwl pobl ifanc yng Nghymru drwy roi rhaglenni gwrth-fwllo ar waith ym mhob ysgol a chanolbwytio ar lwybrau hygrych ac o ansawdd uchel i mewn i gyflogaeth ar gyfer pobl ifanc.
- Rhoi dull iechyd meddwl traws-lywodraethol ar waith sy'n ystyried rhywedd a daearyddiaeth wrth fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd meddwl yng Nghymru.





**ARWAIN
Y DU AT
IECHYD
MEDDWL
DA**

MENTALHEALTH.ORG.UK

Llundain

Mental Health Foundation,
Studio 2, 197 Long Lane,
London, SE1 4PD

Glasgow

Mental Health Foundation,
2nd Floor, Moncrieff House,
69 West Nile Street, Glasgow, G1 2QB

Belfast

Mental Health Foundation,
5th Floor, 14 College Square North,
Belfast, BT1 6AS

Chwiliwch am "Mental Health Foundation"

