



Erthyglau

- Tudalen 2** Cyflwyniad – Ceri Cryer, Age Cymru
- Tudalen 5** Mynediad anghyfartal a darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl – Dr Lis Boulton, Age UK
- Tudalen 9** Effaith pandemig Covid-19 ar iechyd meddwl a lles pobl hŷn – Sam Young, Age Cymru
- Tudalen 13** Effaith gofalu ar iechyd yng Nghymru – Claire Morgan a Jane Healey, Gofalwyr Cymru
- Tudalen 16** Helpu cyn-filwyr i roi trefn ar eu bywydau – Laura Tipper, GIG Cymru i Gyn-filwyr
- Tudalen 21** Prosiect Gwreiddiau i Adferiad Mind Sir Benfro a Chaerfyrddin ac Awdurdod Parc Cenedlaethol Arfordir Penfro – Sara Walters, Mind Sir Benfro a Chaerfyrddin
- Tudalen 24** Prosiect Mamwlad – hyrwyddo lles mewn cymunedau gwledig – Gail Colbridge, Age Cymru Powys a Rachael Owen, Gofal a Thrwsio ym Mhowys
- Tudalen 25** Marie Curie Cymru: o waith ymchwil ac ymgyrchu i ddarparu gwasanaethau profedigaeth - sut ydyn ni'n cefnogi pobl mewn profedigaeth ledled Cymru? – Bethan Edwards, Marie Curie Cymru
- Tudalen 28** Cyfeirnodau

Cyflwyniad

Ceri Cryer, Cyngorydd Polisi, Age Cymru

Mae pobl hŷn wedi dweud wrthym eu bod yn gwerthfawrogi'r pethau sy'n cefnogi iechyd meddwl da. Mae ein harolygon blynyddol o brofiadau pobl hŷn yn ystod ac ers pandemig Covid-19 yn dangos yn gyson bod pobl hŷn yn gwerthfawrogi teimlo eu bod yn rhan o'u cymunedau a'u teuluoedd, cael cyfleoedd i gadw'n iach, cadw'n heini a rheoli eu bywydau eu hunain. Mae hyn oll yn cyfrannu at iechyd meddwl da.¹

Nod Strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio yw gwella lles pobl gan roi blaenoriaeth i wella mynediad at wasanaethau iechyd meddwl,² ac mae'r Strategaeth yn cydnabod effaith unigrwydd ar les corfforol a meddyliol. Gwnaethom dynnu sylw at bwysigrwydd mynediad at wasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn yn ein hymateb i arolwg ymgynghori Llywodraeth Cymru ynglŷn â datblygu strategaeth iechyd meddwl genedlaethol newydd, sy'n anelu at wella iechyd meddwl a lles yng Nghymru.^{3,4} Ym mis Chwefror 2024, lansiodd Llywodraeth Cymru ymgynghoriad are eu Strategaeth ddrafft iechyd meddwl a llesiant meddyliol.⁵

Yn ein harolwg cenedlaethol diweddaraf 'Beth sy'n bwysig i chi?' dywedodd ychydig yn llai nag un rhan o bump o bobl hŷn wrthym fod eu hiechyd meddwl wedi bod yn her dros y flwyddyn ddiwethaf.⁶

Roedd y rhai a ddywedodd fod eu hiechyd corfforol neu symudedd yn her 70% yn fwy tebygol o ddweud bod eu hiechyd meddwl hefyd wedi bod yn her.⁷ Mae llawer o bobl hŷn yn teimlo bod profedigaeth ac unigrwydd wedi bod yn her yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Clywsom fod rhai pobl ddim yn gweld neb am ddyddiau lawer, a sut mae bod yn unig ac ynysig yn gallu gwneud i bobl deimlo, a'r effaith mae hynny'n cael ar eu hiechyd meddwl.⁸

Dywedodd pobl hŷn:

'Mae problemau symudedd yn fy atal rhag ymuno â grwpiau neu fynd i ddisbarthiadau. Mae nifer o bethau yr hoffwn ymuno â nhw ond does gen i ddim ffordd o gyrraedd yno, rwy'n teimlo'n ynysig iawn ac weithiau rydw i'n ysu am gyswllt dynol. Mae'n anodd pan nad ydych chi'n gweld neb am ddyddiau.'

'Mae wedi bod yn flwyddyn anodd iawn i mi, ar ôl i mi golli fy ngŵr, bu farw fy mrawd hefyd. Rydw i'n unig ac yn ynysig iawn. Mae hyn hefyd wedi effeithio ar fy iechyd meddwl. Rwy'n ddibynnol iawn ac yn byw gyda fy mab oherwydd collais yr holl gefnogaeth oedd gen i ac mae wedi mynd yn anodd iawn i mi ymdopi.'

Clywsom hefyd gan ofalwyr di-dâl a ddywedodd wrthym fod eu hiechyd meddwl wedi bod yn her, a dywedodd llawer o bobl hŷn wrthym am ddigwyddiadau eraill a newidiadau sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl, gan gynnwys yr argyfwng costau byw. Er bod prif gyfnod pandemig Covid-19 wedi dod i ben, mae pobl hŷn yn dal i ddioddef effeithiau'r cyfnod hwn.⁹

Yn y rhifyn hwn o EnvisAGE, rydym yn archwilio'r materion sy'n ymwneud ag iechyd meddwl pobl hŷn ac yn edrych ar ystod o wasanaethau a dulliau gweithredu a all helpu i wella lles meddyliol unigolion.

Yn ein herthygl agoriadol mae Dr Lis Boulton o Age UK yn archwilio'r rhwystrau y gallai pobl hŷn eu profi wrth gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl. Er bod iechyd meddwl pobl hŷn wedi cael mwy o gydnabyddiaeth yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae mynediad a darpariaeth anghyfartal o wasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn. Mae'r erthygl yn nodi nifer o ffactorau sylfaenol y mae angen mynd i'r afael â nhw er mwyn helpu i wella cymorth iechyd meddwl i bobl hŷn.

Mae Sam Young o Age Cymru yn disgrifio effaith pandemig Covid-19 ar iechyd meddwl a lles pobl hŷn. Roedd ofn mynd yn sâl yn bryder mawr i'r boblogaeth hŷn, gan gynyddu pryder am fentro y tu allan, defnyddio trafndiaeth gyhoeddus ac amwynderau, neu gynnal cyswllt cymdeithasol ag anwyliaid. Mae'r erthygl yn nodi bod angen i ni ddysgu am brofiadau byw pobl hŷn a'u hintegreiddio i drafodaethau cenedlaethol ynghylch lles meddyliol.

Mae Laura Tipper o GIG Cymru i gyn-filwyr yn rhoi trosolwg o'r gwasanaeth blaenoriaeth arbenigol sydd yn gweithio i wella iechyd meddwl a lles cyn-filwyr sydd â phroblemau iechyd meddwl sy'n gysylltiedig â'u swyddi

sy'n byw yng Nghymru. Darperir cefnogaeth i gyn-filwyr hŷn i allu mynychu'r gwasanaethau trwy amrywiaeth o sianeli a fformatau cyfathrebu. Mae'r erthygl yn tynnu sylw at y ffaith bod arferion cynhwysol ar waith o fewn y saith bwrdd iechyd i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch i gyn-filwyr hŷn.

Mae Claire Morgan a Jane Healey o Ofalwyr Cymru yn tynnu sylw at sut y gall rôl ofalu effeithio'n negyddol ar iechyd gofalwyr di-dâl, oherwydd gofynion corfforol gofalu, cyfleoedd prin i gymryd seibiant, straen sy'n gysylltiedig â'u cyfrifoldebau a phryder ariannol ynghylch cael dau ben llinyn ynghyd. Mae'r erthygl yn cynnwys adnoddau sy'n medru cefnogi iechyd, gwydnwch a lles gofalwyr.

Mae ein herthygl nesaf gan Sara Walters yn cynnwys y prosiect Gwreiddiau i Adferiad a gyflwynir mewn partneriaeth rhwng Mind Sir Benfro a Chaerfyrddin ac Awdurdod Parc Cenedlaethol Arfordir Penfro, sy'n canolbwyntio ar fwynhau pwerau adferol a manteision treulio amser yn yr awyr agored. Mae'r prosiect yn mynd allan sawl gwaith yr wythnos gyda gwahanol grwpiau ledled Sir Benfro, ac mae gweithgareddau'r prosiect wedi'u cynllunio i fod yn hygyrch, yn hwyl ac yn ymlaciol, gyda chyfleoedd i ddysgu sgiliau newydd a chwrdd â ffrindiau newydd.

Mae Gail Colbridge o Age Cymru Powys a Rachael Owen, Gofal a Thrwsio ym Mhowys yn rhoi cipolwg ar brosiect Mamwlad sy'n hyrwyddo lles mewn cymunedau gwledig. Mae'r prosiect, sy'n cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru yn cynnig cymorth wedi'i deilwra i bobl dros 50 oed yng nghymuned ffermio Powys.

Yn ein herthygl olaf, mae Bethan Edwards o Marie Curie Cymru yn canolbwyntio ar y cymorth sydd ar gael i bobl ledled Cymru sydd wedi dioddef profedigaeth. Mae'r erthygl yn rhoi trosolwg o Gomisiwn y DU ar Brofedigaeth a Fframwaith Cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer Gwasanaethau Profedigaeth, ac mae'n disgrifio sut mae Marie Curie wedi gallu ehangu eu gwasanaethau cymorth profedigaeth yng Nghymru.

Diolch i'r holl awduron sydd wedi cyfrannu eu harbenigedd i dynnu sylw at y materion sy'n ymwneud ag iechyd meddwl a phobl hŷn ac sydd wedi rhannu arfer da wrth roi cipolwg gwerthfawr ar y cymorth sydd ar gael er mwyn gwella lles pobl hŷn.

Cyfnodolyn trafod yw EnvisAGE, a olygir gan Age Cymru. Ei nod yw archwilio materion sy'n effeithio ar bobl hŷn, ysgogi trafodaeth a rhannu arfer da.

Gweledigaeth Age Cymru yw cymdeithas sy'n cynnig profiad gorau o heneiddio i bobl Cymru. Cymdeithas lle mae pobl hŷn yn werthfawr, yn cael eu cynnwys, ac yn medru dylanwadu'r penderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau.

I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch â ni drwy ffonio 029 2043 1555

enquiries@agecymru.org.uk

www.agecymru.org.uk



Mynediad anghyfartal a darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl

Dr Lis Boulton, Rheolwr Polisi Iechyd a Gofal, Age UK

Wrth i ni heneiddio, mae dod o hyd i'r cymorth cywir ar gyfer ein hiechyd meddwl yn hanfodol. Fodd bynnag, derbynir yn eang bod anghenion iechyd meddwl pobl hŷn yn aml yn cael eu hanwybyddu a'u cam-drin.

Yn aml, mae yna heriau deublyg; dyw pobl hŷn ddim yn teimlo bod iechyd meddwl yn bwysig nac yn rhywbeth y gellir ei drin, ac mae gweithwyr iechyd proffesiynol yn rhannu'r farn hon. O ganlyniad, mae pobl hŷn yn llai tebygol o chwilio am help ac os ydynt yn gwneud hynny, mae gweithwyr iechyd proffesiynol yn llai tebygol o'u cyfeirio at driniaeth effeithiol. Mewn erthygl yn 2019, nododd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion gynnydd sylweddol yng nghyfran y boblogaeth sy'n cymryd meddyginiaeth gwrth-iselder yn ystod dau ddegawd ymhlith pobl 65 oed ac hŷn.¹ Heddiw, mae ychydig dros 5% o atgyfeiriadau at Therapiau Siarad y GIG yn Lloegr yn cynnwys pobl dros 65 oed,² er eu bod yn cyfrif am 19% o'r boblogaeth.

Mewn meysydd iechyd meddwl eraill gan gynnwys cyflyrau difrifol fel anhwylderau bwyta, hunan-niweidio a meddyliau hunanladdol, nid yw gwasanaethau bob amser yn addas iawn ar gyfer anghenion pobl hŷn. Mewn meysydd fel anhwylderau bwyta, mae gwasanaethau'n tueddi fod wedi'u hanelu at bobl iau ac nid oes gan weithwyr proffesiynol wybodaeth i fynd i'r afael ag anghenion pobl hŷn yn effeithiol. Er enghraifft, gall pobl hŷn ddangos symptomau amhenodol a gall cyflyrau eraill a bregusrwydd gymylu'r darlun diagnostig.³ Effaith hyn yw nad

yw anhwylderau bwyta ymhlith pobl hŷn yn y gymuned yn cael eu cofnodi i raddau helaeth ac fel arfer nid ydyn nhw'n cael eu trin. Fodd bynnag, mae cyfraddau derbyniadau i'r ysbyty ar gyfer anhwylderau bwyta ymhlith pobl hŷn wedi cynyddu yn ystod y blynyddoedd diwethaf, gan ddangos bod yna angen sydd heb gael ei ddiwallu o fewn y gymuned.⁴

Mae ymchwil wedi dangos bod pobl o grwpiau lleiafrifoedd ethnig, sy'n profi anghydraddoldebau hiliaeth, cymdeithasol ac economaidd drwy gydol eu bywydau, yn profi dirywiad yn eu hiechyd pan maent yn cyrraedd oedran oedolion ifanc.⁵ Mae effaith gynyddol profiadau hiliol ar iechyd meddwl, gan arwain at iechyd meddwl gwaeth ymhlith pobl hŷn.^{6,7} Mae'r duedd o fynediad at gymorth iechyd meddwl yn lleihau ymhlith pob grŵp ethnig lleiafrifol, yn enwedig pobl o gymunedau Duon, yn adlewyrchu patrwm parhaus fod pobl o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig yn y DU yn llai tebygol o gael cymorth priodol ar gyfer problemau iechyd meddwl cyffredin.⁸ Ynghŷd â chyfraddau mynediad isel ymhlith y boblogaeth hŷn yn fwy cyffredinol, mae'r croestoriadedd yn cynhyrchu anghydraddoldebau hyd yn oed yn fwy.

Mae llawer o'r ffactorau a all arwain at iselder yn hwyrach mewn bywyd yn ymddangos yn amlach wrth i bobl heneiddio. Po hiraf y mae pobl yn byw, y mwyaf tebygol ydyn nhw o golli ffrindiau agos ac aelodau o'r teulu; dod yn fwy unig ac yn ynysig yn gymdeithasol; colli ymdeimlad o bwrpas a statws; profi pryderon ariannol; profi iechyd gwael neu ddatblygu dementia, gan arwain at golli annibyniaeth.

Tabl 1. Nifer yr achosion o gyflyrau iechyd meddwl ymhlith pobl 65+ oed yn y DU

Cyflwr iechyd meddwl	Pobl sy'n 65+ oed	% o'r boblogaeth sy'n 65+ oed
Anhwylderau gorbryder	580,000	17%
Anhwylderau iselder	665,000	18%
Anhwylder deubegynol	140,000	4%
Sgitsoffrenia	29,000	1%

Ffynhonnell: Astudiaeth Global Burden of Disease, 2019⁹

- Yn y DU mae gan 40% o bobl hŷn mewn clinigau meddygon teulu broblem iechyd meddwl, gan godi i 50% ymhlith pobl hŷn mewn ysbytai cyffredinol, a 60% o bobl mewn cartrefi gofal.¹⁰
- Iselder yw'r cyflwr iechyd meddwl mwyaf cyffredin ymhlith pobl hŷn, sy'n effeithio ar 22% o ddynion a 28% o fenywod 65 oed neu hŷn yn Lloegr, gyda gorbryder yn yr ail safle.¹¹

Mae nifer yr achosion o gyflyrau iechyd meddwl yn uwch ymhlith grwpiau penodol o bobl hŷn:

- Mae 40% o bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal yn y DU yn dioddef o iselder.
- Mae 30% o ofalwyr hŷn yn y DU yn profi iselder ar ryw adeg.

Mae dadansoddiad o Astudiaeth 'English Longitudinal Study on Ageing' (ELSA) yn dangos bod pobl hŷn sy'n profi profedigaeth hyd at bedair gwaith yn fwy tebygol o brofi iselder na phobl hŷn nad ydynt wedi profi profedigaeth.¹²

Mae cydberthynas sicr rhwng iechyd corfforol gwael a'i gysylltiad â materion iechyd meddwl. Mae 80% o bobl dros 65 oed yn y DU wedi cael diagnosis o fwy nag un cyflwr iechyd hirdymor, felly mae hyn yn arbennig o berthnasol i bobl hŷn.¹³ Yn ehangach, wrth i ni adfer o'r pandemig ac wynebu'r argyfwng costau byw, cydnabyddir yn eang bod problemau iechyd meddwl ymhlith y boblogaeth gyfan yn arbennig o wael. Rydym yn

credu bod hyn yn arbennig o wir ar gyfer pobl hŷn.

Ym mis Ionawr 2024, gwnaethom adrodd bod 91% o bobl 50 oed a hŷn yn y DU wedi cael eu heffeithio gan y cynnydd mewn costau byw; mae 25% ohonynt naill ai'n ddifrifol neu'n ddifrifol iawn.¹⁴ Yn adroddiad Age UK, 'Mae'n rhaid i ni wynebu un dydd ar y tro', gwnaethom nodi bod traean o bobl hŷn yn fwy pryderus nawr na beth oedden nhw 12 mis ynghynt, ac roedd 58% o'r bobl yn nodi nad oeddent yn hyderus y byddai eu hiechyd yn gwella yn y dyfodol.¹⁵ Felly, mae dylanwadu ar lunwyr polisi ar ddarpariaeth gwasanaeth iechyd meddwl pobl hŷn yn bwysicach nag erioed.

Polisïau a rhaglenni cenedlaethol

Mae'r angen i fynd i'r afael â materion iechyd meddwl ymhlith pobl hŷn wedi cael ei gydnabod ers blynyddoedd ac eto mae'r cynnydd o ran mynd i'r afael â'r rhain wedi bod yn araf. Er enghraifft, mae Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl GIG Lloegr (2019) yn cyfeirio at 'oedolion hŷn' fel grŵp targed ochr yn ochr â phob oedolyn ond nid yw'n cynnwys gweithgarwch penodol wedi'i dargedu na data sydd wedi cael ei gasglu ynglŷn ag iechyd meddwl ymhlith pobl hŷn. Wrth edrych yn benodol ar fynediad at Therapiau Siarad, mae'r nifer darged o atgyfeiriadau ar gyfer pob oedolyn, ac nid oes cofnod ar wahân ar gyfer pobl hŷn.

Yn ddiweddar, ymgynghorodd yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar gynllun 10 mlynedd ar

gyfer iechyd meddwl, gyda'r nod o weithio ar draws adrannau'r llywodraeth i wella iechyd meddwl a lles i'r boblogaeth gyfan. Roedd Age UK yn ymwneud yn agos â'r gwaith hwn, fodd bynnag, ym mis Ionawr 2023, cyhoeddodd yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd 'Strategaeth Cyflyrau Difrifol' newydd,¹⁶ sydd fel petai'n disodli datblygiad y cynllun 10 mlynedd, drwy gynnwys iechyd meddwl ochr yn ochr â chyflyrau iechyd parhaus eraill (canserau; clefydau cardiofasgwlaidd, gan gynnwys strôc a diabetes; clefydau anadlol cronig; dementia; salwch meddwl; ac anhwylderau cyhyrsgerbydol). Mewn cyfnod o ansicrwydd ynghylch blaenoriaethau a gweithredoedd Llywodraeth y DU, mae angen i ni sicrhau bod iechyd meddwl pobl hŷn yn cael y gydnabyddiaeth y mae'n ei haeddu. Yng Nghymru, ymgynghorodd Llywodraeth Cymru yn ddiweddar ar ddatblygu strategaeth iechyd meddwl genedlaethol newydd. Bydd y strategaeth yn adeiladu ar waith y strategaethau blaenorol, 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' a 'Siarad â Fi 2'.¹⁷ Ym mis Chwefror 2024, lansiodd Llywodraeth Cymru ymgynghoriad are eu Strategaeth ddrafft iechyd meddwl a llesiant meddyliol.¹⁸

Age UK ac iechyd meddwl

Mae Age UK wedi nodi iechyd meddwl yn gyson fel ffactor allweddol wrth wella iechyd a lles pobl hŷn ac mae wedi llobio ar y materion hyn mewn gwahanol ffyrdd. Mae iechyd meddwl hefyd yn ystyriaeth yn ein gwaith polisi ehangach, er enghraifft, pan fyddwn yn edrych ar effeithiau gwahanol ffactorau ar les pobl, er enghraifft tai, trafnidiaeth a diffyg gwasanaethau cyhoeddus a phreifat lleol. Mae materion iechyd meddwl ymhlith pobl hŷn hefyd yn cael eu hadlewyrchu yn ein hymgyrchoedd a'n gwaith hyrwyddo ar faterion fel unigrwydd.

Yn 2016, gwnaethom gyhoeddu 'Hidden in Plain Sight: Anghenion Iechyd Meddwl Pobl Hŷn heb eu diwallu'¹⁹ a oedd yn archwilio mynediad at Therapiau Siarad y GIG, a elwid

gynt yn Gwella Mynediad at Therapiau Seicolegol (IAPT). Dangosodd hyn bod anghydraddoldebau o ran mynediad i'r therapi hwn a chyfrifodd pa mor hir y byddai'n ei gymryd i'r GIG gyrraedd targedau hanesyddol ar gyfer mynediad ar sail perfformiad hanesyddol. Nododd yr adroddiad nifer o argymhellion ar gyfer mynd i'r afael ag anghenion iechyd meddwl pobl hŷn yn y dyfodol. Cafodd yr argymhellion hyn eu ffurfio a'u seilio ar nifer o ganfyddiadau allweddol, gan gynnwys:

- Cydnabyddiaeth bod mynediad pobl hŷn at wasanaethau iechyd meddwl ar ei hôl hi o gymharu â mynediad pobl mewn grwpiau oedran eraill.
- Canfyddiadau cymdeithasol a diffyg ymwybyddiaeth yn rhwystro mynediad at therapiau siarad priodol.
- Nid yw gwasanaethau'n ymateb i anghenion pobl hŷn trwy fethu â chysylltu gofal iechyd corfforol gyda gofal iechyd meddwl a chyfyngu mynediad at wasanaethau arbenigwyr fel seiciatreg henaint.

Mae ymchwil blaenorol gan Age UK wedi tynnu sylw at y ffaith mai dim ond 15% o bobl hŷn â chyflyrau iechyd meddwl sy'n derbyn cymorth gan y GIG yn Lloegr.²⁰ Mae cyfraddau atgyfeirio triniaeth Therapiau Siarad yn enghraifft glir o hyn. Dim ond 5.5% o atgyfeiriadau oedd yn 2021/22 ar gyfer pobl dros 65 oed, sydd llawer yn is na'r bobl rhwng 18-25 (23.5%), a phobl rhwng 26-64 (68.3%).²¹ Mae yna ymchwil sy'n dangos bod meddygon teulu yn llawer llai tebygol o gyfeirio pobl hŷn at Therapiau Siarad y GIG er bod pobl hŷn yn fwy tebygol na chleifion iau o fynychu a chwblhau'r clinigau pan maent yn cael eu cyfeirio.²²

Barn Age UK yw bod nifer o ffactorau sylfaenol ar waith sy'n effeithio ar iechyd meddwl pobl hŷn. Credwn fod angen mynd i'r afael â'r rhain er mwyn helpu i wella cymorth iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn. Bydd hyn yn parhau i fod yn ganolbwynt i'n gwaith polisi.

1. **Rhagfarn ar sail oedran:** Mae pobl hŷn a gweithwyr iechyd proffesiynol fel petai eu bod yn derbyn na ellir gwella iechyd meddwl pobl hŷn. Mae hyn yn atal pobl hŷn rhag ceisio cymorth, ac yn atal gweithwyr iechyd proffesiynol rhag cychwyn y broses atgyfeirio er mwyn cael cymorth.
2. **Diffyg gwybodaeth am heneiddio ymhlith gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol:** Mae gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol yn parhau i fod mewn sefyllfa wael i ddiwallu anghenion pobl hŷn heb ddealltwriaeth ddigonol o heneiddio a ffactorau fel bregusrwydd. Er enghraifft, gall hyn arwain at ddarpariaeth gwasanaeth amhriodol, e.e. dim ond darparu therapïau siarad ar-lein er nad yw rhai pobl hŷn yn teimlo'n gyfforddus â hyn, neu dydyn nhw ddim yn medru defnyddio'r gwasanaeth ar-lein.
3. **Diagnosis anghywir a diffyg diagnosis:** Mae iechyd meddwl pobl hŷn yn aml yn cael ei anwybyddu o ganlyniad i weithwyr iechyd proffesiynol yn canolbwyntio ar drin cyflyrau corfforol hirdymor yn hytrach na'r effaith feddyliol o fyw gyda'r cyflyrau hyn. Gall problemau gwybyddol cyffredin fel dementia a deliriwm guddio achosion iechyd meddwl eraill, a thrwy hynny mae'n bosib bod claf yn derbyn diagnosis anghywir, neu nid yw'r symptomau'n derbyn sylw. Yn ogystal, mae rhai materion iechyd difrifol fel hunan-niweidio yn ymddangos mewn ffyrdd gwahanol ymhlith pobl iau a phobl hŷn. Er enghraifft, mae hunan-niweidio gyda bwriad angheuol yn fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn, yn hytrach na gweithredoedd byrbwyll fel anafiadau arwynebol i'r corff, sy'n fwy nodweddiadol ymhlith pobl iau.²³
4. **Gwaharddiad rhag rhaglenni cenedlaethol:** Prif naratif y polisi iechyd meddwl yw mynd i'r afael ag atal, cefnogaeth ymhlith plant a phobl ifanc, a chefnogi pobl i fynd yn ôl i'r gwaith. Gall hyn olygu nad yw'r

weledigaeth ar gyfer iechyd meddwl yn hwyrach mewn bywyd yn cael ei nodi mewn modd ystyrlon gan raglenni cenedlaethol ac ymgyrchoedd ar iechyd meddwl.

5. **Effaith gofal cymdeithasol annigonol:** Nid yw llunwyr polisi yn cydnabod effaith negyddol gofal cymdeithasol annigonol ar iechyd meddwl pobl hŷn. Er enghraifft, un arwydd yw'r lefelau uchel o iselder ymhlith pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal.

Casgliad

Mae iechyd meddwl pobl hŷn wedi cael mwy o gydnabyddiaeth yn ystod y blynyddoedd diwethaf, ond nid ydym yn credu fod hyn yn ddigonol. Gellir dadlau bod mwy o angen nag erioed. Mae'r sector iechyd a gofal yn Lloegr yn wynebu newidiadau mawr wrth weithredu Systemau Gofal Integredig ac mae'n bwysig bod darpariaeth iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn yn cael ei chydabod yn llawn yn eu gwaith strategol wrth symud ymlaen. Byddwn yn parhau â'n gwaith gyda systemau a lefelau cenedlaethol er mwyn eirioli dros bobl hŷn er mwyn sicrhau eu bod yn cael mynediad teg at gymorth a thriniaeth.

Mae adroddiad diweddaraf Age UK ar iechyd meddwl 'I just feel that no one cares'²⁴ yn rhoi llwyfan cryf i ni godi'r materion y mae llawer o bobl hŷn yn cael trafferth â hwy.

Yn y cyd-destun hwn yng Nghymru, mae'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol Iechyd a Gofal Cymdeithasol²⁵ yn sbardun allweddol i newid trawsnewidiol. Bydd y gronfa yn cefnogi'r bobl hynny yng Nghymru a fyddai'n elwa fwyaf wrth i fodlau gofal integredig gael eu cyflwyno. Bydd grwpiau poblogaeth â blaenoriaeth yn cynnwys pobl hŷn, gan gynnwys pobl â dementia, gofalwyr di-dâl a phobl ag anghenion lles emosiynol ac iechyd meddwl.²⁶

Effaith pandemig Covid-19 ar iechyd meddwl a lles pobl hŷn

Sam Young, Swyddog Polisi ac Ymgyrchoedd, Age Cymru

Nid yw'n gyfrinach bod pandemig Covid-19 wedi effeithio'n wael ar iechyd meddwl y boblogaeth. Roedd pryder am y feirws, unigrwydd a achoswyd gan y cyfnod clo, rhwystredigaeth am sut y cafodd y pandemig ei reoli - oll wedi cael effaith ar les meddyliol ers dechrau'r cyfyngiadau ym mis Mawrth 2020.

Er gwaethaf yr holl drafodaethau ynghylch effeithiau Covid-19 ar iechyd meddwl, does dim llawer wedi cael ei ddweud am brofiadau pobl hŷn.¹ Yn gyffredinol, nid yw profiadau iechyd meddwl pobl hŷn yn cael llawer o sylw o fewn ein cymdeithasau o hyd, gyda gweithwyr meddygol proffesiynol yn dweud bod agweddau gwahanol genedlaethau yn golygu bod pobl hŷn yn aml yn anfodlon neu'n ansicr sut i drafod afiechyd meddwl.²

Mae gwahaniaethu ar sail oedran yn effeithio ar iechyd a gofal cymdeithasol hefyd. Mae ymchwil wedi canfod bod iechyd meddwl gwael yn aml yn cael ei gyfri fel rhan naturiol o heneiddio, ac mae pobl hŷn sy'n byw gyda salwch meddwl yn aml ond yn cael presgripsiwn meddyginiaeth wrth eu meddyg teulu; dydy meddyginiaethau anfferyllol eraill ddim yn cael eu hystyried.³

O ganlyniad, mae profiadau iechyd meddwl pobl hŷn yn aml yn cael eu hanwybyddu, a'u lleisiau'n absennol o drafodaethau parhaus ynghylch effaith y pandemig ar ein lles.

Er mwyn mynd i'r afael â hyn, mae ambell sefydliad ymroddedig wedi gwneud gwaith ymchwil ar effaith y pandemig ar iechyd meddwl pobl hŷn yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys arolygon cenedlaethol Age Cymru o brofiadau byw pobl dros 50 oed, sydd wedi'u cynnal yn flynyddol ers 2020.⁴ Gyda'i gilydd, mae'r ffynonellau hyn yn rhoi cipolwg ar y difrod a wnaeth Covid-19 ar iechyd meddwl ein poblogaeth hŷn – yn ogystal â darparu llygedyn o obaith.

Covid-19: peryglu bywyd

Prif achos iechyd meddwl gwael yn ystod y pandemig oedd ofn y feirws ei hun. Er bod Covid-19 yn peri risg i bobl o bob oed, yn enwedig cyn cyflwyno'r brechlyn torfol, roedd yn berygl arbennig i bobl hŷn. Rhwng mis Mawrth a mis Mai 2020, roedd 80% o'r bobl a fu farw o Covid-19 yng Nghymru a Lloegr dros 70 oed.⁵

Roedd ofn haint yn pwysu'n drwm ar y boblogaeth hŷn, gan gynyddu pryder am fentro y tu allan, defnyddio trafndiaeth gyhoeddus ac amwynderau, neu gynnal cyswllt cymdeithasol ag anwyliaid. Mae tystiolaeth o arolygon cenedlaethol Age Cymru a gynhaliwyd yn ystod y pandemig yn awgrymu bod pryderon wedi eu gwaethygu gan y ffordd ddramatig roedd y cyfryngau'n adrodd am y pandemig, yn ogystal â lledaeniad llechwraidd gwybodaeth annibynadwy.⁶

‘Dydw i ddim yn teimlo’n hyderus wrth fynd allan, byddai’n frawychus iawn cyffwrdd ag unrhyw beth a defnyddio trafndiaeth neu doiledau cyhoeddus gan nad yw rhai pobl yn dilyn y rheolau.’

Roedd profedigaeth ar feddwl nifer o bobl oherwydd cyfradd uwch y marwolaethau ymhlith pobl hŷn yn ystod y pandemig, yn enwedig ymhlith y rhai a oedd wedi colli partner neu gymar agos. Mae profedigaeth yn un o brif achosion iechyd meddwl gwael ymhlith pobl hŷn, gyda’r rhai sydd wedi profi colled bedair gwaith yn fwy tebygol o brofi iselder.⁷ Roedd ymdopi â galar yn ystod y pandemig yn anoddach oherwydd y rheolau ymbellhau cymdeithasol, a oedd yn cyfyngu ar gyswllt rhwng anwyliaid, a chyfyngu ar faint o bobl oedd yn medru mynychu angladdau a digwyddiadau coffa.

Effaith y cyfnod clo

Roedd ymdrechion i osgoi’r haint hefyd yn aml yn cael effaith negyddol ar iechyd meddwl pobl hŷn, yn ôl arolygon cenedlaethol Age Cymru a gafodd eu cynnal yn ystod y pandemig. Roedd unigrwydd yn broblem fawr, yn enwedig ymhlith y rhai oedd yn byw ar eu pennau eu hunain yn ystod y cyfnod clo, neu’n hunan-ynysu.⁸ Yn yr un modd, roedd atal gweithgareddau cymunedol yn ystod y cyfnod clo yn niweidio hunanwerth llawer o unigolion, a oedd wedi rhoi llawer o amser ac egni i gymryd rhan mewn grwpiau o’r fath.

‘Rwy’n byw ar fy mhen fy hun ac rydw i’n annibynnol iawn, ond gan nad oeddwn bellach yn cymryd rhan yn y gweithgareddau roeddwn i’n eu mwynhau yn ddyddiol, roeddwn i’n aml yn unig.’



Roedd problemau iechyd meddwl eraill a ledaenodd yn ystod cyfnodau o gyfyngiadau symud a hunan-ynysu yn cynnwys ymdeimlad o rwystredigaeth yn gysylltiedig â’r teimlad o orfod aros tu mewn, yn enwedig pan oedd amwynderau’n dechrau ailagor ac roedd pobl a oedd mewn llai o berygl yn mynd allan i fwynhau eu hunain.⁹

‘Dwi’n teimlo ar goll, fel petawn yn cael fy anwybyddu. Rwy’n ei chael hi’n anodd edrych drwy’r ffenestr a gweld pobl yn mwynhau eu hunain a mynd ar wyliau, pan mae fy ngofal i wedi cael ei gyfyngu nes fy mod i’n methu gadael fy ystafell. Rwy’n ei chael hi’n anodd peidio â bod yn chwerw’

Fodd bynnag, nododd rhai ymatebion i arolygon Age Cymru bod eu hiechyd meddwl wedi gwella o dan amodau’r cyfnod clo. Roedd pobl yn nodi bod ymdeimlad o heddwch yn ystod y cyfnod clo, ac roedd y gymuned yn dod at ei gilydd, yn enwedig yn nyddiau cynnar y pandemig.¹⁰

‘Mae ein gwasanaethau lleol a’r gymuned yn gyffredinol wedi dangos caredigrwydd a gofal yn ystod amgylchiadau anodd iawn... Ond mewn gwirionedd, mae hyn wedi bod yn estyniad o fywyd arferol ein pentref. Rydyn ni’n ffodus iawn.’

Oedi wrth aros am ofal iechyd a gofal gymdeithasol

Gwnaeth y pandemig achosi straen enfawr ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, a cafodd hyn effaith ar iechyd meddwl hefyd. Dywedodd 20% o’r ymatebwyr i arolwg Age Cymru yn 2020 bod eu hapwyntiadau meddygol wedi cael eu canslo, ac mae ôl-groniadau apwyntiadau o gyfnod Covid yn parhau i achosi straen i’r GIG hyd heddiw.¹¹

I lawer o bobl hŷn, roedd canslo apwyntiadau yn golygu dirywiad yn eu hiechyd corfforol, a oedd yn ei dro yn effeithio ar eu hiechyd meddwl ac iechyd eu hanwyliaid. Nododd llawer o ofalwyr hŷn eu bod yn flinedig ar ol gofalu am bartner sâl, gyda llawer llai o fynediad at gymorth iechyd neu gymdeithasol. Cynyddodd adroddiadau o gamdriniaeth ac esgeulustod yn ystod y cyfnod hwn hefyd, wrth i fynediad at gymorth eiriolaeth gael ei leihau.¹²

‘Roedd gen i broblem gyda fy nant, a chefais driniaeth dros dro gan fy neintydd. Ar ôl 6 mis, rydw i’n dal i fod ar y rhestr aros am driniaeth barhaol. Mae’r pryder am y sefyllfa wedi effeithio ar fy nghwsg a fy iechyd meddwl.’

Er gwaethaf y straeniau hyn, dywedodd rhai pobl hŷn eu bod wedi cael profiadau gwell wrth geisio cael mynediad at iechyd a gofal cymdeithasol yn ystod yr ail gyfnod clo yn y gaeaf yn 2020-21, oherwydd bod llawer o wasanaethau lleol wedi gallu addasu er mwyn ymdopi gydag apwyntiadau.¹³ Roedd y

gwelliannau hyn yn ddibynol iawn ar leoliad, fodd bynnag, a mae pobl o wahanol ardaloedd yn parhau i nodi bod eu mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol yn gyfyngedig.

Allgau digidol

Yn ogystal â hynny, roedd pobl hŷn yn fwy tebygol o brofi ffactorau penodol a oedd yn gwneud y profiad o fyw trwy bandemig yn anoddach. Er enghraifft, nododd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn 2020 nad oedd 51% o bobl dros 75 oed yng Nghymru yn defnyddio’r rhyngwrdd, gan olygu eu bod wedi’u cyfyngu o ran faint y gallent gyfathrebu ag anwyliaid, ac roedd ganddynt fynediad cyfyngedig at wybodaeth gyhoeddus am y pandemig gan fod llawer o wybodaeth yn cael ei gyfathrebu drwy’r cyfryngau cymdeithasol a newyddion ar-lein.¹⁴

‘Mae gwybodaeth ar y teledu bob amser yn cyfeirio at wefan sy’n eithrio’r rhai nad ydynt ar y rhyngwrdd.’

Oherwydd bod rhai pobl hŷn yn cael eu heithrio o ddull gyfathrebu allweddol, cynnyddodd teimladau o unigedd ac unigrwydd ymhlith pobl hŷn, yn ogystal ag arwain at rwystredigaeth ynghylch sut y rhannwyd gwybodaeth hanfodol am Covid-19. Roedd y newid i archebu ar-lein mewn llawer o feddygfeydd teulu hefyd yn golygu bod llawer o bobl hŷn yn cael trafferth trefnu apwyntiadau, a gyfrannodd ymhellach at iechyd corfforol a meddyliol gwael.

Cartrefi gofal

Ffactor arall a effeithiodd yn anghymesur ar bobl hŷn oedd y straen a roddwyd ar wasanaethau iechyd meddwl mewn cartrefi gofal. Mae’r caledi a wynebir gan gartrefi gofal drwy gydol y pandemig wedi’u cofnodi’n dda, ond elfen sy’n cael ei hanwybyddu’n aml yw’r anhawster a gafodd staff i gynnal iechyd meddwl preswylwyr yn ystod y cyfnod hwn.¹⁵

Mae preswylwyr cartrefi gofal (gan gynnwys y rhai sy'n byw gyda dementia) yn aml yn cael eu heffeithio gan iechyd meddwl gwael. Mae hyn yn aml yn gysylltiedig â digwyddiad trawmatig a sbardunodd iddynt symud i fyw mewn cartref (e.e., colli partner gofalgar, dirywiad sydyn mewn iechyd) neu â'r profiad dryslyd o fyw mewn amgylchedd newydd.¹⁶

Mae cynnal iechyd meddwl da ymhlith preswylwyr yn frwydr i fyny'r allt hyd yn oed mewn amseroedd arferol, ond gydag atal gweithgareddau ac ymweliadau cymunedol gan berthnasau a gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol, daeth bron yn amhosibl. Er bod llacio'r cyfyngiadau wedi gwella pethau, mae llawer o gartrefi gofal yng Nghymru yn dal i gael trafferth gyda phryderon iechyd meddwl preswylwyr heddiw, wrth iddynt wynebu diffyg staff seicolegol hyfforddedig a'r argyfwng costau byw ehangach.¹⁷

Edrych i'r dyfodol: dull mwy cynhwysol o ran oedran o ymdrin ag iechyd meddwl

Dydyn ni ddim, hyd yn hyn, yn deall holl effaith y pandemig ar iechyd meddwl pobl hŷn yng

Nghymru. Mae gwaith Age Cymru a'i bartneriaid wedi dangos rhan fach o'r hyn a brofodd pobl hŷn ledled Cymru – yr ofn, unigedd, dicter, dryswch ac ambell i brofiad cadarnhaol.¹⁸

Mae deall iechyd meddwl pobl hŷn yn hanfodol er mwyn cynnal cymdeithas iach yn y dyfodol. Mae adroddiad diweddar gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn dweud bod optimistiaeth ymhlith pobl hŷn wedi gostwng yn ddramatig ers 2021, gyda phwysau costau byw, straen ar y GIG a phryderon yn deillio o Covid-19 wedi cyfrannu at y gostyngiad.¹⁹

Mae dysgu o gyfnod Covid yn ddechrau da wrth fynd ati i geisio datrys yr argyfwng hwn. Sbardunodd y pandemig don ddigynsail o ddi-ddordeb cyhoeddus mewn iechyd meddwl a lles. I lawer o bobl – yn enwedig pobl hŷn – dyma'r tro cyntaf iddyn nhw feddwl am iechyd meddwl. Dylem ddefnyddio'r cyfle hwn i ddysgu am brofiadau byw pobl hŷn a'u hintegreiddio i drafodaethau cenedlaethol am les meddyliol. Dim ond drwy wneud hynny y gallwn greu dull gwirioneddol gynhwysol o fynd i'r afael â'r problemau sy'n ymwneud ag iechyd meddwl pobl hŷn.



Effaith gofalu ar iechyd yng Nghymru

Claire Morgan, Cyfarwyddwr, a Jane Healey, Rheolwr Canolfan Cyflogwyr Gofalwyr Cymru, Gofalwyr Cymru

Mae nifer o ofalwyr yng Nghymru'n teimlo dan bwysau, yn isel eu hysbryd ac yn unig. Nid yw canran sylweddol o ofalwyr yn gofyn am gefnogaeth gyda chyflyrau iechyd oherwydd y galw sydd arnynt fel gofalwyr. Nid yw nifer ohonynt yn medru cael seibiant o'u cyfrifoldebau er mwyn gwneud pethau fyddai'n medru gwella eu lles. Mae gofalwyr sydd yn dioddef iechyd meddwl gwael yn parhau i ofalu er eu bod ar ben eu tennyn. Mae nifer o ofalwyr yn ansicr am y dyfodol, ac yn poeni am sut y byddant yn cyflawni eu rôl fel gofalwyr, yn enwedig os ydyn nhw'n gyfrifol am gwblhau tasgau clinigol, cefnogi unigolyn sy'n cael ei ryddhau o'r ysbyty, neu ddarparu gofal pan maen nhw'n ceisio ymdopi gyda'u cyflyrau iechyd eu hun.

Rhwng mis Mehefin a mis Awst 2023, gwnaeth Gofalwyr Cymru, fel rhan o Carers UK, gynnal arolwg ar-lein. Gwnaeth 1,325 o ofalwyr a chyn-ofalwyr ymateb i'r arolwg. Gwnaeth y 'Cyflwr Gofal 2023: Effaith gofalu ar iechyd yng Nghymru',¹ gasglu'r ymatebion wrth bobl sy'n darparu gofal ar hyn o bryd, a nodwyd bod 64% o'r gofalwyr di-dâl wnaeth ymateb dros 55 oed.

- Mae 3% rhwng 0-34 oed, 11% rhwng 35-44 oed, 23% rhwng 45-54 oed, 34% rhwng 55-64, 20% rhwng 65-74 a 10% dros 75 oed
- Mae 84% yn fenywaidd, 15% yn wrywaidd, ac mae 1% â hunaniaeth rhywedd sy'n

wahanol i'r rhywedd a nodwyd pan gawsant eu geni

- Mae gan 33% anabledd
- Mae 4% yn lesbiaidd, yn hoyw, yn ddeurywiol neu arall
- Mae gan 19% gyfrifoldebau sy'n ymwneud â gofal plant dros blentyn dan 18 oed nad yw'n anabl
- Mae 34% yn weithwyr (mae 19% yn gweithio llawn amser a 15% yn gweithio rhan amser)
- Mae 33% wedi bod yn gofalu am fwy na 15 mlynedd, mae 16% wedi bod yn gofalu am 10-14 mlynedd, mae 22% wedi bod yn gofalu am 5-9 mlynedd, mae 25% wedi bod yn gofalu am 1-4 blynedd, ac mae 3% wedi bod yn gofalu am lai na blwyddyn
- Mae 50% o'r bobl yn gofalu am 90 awr wythnos neu mwy, mae 15% yn gofalu am 50-89 awr yr wythnos, mae 21% yn gofalu am 20-49 awr yr wythnos, ac mae 14% yn gofalu am 19 awr neu lai
- Mae 72% yn gofalu am un person, mae 21% yn gofalu am ddau berson, mae 6% yn gofalu am dri pherson ac mae 2% yn gofalu am bedwar person neu fwy.

Mae'r dystiolaeth yn dangos bod eu hiechyd a'u lles yn cael eu niweidio oherwydd eu cyfrifoldebau gofalu. Mae'n bosib atal rhywfaint o'r niwed gydag ymyriadau, gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth gan y GIG, gofal cymdeithasol a'r sector wirfoddol ehangach.

Gwnaethom ofyn i ofalwyr beth yw'r prif heriau maen nhw'n eu hwynebu yn ystod y flwyddyn nesaf. Yr ateb mwyaf cyffredin oedd effaith gofalu ar iechyd corfforol neu feddyliol: dywedodd 79% o ofalwyr byddai hyn yn her. Mae'r ffigwr wedi cynyddu ers llynedd pan nododd 66% o ofalwyr byddai effaith gofalu ar iechyd corfforol neu feddyliol yn her.

“Dyweddod y meddyg tua 6 wythnos yn ôl fy mod i wedi diffygio, ac rydw i wedi bod yn ceisio fy ngorau glas i ymdopi ers hynny. Rydw i angen cyntun sawl diwrnod yr wythnos, ac mae fy nhriniaeth therapi gwybyddol ymddygiadol yn dangos fy mod dan lefelau enbyd o straen.”

Darganfyddiadau Allweddol

- Dywedodd 79% o ofalwyr byddai effaith gofalu ar eu hiechyd corfforol a meddyliol yn her yn ystod y flwyddyn nesaf, cynnydd o 66% ers llynedd.
- Dywedodd cyfran sylweddol o ofalwyr bod gofalu wedi effeithio ar eu hiechyd meddwl. Mae mwy na tri chwarter o ofalwyr (79%) yn teimlo dan bwysau neu'n bryderus, mae hanner y gofalwyr (51%) yn teimlo'n isel eu hysbryd, ac mae hanner y gofalwyr (49%) yn teimlo'n unig.
- Roedd gofalwyr a oedd yn cael trafferth cael deupen llinyn ynghyd yn fwy tebygol o deimlo dan bwysau neu'n bryderus (85%).
- Roedd 72% o ofalwyr yn cael trafferth cysgu. Roedd y ffigwr yn cynyddu i 90% ymhlith pobl sy'n darparu dros 50 awr yr wythnos o ofal.
- Dywedodd 52% o ofalwyr bod eu hiechyd corfforol wedi dioddef, a dywedodd 23% bod gofalu wedi achosi niweidiau iddyn nhw.
- Dywedodd 50% o ofalwyr eu bod wedi gohirio triniaeth feddygol oherwydd eu bod yn darparu gofal.



“Rydw i’n teimlo bod gen i ddim rheolaeth dros fy mywyd, a dydw i ddim yn medru defnyddio fy amser yn effeithiol oherwydd bod gen i gyfrifoldebau gofalu.”

Mae Gofalwyr Cymru’n cydnabod bod gofalwyr yn wynebu rhwystrau wrth ofalu am eu lles. Mae gennym ni amrywiaeth o wybodaeth ac anodau ar Hwb Llesiant ein gwefan: <https://www.carersuk.org/wales/help-and-advice/your-health-and-wellbeing/wellbeing-hub/>

Rydym ni’n annog gofalwyr i:

- Siarad â’r meddyg teulu – mae’n bwysig rhoi gwybod i’r meddyg teulu am eich cyfrifoldebau gofalu er mwyn iddynt fedru cynnig cefnogaeth
- Mae’n bwysig cael seibiant, mae hyd yn oed cyfnod byr yn helpu – pan rydych chi’n gofalu am rywun, gall fod yn hawdd canolbwyntio ar rywun arall ac esgeuluso eich hun. Mae sicrhau bod gennych chi amser i ofalu am eich hun yn hynod o werthfawr.
- Cydnabyddwch eich emosiynau – mae darparu gofal yn medru corddi pob mathau o emosiynau a theimladau cymhleth. Gall y rhain newid dros amser.
- Cymerwch ofal o’ch meddwl a’ch corff, gwnewch yn siŵr eich bod chi’n cael digonedd o gwsg, gwnewch yn siŵr eich bod chi’n bwyta bwyd iach, a cheisiwch gadw’n heini.

Rydym hefyd yn darparu rhaglen o sesiynau cymorth. Maent yn weithgareddau ar-lein sy’n cefnogi lles gofalwyr. Mae’r gweithgareddau’n amrywio o gyngor ymarferol am hawliau gofalwyr a gofalu, i sesiynau lles emosiynol a chorfforol fel ymwybyddiaeth ofalgar a dawn, a chyfleoedd creadigol fel gwaith crefft a choginio. <https://www.carersuk.org/wales/help-and-advice/your-health-and-wellbeing/me-time-sessions/>

Mae rhannu cyfrifoldebau gofalu hefyd yn bwysig er mwyn cefnogi iechyd a gwytnwch gofalwyr. Creodd Carers UK a Gofalwyr Cymru’r Ap Jointly er mwyn gwneud hyn. Mae Jointly’n cyfuno llawer o nodweddion defnyddiol gan gynnwys rhestrau meddyginiaethau, calendr, rhestrau o dasgau a mwy. Mae Jointly’n sicrhau bod cyfathrebu a chydweithio i ddarparu gofal mor hawdd ag anfon neges destun.

Ar gael yn y Saesneg a’r Gymraeg, gallwch chi brynu cylch Jointly am £2.99 drwy siop Apple neu Google Play, neu yma jointlyapp.com.

“Mae’n syniad gwych – ffordd wych o rannu gwybodaeth gyda’r bobl rydw i’n eu dewis. Mae’r ap hwn yn fy helpu i i rannu gwybodaeth gyda phawb. Diolch!”

Lawrlwythwch yma www.jointlyapp.com



Helpu cyn-filwyr i roi trefn ar eu bywydau

Laura Tipper, Seicolegydd Cynorthwyol, GIG Cymru i Gyn-filwyr

GIG Cymru i Gyn-filwyr

Bob blwyddyn mae tua 20,000 o bersonél Lluoedd Arfog y DU yn gadael, gan ddod yn gyn-filwyr (Y Llong Brydeinig Frenhinol, 2014¹). Mae GIG Cymru i Gyn-filwyr yn wasanaeth iechyd meddwl â blaenoriaeth arbenigol i unigolion sydd wedi gwasanaethu yn Lluoedd Arfog Prydain ar unrhyw adeg yn ystod eu bywydau. Mae gan gyn-aelodau o'r lluoedd arfog hawl i Driniaeth â Blaenoriaeth o fewn y GIG ar gyfer anhwylderau corfforol a seicolegol sy'n gysylltiedig â gwasanaeth, gan gynnwys Milwyr Rheolaidd, Milwyr Wrth Gefn, a'r rhai a ymgymerodd â'r Gwasanaeth Cenedlaethol.

Ein nodau

Prif nod GIG Cymru i Gyn-filwyr yw gwella iechyd meddwl a lles cyn-filwyr sydd â phroblemau iechyd meddwl sy'n gysylltiedig â gwasanaeth. Y nod eilaidd yw cyflawni hyn drwy ddatblygu gwasanaethau cynaliadwy, hygyrch ac effeithiol sy'n diwallu anghenion cyn-filwyr ag anawsterau iechyd meddwl a lles sy'n byw yng Nghymru. Er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch ac yn effeithiol ar gyfer cyn-filwyr hŷn, rydym yn defnyddio ymarferion cynhwysol ar draws y saith bwrdd iechyd er mwyn cael gwared ar rwystrau posibl wrth i bobl geisio cael mynediad at driniaeth.

Pwy yw'r cyn-filwyr rydyn ni'n gweithio gyda nhw?

Mae unrhyw gyn-filwr sy'n byw yng Nghymru sydd wedi gwasanaethu o leiaf un diwrnod gyda'r Fyddin Brydeinig fel Milwr Rheolaidd, aelod o'r Gwasanaeth Cenedlaethol neu fel milwr wrth gefn sydd ag 'anaf seicolegol sy'n gysylltiedig â gwasanaeth' yn gymwys i gael ei asesu gan GIG Cymru i Gyn-filwyr.

Mae cyn-filwyr sydd â chyflwr iechyd meddwl sy'n 'gysylltiedig â gwasanaethu' yn gymwys i dderbyn triniaeth cleifion allanol (seicolegol a/neu feddyginiaeth). Mae cyn-filwyr sydd â chyflwr iechyd meddwl sy'n 'gysylltiedig â gwasanaethu' yn cael eu cyfeirio at wasanaethau priodol er mwyn derbyn triniaeth barhaus.

Yn 2021 cwblhaodd y Swyddfa Ystadegau Gwladol gyfrifiad, sef y cyfrifiad cyntaf i ofyn cwestiynau am wasanaeth milwrol. Datgelodd y data fod tua 115,000 o gyn-filwyr yn byw yng Nghymru, sy'n golygu tua 4.5% o'r boblogaeth gyffredinol (16 oed neu hŷn). Yng Nghymru, roedd 32,455 o gyn-filwyr yn 80 oed a throsodd ac roedd 50% o'r holl gyn-filwyr dros 65 oed. Mae cyn-filwyr dros 65 oed yn cyfateb i tua 7% o'n hatgyfeiriadau. Er gwaethaf cyfraddau uwch o anhwylder straen wedi trawma ymhlith cyn-filwyr hŷn, mae'r grŵp hwn yn ystadegol yn llai tebygol o geisio triniaeth iechyd meddwl arbenigol. Mae'r rhesymau dros hyn yn cynnwys stigma, mynediad at adnoddau, gwybodaeth am y cymorth sydd ar gael, a thueddiad i geisio triniaeth mewn gwasanaethau gofal sylfaenol (Conner et al., 2020²; Sharp et al., 2015³). Rydym yn annog unrhyw gyn-filwr neu ofalwr cyn-filwr sy'n cael anawsterau i gysylltu â ni.

“Roeddwn i'n teimlo'n werthfawr, ac yn teimlo bod rhywun yn gwrando arna i. Hefyd, fe wnaeth hyn helpu fy anhwylder straen wedi trawma, oherwydd mae wedi bod yn rhan fawr ohonaf i am 42 mlynedd.” Cyn-filwr, 71

Mae llawer o gyn-filwyr Prydain sydd wedi bod yn rhan o wrthdaro mwy diweddar fel Irac ac Affganistan yn troi at wasanaethau iechyd meddwl am gymorth ar gyfartaledd ddwy i

bedair blynedd ar ôl gwasanaethu. Mae hyn llawer yn gynt na chyn-filwyr hŷn o wrthdaro cynharach. Mae cyn-filwyr o wrthdrawiadau blaenorol fel Rhyfel y Falklands a'r 'Helyntion' yng Ngogledd Iwerddon yn chwilio am help tua 14 mlynedd ar ôl gadael y fyddin. Ystyrir bod y gyfradd well hon o geisio cymorth yn ymwneud â llai o stigma, gwell addysg o fewn y lluoedd arfog, mae aelodau'r teulu milwrol yn fwy gwybodus, a chynnydd mewn cymorth iechyd meddwl yn y lluoedd arfog. (Van Hoon et al., 2013⁴).

Tabl 1. Cyn-filwyr sy'n byw o fewn pob Bwrdd Iechyd yng Nghymru

Bwrdd Iechyd	Cyn-filwyr
Betsi Cadwaladr	29,194
Aneurin Bevan	21,527
Hywel Dda	15,637
Cwm Taf	15,564
Caerdydd a'r Fro	14,484
Powys	5,736
Bae Abertawe	13,199

Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2022⁵

Ffigur 1. Oedran cyn-filwyr yng Nghymru



Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2022⁶

Profiadau cyn-filwyr

Ni fydd pob cyn-filwr yn profi problemau iechyd meddwl. Mae gan y rhan fwyaf o gyn-filwyr Prydain yrfaeodd ffrwythlon ac nid ydynt yn datblygu salwch meddwl wrth wasanaethu nac wrth drosglwyddo i fywyd sifil. (Hunt et al., 2014⁷).

Mae pob carfan o gyn-filwyr yn unigryw. Gall trefn milwyr, datguddiadau sy'n gysylltiedig â gwasanaeth, triniaeth a gynigir wrth wasanaethu, a profiadau ar ôl dychwelyd gael effeithiau amrywiol ar iechyd meddwl, iechyd corfforol, a'r broses o heneiddio. Mae ffactorau risg fel profiadau niweidiol yn ystod plentyndod, brwydr, dod i gysylltiad â phobl sydd wedi'u hanafu neu sy'n marw, anaf corfforol, peryglon amgylcheddol, ymosodiad rhywiol, neu fwlio yn ystod hyfforddiant neu wasanaeth yn peri gofid ac yn medru achos trawma, gan gynyddu'r tebygolrwydd bod unigolyn yn profi anawsterau iechyd meddwl (Kitchiner, Lewis, Roberts, & Bisson, 2019⁸; Taylor, Ureña, & Kail, 2016⁹).

Gan fod cyn-filwyr hŷn yn dibynnu mwy ar gefnogaeth gofalwyr wrth iddynt heneiddio, mae'n hanfodol eu bod yn cael eu cynnwys a'u cydnabod yn ein gwasanaeth. Yn GIG Cymru i Gyn-Filwyr rydym yn cydnabod y gall iechyd meddwl cyn-filwyr effeithio ar bartneriaid/ gofalwyr ac ar iechyd meddwl plant. Esboniad awgrymedig ar gyfer y patrwm hwn yw effaith heriau rhyngpersonol, osgoi, dicter, a diffyg teimlad sy'n aml yn bresennol mewn anhwylder straen ôl-drawmatig, a allai gael effeithiau andwyol ar ansawdd perthynas. (Murphy, Palmer, Busuttill, 2016¹⁰; Murphy, Palmer & Hill et al., 2017¹¹).

Mae'r cyflyrau sy'n gyffredin ymhlith cyn-filwr rydym yn gweithio gyda nhw yn cynnwys pryder, iselder, anhwylder addasu, camddefnyddio alcohol a sylweddau, ac anhwylder straen wedi trawma.

“Roedd y therapi wedi’i deilwra’n benodol i’r hanghenion... Rwy’n teimlo y gallaf fyw fy mywyd mewn ffordd normal; dydw i ddim wedi gallu gwneud hyn ers dros 20 mlynedd. Roeddwn i’n teimlo’n gyfforddus iawn ac roeddwn i’n gallu trafod materion nad oedd erioed wedi cael sylw o’r blaen, neu pethau roeddwn i wedi eu hosgoi.” Cyn-filwr, 68

Cymhlethdod gydag oedran

Er bod cyn-filwyr hŷn yn wynebu heriau tebyg â’r boblogaeth nad yw’n gyn-filwyr sy’n heneiddio, mae cyn-filwyr hŷn yn aml yn profi cymhlethdod clinigol, mae ganddynt nifer o ddiagnosisau, sawl cyflwr gwahanol a symptomau sy’n wahanol i gyn-filwyr iau, a mynychder namau gwybyddol (Dinnen, Simiola & Cook, 2015¹²). Gall y cymhlethdod hwn olygu fod cyn-filwyr hŷn yn camdeall eu symptomau sy’n gysylltiedig â thrawma ac mae’n bosib fydd darparwyr gwasanaeth anarbenigol yn cynnig cynlluniau triniaeth annigonol. Mae gwasanaeth arbenigol GIG Cymru i Gyn-filwyr yn hwyluso adnabod ac ymyrraeth gynnar, gan hyrwyddo model adfer fel y gall cyn-filwyr wneud y mwyaf o’u lles corfforol, meddyliol a chymdeithasol, gan weithio yn unol â’r Canllawiau Statudol ar Strategaeth Cyfamod y Lluoedd Arfog (2022¹³).

“Fe wnaeth digwyddiadau y tu hwnt i’r rheolaeth yrru’r dyn 76 oed hwn yn ôl i ryfel. Digwyddodd y sefyllfa ym mhresenoldeb fy therapydd... Ni chefais wasanaeth, cefais ddealltwriaeth dosturiol a’r driniaeth fwyaf proffesiynol.” Cyn-filwr, 76

Cefnogi cyn-filwyr hŷn

Mynediad: O’r broses atgyfeirio hyd at ryddhau ein nod yw darparu’r hyn sydd ei angen ar gyn-filwyr hŷn i gael mynediad i’r gwasanaeth. Gall hyn gynnwys cwblhau atgyfeiriad ar bapur, dros y ffôn, darparu cardiau apwyntiad,

llythyrau, gwybodaeth mewn print bras, ac yn hanfodol apwyntiadau wyneb yn wyneb. Rydym yn darparu fersiynau papur o ffurflenni a seicometreg a gallwn gwblhau’r rhain gyda’r unigolyn. Rydym hefyd yn gallu trefnu cyfieithydd, gan gynnwys Iaith Arwyddion Prydain neu siaradwr Cymraeg. Er bod pandemig COVID-19 wedi gyrru llawer o wasanaethau iechyd meddwl i ymgysylltu’n ddigidol â chlinigau ar-lein, mae rhaniad digidol sylweddol ymhlith pobl rhwng 50-70 oed. Mae’r data’n dangos, er bod rhai oedolion hŷn yn croesawu’r dewis o driniaeth o bell ar-lein neu dros y ffôn, i lawer, mae hyn yn ehangu’r rhaniad digidol a’r anghydraddoldeb (Canolfan Heneiddio’n Well, 2021¹⁴). Rydym yn parhau i ddarparu sianeli cyfathrebu a thriniaeth nad ydynt yn ddigidol.

Symudedd a mynediad: Mae anghenion y cyn-filwr yn cael eu hystyried yn ystod atgyfeiriad a thrwy gwblhau ein ffurflenni optio i mewn (sy’n cael eu cwblhau pan fydd y cyn-filwr yn dewis ymgysylltu â’n gwasanaeth). Mae’r rhain yn helpu i nodi a fydd angen mynediad cadair olwyn ar yr unigolyn, print bras, neu ofalwr i fynd i’r sesiwn gyda nhw.

Gofalwyr: Mae cyfranogiad gofalwyr yn cael ei werthfawrogi. Rydym yn ystyried unrhyw un sy’n cefnogi cyn-filwr i fod yn ofalwr. Gyda chaniatâd yr unigolyn, gwahoddir ac anogir gofalwyr i ymuno ag asesiadau a sesiynau lle bo hynny’n briodol. Mae gofalwyr yn allweddol wrth gefnogi cyn-filwyr i gael triniaeth. Efallai y bydd angen cefnogaeth arnyn nhw eu hunain. Mae ein gwasanaeth yn darparu taflenni gwybodaeth a fideos sy’n benodol i ofalwyr, sy’n darparu seicoaddysg ac yn cyfeirio gofalwyr at gymorth arbenigol a chyfoedion. Cliciwch yma i weld ein tudalen gofalwyr:

<https://www.veteranswales.co.uk/resources/videos.html>

Personoli gofal: Rydym yn cael mynediad at holl wasanaethau’r Weinyddiaeth Amddiffyn a chofnodion gofal iechyd cyn-filwyr i lywio ein hasesiad clinigol a’n gwaith llunio. Yn unol â

chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (2021¹⁵), rydym yn hyrwyddo proses gwneud penderfyniadau ar y cyd. Yn dilyn asesiad, mae cyn-filwyr yn datblygu cynllun rheoli unigol i fynd i'r afael ag anghenion iechyd a seicogymdeithasol. Er enghraifft, efallai y bydd rhai o'n cyn-filwyr sy'n symudol yn gweld lleoliadau clinigol yn heriol, ac efallai byddai'n well ganddynt gymryd rhan mewn Therapi sy'n Canolbwyntio ar Drawma 'Cerdded a Siarad' ym myd natur. Mae mabwysiadu dull cyfannol o drin yn allweddol, ac rydym yn deall y broses o rhyngweithio rhwng y cydrannau biolegol, seicolegol a chymdeithasol a all waethygu symptomau ac effeithio ar driniaeth. Mae'r broses hon o gynllunio gyda'i gilydd yn hyrwyddo urddas, ymreolaeth a dewis y cyn-filwr. Mae tryloywder, gosod nodau, a datrys problemau ar y cyd yn allweddol wrth gefnogi cyn-filwyr i adennill eu bywydau (Hamblen et al., 2019¹⁶).

“Roedd y staff yn gwrtais iawn ac yn fy nhrin ag urddas. Roeddwn i'n teimlo'n gartrefol yn ystod fy nhriniaeth, ac yn dawel fy meddwl.”
Cyn-filwr, 69

Gweithio amlddisgyblaethol: Yn y llwybr triniaeth gall cyn-filwyr weithio gyda llawer o weithwyr proffesiynol; Personél milwrol, yr Heddlu, Ymarferwyr Cyffredinol, Therapyddion Galwedigaethol a Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd, ac rydym yn hyrwyddo cynnwys a chyfathrebu ag ymarferwyr eraill lle bo hynny'n briodol. Gall hyn gynnwys atgyfeirio unigolyn at dîm Iechyd Meddwl Oedolion Hŷn arbenigol os oes angen. Mae gan bob bwrdd iechyd fynediad at seiciatrydd ymgynghorol sy'n cynnig sawl clinig bob mis i adolygu cyflwr meddyliol cyn-filwr a meddyginiaeth seicotropig bosibl ar gyfer ystod o anhwylderau iechyd meddwl cyffredin, neu gefnogaeth i Gynllun Iawndal y Lluoedd Arfog trwy ddiagnosis.

Polisi ac ymarfer: Mae GIG Cymru i Gyn-Filwr yn ymgymryd â gwerthuso ac ymchwil parhaus ar anghenion cyn-filwyr yn y gymuned i lywio llunio polisiau a chomisiynu gwasanaethau yn y dyfodol. Mae ein staff yn weithgar ym mhob un o saith cyfamod cymunedol y Lluoedd Arfog lleol. Mae'r Cyfarwyddwr neu'r Arweinwyr Clinigol yn mynychu Grŵp Trawsbleidiol y Senedd ar y Lluoedd Arfog a'r Cadetiaid yn rheolaidd, Grŵp Arbenigol y Lluoedd Arfog Llywodraeth Cymru a chyfarfod Pencampwyr y Lluoedd Arfog a Chyn-filwyr, gan dynnu sylw at faterion sy'n ymwneud â chyn-filwyr â phroblemau iechyd meddwl. Mae GIG Cymru i Gyn-Filwyr wedi ymrwymo i gymryd rhan weithredol mewn ymchwil i nodi triniaethau effeithiol a llywio polisi i wella ymarfer. Mae GIG Cymru i Gyn-Filwyr yn partneru â Phrifysgol Caerdydd mewn sawl prosiect ymchwil i archwilio a datblygu triniaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ymhellach i ddiwallu anghenion iechyd meddwl cyn-filwyr.

Triniaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth: Mae amrywiaeth o driniaethau effeithiol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer ystod o broblemau iechyd meddwl y mae therapyddion a chlinigwyr yn cael eu hyfforddi i'w cynnig. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Therapi gwybyddol ymddygiadol
- Hyfforddiant rheoleiddio emosiynol (STAIR/ Therapi Ymddygiad Dialectegol)
- Dadsensitiddio ac Ailbrosesu Symudiad Llygaid ar gyfer symptomau straen ôl-drawmatig
- Cyfweldiadau Ysgogol ar gyfer anhwylderau camddefnyddio sylweddau a dibyniaeth
- Therapiau sy'n canolbwyntio ar drawma ar gyfer trin Anhwylder Straen wedi Trawma (ee, datguddiad dros gyfnod hir o amser, therapi gwybyddol, hyfforddiant sgiliau yn effeithio ar berthnasoedd rhyngpersonol (STAIR)).

Cyfeirio: Y llynedd, cafodd 76.6% o gyn-filwyr eu cyfeirio at un neu fwy o wasanaethau eraill. Gellir cyfeirio cyn-filwyr at sefydliadau neu wasanaethau ychwanegol cyn neu yn ystod triniaeth seicolegol/seiciatryddol, ond hefyd wrth gael eu rhyddhau os credir bod y gwasanaethau neu'r sefydliadau hyn yn cefnogi anghenion y cyn-filwyr ar y pryd.

Adborth defnyddwyr gwasanaeth: Mae llais cyn-filwyr yn flaenllaw yn ein penderfyniadau. Gwahoddir pob cyn-filwr i lenwi holiadur profiad gwasanaeth. Mae'r ymatebion hyn yn cael eu dadansoddi a'u llywio i ddatblygu gwasanaethau a mentrau gwella ansawdd. Mae'r ymatebion i hyn, ynghyd â chanlyniadau clinigol triniaeth, yn ein cynghori ar sut mae ein gwaith yn diwallu anghenion cyn-filwyr ac os oes angen i ni wneud gwelliannau. Yn ogystal, mae GIG Cymru i Gyn-Filwyr wedi ennill achrediad gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion, gan fodloni eu safonau ansawdd ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Cyn-filwyr. Rydym yn parhau i gymryd rhan mewn cylch gwerthuso i gynnal a datblygu arfer da.

“Gwasanaeth rhagorol. Mae angen i'r gwasanaeth gael proffil uwch. Mae angen i feddygon teulu lleol gael eu haddysgu bod y gwasanaeth hwn ar gael er mwyn iddynt fedru gofyn y cwestiwn cywir ar yr adeg cywir i'r person cywir.” Cyn-filwr, 67

Diwylliant gofal integredig

Mae'r tîm yn GIG Cymru i Gyn-Filwyr yn 'Ymwybodol Cyn-filwr'. Mae nifer o glinigwyr, therapyddion a mentoriaid cymheiriaid wedi byw profiad milwrol o wasanaethu yn y lluoedd arfog. Mae'r timau'n cynnwys therapyddion a chlinigwyr sydd â chefnidiroedd iechyd meddwl craidd mewn nyrsio, seicoleg, therapi galwedigaethol, a gwaith cymdeithasol. Mae'r tîm GIG Cymru i Gyn-Filwyr, sy'n gweithio ar draws pob bwrdd iechyd, yn cyfuno eu harbenigedd milwrol eu hunain a'u tîm gyda

hyfforddiant a phrofiad helaeth ym maes iechyd meddwl. Mae ymwybyddiaeth o ddiwylliant milwrol, yr heriau y mae personél y lluoedd arfog yn eu hwynebu wrth addasu i fywyd sifil a'r ystod o faterion corfforol, iechyd meddwl a chymdeithasol y gall cyn-filwyr eu hwynebu'n hyrwyddo parch, empathi ac yn ein helpu i ddarparu'r gofal gorau posibl.

“Rhoddodd lwyfan i mi drafod gwahanol faterion a siarad mewn modd y byddai person arall fu'n gwasanaethu yn ei ddeall.” Cyn-filwr, 70

Yn y rhan fwyaf o leoliadau GIG Cymru i Gyn-Filwyr, mae'r rhan fwyaf o gyn-filwyr yn defnyddio'r gwasanaeth trwy hunan-atgyfeirio. Mae'r ymchwil yn awgrymu y gallai hyn fod oherwydd nad yw Meddygon Teulu a gwasanaethau gofal iechyd eraill yn 'Ymwybodol o Gyn-filwr'. Mae addysgu staff gofal sylfaenol sifil a chlinigwyr iechyd meddwl heb unrhyw brofiad milwrol yn hanfodol ac mae'n ofynnol er mwyn darparu gofal iechyd meddwl yn effeithiol a chyfeirio cefnogaeth briodol. Amlygodd Llywodraeth Cymru (2019¹⁷) efallai na fydd gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn ymwybodol o gyn-wasanaeth milwrol unigolyn ac nad yw llawer o gyn-filwyr yn datgelu eu bod yn gyn-filwyr, yn gweld eu hun fel cyn-filwr, ac nid ydynt yn teimlo bod yr wybodaeth yn berthnasol. Trwy nodi pwy sy'n gyn-filwr, a thrwy sicrhau bod unigolion yn datgelu eu bod yn gyn-filwyr ar bob cam o'r llwybr triniaeth, gellir sicrhau bod y cymorth priodol, arbenigol ac amserol ar gael, gan greu diwylliant integredig o ofal i bob cyn-filwr yng Nghymru.

Mwy o wybodaeth

I gael mwy o wybodaeth, ewch i'n gwefan:

<https://www.veteranswales.co.uk/>

Ffoniwch ein Canolfan yng Nghaerdydd a gallwn eich cefnogi i gysylltu â'ch Gwasanaeth Cyn-filwyr lleol: 029 2183 2261

Prosiect Gwreiddiau i Adferiad - Mind Sir Benfro a Chaerfyrddin ac Awdurdod Parc Cenedlaethol Arfordir Penfro

Sara Walters, Swyddog Gwreiddiau i Adferiad, Mind Sir Benfro a Chaerfyrddin

Mae Gwreiddiau i Adferiad yn brosiect sy'n cael ei arwain gan bobl mewn partneriaeth rhwng Mind Sir Benfro a Chaerfyrddin ac Awdurdod Parc Cenedlaethol Arfordir Penfro. Mae'n canolbwyntio ar sut gall dreulio amser yn yr awyr agored yn Sir Benfro, ac yn enwedig yn y Parc Cenedlaethol, arwain at fanteision lles ac adferiad.

Dechreuodd y prosiect ym mis Medi 2021 a bydd yn rhedeg tan fis Medi 2024; mae'n cael ei ariannu gan Gronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol.

Mae'r prosiect yn rhad ac am ddim ac yn agored i unrhyw un dros 18 oed a hoffai wella eu lles trwy dreulio amser yn yr awyr agored, a chynigir gweithgareddau ar gyfer pob lefel symudedd. Mae dros 50% o'r cyfranogwyr yn 50 oed neu'n hŷn.

Mae'r prosiect yn mynd allan sawl gwaith yr wythnos gyda gwahanol grwpiau ledled Sir Benfro, yn cynnal rhaglen amrywiol o weithgareddau – teithiau cerdded, sesiynau cadwraeth ymarferol, edrych ar fywyd gwyllt, glanhau traethau, plannu coed, diwrnodau hwyl ar y traeth a llawer mwy. Mae gweithgareddau'r prosiect wedi'u cynllunio i fod yn hygyrch, yn hwyl ac yn ymlaciol, gyda'r cyfle i ddysgu sgiliau newydd a chwrdd â ffrindiau newydd. Mae'r prosiect yn gobeithio nodi rhwystrau posibl y gallai unigolion eu hwynebu pan maent yn dymuno cymryd rhan

mewn gweithgareddau sy'n seiliedig ar natur a darparu cyfleoedd cynhwysol sy'n mynd i'r afael â'r rhwystrau hyn. Cyflawnir hyn drwy gynnig sesiynau mewn sawl lleoliad ar draws y sir, arddangos yr hyn sydd ar gael ar stepen drws pobl, a dileu'r angen i deithio o bell er mwyn cymryd rhan.

Ar hyn o bryd mae 'na hybiau mewn dau leoliad: Canolfan Adnoddau Mind Sir Benfro yn Hwlfordd a Neuadd y Dref Penfro; nid oes Hyb yn The Gateway Hyb yn Abergwaun bellach. Mae'r rhain yn lleoedd i gyfarfod, cael paned a sgwrs, cychwyn y diwrnod drwy estyn croeso i bobl sy'n ymuno am y tro cyntaf, a rhoi cyfle i bobl sy'n dod yn rheolaidd i gwrdd â'u ffrindiau cyn mynd allan am y diwrnod.

Mae rhai enghreifftiau o'r sesiynau a gyflwynir yn cynnwys:

- Teithiau cerdded – ar gyfer ystod o lefelau symudedd
- Plannu coed fel rhan o raglen adfer natur yn Hwlfordd a gwaith cadwraeth ymarferol arall
- Casglu sbwriel / glanhau traethau
- Sesiynau crefft sy'n seiliedig ar natur
- Gweithio mewn safleoedd garddio cymunedol ledled y sir
- Gwirfoddoli yn y Parc Cenedlaethol a'r cyffiniau, yn aml yn ymuno â grwpiau gwirfoddol eraill

- Ymweliadau â lleoedd hanesyddol, safleoedd hynafol ac orielau
- Grŵp garddio wythnosol ym Mind Sir Benfro.

Hyd yn hyn, mae'r tîm Gwreiddiau i Adferiad wedi darparu dros 250 o sesiynau gweithgaredd i 180 o unigolion, ac mae'r mwyafrif o bobl yn mynychu sawl sesiwn. Mwynhawyd pob sesiwn a derbyniwyd adborth gwyach, gyda 92% o'r cyfranogwyr yn nodi bod eu lles wedi gwella ar ôl iddynt fynychu.

Ymhlith yr uchafbwyntiau mae nifer o sesiynau plannu coed ar hyd yr afon yn Hwlfordd, lle plannodd y grŵp ar y cyd tua 1500 o goed a fydd yn helpu i ddiogelu'r dref rhag llifogydd yn y dyfodol. Mwynhaodd y cyfranogwyr ddysgu sgiliau newydd a magu hyder, ynghyd â gweithio fel tîm er budd natur a helpu i ddiogelu ein tref yn y blynyddoedd i ddod. Byddwn yn ymweld â'r coed bob blwyddyn er mwyn cadw llygad ar eu cynnydd; Roedden nhw'n ffynnu yn ystod yr haf ac roedd pawb yn hapus i'w gweld.

Uchafbwynt arall yw datblygiad parhaus ein Gardd yn Mind Sir Benfro. Mae'r grŵp garddio

dan arweiniad gwirfoddolwyr yn cwrdd bob dydd Gwener ac maent wedi trawsnewid y darn hyn o dir yn llwyr gan atgyweirio ffensys, adeiladu bocsys derw er mwyn plannu planhigion a borderi cerrig ynghyd â gwelliannau strwythurol eraill, a phlannu a gofalu am amrywiaeth enfawr o blanhigion, blodau, ffrwythau, llysiau a pherlysiâu. Mae wedi bod yn ddechrau addawol iawn, ac edrychwn ymlaen at ei gweld yn datblygu wrth i'r tymor tyfu ddechrau, ac i dynnu pobl allan o'r ganolfan i eistedd ar ein mainc bicnic newydd a mwynhau treulio amser yn yr haul gyda phaned.

Fel rhan o'r prosiect, mae rhaglen fentoriaid gwirfoddol yn cael ei datblygu ar gyfer y rhai sy'n gallu hwyluso cyfranogwyr sydd angen cymorth. Mae wyth mentor prosiect wedi'u recriwtio hyd yn hyn, sydd wedi derbyn rhywfaint o hyfforddiant yn ymwneud â'r rôl gan gynnwys Parkwise (rhaglen gyflwyno Parc Cenedlaethol) a Hyfforddiant Ymwybyddiaeth Iechyd Meddwl (a ddarperir gan Gweithredu Gorllewin Cymru Dros Iechyd Meddwl).



Delwedd © Sara Walters

Nodwyd bod rôl mentor yn bwysig wrth gefnogi ystod ehangach o gyfranogwyr i gymryd rhan yn Gwreiddiau i Adferiad. Mewn rhai achosion maent yn darparu ‘cymorth un i un’ neu gwrdd â chyfranogwyr yn yr orsaf fysiau i’w cefnogi i fynychu, neu gall rhai arwain eu grwpiau eu hunain gan ddefnyddio eu setiau sgiliau unigol. Gan amlaf, maent yn darparu pâr ychwanegol o ddwylo a chefnogaeth i arweinydd y grŵp.

Mae’r prosiect yn adnabyddus ledled y sir ac yn cael cynnig llawer o gyfleoedd i wneud pethau hyfryd neu i helpu pobl eraill. Un cyfle o’r fath yw adnewyddu a gofalu am ardd yn ein hysbyty lleol, a fydd o fudd i gleifion a’u hymwelwyr ynghyd â darparu man gwyrdd i staff ysbytai fwynhau eu cyfnodau seibiant gwerthfawr.

Mae’r prosiect yn cefnogi amrywiaeth o bobl:

**“Mae’n ffordd wych i dreulio’r diwrnod”
Menyw y mae ei gŵr yn byw gyda dementia
- mae Gwreiddiau i Adferiad yn rhoi cyfle iddi
gael seibiant.**

Stori cyfranogwr

Mae un cyfranogwr yn y rhaglen Gwreiddiau i Adferiad yn ŵr bonheddig; bu farw ei wraig ac roedd e’n teimlo’n ynysig yn gymdeithasol ac yn ei chael hi’n anodd iawn. Roedd wedi ymdeol ers llawer o flynyddoedd ac roedd e wedi colli dau o blant hefyd. Yn y gorffennol, roedd e a’i wraig yn medru rhannu’r brofedigaeth ond nawr roedd ar ei ben ei hun.

Ar y dechrau doedd e ddim eisiau ymuno â’r rhaglen oherwydd roedd yn ofni’r stigma o siarad am iechedd meddwl a derbyn cymorth, yn enwedig i ddynion hŷn. Aeth i gael sgwrs gychwynnol gyda gweithiwr cymorth. Datblygodd ei berthynas gyda’r tîm yn ara’ bach, gyda sgysiau 15 munud cychwynnol yng nghanolfan adnoddau Mind Sir Benfro yn Hwlfordd. Roedd y sgysiau hyn yn helpu i sefydlu sut roedd y dyn yn ymdopi a pha gymorth a allai fod yn

ddefnyddiol. Bu’r tîm yn helpu i fagu hyder y dyn a chwalu rhywfaint o’r stigma.

Trwy’r sgysiau hyn, llwyddodd y gweithwyr cymorth i gyflwyno’r syniad o ymuno â Gwreiddiau i Adferiad. Roedd y dyn yn hoff iawn o’r syniad o fynd allan a gwirfoddoli, ac mae bellach yn dod allan dair gwaith yr wythnos. Heb Roots to Recovery byddai’n aros adref heb fawr ddim cyswllt cymdeithasol. Mae bellach yn dod i amrywiaeth o weithgareddau gwahanol ar draws y sir; mae’n plannu coed mewn coetiroedd ac yn helpu mewn ysgolion a gerddi cymunedol eglwysig.

Mae’r rhaglen hefyd wedi helpu i sefydlu cylch cymdeithasol ehangach; mae ambell aelod o Wreiddiau i Adferiad yn cwrdd yn rheolaidd am goffi neu ginio.

Wrth sôn am fod yn rhan o Wreiddiau i Adferiad dywedodd y dyn:

**“Doeddwn i ddim yn dda pan ddes i gyntaf
ond rwy’n teimlo’n llawer gwell nawr. Dydw i
ddim yn gwybod beth fyddwn i’n ei wneud pe
na bai gen i’r ‘gwreiddiau’ i’w cadw’n brysur.
Mae’n achubiaeth. Mae’n braf teimlo’n
ddefnyddiol, braf teimlo bod gen i rywbeth
i’w gynnig.”**

Yn ogystal â’r rhaglen Gwreiddiau i Adferiad, trwy’r sgysiau gyda’r gweithwyr cymorth roeddent yn gallu sefydlu nad oedd y gŵr bonheddig wedi gallu galaru felly gwnaethant sicrhau fod ganddo fynediad at gwnsela profedigaeth.

Mwy o wybodaeth

Mae mwy o wybodaeth am brosiect Gwreiddiau i Adferiad ar gael yma:

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100068679281023>

Prosiect Mamwlad – hyrwyddo lles mewn cymunedau gwledig

Gail Colbridge, Prif Swyddog, Age Cymru Powys a Rachael Owen, Gofal a Thrwsio ym Mhowys

Mae prosiect Mamwlad yn cynnig cefnogaeth wedi'i deilwra i'r gymuned ffermio ym Mhowys. Mae'r prosiect yn cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru ac mae'n cael ei ddarparu ar y cyd gan Gofal a Thrwsio ym Mhowys ac Age Cymru Powys.

Mae Mamwlad yn wasanaeth i helpu pobl dros 50 oed yn y gymuned ffermio gan gynnwys ffermwyr, gweithwyr fferm a phobl sydd wedi ymddeol o ffermio, er mwyn aros gartref yn ddiogel ac yn annibynnol cyhyd ag y bo modd. Mae'r gwasanaeth yn unol â'n gwerthoedd i helpu i adeiladu cymdeithas lle mae pobl hŷn yn cael eu parchu, eu gwerthfawrogi ac yn medru byw'r bywyd y maent yn ei ddewis.

Mae Age Cymru Powys yn cynnig ymweliadau cartref am sgwrs gyfeillgar ac maent hefyd ar gael dros y ffôn neu drwy alwad fideo. Gallwn gynnal gwasanaeth gwirio budd-daliadau cyfrinachol am ddim drwy ein gwasanaeth Gwybodaeth a Chyngor a darparu cymorth i lenwi ffurflenni budd-dal lles. Rydym hefyd yn darparu gwasanaethau cyfeillio i fynd i'r afael ag unigrwydd, cefnogi pobl i fyw bywydau annibynnol yn eu cartrefi eu hunain am fwy o amser a chefnogi pobl i gyfrannu at, ac aros yn, eich cymunedau. Gallwn hefyd helpu gyda chynllunio ar gyfer olyniaeth ar ffermydd i ddatblygu strategaethau hirdymor ar gyfer heneiddio'n dda ac aros yn annibynnol.

Mae Gofal a Thrwsio ym Mhowys yn cynnig ymweliadau cartref am ddim i asesu'r canlynol:

- Atal cwmpadau, baglu a llithro
- Archwiliad Diogelwch Tân
- Effeithlonrwydd ynni
- Diogelwch yn y cartref

- Cymorth i gefnogi mwy o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol

Rhwng mis Ebrill a mis Medi 2022-23:

- Rydym wedi cynorthwyo 353 o gleientiaid hŷn a 200 o aelodau o'r teulu
- Casglwyd cyfanswm o £380,727 mewn budd-daliadau lles
- Mae gwerth addasiadau mawr a gwelliannau i'r cartref a wneir ar gyfer cleientiaid ac a ariennir gan grantiau neu gyllid llesiannol yn cyfateb i £99,496.

Mae ein cwsmeriaid wedi dweud:

“Ti'n dueddol o wadu dy fod yn mynd yn hen ac mae angen i rywun rhoi ysgytwad i ti a dweud wrtho ti pa fath o help sydd ei angen arnat ti'. Rydw i'n unigolyn hŷn, ac yn wraig fferm, ni fyddwn i wedi gofyn am help, dwi wastad yn meddwl y galla i ymdopi”.
Cleient yn ei 80au a oedd wedi torri clun

“Roeddwn i'n meddwl am yr angen am addasiadau ond fe wnes i ohirio gwneud unrhyw beth – doeddwn i ddim eisiau cyfaddef bod angen help arnaf. Ond fe wnes i gydnabod bod angen gwneud rhywbeth pan wnaeth Gofal a Thrwsio ymweld â mi”.
Cleient yn eu 50au gyda chyflwr dirywiol

Mwy o wybodaeth

Mae rhagor o wybodaeth am brosiect Mamwlad ar gael dros y ffôn:

Age Cymru Powys 01686 623 707

Gofal a Thrwsio Powys 01686 620760

Marie Curie Cymru: o waith ymchwil ac ymgyrchu i ddarparu gwasanaethau profedigaeth – sut ydyn ni'n cefnogi pobl mewn profedigaeth ledled Cymru?

Bethan Edwards, Uwch Reolwr Polisi a Materion Cyhoeddus, Marie Curie Cymru

Comisiwn y DU ar Brofedigaeth

“Bydd pob un ohonom yn profi galar yn ystod ein bywydau. Mae'n brofiad dynol gwirioneddol gyffredinol – mae'n rhan o fod yn fod dynol. Fel pob agwedd ar fywyd, rydyn ni i gyd yn profi profedigaeth mewn ffyrdd gwahanol”. Dyma'r geiriau grymus a siaradwyd gan y Fonesig Sarah Mullally DBE, Esgob London CB, sy'n cadeirio Comisiwn y DU ar Brofedigaeth.

Sefydlwyd Comisiwn y DU ar Brofedigaeth ym mis Mehefin 2021 yn sgil pandemig Covid-19 gan grŵp o elusennau a sefydliadau, gan gynnwys Marie Curie. Ysgogodd y brofedigaeth torfol y Comisiwn i gynnal yr archwiliad mwyaf hyd yma o brofiadau yn ymwneud â phrofedigaeth ledled y DU, i ddatgelu beth sydd angen digwydd i sicrhau bod cefnogaeth gyson, deg ac unigol ar gael i unrhyw un sydd ei angen yn dilyn marwolaeth.

Roedd gwaith y Comisiwn yn cynnwys archwilio profiadau pobl ledled Cymru'n fanwl, nid yn unig yn ystod y pandemig, ond 5 mlynedd cyn hynny hefyd. Cynhaliwyd arolygon ar gyfer oedolion, plant a phobl ifanc, ac ar gyfer sefydliadau proffesiynol. Ar ben hynny, cynhaliwyd bwrdd crwn gan Marie Curie Cymru a oedd yn ymgysylltu â 45 o randdeiliaid allweddol gan gynnwys gweithwyr iechedd a gofal cymdeithasol, gweithwyr cymorth

profedigaeth, trefnwyr angladdau, darparwyr elusennau, a phobl sy'n barod i rannu eu profiadau personol.

Amlygodd yr adroddiad a gyhoeddwyd gan Gomisiwn y DU ar Brofedigaeth y canfyddiadau allweddol canlynol:

- Amcangyfrifwyd bod 187,000 o bobl wedi dioddef profedigaeth yng Nghymru yn 2020, o'i gymharu â 166,000 yn 2019, cyn y pandemig.
- Ni chafodd dros chwarter (28%) yr ymatebwyr sy'n oedolion yn y DU i ymgynghoriad y Comisiwn unrhyw gefnogaeth gan deulu ac ni chafodd bron i hanner (46%) unrhyw gefnogaeth gan ffrindiau yn dilyn profedigaeth.
- Cafodd 61% o oedolion yn y DU anawsterau gydag o leiaf un dasg ymarferol neu weinyddol yn dilyn profedigaeth.
- Ni dderbyniodd dros 40% o'r ymatebwyr a oedd yn oedolion a oedd eisiau cymorth profedigaeth ffurfiol unrhyw fath o gymorth.

Gyda'r fath ganlyniadau, datblygwyd cyfres o argymhellion ar gyfer llywodraethau ledled y DU. Mae mwy o fanylion am yr argymhellion hyn ar gael yma: <https://bereavementcommission.org.uk/ukcb-findings/> sy'n cynnwys camau penodol ar gyfer Llywodraeth Cymru.

Er gwaethaf y canfyddiadau llwm hyn, mae Cymru wedi gweld rhai datblygiadau hynod gadarnhaol o ran cymorth profedigaeth dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Gyda fframwaith penodol ar gyfer gwasanaethau profedigaeth a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2021, ystyrir bod Cymru ychydig flynyddoedd ar y blaen i wledydd eraill y DU o ran yr ymdrechion sy'n cael eu gwneud i wella cymorth profedigaeth.

Cynnydd yng Nghymru

Yn dilyn argymhelliad gan ddarn o waith ymchwil dan arweiniad Marie Curie, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Profedigaeth ym mis Hydref 2021. Canfu ymchwil Marie Curie fod loteri cod post enfawr o ran y math a'r lefel o gefnogaeth a ddarperir ledled Cymru, ac awgrymwyd y byddai fframwaith cenedlaethol yn helpu i wella cysondeb a thegwch mewn gwasanaethau ledled y wlad.

Ffurfiwyd Grŵp Llywio Profedigaeth Cenedlaethol Llywodraeth Cymru i ddatblygu'r fframwaith profedigaeth ac i fonitro sut mae'n cael ei weithredu ar ôl ei gyhoeddi. Gwahoddwyd Canolfan Ymchwil Marie Curie Caerdydd a thîm polisi Marie Curie i eistedd ar y grŵp llywio hwn ac maent wedi bwydo i mewn i'r gwaith hwn i sicrhau bod y fframwaith sydd bellach wedi'i gyhoeddi yn gadarn ac yn uchelgeisiol ac yn galluogi mwy o bobl yng Nghymru i fynychu'r cymorth sydd ei angen arnynt.

Mae'r grŵp llywio yn parhau i gyfarfod yn rheolaidd i fonitro gweithrediad y fframwaith ac i ddatblygu llu o lwybrau profedigaeth penodol sy'n darparu gwybodaeth ac arweiniad i fyrddau iechyd, a phawb sy'n ymwneud â darparu cymorth profedigaeth, i hyrwyddo darparu cymorth profedigaeth yn gyson ond mewn ffordd sy'n cefnogi'r unigolyn ledled Cymru.



Mae grant cymorth profedigaeth gwerth £1 miliwn wedi'i ddarparu ochr yn ochr â'r fframwaith ar gyfer pob blwyddyn, o 2022-2024, ac mae £420,000 ychwanegol wedi'i ddarparu i fyrddau iechyd yn 2022-2023 a 2023-2024 i helpu gyda chydlynu a gweithredu'r safonau newydd. Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi darparu Grant Cymorth Profedigaeth gwerth £3m i 21 o sefydliadau'r trydydd sector dros y cyfnod o dair blynedd, 2021-24. Mae'r buddsoddiad mawr hwn yn helpu i ymestyn a dyfnhau cymorth profedigaeth ledled Cymru a llenwi'r bylchau hynny sy'n bodoli yn y ddarpariaeth bresennol.

Gwasanaeth Gwybodaeth a Chymorth Profedigaeth Marie Curie

Marie Curie yw un o'r sefydliadau sydd wedi gallu elwa o gyllid profedigaeth Llywodraeth Cymru. Rydym wedi defnyddio'r cyllid i weithio gyda Diverse Cymru, sefydliad cydraddoldeb Cymreig, i ganolbwyntio ar wella ein cynnig cymorth profedigaeth ledled Cymru gyfan.

Bu llawer o ymchwil, gan gynnwys ymchwil a wnaed gan ein Canolfan Ymchwil Gofal Lliniarol Marie Curie ein hunain yng Nghaerdydd, i ddangos nad yw nifer o bobl yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt, neu dydyn nhw ddim yn gwybod ble i droi am gymorth profedigaeth. Mae hyn yn arbennig o gyffredin ymhlith rhai cymunedau yng Nghymru, megis yng Ngogledd a Gorllewin Cymru ac ymhlith grwpiau nodwedd gwarchoddedig. Gyda'r cyllid ychwanegol, rydym wedi gallu ehangu'r gwasanaethau cymorth profedigaeth presennol y mae Marie Curie yn eu darparu yng Nghymru, yn ogystal â chreu rhai newydd.

- Rydym bellach mewn sefyllfa i gynnig cymorth cwnsela i bobl sydd mewn profedigaeth oherwydd salwch terfynol ledled Cymru, punai oedd eu hanwyliaid yn derbyn gofal gan Marie Curie ai peidio. Rydym yn cynnig ein cymorth cwnsela yn rhithwir, dros y ffôn ac yn bersonol (yn amodol ar leoliad).
- Rydym yn sefydlu grwpiau profedigaeth ledled y wlad i ddarparu lle diogel i bobl gwrdd ag eraill sydd wedi profi profedigaeth. Mae hyn yn rhoi cyfle i bobl sgwrsio ag eraill sy'n profi galar, sy'n creu ymdeimlad o sicrwydd bod yr hyn maen nhw'n ei deimlo yn normal.
- Mae gennym linell gymorth rhadffôn, gydag opsiwn i gyfathrebu drwy'r Gymraeg, lle gall pobl gysylltu â ni os oes ganddynt unrhyw gwestiynau neu os ydyn nhw eisiau rhywun i wrando arnynt.
- Mae gennym wirfoddolwyr sy'n darparu cefnogaeth emosiynol 1:1 dros y ffôn yn ogystal â gwirfoddolwyr Cynorthwyol sy'n ymweld â chartrefi pobl i ddarparu cwmniaeth ar ddiwedd eu hoes, sydd hefyd yn parhau i gefnogi eu teulu a'u ffrindiau ar ôl i'r unigolyn farw.
- Cyfoeth o wybodaeth ar-lein ac mewn

llyfrynnau dwyieithog i bobl sydd mewn profedigaeth, ar lu o bynciau.

Rydym yn parhau i weithio'n agos gyda Diverse Cymru i sicrhau bod ein gwirfoddolwyr a'n staff yn cael yr hyfforddiant cywir i allu cefnogi pobl o ystod o gefndiroedd gyda'r hyn sy'n bwysig iddynt yn eu galar, boed hynny'n ffydd, diwylliant neu gymuned.

Mae stori Sofia yn dangos pa mor hanfodol yw cymorth profedigaeth wrth i bobl alaru. Gofynnodd Sofia i Marie Curie am gymorth cwnsela ar ôl i'w mam gael cefnogaeth gan ein nyrsys yn y cyfnod cyn ei marwolaeth. Ar ôl derbyn cymorth cwnsela 1:1, rhannodd ei bod "wedi cael lle diogel i ddatgelu fy holl deimladau o alar mewn ffordd broffesiynol heb gael fy marnu. Mae siarad mor bwysig ar gyfer iechyd meddwl, rwyf mor ddiolchgar bod y gwasanaeth hwn wedi fy nhywys trwy gyfnod anoddaf fy mywyd, gan fy helpu i ddelio â llwyth o emosiynau gwahanol wrth i mi alaru. Fe wnaeth fy helpu i ddeall nad ydw i ar fy mhen fy hun a bod fy nheimladau'n normal. Mae galar wedi gwneud i mi deimlo amrywiaeth gymhleth enfawr o emosiynau ac mae'r staff yn gallu cyfleu beth mae'r teimladau'n ei olygu, sut i ddelio â nhw a rhoi eglurder sy'n help mawr".

Gwybodaeth ychwanegol

Os ydych yn galaru ac yn teimlo y gallech elwa o gefnogaeth, cysylltwch â ni drwy ffonio 0800 090 2309 neu ewch i Wasanaeth Gwybodaeth a Chymorth Profedigaeth Cymru drwy ddilen y ddolen: mariecurie.org.uk/bereavementwales.

Os oes gennych eich stori neu brofiad eich hun o brofedigaeth yr hoffech ei rannu gyda ni i helpu i godi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd cymorth profedigaeth, cysylltwch â ni drwy e-bostio Rachel.Moses-Lloyd@mariecurie.org.uk

Cyfeirnodau

Cyflwyniad

¹ Age Cymru (2023) Ymateb i ymgynghoriad Llywodraeth Cymru ar Ddatblygu Strategaeth Iechyd Meddwl.

² Llywodraeth Cymru (2021) Cymru o blaid pobl hŷn: ein strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio <https://www.llyw.cymru/cymru-o-blaid-pobl-hyn-ein-strategaeth-ar-gyfer-cymdeithas-syn-heneiddio-html>

³ Llywodraeth Cymru (2023) Strategaeth iechyd meddwl <https://www.llyw.cymru/strategaeth-iechyd-meddwl>

⁴ Age Cymru (2023) Ymateb i ymgynghoriad Llywodraeth Cymru ar Ddatblygu Strategaeth Iechyd Meddwl.

⁵ Llywodraeth Cymru (2024) Strategaeth ddrafft iechyd meddwl a llesiant meddyliol <https://www.llyw.cymru/strategaeth-ddrafft-iechyd-meddwl-llesiant-meddyliol>

⁶ Age Cymru (2023) Arolwg blynyddol <https://www.ageuk.org.uk/cymraeg/age-cymru/ein-gwaith/polisi/arolwg-blynyddol/>

⁷ Ibid.

⁸ Ibid.

⁹ Age Cymru (2023) Ymateb i ymgynghoriad Llywodraeth Cymru ar Ddatblygu Strategaeth Iechyd Meddwl.

Mynediad anghyfartal i wasanaethau iechyd meddwl a'u darpariaeth

¹ [Changing prevalence and treatment of depression among older people over two decades | The British Journal of Psychiatry | Cambridge Core](#)

² NHS Digital (2022), Psychological Therapies, Annual report on the use of IAPT services, 2021-22

³ FutureNHS (2022), Service Recommendations Older Adult Eating Disorders

⁴ NHS Digital (2021), Eating disorder, self-harm and mental and behavioural disorder admissions by age

⁵ Geronimus, A. T. (1992). The weathering hypothesis and the health of African-American women and infants: evidence and speculations. *Ethnicity & Disease*, 2(3), 207–221.

⁶ Wallace, S., Nazroo, J., & Bécares, L. (2016). Cumulative Effect of Racial Discrimination on the Mental Health of Ethnic Minorities in the United Kingdom. *American Journal of Public Health*, 106(7), 1294–1300.

⁷ Dannefer, D. (2003). Cumulative advantage/disadvantage and the life course: cross-fertilizing age and social science theory. *Journal of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(6), S327–37.

- ⁸ Adult Psychiatric Morbidity Survey: Survey of Mental Health and Wellbeing, England, 2014. Available from: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/adult-psychiatric-morbidity-survey/adult-psychiatric-morbidity-survey-survey-of-mental-health-and-wellbeing-england-2014>
- ⁹ Global Burden of Disease (GBD) Study, 2019 Available from: <https://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>
- ¹⁰ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. Dioddef yn dawel: anghydraddoldeb oedran yng ngofal iechyd meddwl pobl hŷn [Rhynggrwyd]. 2018. Ar gael o: https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr221.pdf?sfvrsn=bef8f65d_2
- ¹¹ Age UK. Mental Health: Policy Position Paper [Internet]. 2019. Available from: https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/policy-positions/health-and-wellbeing/ppp_mental_health_england.pdf
- ¹² Age UK. Mental Health: Policy Position Paper [Internet]. 2019. Available from: https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/policy-positions/health-and-wellbeing/ppp_mental_health_england.pdf
- ¹³ Age UK. Impact of Covid-19 on Older People’s Physical and Mental Health - Wave 3 Research. (Unpublished)
- ¹⁴ Age UK 2024, ‘We have to take it one day at a time’. Available at: [age-uk_we-have-to-take-it-one-day-at-a-time.pdf \(ageuk.org.uk\)](#)
- ¹⁵ Age UK 2024, ‘We have to take it one day at a time’. Available at: [age-uk_we-have-to-take-it-one-day-at-a-time.pdf \(ageuk.org.uk\)](#)
- ¹⁶ <https://questions-statements.parliament.uk/written-statements/detail/2023-01-24/hcws514>
- ¹⁷ Llywodraeth Cymru (2023) Strategaeth iechyd meddwl. Ar gael o: <https://www.llyw.cymru/strategaeth-iechyd-meddwl>
- ¹⁸ Llywodraeth Cymru (2024) Strategaeth ddraft iechyd meddwl a llesiant meddyliol. Ar gael o: <https://www.llyw.cymru/strategaeth-ddrafft-iechyd-meddwl-llesiant-meddyliol>
- ¹⁹ Age UK. Hidden in Plain Sight: The Unmet Mental Health Needs of Older People [Internet]. 2016. Available from: https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/health--wellbeing/rb_oct16_hidden_in_plain_sight_older_peoples_mental_health.pdf
- ²⁰ Age UK. Mental Health: Policy Position Paper [Internet]. 2019. Available from: https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/policy-positions/health-and-wellbeing/ppp_mental_health_england.pdf
- ²¹ NHS Digital. Psychological Therapies, Annual report on the use of IAPT services, 2021-22. Available from: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/psychological-therapies-annual-reports-on-the-use-of-iapt-services/annual-report-2021-22>

²² Royal College of Psychiatrists. Suffering in silence: age inequality in older people's mental health care [Internet]. 2018. Available from: https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr221.pdf?sfvrsn=bef8f65d_2

²³ RCPsych (2021), Self-harm and suicide in older adults, Tier 2. Accessed from: https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/members/faculties/old-age/old-age-faculty---opmh-self-harm-and-suicide-in-older-adults-tier-2---2021.pptx?sfvrsn=dd7904fe_2

²⁴ Age UK, I just feel that no one cares. Available from: [i-just-feel-that-no-one-cares-march-2024.pdf](https://www.ageuk.org.uk/march-2024.pdf) (ageuk.org.uk)

²⁵ Llywodraeth Cymru (2022) Y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Ar gael o: <https://www.llyw.cymru/y-gronfa-integreiddio-rhanbarthol-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol>

²⁶ [Plenary 01/02/2022 - Welsh Parliament \(assembly.wales\)](#) Datganiad gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn ystod lansiad y gronfa integreiddio ranbarthol iechyd a gofal cymdeithasol newydd 1/2/2022

Effaith pandemig Covid-19 ar iechyd meddwl a lles pobl hŷn

¹ O'Connor, Rory, et al., 'Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing study', The British Journal of Psychiatry. 2020 218(6): 326-333.

² NHS England, 13 January 2020. Older people encouraged to ditch "stiff upper lip" approach to mental ill health <https://www.england.nhs.uk/2020/01/older-people-encouraged-to-ditch-stiff-upper-lip-approach-to-mental-ill-health/>

³ Arthur, Anthony, et al., 'Changing prevalence and treatment of depression among older people over two decades', The British Journal of Psychiatry. 2019 216(1): 49-54.

⁴ Age Cymru, Hydref 2020. Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yng Nghymru yn ystod y cyfnod clo cyntaf Covid-19, a'r ffordd i adferiad. <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/policy/annual-survey/profiadau-pobl-50-oed-a-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-cyntaf-covid-19-au-hadferiad-hydref-2020.pdf>; Age Cymru, Mai 2021. Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yn ystod cyfnod clo Covid-19 y gaeaf, a'r ffordd i adferiad. [profiadau-pobl-50-oed-neu-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-covid-19-dros-y-gaeaf-ar-daith-i-adfer-canlyniadaur-arolwg-mai-2021.pdf](https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/policy/annual-survey/profiadau-pobl-50-oed-neu-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-covid-19-dros-y-gaeaf-ar-daith-i-adfer-canlyniadaur-arolwg-mai-2021.pdf) (ageuk.org.uk)

⁵ Webb, Elizabeth, Age UK, June 2020. Coronavirus risk for older people: the updated picture. <https://www.ageuk.org.uk/discover/2020/06/coronavirus-risk-for-older-people-updated/>

⁶ Age Cymru, Hydref 2020. Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yng Nghymru yn ystod y cyfnod clo cyntaf Covid-19, a'r ffordd i adferiad. <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/policy/annual-survey/profiadau-pobl-50-oed-a-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-cyntaf-covid-19-au-hadferiad-hydref-2020.pdf> pp. 25-26.

- ⁷ Age UK, July 2019. Policy position paper: Mental Health (England). https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/policy-positions/health-and-wellbeing/ppp_mental_health_england.pdf
- ⁸ Age Cymru, Hydref 2020. Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yng Nghymru yn ystod y cyfnod clo cyntaf Covid-19, a'r ffordd i adferiad. [profiadau-pobl-50-oed-a-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-covid-19-au-hadferiad-hydref-2020.pdf](https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/policy/annual-survey/profiadau-pobl-50-oed-a-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-covid-19-au-hadferiad-hydref-2020.pdf) (ageuk.org.uk), tud. 9.
- ⁹ Ibid., tud.3.
- ¹⁰ Ibid., tud.24.
- ¹¹ Age Cymru, Hydref 2020. Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yng Nghymru yn ystod y cyfnod clo cyntaf Covid-19, a'r ffordd i adferiad. <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/policy/annual-survey/profiadau-pobl-50-oed-a-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-covid-19-au-hadferiad-hydref-2020.pdf>
- ¹² Age Cymru, 2021. Eiriolaeth yn ystod Arolwg Coronafeirws 2021. <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/hope-project/age-cymru-advocacy-during-coronavirus-survey-2021-final-w.pdf>
- ¹³ Age Cymru, Mai 2021. Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yn ystod cyfnod clo Covid-19 y gaeaf, a'r ffordd i adferiad. <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/policy/annual-survey/profiadau-pobl-50-oed-neu-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-covid-19-dros-y-gaeaf-ar-daith-i-adfer-canlyniadaur-arolwg-mai-2021.pdf>
- ¹⁴ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 30 Ebrill 2020. Ymateb Covid-19: Blaenoriaethau Gwaith y Comisiynydd. [Ymateb COVID-19 Blaenoriaethau Gwaith y Comisiynydd - Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru \(comisiynyddph.cymru\)](https://www.comisiynyddph.cymru/ymateb-covid-19-blaenoriaethau-gwaith-y-comisiynydd)
- ¹⁵ Alzheimer's Society. Why were care homes so badly affected by coronavirus? <https://www.alzheimers.org.uk/get-support/coronavirus/dementia-care-homes-impact>
- ¹⁶ Age Cymru, Mawrth 2023. Cefnogi iechyd meddwl da oedolion hŷn mewn cartrefi gofal. <https://www.ageuk.org.uk/cymru/our-work/care-homes/good-mental-health-in-care-homes/> (ageuk.org.uk)
- ¹⁷ Ibid.
- ¹⁸ Age Cymru, Hydref 2020. Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yng Nghymru yn ystod cyfnod clo cyntaf Covid-19, a'r ffordd i adferiad. <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/policy/annual-survey/profiadau-pobl-50-oed-a-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-covid-19-au-hadferiad-hydref-2020.pdf>; Age Cymru, Mai 2021. Profiadau pobl 50 oed neu hŷn yn ystod cyfnod clo Covid-19 y gaeaf, a'r ffordd i adferiad. <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-cymru/documents/policy/annual-survey/profiadau-pobl-50-oed-neu-hn-yng-nghymru-yn-ystod-cyfnod-clo-covid-19-dros-y-gaeaf-ar-daith-i-adfer-canlyniadaur-arolwg-mai-2021.pdf>.

¹⁹ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 6 Gorffennaf 2023. Y Comisiynydd yn canfod cwmp sylweddol mewn lefelau optimistaeth ymhlith pobl hŷn yng Nghymru ers 2021.

<https://comisiynyddph.cymru/newyddion/y-comisiynydd-yn-canfod-cwmp-sylweddol-mewn-lefelau-optimistaeth-ymhlith-pobl-hyn-yng-nghymru-ers-2021/>

Effaith gofalu ar iechyd yng Nghymru

¹ Cyflwr Gofal 2023 [State of Caring 2023: The impact of caring on health in Wales | Carers UK](#)

Helpu cyn-filwyr i roi trefn ar eu bywydau

¹ Legion, R. B. (2014). The UK ex-service community: A household survey.

² Conner, K. O., Copeland, V. C., Grote, N. K., Koeske, G., Rosen, D., Reynolds III, C. F., & Brown, C. (2010). Mental health treatment seeking among older adults with depression: the impact of stigma and race. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(6), 531-543.

³ Sharp, M. L., Fear, N. T., Rona, R. J., Wessely, S., Greenberg, N., Jones, N., & Goodwin, L. (2015). Stigma as a barrier to seeking health care among military personnel with mental health problems. *Epidemiologic reviews*, 37(1), 144-162.

⁴ Van Hoorn, L. A., Jones, N., Busuttill, W., Fear, N. T., Wessely, S., Hunt, E., & Greenberg, N. (2013). Iraq and Afghanistan veteran presentations to combat stress, since 2003. *Occupational medicine*, 63(3), 238-241.

⁵ Swyddfa Ystadegau Gwladol – Cyn-filwyr lluoedd arfog y Deyrnas Unedig, Cymru a Lloegr : Cyfrifiad 2021 (2022, Tachwedd 10).

<https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/armedforcescommunity/bulletins/ukarmedforcesveteransenglandandwales/census2021>

⁶ Swyddfa Ystadegau Gwladol – Cyn-filwyr lluoedd arfog y Deyrnas Unedig, Cymru a Lloegr : Cyfrifiad 2021 (2022, Tachwedd 10).

<https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/armedforcescommunity/bulletins/ukarmedforcesveteransenglandandwales/census2021>

⁷ Hunt, E. J., Wessely, S., Jones, N., Rona, R. J., & Greenberg, N. (2014). The mental health of the UK Armed Forces: where facts meet fiction. *European journal of psychotraumatology*, 5(1), 23617.

⁸ Kitchiner, N. J., Lewis, C., Roberts, N. P., & Bisson, J. I. (2019). Active duty and ex-serving military personnel with post-traumatic stress disorder treated with psychological therapies: systematic review and meta-analysis. *European journal of psychotraumatology*, 10(1), 1684226.

⁹ Taylor, M. G., Ureña, S., & Kail, B. L. (2016). Service-related exposures and physical health trajectories among aging veteran men. *The Gerontologist*, 56(1), 92-103.

- ¹⁰ Murphy, D., Palmer, E., & Busuttil, W. (2016). Mental health difficulties and help-seeking beliefs within a sample of female partners of UK veterans diagnosed with post-traumatic stress disorder. *Journal of clinical medicine*, 5(8), 68.
- ¹¹ Murphy, D., & Busuttil, W. (2017). Focusing on the mental health of treatment-seeking veterans. *BMJ Military Health*.
- ¹² Dinnen, S., Simiola, V., & Cook, J. M. (2015). Post-traumatic stress disorder in older adults: A systematic review of the psychotherapy treatment literature. *Aging & mental health*, 19(2), 144-150.
- ¹³ Ministry of Defence (2022). Statutory Guidance on the Armed Forces Covenant Duty. ([Armed Forces Covenant Duty Statutory Guidance.pdf](https://publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/111111/Armed_Forces_Covenant_Duty_Statutory_Guidance.pdf)) (publishing.service.gov.uk)
- ¹⁴ Centre for Ageing Better (2021) Digital Skills to Connect. Citizens Online. UK (<https://ageing-better.org.uk/sites/default/files/2021-07/Digital-Skills-to-Connect.pdf>)
- ¹⁵ National Institute for Health, and Care Excellence (NICE). Shared Decision Making NICE Guidelines [NG197]Evidence. NICE, 2021 (<https://www.nice.org.uk/guidance/ng197/evidence>).
- ¹⁶ Hamblen, J. L., Norman, S. B., Sonis, J. H., Phelps, A. J., Bisson, J. I., Nunes, V. D., ... & Schnurr, P. P. (2019). A guide to guidelines for the treatment of posttraumatic stress disorder in adults: An update. *Psychotherapy*, 56(3), 359.
- ¹⁷ Llywodraeth Cymru (2019, Mehefin 29) Annog Cyn-filwyr i fanteisio ar y cyfle i gael eu blaenoriaethu o ran cael triniaeth gan y GIG yng Nghymru. [Annog Cyn-filwyr i fanteisio ar y cyfle i gael eu blaenoriaethu o ran cael triniaeth gan y GIG yng Nghymru | LLYW.CYMRU](https://www.llywodraeth.cymru/gwilym/annog-cyn-filwyr-i-fanteisio-ar-y-cyfle-i-gael-eu-blaenoriaethu-o-ran-cael-triniaeth-gan-y-gig-yng-nghymru)



Nid yw'r farn a fynegir yn **EnvisAGE** o reidrwydd yn farn a fynegir Age Cymru. Byddem yn croesawu sylwadau neu erthyglau ar gyfer rhifynnau yn y dyfodol. Dylid cyfeirio'r rhain at policy@agecymru.org.uk

Bwrdd Golygyddol ar gyfer y rhifyn hwn o EnvisAGE

Athro Martin Hyde, Prifysgol Caerlŷr

Athro Mark Llewellyn, Sefydliad Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru, Prifysgol De Cymru

Athro Charles Musselwhite, Prifysgol Aberystwyth

Victoria Lloyd, Age Cymru

Mae Age Cymru yn elusen gofrestrdig: 1128436. Mae'n gwmni cyfyngedig trwy warant ac wedi'i gofrestru yng Nghymru a Lloegr 6837284. Cyfeiriad ein swyddfa gofrestrdig Llawr Isaf, Tŷ Mariners, Llys Trident, Heol East Moors, Caerdydd CF24 5TD. © Age Cymru 2024.