



Y Sefydliad
Iechyd Meddwl

Wythnos Ymwybyddiaeth
Iechyd Meddwl



Wythnos Ymwybyddiaeth Iechyd Meddwl

15 i 21 Mai 2023

Cyfnod Ansicr: Effaith gorbryder yng
Nghymru a sut i fynd i'r afael ag ef

Pwyntiau Allweddol

- Mae teimlo gorbryder yn ymateb naturiol a phwysig i straen neu berygl ymddangosiadol. Gall beri anesmwythyd, pryder neu ofn. Mae gorbryder yn rhan o ymateb 'ymhladd neu ffoi' naturiol ein corff, sy'n ein helpu i ymateb yn gyflym i fygythiadau posibl.
- Gall gorbryder achosi problemau os bydd yn digwydd yn barhaus a thros amser maith, os bydd yn ein llethu, neu os bydd yn ein rhwystro rhag gwneud pethau rydym eisiau neu angen eu gwneud.
- Drwy gydol y pandemig, cynyddodd lefelau gorbryder ymhlith y boblogaeth, a hyd yn hyn nid ydynt wedi dychwelyd at y lefelau a welwyd cyn y pandemig.ⁱ
- Ym mis Mawrth 2023, gweithiodd y Sefydliad Iechyd Meddwl gydag Opinium i gynnal arolwg ar-lein o 1,000 o oedolion 18+ oed o Gymru er mwyn edrych ar orbryder ym mhoblogaeth Cymru, y pethau sy'n ei achosi, a dulliau ymdopi poblogaidd
- Roedd bron i dri chwarter poblogaeth Cymru (73%) wedi teimlo gorbryder ar ryw adeg yn ystod y pythefnos blaenorol, ac roedd bron i chwarter y bobl (23%) yn teimlo gorbryder y rhan fwyaf o'r amser neu drwy'r amser.
- Mae gorbryder yn fwy tebygol o effeithio ar rai grwpiau o bobl. Dyma'r grwpiau a oedd yn fwy tebygol o ddweud eu bod yn teimlo gorbryder am ryw faint o'r amser fan leiaf:
 - o Rhieni sengl (85%)
 - o Pobl â phrofiad o broblem iechyd meddwl (93%)
 - o Pobl LHDTC+ (92%)
 - o Gofalwyr (83%)
 - o Pobl 25-34 oed (83%)
 - o Pobl ag anabledd (86%)





- Mae profiad pawb o orbryder yn wahanol a gall yr achosion wrth ei wraidd fod yn gymhleth, ond mae yna rai amgylchiadau sy'n fwy tebygol o arwain at orbryder. Gall yr amgylchiadau hyn gynnwys digwyddiadau negyddol mewn bywyd, ynysigrwydd cymdeithasol, straen yn ymwneud â gwaith/addysg, problemau corfforol a/neu iechyd meddwl, a phwysau cymdeithasol, yn cynnwys pwysau y deuir ar eu traws ar-lein.
- Roedd yr argyfwng costau byw ar frig meddyliau pobl. Yr elfen fwyaf cyffredin y soniwyd amdani yn ein gwaith ymchwil ni mewn perthynas ag achosion gorbryder oedd gallu fforddio biliau. Pobl 35–49 oedd oedd yn fwyaf pryderus ynglŷn â materion ariannol.
- Mae stigma a chywilydd yn elfennau pwysig o ran sut y mae pobl yn delio â'u gorbryder. Roedd bron i hanner y bobl yn ein gwaith ymchwil ni (45%) yn cadw eu gorbryder dan gêl.
- Dywedodd bron i draean ohonynt (31%) nad oeddynt yn ymdopi'n dda â'u gorbryder a gwelwyd y lefelau uchaf ymhlith pobl ddi-waith (51%) a phobl a oedd yn byw ar eu pen eu hunain (40%).
- Mae'r bobl yn ein hastudiaeth ni'n defnyddio gwahanol ddulliau ymdopi i reoli eu gorbryder. Mae rhai o'r dulliau hyn yn iach, megis ymarfer corff, cysgu mwy a chysylltu â chyfeillion. Ond hefyd, daethom ar draws tystiolaeth o strategaethau ymdopi nad ydynt yn iach, er enghraifft mynd i eithafion i osgoi sefyllfaoedd sy'n sbarduno gorbryder, yfed mwy o alcohol a smygu.
- Rydym yn annog pobl sy'n dioddef gorbryder i roi cynnig ar ein hargymhellion seiliedig ar dystiolaeth er mwyn eu helpu i reoli eu teimladau, yn cynnwys bod yn fwy egniol, siarad â theulu neu gyfeillion a/ neu gadw dyddiadur.

Ni allwn fynd i'r afael â gorbryder trwy ganolbwyntio'n unig ar atebion ar gyfer unigolion. Rhaid i lunwyr polisiâu cenedlaethol a lleol flaenoriaethu camau gweithredu er mwyn hyrwyddo iechyd meddwl da i bawb a lleihau gorbryder, yn enwedig i bobl sy'n wynebu'r risg fwyaf o ddioddef gorbryder parhaus a llethol.

Rydym yn gofyn am y canlynol:

1. Datblygu a chyflawni strategaeth iechyd meddwl drawslywodraethol newydd dros gyfnod o 10 mlynedd yng Nghymru, lle canolbwyntir ar atal a lleihau anghydraddoldebau iechyd meddwl.
2. Cynlluniau cymorth ariannol a all leihau straen i bobl sy'n dioddef tlodi a/neu straen ariannol, megis y Warrant Hanfodion a argymhellir gan Sefydliad Joseph Rowntree ac Ymddiriedolaeth Trussell.
3. Y dylai pob gweithiwr rheng flaen gael hyfforddiant er mwyn gwybod sut i ymateb yn effeithiol i'r effeithiau iechyd meddwl a ddaw yn sgil straen ariannol a straen o fath arall.
4. Cymorth ar gyfer cydnerthedd, adnoddau a rhwydweithiau cymdeithasol cymunedol. Argymhellwn y dylid cyflymu mynediad at arian ychwanegol ar gyfer mudiadau neu fentrau llawr gwlad sy'n debygol o'u cefnogi.
5. Mynd ati ar raddfa fawr i weithredu rhaglenni a dulliau ar gyfer gwella cydberthnasau, a'r diwylliant a'r amgylchedd y mae pobl yn tyfu, yn dysgu, yn byw ac yn gweithio ynddynt. Er enghraifft, rhaglenni magu plant sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ymyriadau ar gyfer creu gweithleoedd sy'n iach yn feddyliol, a dulliau ysgolion/colegau cyfan o ymdrin ag iechyd meddwl, yn cynnwys rhaglenni gwrth-fwlio.

Cyflwyniad

Erbyn hyn, mae gorbryder ymhlith y pynciau a drafodir amlaf yn y maes iechyd meddwl. Mae'r ffaith bod gorbryder yn cael mwy o sylw yn beth da, ond mae llawer o fythau a chryn dipyn o ddryswch yn perthyn i'r pwnc o hyd.

Mae'r Sefydliad Iechyd Meddwl wedi dewis gorbryder fel thema ar gyfer Wythnos Ymwybyddiaeth Iechyd Meddwl 2023 er mwyn deall yn well beth yw gorbryder, pryd y daw'n destun pryder a'r hyn y gallwn ei wneud i'n helpu ein hunain a'n gilydd pan fydd gorbryder yn dechrau troi'n broblem.

Mae gorbryder yn ymateb dynol naturiol i straen neu berygl ymddangosiadol. Gall beri anesmwythyd, pryder neu ofn a all ddeillio o unrhyw beth – o ddigwyddiad neu newid mawr i rywbeth mor syml â rhoi cyflwyniad yn y gwaith neu gyfarfod â phobl newydd. Yn wir, mae gorbryder yn rhan o ymateb 'ymladd neu ffoi' naturiol y corff, sy'n ein helpu i ymateb yn gyflym i fygythiadau posibl.

Mae'n bwysig nodi nad yw teimlo gorbryder yr un fath â dioddef anhwylder gorbryder, sef cyflwr iechyd meddwl y gellir ei ddiagnosio ac a nodweddir gan orbryder parhaus a dwys sy'n anghymesur â'r sefyllfa neu'r digwyddiad a'i sbardunodd. Yn hytrach, mae gorbryder yn emosiwn cyffredin a naturiol. Pan fydd gorbryder yn digwydd yn barhaus neu yn ein llethu ac yn ymyrryd â'n bywydau beunyddiol, gall droi'n gyflwr problemus, ac efallai y bydd modd ei ddiagnosio fel anhwylder gorbryder. Ond mae yna ffyrdd o'i reoli a lleihau ei effaith. Mae modd inni ddefnyddio cymorth a strategaethau ymdopi effeithiol, neu newid ein hamgylchiadau neu ein hamgylchedd. Er mwyn esgor ar ambell un o'r newidiadau hyn, mae angen i'r llywodraeth weithredu ar lefel leol a chenedlaethol i ymdrin â rhai o achosion sylfaenol gorbryder.

Mae'r ddogfen wybodaeth hon yn trafod yr hyn a ddatgelodd ein gwaith ymchwil, sef: cyffredinrwydd gorbryder a chyfraddau gorbryder ymhlith gwahanol grwpiau o bobl, yr elfennau allweddol sy'n ysgogi gorbryder, a hefyd y ffactorau risg. Yna, ystyrir y prif ffyrdd o ymdopi â gorbryder a chyflwynir argymhellion i lywodraethau ledled y DU ar gyfer atal gorbryder.

Anhwylderau Gorbryder

Mae anhwylderau gorbryder yn gasgliad o anhwylderau iechyd meddwl a nodweddir gan ofn neu bryder eithafol, parhaus ac afresymol ynglŷn â sefyllfaoedd neu ddigwyddiadau bob dydd. Mae'r cyflyrau hyn yn amlwg yn y DU, ac amcangyfrifir bod un o bob chwech o oedolion (16%) yn debygol o ddioddef gorbryder ar ryw ffurf.ⁱⁱ

Mae yna sawl math o anhwylder gorbryder. Dyma rai enghreifftiau:

- Anhwylder Gorbryder Cyffredinol (GAD)
- Anhwylder Panig
- Agoraffobia
- Anhwylder Gorbryder Cymdeithasol
- Ffobiâu Penodol
- Anhwylder Gorfodaeth Obsesiynol (OCD)

• Anhwylder Gorbryder Iechyd

Gall symptomau anhwylderau gorbryder amrywio o unigolyn i unigolyn a gallant gynnwys cyfuniad o symptomau corfforol, emosiynol ac ymddygiadol. Yn y DU, yn aml caiff anhwylderau gorbryder eu trin gyda chyfuniad o therapi a meddyginiaeth, megis therapi gwybyddol ymddygiadol (CBT) ac atalyddion ailafael serotonin-benodol (SSRIs). Hefyd, efallai y bydd ymdrin ag achos y gorbryder yn help, os yw'n digwydd mewn ymateb i amgylchiadau bywyd.ⁱⁱⁱ

Mae anhwylderau gorbryder yn gyflyrau iechyd meddwl cyffredin y gellir eu trin. Gallant effeithio'n fawr ar ansawdd bywyd yr unigolyn. Os ydych yn teimlo gorbryder sy'n eich llethu, mae'n bwysig ichi ofyn am help proffesiynol er mwyn ichi gael diagnosis cywir a thriniaeth effeithiol.



Beth yw gorbryder?

Mae gorbryder yn gyflwr emosiynol cyffredin a nodweddir gan deimladau anesmwyth, megis pryder neu ofn, a all amrywio o fod yn fach i fod yn ddifrifol. Mae'r rhan fwyaf o bobl yn teimlo'n orbryderus o dro i dro. Mewn nifer o achosion, gall teimladau o'r fath ein helpu trwy ein cymell neu ein cadw'n ddiogel rhag niwed. Ond pan fyddwn yn dioddef gorbryder eithafol, gall amharu ar ein bywydau beunyddiol ac arwain at drallod, ymddygiad osgoi, a hyd yn oed symptomau corfforol megis crychguriad y galon, anhwylderau stumog neu ddiffyg anadl.^{iv}

(NODYN: Os ydych yn dioddef symptomau corfforol, mae'n bwysig ichi siarad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ar frys, oherwydd fe allai'r symptomau hyn ddeillio o gyflwr iechyd difrifol arall y dylid ei drin yn ddi-oed.)

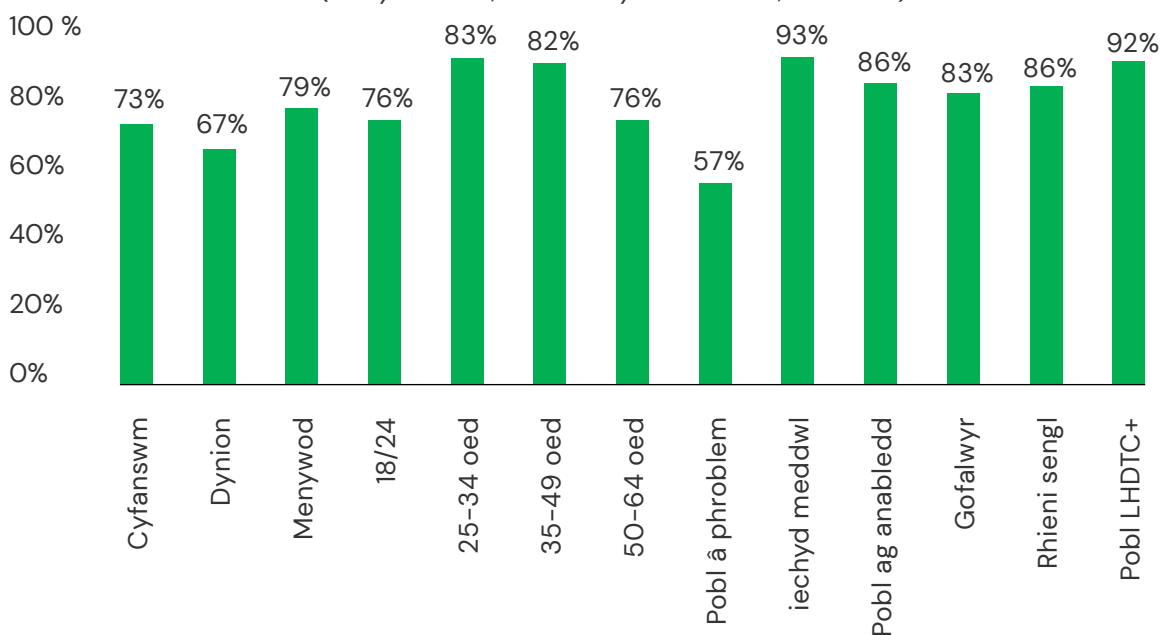
Gall gorbryder ddeillio o amryfal amgylchiadau neu ddigwyddiadau mewn bywyd, megis straen yn y gwaith, pryderon ariannol, neu broblemau perthynas yn y teulu, yn y gwaith, gyda chyfeilion neu gyda'ch partner bywyd. Mewn ambell achos, gall gorbryder ddatblygu'n deimlad parhaus, a gallwch barhau i'w deimlo er na cheir unrhyw straenachoswyr amlwg.

Pwy yng Nghymru sy'n dioddef gorbryder?

Ym mis Mawrth 2023, gweithiodd y Sefydliad Iechyd Meddwl gydag Opinium i gynnal arolwg ar-lein o 1,000 o oedolion 18+ oed o Gymru er mwyn edrych ar orbryder ym mhoblogaeth Cymru, y pethau sy'n ei achosi, a dulliau ymdopi poblogaidd.¹

Gwelsom fod bron i dri chwarter y boblogaeth (73%) wedi teimlo gorbryder ar ryw adeg yn ystod y pythefnos blaenorol, ac roedd 23% yn teimlo gorbryder y rhan fwyaf o'r amser neu drwy'r amser. Roedd lefelau gorbryder ar eu gwaethaf ymhlith rhieni sengl, gofalwyr, pobl LHDTC+, pobl ag anableddau, a phobl â phroblemau iechyd meddwl.

Yn y pythefnos diwethaf, pa mor aml ydych chi wedi teimlo gorbryder?
(Drwy'r amser, Y rhan fwyaf o'r amser, Weithiau)



Yn achos y rhai a oedd wedi teimlo gorbryder yn ystod y pythefnos blaenorol, dywedodd mwy na thraean ohonynt (34%) fod eu gorbryder wedi ymyrryd â'u bywydau beunyddiol.

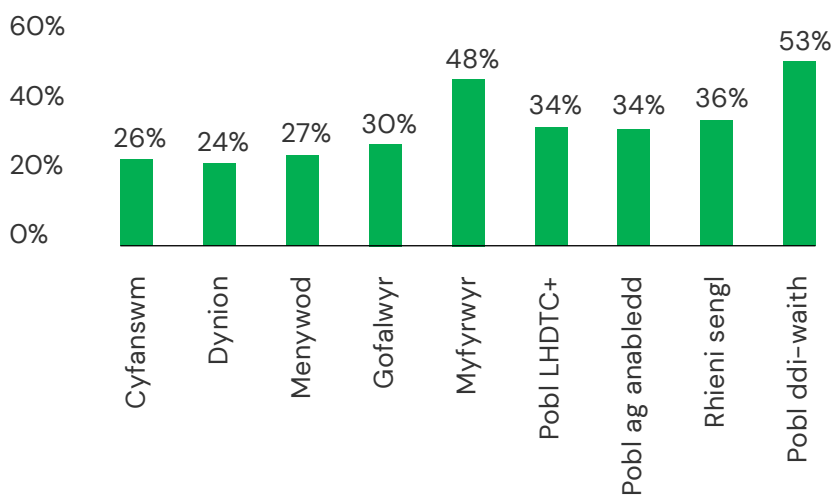
Dywedodd mwy na hanner y bobl ifanc (18-24 oed) a gymerodd ran yn y gwaith ymchwil (47%), ynghyd â mwy na hanner y myfyrwyr (56%), fod gorbryder wedi effeithio ar eu bywydau beunyddiol i raddau mawr neu i raddau cymedrol. Hefyd, roedd y ffigurau'n uchel

ar gyfer rhieni sengl (51%) a gofalwyr (40%).

Yn achos rhywfaint dros chwarter y bobl a oedd yn dioddef gorbryder (26%), dangosodd ein gwaith ymchwil fod y gorbryder hwnnw yn eu rhwystro rhag gwneud pethau roeddynt eisiau neu angen eu gwneud. Roedd hyn yn amlycach mewn rhai grwpiau. Pobl ddi-waith (52%) a myfyrwyr (46%) a oedd yn dioddef waethaf yn hyn o beth.

¹ Casglwyd y data hwn gan Opinium Research. Roedd y sampl yn cynnwys 1,000 o oedolion o Gymru a phwysolwyd y data er mwyn sicrhau ei fod yn cynrychioli'r boblogaeth. Cynhaliwyd yr arolwg rhwng 24 Mawrth a 3 Ebrill 2023.

Pa mor aml ydych chi'n teimlo gorbryder i'r graddau ei fod yn eich rhwystro rhag gwneud pethau rydych eisiau neu angen eu gwneud?
(Drwy'r amser, Y rhan fwyaf o'r amser, Weithiau)



Gall gorbryder fod yn arbennig o amlwg yn ystod glaslencyndod a byd oedolion ifanc. Yn ystod y cyfnod hwn, gall y newidiadau a ddaw i ran pobl ifanc fod yn newydd ac yn llawn straen, a gallant sbarduno ansicrwydd ac ofn – sef elfennau a all gyfrannu at orbryder.

Beth sy'n achosi gorbryder?

Pan ddaw hi'n fater o orbryder, mae profiadau pawb yn wahanol a gall yr achosion fod yn gymhleth. Yr hyn sy'n glir yw bod y berthynas rhwng gorbryder ac unrhyw ffactorau cymdeithasol a/ neu amgylcheddol yn gymhleth ac yn ddeugyfeiriol – hynny yw, gall gorbryder ddwysáu anfantais gymdeithasol a hefyd gall anfantais gymdeithasol ddwysáu gorbryder.

Mae modd i ffactorau cymdeithasol ac economaidd gyfrannu at ddatblygu a chynnal gorbryder, yn ogystal ag effeithio ar ein gallu i ymgysylltu'n effeithiol mewn sefyllfaoedd cymdeithasol. Gall y ffactorau cymdeithasol ac amgylcheddol hyn gynnwys trawma yn ystod plentyndod, ynysigrwydd cymdeithasol, digwyddiadau negyddol mewn bywyd, straen yn ymwneud â gwaith neu addysg, problemau corfforol neu iechyd meddwl, a phwysau cymdeithasol.^v Gall rhywedd gyfrannu at orbryder hefyd. Mae menywod bron ddwywaith yn fwy tebygol na dynion o ddiodeff gorbryder.^{vi} Awgryma astudiaethau eraill fod menywod yn fwy tebygol na dynion o ddiodeff camdriniaeth gorfforol a meddyliol, a gwelir bod camdriniaeth yn gysylltiedig â datblygu anhwylderau gorbryder.^{vii}

Trawma yn ystod plentyndod

Mae modd i drawma yn ystod plentyndod, megis camdriniaeth gorfforol, emosiynol neu rywiol, neu esgeulustod, gael effaith barhaol ar iechyd meddwl unigolion. Gall diodeff trawma yn ystod plentyndod beri i bobl ddatblygu gorbryder, a hynny oherwydd newidiadau yn natblygiad yr ymennydd a all effeithio ar ein hymateb 'ymladd neu ffoi, ar ein cof ac ar y modd y rheolwn ein hemosiynau.

Hefyd, gall trawma yn ystod plentyndod beri inni goleddu syniadau negyddol amdanom ein hunain, gan ei gwneud hi'n anos inni reoli sefyllfaoedd llawn straen a'n gwneud yn fwy tebygol o ddatblygu gorbryder.

Ynysigrwydd cymdeithasol

Yn aml, mae unigolion sy'n diodeff ynysigrwydd cymdeithasol neu unigrwydd yn tueddu i fod â llai o gysylltiadau cymdeithasol na phobl a chanddynt gydberthnasau cymdeithasol cadarnhaol. Gall ynysigrwydd cymdeithasol arwain at anhawster i gychwyn rhyngweithiadau cymdeithasol gydag eraill, gan beri inni deimlo'n ansicr ac fel pe baem yn cael ein gwrthod. Yn yr un modd, gall unigrwydd beri inni ein gwerthuso ein hunain mewn goleuni negyddol a gwneud inni deimlo ein bod yn annigonol, gan waethygu ein gorbryder yn fwy fyth.^{viii} Er y gall unrhyw un ohonom deimlo unigrwydd, mae rhai ffactorau risg yn cynyddu ein siawns o deimlo unigrwydd difrifol a pharhaol a all effeithio ar ein hiechyd meddwl ac, o dro i dro, waethygu ein gorbryder. Mae'r ffactorau risg hyn yn cynnwys:^{ix}

- Marwolaeth partner
- Bod yn sengl
- Bod yn ddi-waith
- Byw ar eich pen eich hun
- Byw ag anableded neu gyflwr iechyd hirdymor
- Bod rhwng 16–24 oed
- Bod yn ofalwr
- Bod yn perthyn i gymuned ethnig leiafrifol
- Bod yn LHDTC+

Astudiaeth achos

Mae Jazmine yn fyfyrwr prifysgol 21 oed. Yma, mae hi'n dweud bod gorbryder yn gallu bod yn anodd ei fynegi a'i gyfleu.

Mae Jazmine yn fyfyrwr prifysgol 21 oed. Yma, mae hi'n dweud bod gorbryder yn gallu bod yn anodd ei fynegi a'i gyfleu.

"Rydw i wedi teimlo gorbryder drwy gydol fy oes, ond doeddwn i ddim yn gwybod beth oedd e. Fe

wnes i ddiodeff gorbryder cymdeithasol yn yr ysgol. Roeddwn i ofn siarad a bwyta o flaen eraill. Roeddwn i'n credu bod rhywbeth o'i le arna' i hyd nes imi wneud rhywfaint o ymchwil a sylweddoli bod gorbryder yn rhywbeth y mae'r rhan fwyaf o bobl yn ei deimlo.

"Fel menyw ddeurywiol, hil gymysg ag anabledd, rydw i'n teimlo fy mod i'n lleiafrif yn y gymdeithas, ac mae llawer o grwpiau/grymoedd yn erbyn pobl fel fi. Mae'n ofnadwy meddwl bod hiliaeth a homoffobia yn dal i fodoli.

"Y materion cymdeithasol sydd wedi gwaethygu fy ngorbryder i yw tlodi, yn cynnwys poeni ble a sut i gael incwm."

Digwyddiadau negyddol mewn bywyd

Gall digwyddiadau negyddol mewn bywyd gyfrannu at orbryder, hefyd – hynny yw, digwyddiadau sy'n achosi effaith emosiynol fawr ac yn tarfu ar ein hymdeimlad o ddiogelwch neu lesiant. Dyma enghreifftiau o ddigwyddiadau negyddol o'r fath a all beri gorbryder ymhlith rhai pobl:

- Gall ysgariad neu ddiwedd perthynas bwysig wneud ichi deimlo'n agored i niwed ac yn orbryderus.
- Gall camdriniaeth neu drais domestig beri ichi fyw yn llawn dychryn ac ofn yn eich cartref eich hun (sef rhywle a ddylai fod yn ddiogel).
- Gall damwain car, ymosodiad corfforol neu ddigwyddiadau trawmatig eraill sbarduno symptomau gorbryder, megis pyliau o banig, ôl-fflachiau neu ymddygiad osgoi.
- Gall dod i gysylltiad â gwaith, addysg neu amgylchedd cymunedol llawn straen – er enghraifft, bwlio, aflonyddu neu wahaniaethu yn unrhyw un o'r amgylcheddau hyn – arwain at orbryder parhaus (yn enwedig i fenywod a chymunedau wedi'u hymyleiddio).
- Hefyd, gall swydd ansicr neu lwyth gwaith eithafol gynyddu lefelau gorbryder.
- Gall straen ariannol achosi gorbryder a phoen meddwl. Gwyddys fod problemau ariannol – er enghraifft, cael eich gwneud yn ddi-waith, byw ar fudd-daliadau neu ymlafnio â dyledion – yn gysylltiedig ag iselder a/neu orbryder.^x

Pwysau cymdeithasol

Gall pwysau cymdeithasol gyfrannu at straen neu orbryder, oherwydd mae pobl yn teimlo'r angen i fodloni disgwyliadau, safonau neu normau diwylliannol neu gymdeithasol.^{xi, xii} Er enghraifft, gall delfrydoli'r corff 'perffaith' arwain at anfodlonrwydd gyda'ch corff a gorbryder ynglŷn â'ch pryd a'ch gwedd.^{xiii} Hefyd, gall y pwysau i fod yn llwyddiannus, i ennill graddau uchel neu i ragori yn eich gyrfa arwain at orbryder ynglŷn â'ch perfformiad, gan wneud ichi fod ofn methu.

Gall **disgwyliadau neu rolau rhywedd caeth** arwain at orbryder neu iselder, yn enwedig yn achos pobl nad ydynt yn cydymffurfio â rolau rhywedd traddodiadol neu sy'n uniaethu fel pobl LHDTC+ neu anneauaid. Mae oedolion lesbiaidd, hoyw a deurywiol, yn ogystal â phobl a chanddynt hunaniaeth 'arall', oddeutu dwywaith yn fwy tebygol nag oedolion heterorywiol o ddweud bod ganddynt symptomau iechyd meddwl gwael (h.y. gorbryder, iselder).^{xiv} Ymhellach, er mai cyfran fechan o gyfanswm pobl ifanc yw pobl LHDTC+, maent yn wynebu risg uwch o ddiodeff amgylcheddau gelyniaethus yn y cartref ac yn y gymdeithas yn gyffredinol, ac maent yn diodeff gwahaniaethu, aflonyddu, anfantais ac anghydraddoldeb – sef elfennau a gaiff effaith niweidiol ar eu hiechyd meddwl.^{xv}

Gall **pwysau cymdeithasol fod yn gysylltiedig â rhywedd, hefyd.** Mae gan y gymdeithas ddisgwyliadau gwahanol ar gyfer dynion a menywod o ran deall a mynegi emosiynau, a chaiff dynion eu cymdeithasoli i fygu eu hemosiynau a chuddio'u gwendidau. Gall hyn ei gwneud hi'n anos i ddynion adnabod gorbryder a gofyn am help, a gall hyn arwain at nifer fawr o achosion o beidio â diagnosis a thrin gorbryder ymhlith dynion.

Statws ariannol. Mae'n bosibl y gall disgwyliadau'r gymdeithas i gyflawni cerrig milltir pwysig a meddu ar nwyddau neu wasanaethau arbennig arwain at ymdeimlad o annigonolrwydd neu orbryder ynglŷn â statws ariannol.

Diffyg mynediad at adnoddau a chymorth iechyd meddwl

Gall nifer o ffactorau arwain at fynediad anghyfartal at adnoddau a chymorth iechyd meddwl. Mae rhai rhwystrau cyffredin yn cynnwys amseroedd aros, cludiant, addysg a llythrennedd, rhwystrau ieithyddol neu ddiwylliannol, a stigma a gwahaniaethu. Pan na all pobl gael gafael ar y cymorth iawn ar yr adeg iawn, gall hynny waethygu gorbryder.



Yma, mae Tammie yn dweud bod y pwysau o ran bod yn fyfyrwr yn cyfrannu at orbryder.

“Mae’r pwysau i lwyddo a bod yn wych a pheidio â siomi eraill yn amlwg iawn. Yn enwedig pan mae eich ysgol wedi meithrin amgylchedd hynod gystadleuol. Mae’r syniad y gallech fethu cyrraedd y nod yn achosi llawer o orbryder.

“Hefyd, rydw i’n gwybod bod gorbryder cymdeithasol wedi gwaethgu i lawer o bobl ar ôl iddyn nhw symud i’r brifysgol. Roedd yn amgylchedd hynod newydd a llethol.”

Hefyd, mae Tammie yn sôn am yr effaith a gaiff hiliaeth ar iechyd meddwl.

“Mae’r ffaith fy mod i’n berson ifanc Du Prydeinig wedi achosi gorbryder dwys imi. Drwy gydol fy oes, rydw i wedi bod mewn amgylcheddau anghrosawgar, ac mae hyn ar flaen fy meddwl pan fydda i’n fy nychmygu fy hun yn mynd i’r amgylcheddau hynny eto.”

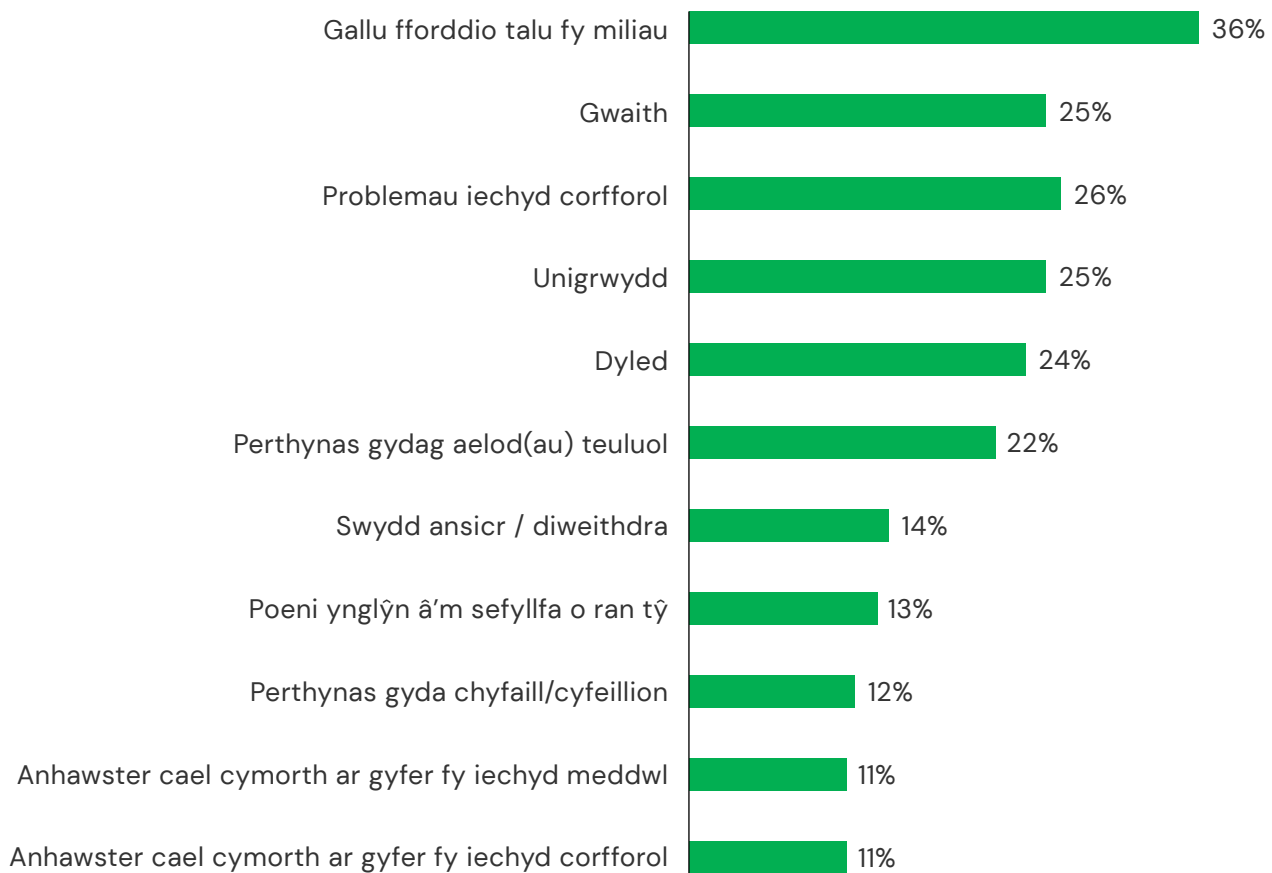
Ffactorau economaidd-gymdeithasol

Mae'r berthynas rhwng statws economaidd-gymdeithasol a gorbryder yn gymhleth ac mae amryw byd o ffactorau unigol, teuluol ac amgylcheddol yn effeithio arni. Ond dengys y dystiolaeth yn glir fod amddifadedd materol a straen ariannol yn cynyddu risg unigolion o ddiodef problemau iechyd meddwl, fel gorbryder. Yn benodol, gall tloedi, diweithdra a lefelau addysg isel gynyddu'r risg y bydd rhywun yn datblygu gorbryder. Mae lefelau gorbryder pobl sy'n dioddef straen ariannol ac sy'n methu fforddio pethau hanfodol – yn cynnwys bwyd, gwres a morgais/ rhent oherwydd cynnydd mewn chwyddiant – yn uwch.^{xvi}

Mae amddifadedd yn golygu mwy na diffyg arian. Gall gynnwys diffyg mynediad at adnoddau, megis tai digonol, a dod i gysylltiad â straenachoswyr negyddol, megis trais, camdriniaeth a throseddau, neu ddiffyg manau gwyrdd cyhoeddus. Mae mwy a mwy o dystiolaeth yn awgrymu nad diffyg adnoddau ar gyfer unigolion yn unig sy'n bwysig yn y berthynas rhwng amddifadedd ac iechyd meddwl.^{xvii}

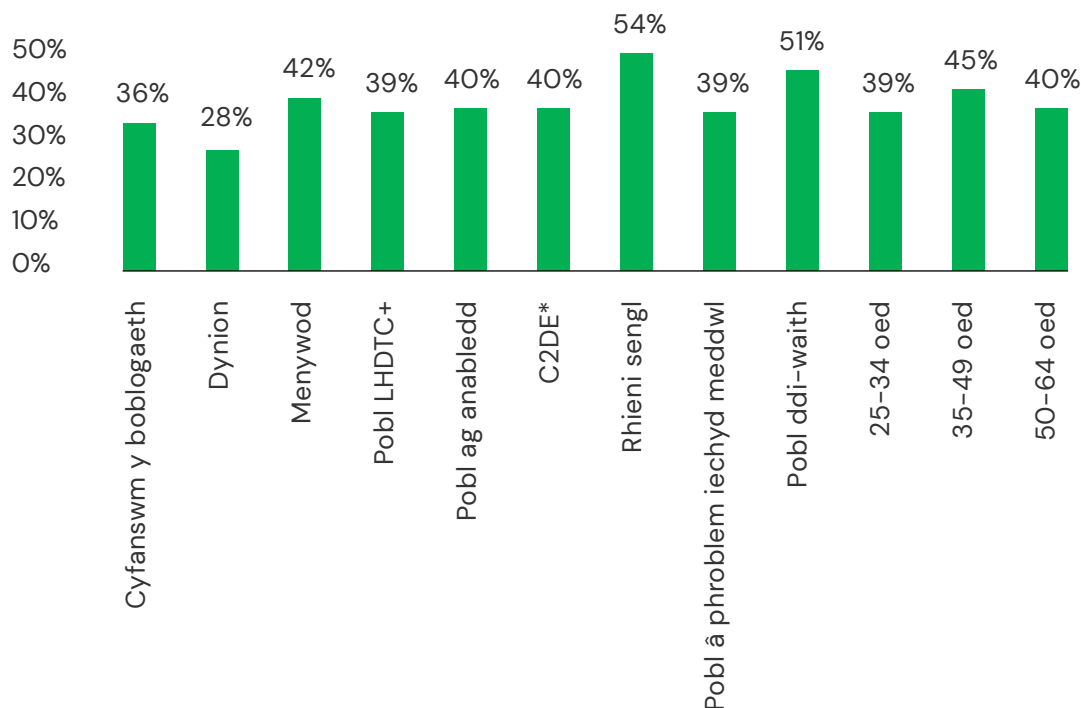
Yn ein gwaith ymchwil, gofynnwyd i'r rhai a oedd wedi teimlo gorbryder yn y pythefnos diwethaf beth oedd achos y gorbryder hwnnw. Yr elfen fwyaf cyffredin y soniwyd amdani mewn perthynas ag achosion gorbryder oedd y gallu i dalu biliau – soniodd 36% o'r ymatebwyr am hyn. Nodir y deg prif achos isod:

Ynglŷn â beth ydych chi wedi teimlo gorbryder yn ystod y pythefnos diwethaf?



Gwelsom fod grwpiau penodol o ymatebwyr yn fwy tebygol nag eraill o deimlo'n orbryderus ynglŷn â thalu biliau.

Y rhai sy'n fwy tebygol o deimlo gorbryder ynglŷn â thalu eu biliau



Yn ddi-os, mae'r argyfwng costau byw wedi cynyddu lefelau amddifadedd materol a straen ariannol ymhlith poblogaeth y DU, ac mae hynny'n rhoi iechyd meddwl pobl yn y fantol. Mae ein gwaith ymchwil yn cyflwyno tystiolaeth newydd ynghylch i ba raddau y mae straen ariannol yn effeithio'n negyddol ar iechyd meddwl pobl, ac yn benodol felly ar eu profiad o orbryder. Mae'n destun pryder bod rhai ymddygiadau sy'n diogelu iechyd meddwl (er enghraifft, cael digon o gwsg a chynnal cysylltiad â theulu a chyfeillion) yn cyfateb i'r union ymddygiadau y gall pobl fod yn eu lleihau er mwyn ymdopi â'r cynnydd mewn costau byw.

* Mae graddau cymdeithasol bras yn dyrannu'r ymatebwyr o fewn y categori mwyaf tebygol ar sail Cod Galwedigaethol Safonol 2010, statws Cyflogaeth, Cymwysterau, Deiliadaeth a pha un a ydynt yn gweithio'n llawn-amser, yn rhan-amser neu ddim yn gweithio o gwbl. Mae gradd gymdeithasol C2 yn cynnwys categorïau gweithwyr llaw crefftus ac mae gradd gymdeithasol DE yn cynnwys yr holl weithwyr llaw lled-grefftus a di-greffft, pobl ar fudd-daliadau'r wladwriaeth a phobl ddi-waith.

Astudiaeth achos

Dechreuodd gorbryder Huma pan oedd yn berson ifanc yn dioddef cyflwr iechyd.

“Gyda gorbryder, fe allwch chi deimlo’n eithaf blinedig, fe allwch chi gael eich llethu. Wrth dyfu i fyny yn yr ysgol, weithiau roeddwn i’n methu cymryd sylw o wersi os oeddwn i’n flinedig ac yn orbryderus. Allai fy meddwl ddim ymdopi ac roeddwn i’n arfer teimlo’n benysgafn a chael cur pen.

“Mae gorbryder yn effeithio ar eich cydberthnasau a’ch cyfeillgarwch. Wrth dyfu i fyny, wnes i erioed ddweud wrth fy nghyfeillion. Allwn i ddim mynegi

sut oedd y gorbryder yn gwneud imi deimlo. Yn yr ysgol, roeddwn i’n arfer gadael yr ystafell ddosbarth er mwyn cael pwl o banig yn ddigon pell oddi wrth fy nghyfeillion er mwyn gwneud yn siŵr na fydden nhw byth yn gweld fy symptomau gorbryder. Roeddwn i’n cael trafferth i esbonio hyn i ’nghyfeillion a ’nheulu – sut deimlad yw gorbryder.

“Yn y byd sydd ohoni, mae hi’n bwysig siarad am ein teimladau. Mae yna lawer o straen a phwysau o gwmpas. Mae llawer o bobl nad oedden nhw’n arfer teimlo gorbryder o’r blaen yn ei deimlo nawr. Rydw i’n credu ei bod hi’n bwysig bod mor agored a gonest ag y gallwn gyda’n gilydd, er mwyn i’r naill allu helpu’r llall.”



Sut fath o deimlad yw bod yn orbryderus?

Gall gorbryder achosi nifer o symptomau gwahanol. Gall effeithio ar y modd y bydd unigolyn yn teimlo, yn gorfforol ac yn feddyliol, a'r modd y bydd yn ymddwyn. Nid yw hi bob amser yn hawdd sylweddoli mai gorbryder sydd wrth wraidd y ffaith ein bod yn teimlo neu'n ymddwyn yn wahanol, ond mae'n ddefnyddiol bod yn ymwybodol o'r symptomau. Mae gorbryder yn gallu effeithio ar bawb mewn gwahanol ffyrdd:

Symptomau corfforol

- mae'r galon yn curo'n gyflymach, yn afreolaidd neu'n fwy amlwg
- penysgafndod
- cur pen
- poenau yn y frest
- dim archwaeth bwyd
- chwysu
- diffyg anadl
- teimlo'n boeth
- crynu

Symptomau seicolegol

- teimlo ar bigau'r drain neu'n nerfus
- methu ymlacio
- poeni am y gorffennol neu'r dyfodol
- teimlo'n ddagreuol
- methu cysgu
- anhawster canolbwyntio
- ofni'r gwaethaf
- atgofion trawmatig ymwithiol
- meddyliau obsesiynol

Newidiadau mewn ymddygiad

- methu mwynhau eich amser hamdden
- anhawster gofalu amdanoch eich hun
- anhawster creu neu gynnal cydberthnasau
- poeni am roi cynnig ar bethau newydd
- osgoi lleoedd neu sefyllfaoedd sy'n peri gorbryder
- ymddygiad cymhellol, megis gwirio pethau'n gyson

Yr effaith a gaiff gorbryder ar fywyd beunyddiol

Gall gorbryder effeithio'n fawr ar y modd y bydd unigolion yn rhyngweithio â'r byd o'u cwmpas. Er enghraifft, gall gorbryder arwain at encilio cymdeithasol, cynhyrchiant is ac ansawdd bywyd gwaeth. Mewn rhai achosion, gall arwain at ymddygiad osgoi sy'n rhwystro unigolion rhag dilyn addysg, gwaith neu gyfleoedd cymdeithasol, neu sy'n eu hatal rhag cael gafael ar adnoddau hanfodol, megis gofal iechyd, gofal cymdeithasol neu gymorth o fath arall.^{xviii}

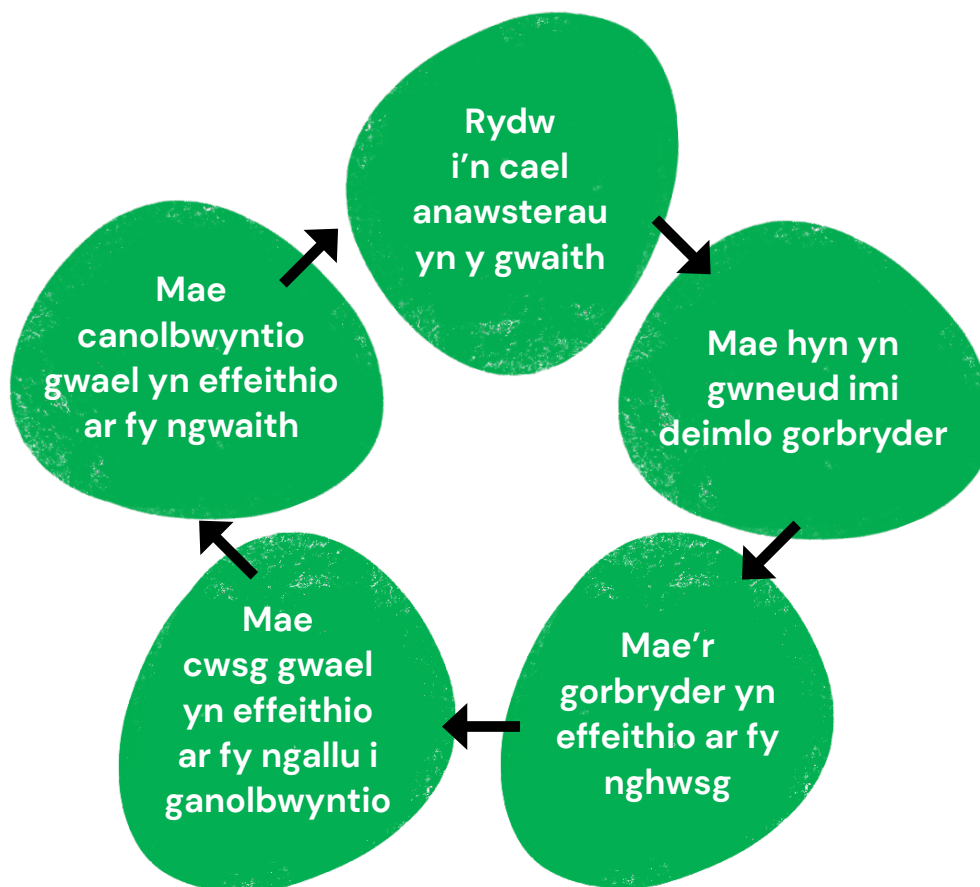
Gall gorbryder ei gwneud hi'n anodd inni gynnal cydberthnasau rhyngbersonol, mynd i'r afael â gweithgareddau beunyddiol yn annibynnol, a gweithio, a gall effeithio ar y berthynas sydd gennym gyda'n hamgylchedd.

Gwaith a gyrfa

Mae pobl â gorbryder yn fwy tebygol o golli diwrnodau o waith ac maent yn llai cynhyrchiol. Hefyd, mae pobl ifanc â gorbryder yn llai tebygol o fynd i'r ysgol a chwblhau eu haddysg – golyga hyn y daw llai o gyfleoedd i'w rhan.^{xix}

Cylch gorbryder

Gall gorbryder arwain at gylch cythreulig – hynny yw, gall effaith y gorbryder effeithio ar bobl mewn modd sy'n gwaethygu achosion y gorbryder. Yn ein harolwg, dywedodd 29% o bobl fod eu gwaith yn ffynhonnell gorbryder. Dengys y ddelwedd isod sut y gall hyn beri i orbryder ddwysáu. Gall straen ariannol achosi cylch tebyg. Gall pryderon ariannol effeithio ar eich iechyd meddwl, gan gynyddu eich gorbryder, a gall gorbryder effeithio ar y modd yr ewch ati i reoli eich arian.



Bywyd cymdeithasol

Gall gorbryder effeithio'n fawr ar fywyd cymdeithasol pobl a gall greu ei gylch cythreulig ei hun. Efallai y bydd pobl sy'n teimlo gorbryder yn osgoi sefyllfaoedd cymdeithasol a allai, yn eu tyb nhw, fod yn fygythiol neu'n anghyfforddus. Gall hyn arwain at deimladau ynysig a llai o ryngweithio cymdeithasol.

Hefyd, gall gorbryder amharu ar allu unigolion i gyfathrebu'n effeithiol mewn sefyllfaoedd cymdeithasol, gan arwain at anesmwythyd, annifyrrwch a chywilydd – teimladau a all ddwysáu mwy fyth ar orbryder. Gall hyn oll gyfuno â delwedd negyddol o'r hunan, gan niweidio hunanhyder a hunan-barch mewn sefyllfaoedd cymdeithasol. Mae modd i'r pethau hyn i gyd arwain at leihau cymorth cymdeithasol, oherwydd bydd pobl yn llai tebygol o droi at eraill i gael help a chymorth.

Cydberthnasau

Gall gorbryder effeithio'n fawr ar gydberthnasau gyda phobl eraill, a hynny mewn sawl ffordd.

Gall gorbryder ymyrryd â chyfathrebu effeithiol, gan beri camddealltwriaeth ac anghytundeb â phartneriaid, aelodau teuluol neu gyfeillion. Gall gorbryder ei gwneud hi'n anodd inni ein mynegi ein hunain yn glir neu wrando ar bobl eraill, a'u deall.

Gall gorbryder arwain at broblemau o ran ymddiried mewn pobl, gan beri i bobl amau neu ddrwgdybio partneriaid, cyfeillion neu aelodau teuluol. Gall greu cylch cythreulig lle bydd pobl yn tybio bod eu hanwyliaid yn anonest, gan arwain at lai o ymddiriedaeth ac effeithio yn y pen draw ar gydberthnasau cyfan. Hefyd, gall effeithio ar allu unigolion i sefydlu a chynnal agosrwydd gyda'u partner neu eu cyfeillion. Gall gorbryder arwain at ofni agosrwydd, gan beri i bobl ymbellhau oddi wrth eraill ac osgoi agosrwydd emosiynol.

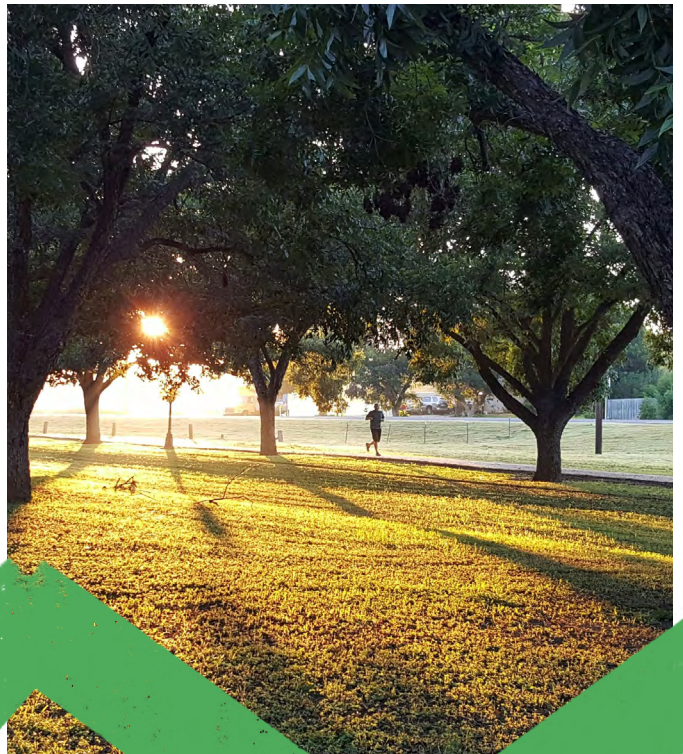
Mae'n bosibl y bydd unigolion sy'n dioddef gorbryder yn ceisio osgoi gwrthdaro, gan arwain at Gronni rhwystredigaeth ac, yn y pen draw, at niweidio mwy fyth ar gydberthnasau. Ond i'r gwrthwyneb, gall gorbryder arwain at fwy o wrthdaro mewn cydberthnasau hefyd, oherwydd gall wneud pobl yn fwy amddiffynnol neu beri iddynt gael eu brifo gan bethau bach.

Iechyd corfforol

Mae gorbryder yn gallu effeithio ar iechyd corfforol. Un o'r effeithiau mwyaf cyffredin yw tarfu ar gwsg. Gall gorbryder ei gwneud hi'n anodd i bobl syrthio i gysgu, aros ynghwsg neu gael cwsig esmwyth, a gall hyn oll arwain at amryw byd o ganlyniadau negyddol ar eu hiechyd. Caiff cwsig gwael ei gysylltu â risg uwch o ordewdra, diabetes, clefyd cardiofasgwlaidd a chyflyrau iechyd cronig eraill.^{xx}

Ymhellach, mae gwaith ymchwil wedi dod o hyd i gysylltiad mwy uniongyrchol rhwng gorbryder a risg uwch o ddiodeff clefyd cardiofasgwlaidd. Gall gorbryder ryddhau hormonau straen – rhywbeth a all gynyddu pwysedd y gwaed a chyflymu curiad y galon, gan arwain at straen cronig ar y system gardiofasgwlaidd. Gall gorbryder arwain at ymddygiadau nad ydynt yn iach, megis smygu, gorfwyta a diffyg ymarfer corff, a gall pob un o'r elfennau hyn gyfrannu at ddatblygu clefyd cardiofasgwlaidd.^{xxi}

Ymhellach, gall gorbryder gael effaith niweidiol ar y system imiwnedd.^{xxii} Mae gorbryder yn sbarduno ymateb straen y corff, a all arwain at ryddhau hormonau straen fel cortisol. Pan fydd lefelau cortisol yn uwch am gyfnodau estynedig, gall hynny wanhau'r system imiwnedd, gan wneud unigolion yn fwy tueddol i gael heintiau, salwch a phroblemau iechyd eraill.



Stigma a chywilydd

Pan mae pobl yn teimlo'n orbryderus, maent yn rhagweld pethau 'drwg' ac yn poeni y bydd pethau o'r fath yn digwydd, megis rhywbeth a allai wneud niwed iddynt hwy neu eu hanwyliaid. Bydd yr hyn yr ystyrir ei fod yn 'ddrwg' neu'n niweidiol yn amrywio o unigolyn i unigolyn a bydd yn dibynnu ar amrywiaeth o ffactorau, yn cynnwys pa brofiadau a gafodd yr unigolion hynny yn eu bywydau.

Felly, yn achos pobl sydd wedi dioddef llawer o gywilydd (cael eu beirniadu, eu heithrio, eu

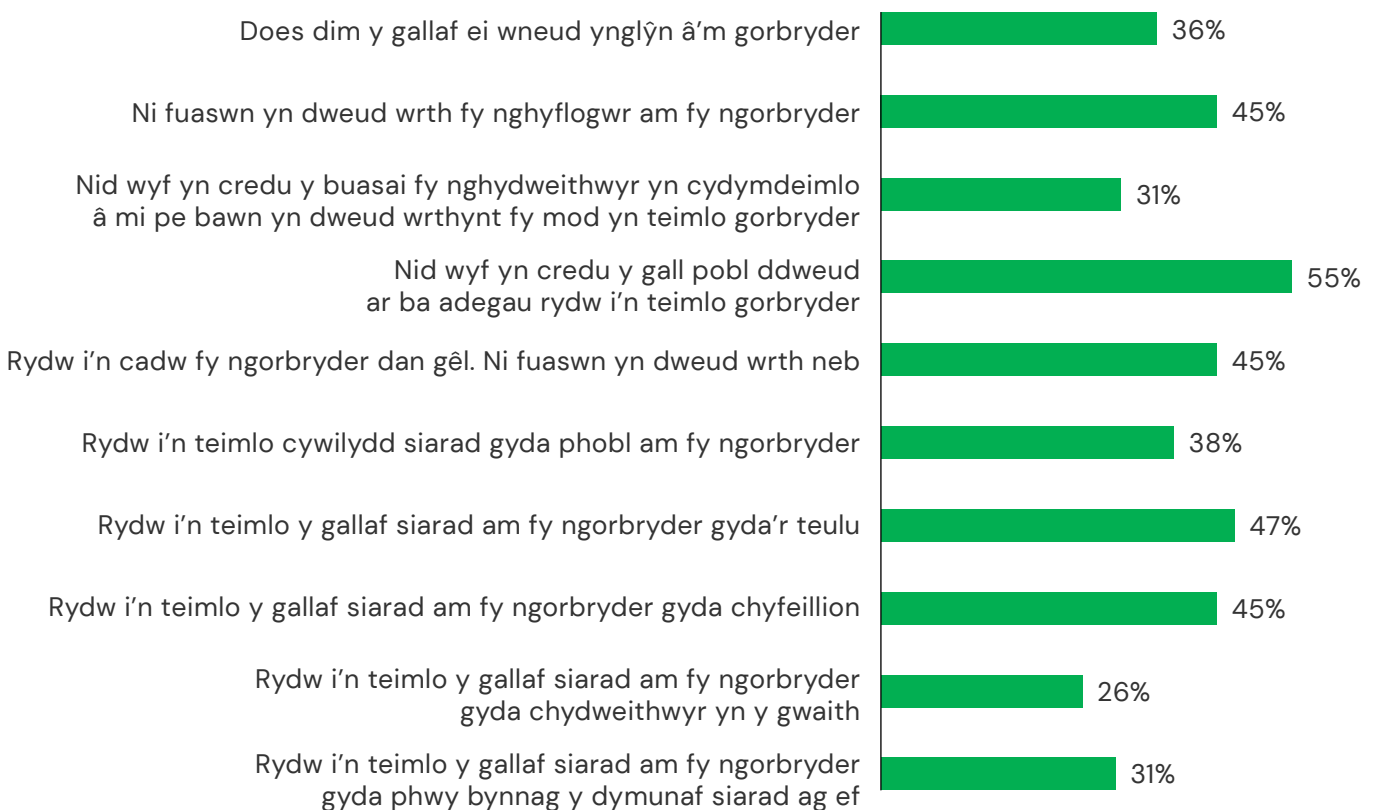
hanwybyddu, eu gwrthod), mae'n bosibl y bydd eu gorbryder yn canolbwyntio ar ofni profiadau a fydd yn codi cywilydd arnynt. Yn ogystal â 'gorbryder ynghylch cywilydd', gall gorbryder ynddo'i hun fod yn destun cywilydd trwy gael ei ddiystyru a'i wawdio, trwy gael ei wneud yn destun sbort, gan fod eraill yn tybio ei fod yn arwydd o 'wendid' – yn cynnwys mewn ffordd sy'n seiliedig ar rywedd – a thrwy gael ei anwybyddu.

I bobl sy'n dioddef gorbryder, mae'r syniad y bydd 'y rhan fwyaf o bobl' ag agwedd negyddol tuag at eu cyflwr yn lleihau'r siawns y byddant yn ceisio cymorth, yn ffurfiol (e.e. gan feddyg teulu neu gwrselwr) ac yn anffurfiol (e.e. gan deulu neu gyfeillion).

Gwelir hyn yn y gwaith ymchwil a gynhaliwyd gennym ni. Roedd bron i hanner y bobl a oedd yn dioddef gorbryder (45%) yn cadw eu gorbryder dan gêl – roedd hyn yn fwy tebygol o ddigwydd ymhlith dynion (48%) na menywod (42%).

Gwelir hefyd na fyddai llawer o bobl â gorbryder (45%) yn dweud wrth eu cyflogwr – unwaith eto, roedd hyn yn amlycach ymhlith dynion (53%) na menywod (39%).

Gyda pha un o'r datganiadau canlynol ydych chi'n cytuno i ryw raddau/cytuno'n gryf?

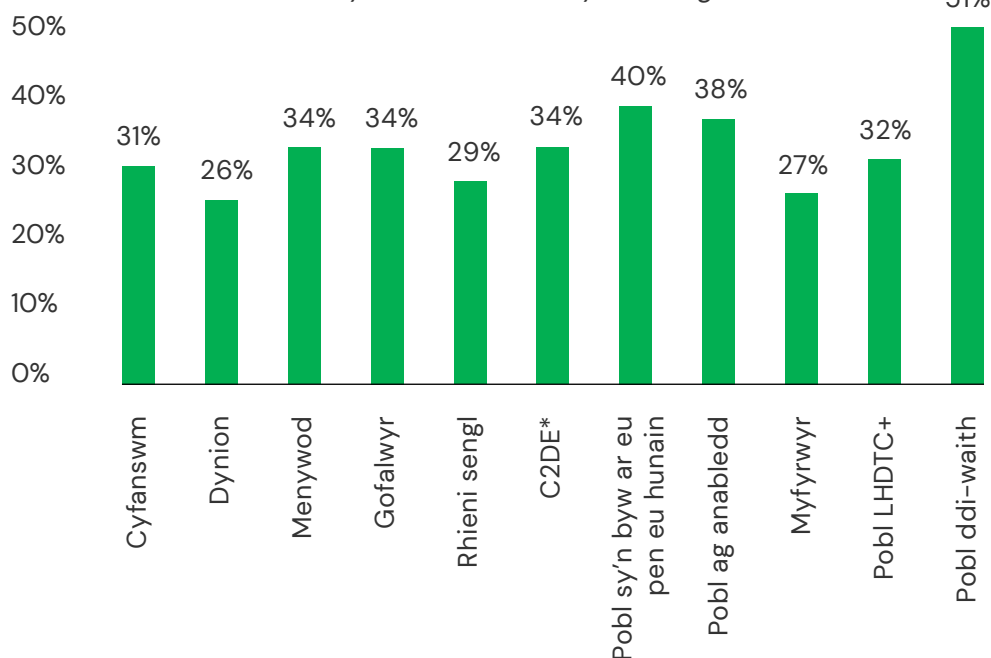


Ymdopi â gorbryder

Gall byw â gorbryder a delio â gorbryder fod yn dasg anodd. Mae methu ymdopi â gorbryder yn golygu y gall teimladau o'r fath fynd allan o reolaeth ac effeithio ar ein bywydau beunyddiol. Po amlaf a pho hiraf y byddwn yn teimlo gorbryder, po fwyaf fydd y broblem.

Gyda hyn mewn cof, aethom ati i ofyn i bobl a oedd wedi teimlo gorbryder yn ystod y pythefnos blaenorol pa mor dda oeddynt yn ymdopi â'u gorbryder. Dywedodd bron i draean (31%) yr ymatebwyr nad oeddynt yn ymdopi â'u gorbryder. Y bobl a oedd yn fwyaf tebygol o gyfaddef nad oeddynt yn ymdopi â'u gorbryder oedd pobl ddi-waith (51%), pobl a oedd yn byw ar eu pen eu hunain (40%) a phobl ag anabledd (38%).

Yn eich tyb chi, pa mor dda ydych chi'n ymdopi â'ch gorbryder?
(Ddim yn dda iawn/Ddim yn dda o gwbl)



Mae pobl yn defnyddio nifer o strategaethau ymdopi i reoli eu gorbryder. Er enghraifft, gofalu am eu hiechyd corfforol trwy symud mwy a bwyta'n iachach; siarad â rhywun dibynadwy; defnyddio technegau rheoli straen ac ymlacio; a rhoi blaenoriaeth i gwsg.

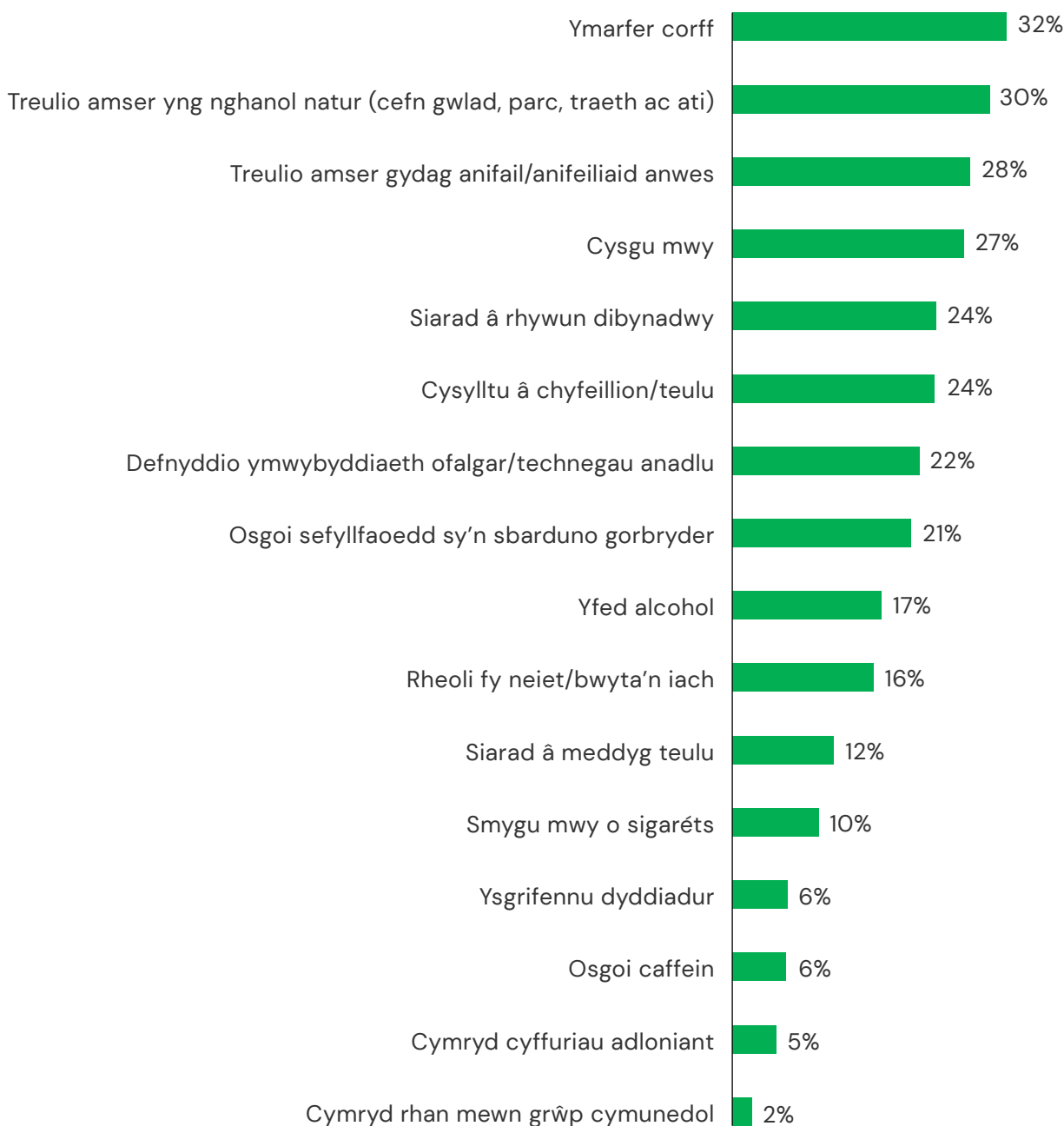
Yn ein hastudiaeth ni, roedd yr ymatebwyr yn defnyddio amrywiaeth o dechnegau ymdopi iach i reoli eu gorbryder, yn cynnwys ymarfer corff (32%), cysylltu â chyfeillion / teulu (24%) a siarad â phobl ddbynadwy (24%).

Ond caiff nifer o dechnegau ymdopi nad ydynt yn iach eu defnyddio'n gyffredin hefyd. Caiff y rhain eu hadlewyrchu yn ymddygiad ein hymatebwyr. Y dechneg fwyaf cyffredin oedd osgoi sefyllfaoedd sy'n sbarduno gorbryder (21%) – gall ymddygiad o'r fath fod yn niweidiol a chyfyngu ar fywydau, a dyma un ffordd y gall gorbryder waethygu teimladau ynysig, unigrwydd a hyd yn oed ffobiâu.

Hefyd, mae hi'n gyffredin i bobl yfed mwy o alcohol neu smygu mwy mewn ymateb i orbryder – unwaith eto, gwelwn yr ymatebion hyn ymhlith y rhai a ymatebodd i'n harolwg, gydag 17% yn dweud eu bod yn yfed alcohol a 10% yn dweud eu bod yn smygu

er mwyn ymdopi â'u gorbryder. Roedd menywod yn fwy tebygol o osgoi sefyllfaoedd a allai sbarduno gorbryder (23% o gymharu ag 17%) ac roedd dynion yn fwy tebygol o yfed alcohol (22% o gymharu â 12%).

A ydych chi'n gwneud unrhyw rai o'r pethau canlynol i ymdopi â'ch gorbryder?



Astudiaeth achos

Mae pobl yn ceisio lleihau gorbryder mewn gwahanol ffyrdd. I Tim, mae ffotograffiaeth a golygu ffotograffau wedi bod yn fuddiol iddo. Mae'n arwain grŵp ffotograffiaeth – sef 'Artful Minds' – yn ei dref enedigol, gan rannu ei hoffter o ffotograffiaeth, ynghyd â'r effaith gadarnhaol a gaiff, gyda phobl eraill.

Dengys ein gwaith ymchwil y gall bod yn greadigol, yn ogystal â chymdeithasu, dysgu a gwneud pethau cadarnhaol i bobl eraill, gael effaith gadarnhaol ar ein hiechyd meddwl, ac mae hyn yn amlwg ym mhrofiad Tim.

"Mae sianelu fy ngorbryder i weithgaredd creadigol yn help mawr. Rydw i wedi dechrau ymddiddori'n fawr mewn ffotograffiaeth a golygu ffotograffau er mwyn creu gwaith celf. Mae edrych ar y byd trwy lens yn gallu newid y ffordd rydych yn dirnad pethau. Rydw i'n gweld harddwch mewn pethau nad oeddwn i'n sylwi arnyn nhw o'r blaen, ac rydw i bob amser yn gweld cyfleoedd posibl i dynnu lluniau."

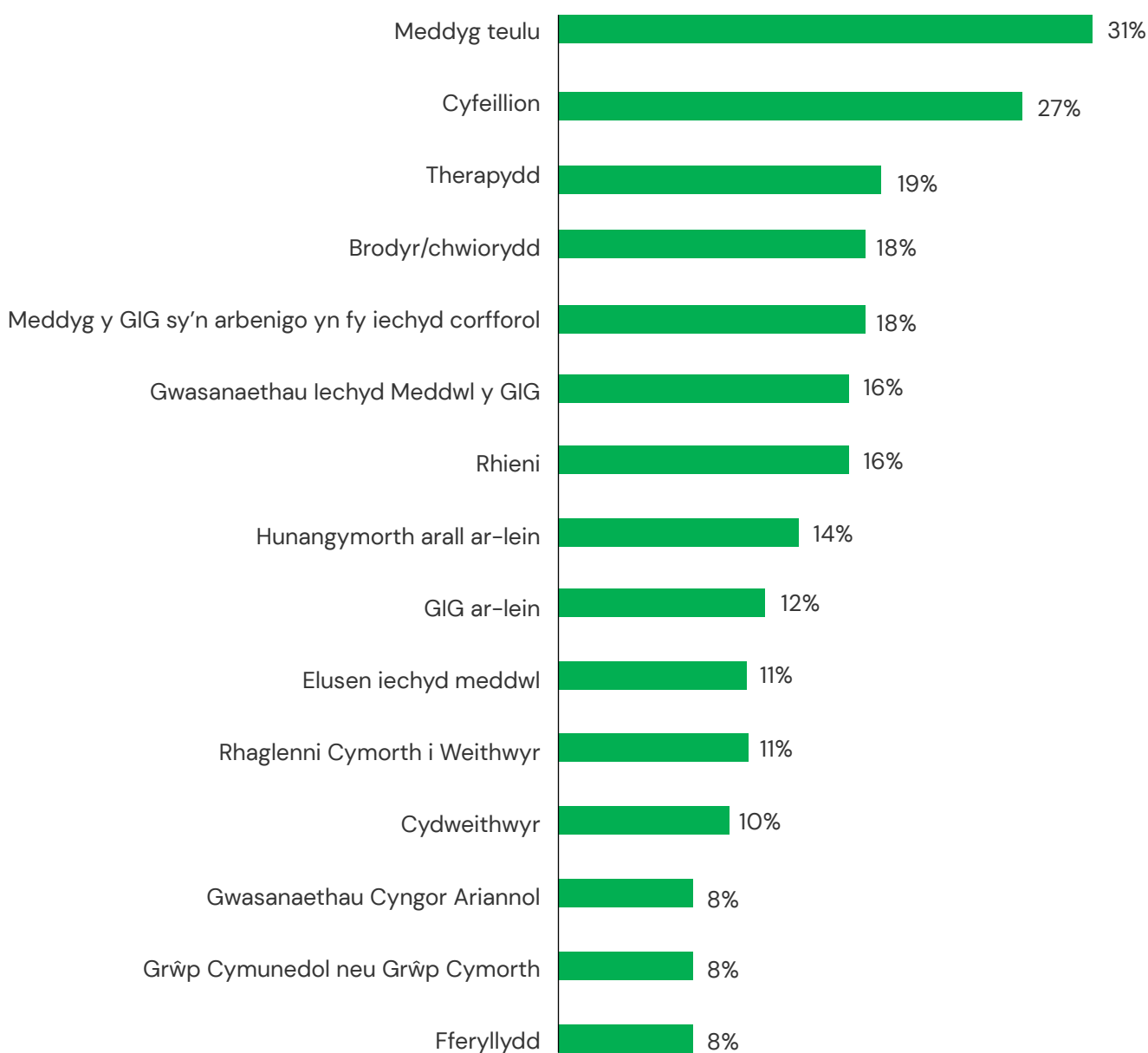


Ffynonellau cymorth

Pan fyddwch yn teimlo'n orbryderus, mae hi'n bwysig ichi gael cymorth cyn i'r broblem waethygu. Mae yna nifer o ffynonellau cymorth ar gael, megis y GIG, elusennau iechyd meddwl, cymorth ar-lein a llinellau cymorth dros y ffôn. Hefyd, mae cymorth cymdeithasol yn bwysig wrth reoli gorbryder.

Yn ein hastudiaeth ni, soniodd yr ymatebwyr am amrywiaeth eang o ffynonellau cymorth, yn cynnwys cymorth cymdeithasol gan gyfeillion (27%) a brodyr/chwiorydd (18%), yn ogystal â chymorth mwy clinigol megis meddygon teulu (31%) a gwasanaethau iechyd meddwl y GIG (16%).

A ydych chi wedi ceisio help at eich gorbryder gan unrhyw un o'r ffynonellau canlynol?



Ceir llawer o dystiolaeth yn ymwneud ag amharodrwydd dynion i geisio help ar gyfer problemau iechyd meddwl ac mae nifer o astudiaethau'n cefnogi'r rhagdybiaeth gyffredin fod dynion yn llai tebygol na menywod o gael cymorth gan weithwyr proffesiynol at broblemau iechyd meddwl.^{xviii} Adlewyrchir hyn yn ein hastudiaeth ni, lle gwelsom fod dynion yn llawer llai tebygol o fynd at eu meddyg teulu (25% o gymharu â 35%). Hefyd, gwelsom fod dynion yn llai tebygol o geisio cymorth gan gyfeillion (27% o gymharu â 33%).

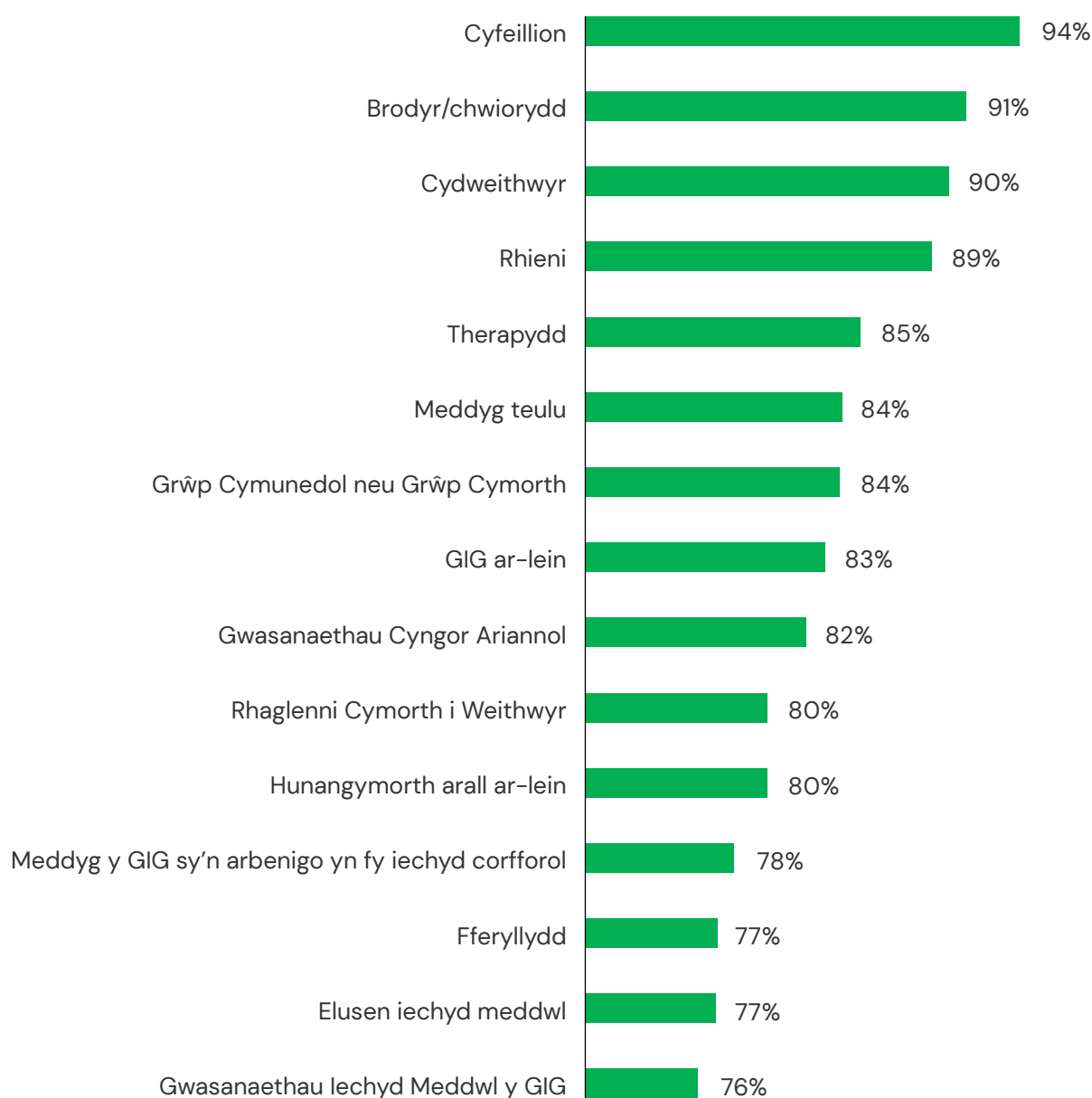
Ystyrir bod ceisio help yn gam pwysig tuag at gael gafael ar gymorth iechyd meddwl priodol a gwella ansawdd bywyd.



Fodd bynnag, awgryma tystiolaeth fod pobl ifanc yn llai tebygol o geisio help gan eraill, yn enwedig gan weithwyr proffesiynol neu feddygon teulu.^{xxiv} Gwelir hyn ymhlith y bobl ifanc a gymerodd ran yn ein hymchwil ni, gan eu bod yn fwy tebygol o geisio cymorth gan eu cyfeillion (39%) na chan eu meddyg teulu (36%).

Pan ofynnwyd a oedd y cymorth hwn wedi eu helpu, dywedodd y mwyafrif llethol fod y cymorth a gawsant wedi eu helpu i ryw raddau. Yn ddiddorol, y math o gymorth a ddaeth i'r brig yn hyn o beth oedd cymorth gan gyfeillion, partneriaid a brodyr/chwirydd. Dengys hyn pa mor bwysig yw cymorth cymdeithasol a theuluol wrth helpu pobl gyda'u gorbryder:

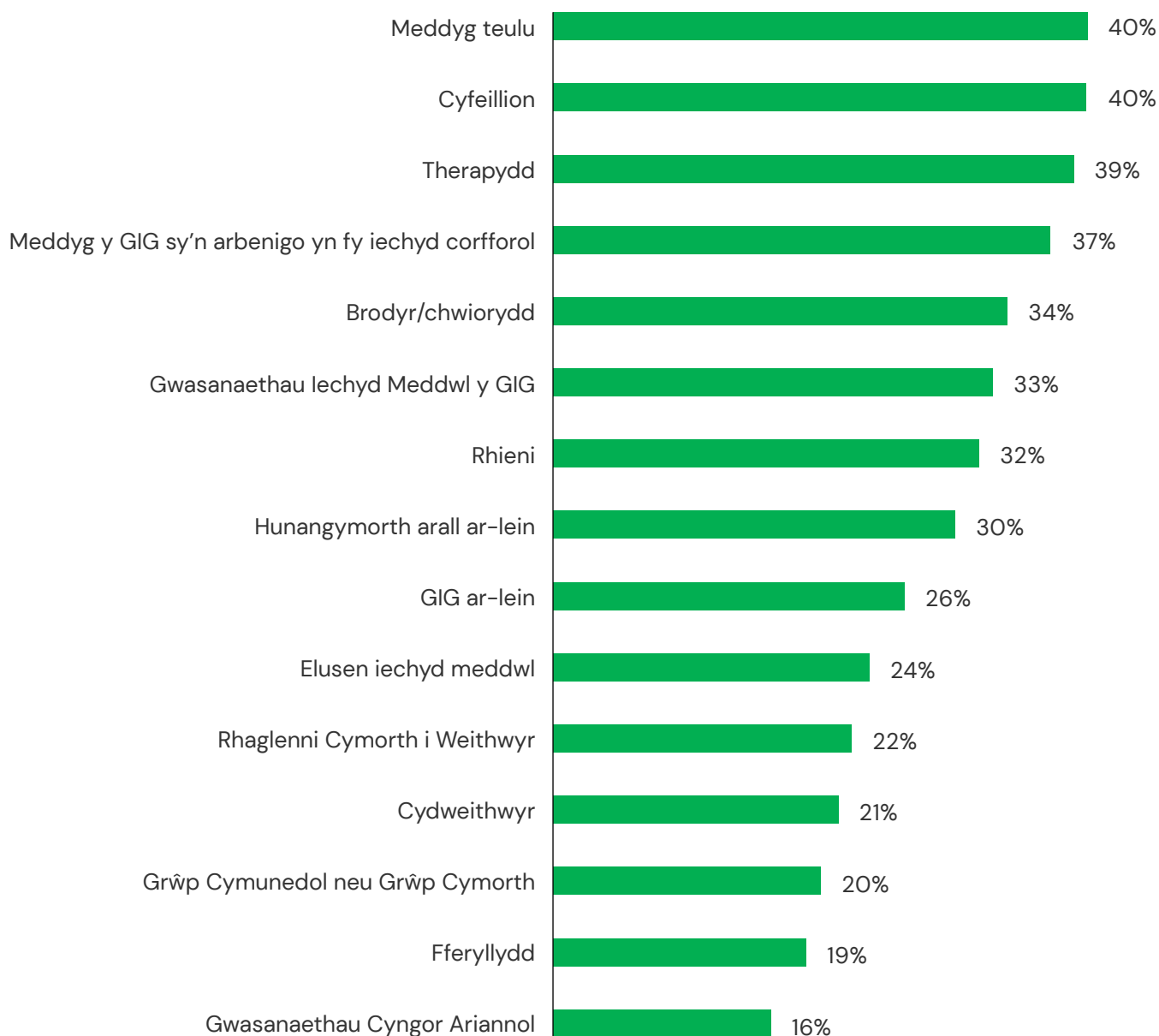
A wnaeth hyn eich helpu neu eich cynorthwyo i reoli eich gorbryder?
(Helpu llawer; Helpu rhywfaint; Helpu ychydig)



Roedd y rhan fwyaf o bobl wedi cael profiadau cadarnhaol wrth geisio cymorth. Rhai ymatebwyr yn unig a oedd yn anfodlon â'r cymorth a gawsant. Gan fod y mwyafrif llethol o'r rhai a geisiodd gymorth wedi cael budd ohono, mae angen annog pobl sy'n dioddef gorbryder i geisio cymorth a allai eu helpu.

Yn galonogol, pan ofynnwyd at bwy y byddent yn ystyried troi i gael help neu gymorth, roedd gweithwyr proffesiynol ar frig y rhestr.

A fydddech chi'n ystyried ceisio help neu gymorth at eich gorbryder gan unrhyw un o'r ffynonellau canlynol?



Astudiaeth achos

I Jenna, gwaethygodd ei gorbryder ar ôl iddi gael COVID-19. Ers iddi fynd yn sâl gyda COVID-19 yn 2019, mae hi wedi dioddef symptomau parhaus yn ogystal â ffibromyalgia. Mae'r effaith hon ar ei hiechyd wedi cyfrannu at ei gorbryder. Elfennau eraill sydd wedi cyfrannu at ei gorbryder yw diffyg dealltwriaeth o COVID hir, neu ddiffyg cydnabyddiaeth o'r cyflwr, ymhlith pobl eraill, clinigwyr a'r Llywodraeth.

"Mae methu gwybod o ddydd i ddydd sut byddwch chi'n teimlo ar ôl deffro yn brofiad blinderus ac mae'n achosi gorbryder. Mae marchogaeth, fy ngŵr a'r grŵp cymorth COVID hir wedi fy helpu'n fawr. Rydw i'n falch o allu marchogaeth unwaith eto a gwella fy ffitrwydd yn raddol."

Mae Jenna wedi elwa ar gymryd rhan yng ngrŵp 'cefnogaeth gan gymheiriaid' COVID Hir Sefydliad Iechyd Meddwl Cymru ac mae hi'n sôn am yr effaith gadarnhaol a gaiff cyfarfod â phobl eraill sy'n rhannu'r un profiadau â hi.

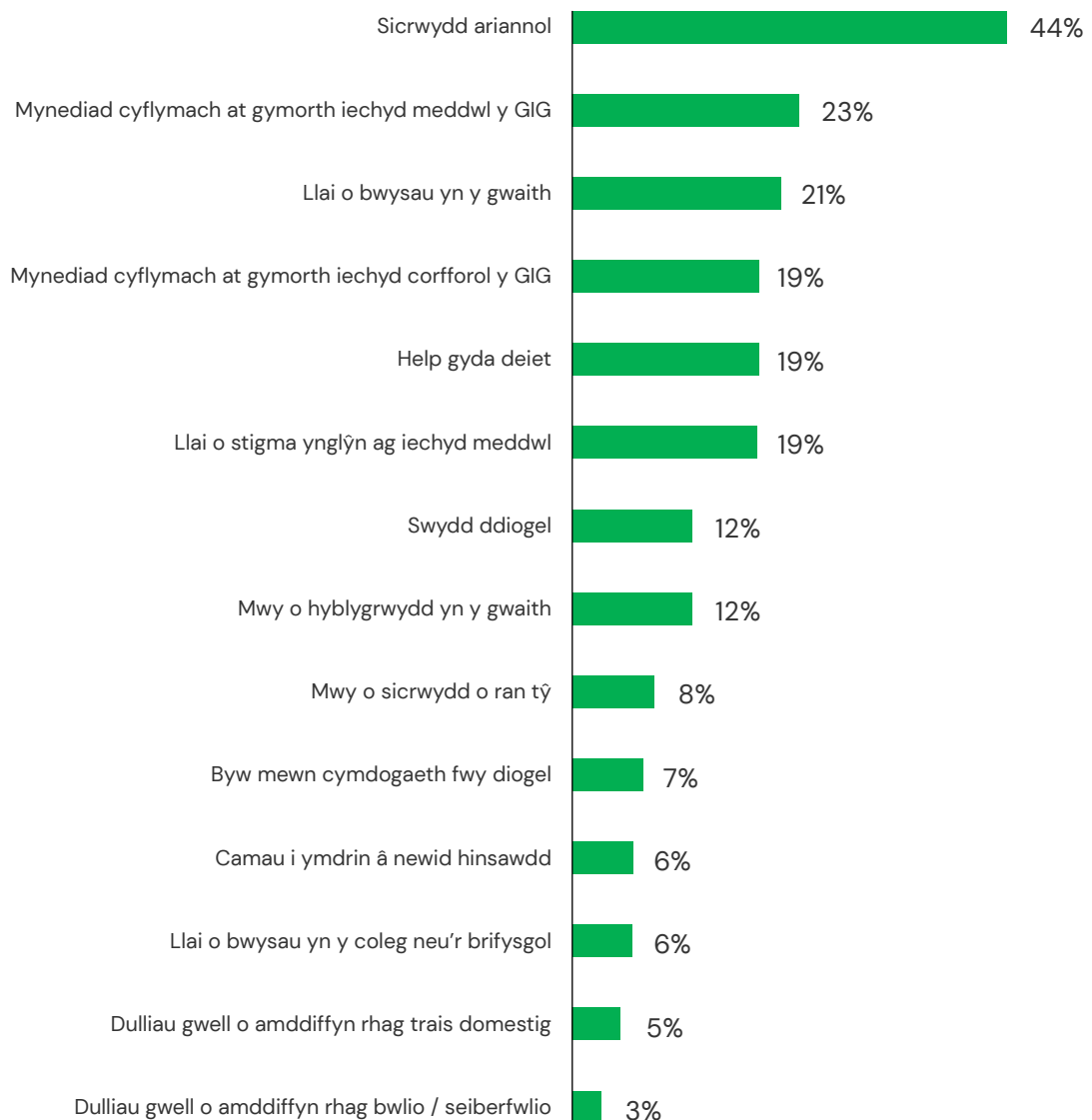
Camau ehangach a all helpu gyda gorbryder yn y boblogaeth

Mae'r ddogfen wybodaeth hon wedi archwilio achosion gorbryder a dangos sut y gall gorbryder effeithio ar sawl agwedd ar fywydau pobl, yn cynnwys eu haddysg a'u gwaith, eu bywyd

cymdeithasol a'r pwysau cymdeithasol a ddaw i'w rhan, a'u cydberthnasau personol. Gall hefyd effeithio ar eu llesiant yn gyffredinol.

Yn ein gwaith ymchwil, gofynnwyd i'r holl ymatebwyr pa dri pheth a fyddai'n eu helpu gyda'u gorbryder. Gwelir mai sicrwydd ariannol sydd ar frig y rhestr, sef 44%.

Y tri phrif beth a fyddai, yn eich tyb chi, yn eich helpu gyda'ch gorbryder



Beth all Llywodraeth Cymru ac eraill ei wneud i fynd i'r afael â gorbryder?

Mae yna bethau y gall pobl eu gwneud ar eu liwt eu hunain i'w helpu i reoli eu gorbryder, ond mae nifer o'r ffactorau sy'n dylanwadu ar orbryder y tu hwnt i reolaeth unigolion.

Rhaid i lywodraethau cenedlaethol a lleol ac eraill wneud eu rhan i greu'r amodau a all lleihau'r risg y bydd pobl yn dioddef gorbryder, ac nid o fewn y sector iechyd yn unig. Er enghraifft, mae gan gyflogwyr, ysgolion a cholegau/prifysgolion rôl bwysig o ran creu amgylcheddau sy'n hyrwyddo ac yn ategu iechyd meddwl da. Rhaid i holl adrannau'r llywodraeth roi blaenoriaeth i gamau a fydd yn lleihau gorbryder ac yn hyrwyddo iechyd meddwl da ymhlith y cyhoedd.

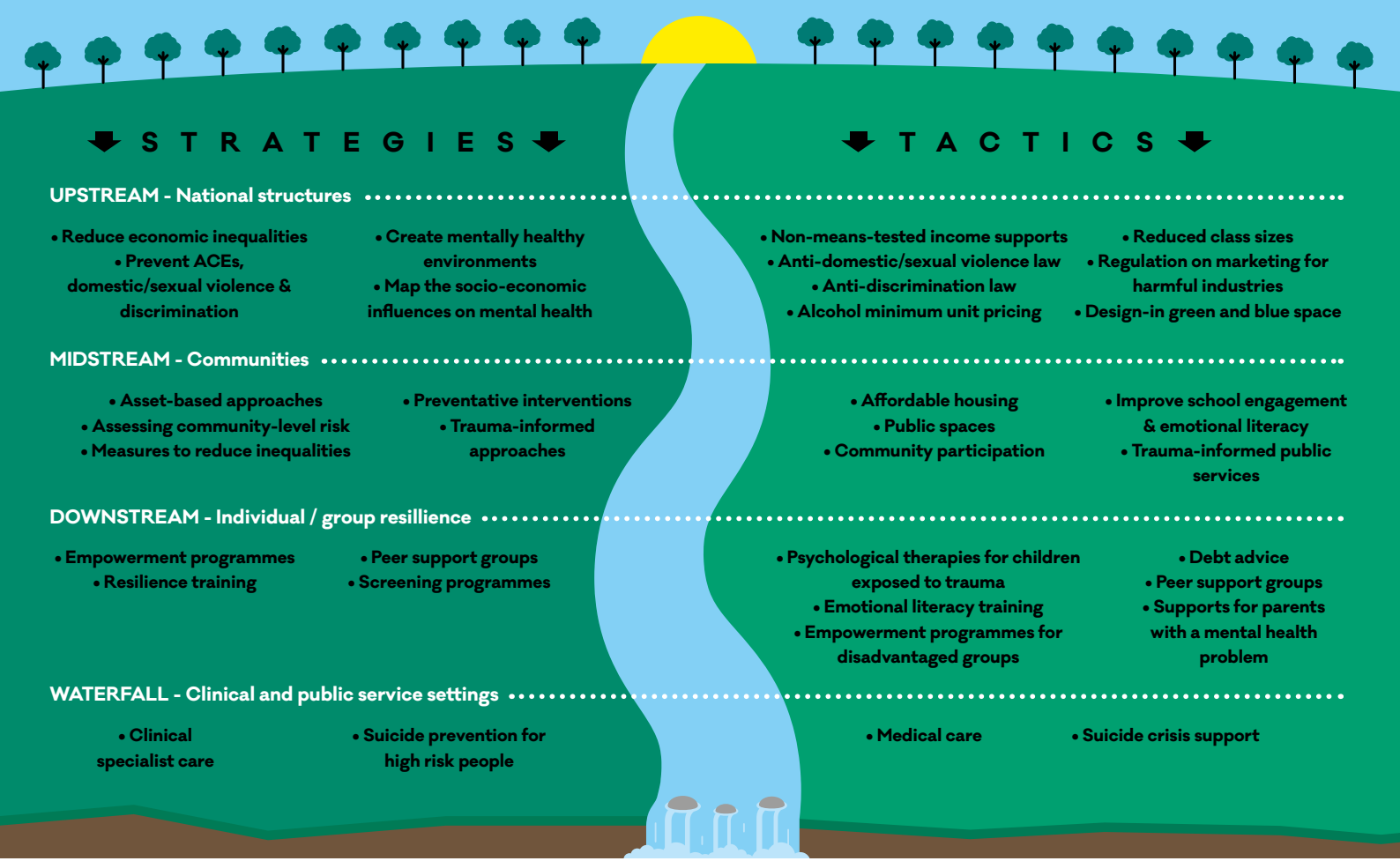
- **Rydym yn gofyn am ddatblygu a chyflawni strategaeth iechyd meddwl drawslywodraethol newydd dros gyfnod o 10 mlynedd yng Nghymru, lle canolbwyntir ar atal a lleihau anghydraddoldebau iechyd meddwl.**

Mae'r dasg o baratoi strategaeth iechyd meddwl newydd i Gymru ar y gweill a dylid rhoi blaenoriaeth i'w chwblhau. Dylai iechyd meddwl da fod yn feincnod i gymdeithas sy'n ffynnu. Rydym angen strategaeth iechyd meddwl yng Nghymru a fydd yn ymdrin â'r holl ffactorau sy'n dylanwadu ar iechyd meddwl ar lefel unigolion, teuluoedd a chymunedau, ac ar lefel strwythurol. Trwy gael strategaeth o'r fath, byddai modd ystyried iechyd meddwl ar draws amrywiaeth eang o bolisiau, gwasanaethau, systemau a setiau data lleol sy'n effeithio ar iechyd meddwl a llesiant unigolion a chymunedau.

Dylai'r strategaeth fod yn bellgyrhaeddol a dylai gynnwys camau ar gyfer creu cymdogaethau mwy diogel, gan ddarparu cymorth cymdeithasol ag adnoddau digonol i oedolion ynghyd â gwasanaethau digonol i blant, yn ogystal â darparu cymorth incwm er mwyn lleihau straen ariannol a chymorth tai fel y gellir cael gwared ag ansicrwydd tai, buddsoddi mewn grwpiau cymunedol sy'n lleihau teimladau ynysig a chynyddu cymorth gan gymheiriaid, a hyrwyddo iechyd meddwl da trwy gynorthwyo lleoliadau addysg i gynyddu llythrennedd iechyd meddwl.

Ni allwn ddisgwyl y bydd modd lleihau cyfraddau gorbryder ac iechyd meddwl gwael heb inni ymdrin â'r achosion sylfaenol, yn cynnwys mynd i'r afael ag anghydraddoldeb. Mae'r llun ar dudalen 27 yn dangos y modd y mae cyflawni strategaethau a thactegau ar bob lefel yn hyrwyddo iechyd meddwl da i bawb.

Tackling inequalities to improve mental health: we need to move upstream



Ffynhonnell, Y Sefydliad Iechyd Meddwl, Ymdrin ag Anghydraddoldebau Cymdeithasol er mwyn Lleihau Problemau Iechyd Meddwl (2020)

Mae yna duedd i lywodraethau ganolbwyntio naill ai ar ymgyrchoedd a negeseuon cyffredinol neu ar ymyriadau penodol ar gyfer grwpiau arbennig sydd mewn perygl. Ond mae angen y ddau beth, a dylai llywodraethau fabwysiadu dull 'hollgyffredinol gymesur'. Mae hyn yn golygu y dylid sicrhau bod cymorth ar gael i bawb, oherwydd mae iechyd meddwl yn rhywbeth sy'n perthyn i bob un ohonom, ond dylid gwneud yn siŵr bod cymorth penodol ar gael i ymdrin â'r risg uwch a all ddod i ran rhai grwpiau oherwydd anghydraddoldebau cymdeithasol.

Mae dulliau o'r fath yn cydbwysu camau cyffredinol ar gyfer pawb â champau penodol, gan ddyrannu adnoddau yn ôl lefel yr angen a'r risg ar gyfer grwpiau cymdeithasol ac economaidd arbennig, er mwyn sicrhau'r enillion mwyaf ar gyfer yr adnoddau sydd ar gael. Yn ein hastudiaeth ni, mae pobl ifanc, rhieni sengl, pobl ddi-waith a phobl â chyflyrau hirdymor ymhlith grwpiau 'risg uchel' y dylid targedu cymorth tuag atynt.

Ymdrin â'r Argyfwng Costau Byw

Mae straen ariannol a gorbryder ynglŷn â'r gallu i dalu biliau hanfodol yn elfennau amlwg ledled y DU. Rydym yn annog llywodraethau i gymryd camau i leihau'r effaith negyddol ar iechyd meddwl pobl.

- **Yn achos pobl sy'n dioddef tlodi a/neu straen ariannol, mae cynlluniau cymorth ariannol sy'n lleihau straen ariannol yn ymyriad ataliol pwysig.**

Yn ein harolwg ni, dywedodd 36% o'r ymatebwyr eu bod wedi teimlo gorbryder ynglŷn â thalu eu biliau yn ystod y pythefnos blaenorol; dywedodd 44% y byddai sicrwydd ariannol yn helpu i atal eu gorbryder, a dyma'r ganran fwyaf ar gyfer unrhyw un o'r atebion a gynigiwyd. Yn amlwg, nid yw'r cynlluniau cymorth ariannol a gynigir ar hyn o bryd yn ddigon i atal straen ariannol, a rhaid eu cryfhau.

Rydym yn cefnogi'r ymgyrch ar gyfer Gwarant Hanfodion dan arweiniad Sefydliad Joseph Rowntree ac Ymddiriedolaeth Trussell, sy'n gofyn am Gredyd Cynhwysol ar lefel a fydd yn rhoi digon o incwm i'r hawlwyd gael y pethau hanfodol mewn bywyd. Rydym yn galw ar Lywodraeth Cymru i ddefnyddio'i holl bwerau i leihau effeithiau'r Argyfwng Costau Byw a lleihau straen ariannol yn y boblogaeth.

Ymhellach, dywedodd 24% o'r ymatebwyr yn ein harolwg mai dyledion a oedd wrth wraidd eu gorbryder. Mae hyn yn tanlinellu'r angen am gynlluniau rhyddhau dyledion. Darganfu un astudiaeth fod llwyddo i dalu cyfrif dyled ychwanegol yn arwain at leihad o 11% yn y tebygolrwydd y byddai pobl yn arddangos gorbryder.^{xxv} Yn ein papur gwybodaeth ynglŷn â'r argyfwng costau byw ac iechyd meddwl, fe wnaethom ofyn am gynlluniau digonol ar gyfer rhyddhau dyledion (gweler [Mental Health and the Cost-of-Living Crisis Report: Another pandemic in the making? | Y Sefydliad Iechyd Meddwl](#)).

- **Sicrhau bod gweithwyr rheng flaen yn gwybod sut i ymateb yn effeithiol i'r effeithiau iechyd meddwl a ddaw yn sgil straen ariannol a straen o fath arall.**

Daw gweithwyr rheng flaen i gysylltiad rheolaidd ag unigolion a allai fod yn dioddef tralod meddwl oherwydd straen ariannol. Mae'n bwysig sicrhau bod unrhyw gyfathrebu yn brofiad cefnogol i bobl, heb arwain at stigma nac achosi tralod iddynt. Gellir gwneud hyn trwy feithrin gallu gweithwyr rheng flaen mewn amrywiaeth o leoliadau cymunedol a lleoliadau gwasanaeth er mwyn iddynt allu ymateb mewn modd sensitif i dralod meddwl a chyfeirio pobl at gymorth. Dylai hyn fod yn berthnasol i weithwyr rheng flaen yn y meysydd iechyd, gofal cymdeithasol, gwasanaethau ariannol a dyledion, gwasanaethau gwrthdlodi, a mudiadau cymunedol eraill, yn ogystal â chwmnïau ynni, dŵr a thelathrebu, a chwmnïau gwasanaethau ariannol preifat.

- **Sicrhau bod gweithwyr rheng flaen yn gwybod sut i ymateb yn effeithiol i'r effeithiau iechyd meddwl a ddaw yn sgil straen ariannol a straen o fath arall.**

Dylai'r ymdrechion ganolbwyntio ar adeiladu asedau pobl yn hytrach na chanolbwyntio ar eu hanghenion a'u problemau. Ystyr asedau yn y fan hon yw cryfderau sy'n werthfawr i gymunedau neu i deuluoedd ac y gellir eu defnyddio i gyflwyno newidiadau cadarnhaol i'w bywydau. Gall asedau fod yn adnoddau ffisegol (tir, arian, adeiladau); ond, yn achos iechyd y cyhoedd, maent yn tueddu i fod yn asedau seicogymdeithasol, fel hunan-barch, hyder, gwybodaeth, sgiliau, rhwydweithiau cymdeithasol a chydwerthoedd.^{xxvi} Ceir peth tystiolaeth sy'n awgrymu y gall dulliau seiliedig ar asedau ar lefel y gymuned wella canlyniadau iechyd meddwl, megis hunan-barch ac ynysigrwydd cymdeithasol.^{xxvii}

Buddsoddi mewn cymorth cost-effeithiol

Mae pob un ohonom angen cymorth i fyw'n dda. Rydym yn annog llywodraethau cenedlaethol, awdurdodau lleol ac eraill i ymrwymo i raglenni ac ymyriadau sy'n hyrwyddo cydberthnasau cyfoethocach ac iechyd meddwl gwell yn y cartref, yn y gwaith, mewn lleoliadau addysg ac mewn cymunedau.

- **Mynd ati ar raddfa fawr i weithredu rhaglenni a dulliau ar gyfer gwella'r diwylliant a'r amgylchedd y mae pobl yn tyfu, yn dysgu, yn byw ac yn gweithio ynddynt.**

Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod rhaglenni ar gyfer gwella llesiant emosiynol, llesiant meddwl a chydberthnasau'n cael eu darparu ar raddfa fawr, yn ogystal â rhaglenni ar gyfer helpu i atal problemau iechyd meddwl rhag datblygu, yn cynnwys gorbryder parhaus. Mae'r rhain yn cynnwys rhaglenni cost-effeithiol a all greu diwylliant mwy cadarnhaol a chefnogol mewn mannau y mae plant, pobl ifanc ac oedolion yn byw ac yn gweithio ynddynt, o fewn y teulu ac o fewn y gweithle^{xxviii}.

- **Darparu rhaglenni magu plant sy'n seiliedig ar dystiolaeth** ar gyfer yr holl boblogaeth ac ar gyfer y bobl hynny y pennwyd eu bod angen cymorth i fagu plant. Gall rhaglenni o'r fath helpu babanod, plant, pobl ifanc a'u rhieni i ffynnu oddi mewn i deuluoedd.^{xxix}

Yn ein harolwg ni, dywedodd 25% o'r ymatebwyr fod unigrwydd yn ffynhonnell gorbryder. Y ganran ar gyfer cydberthnasau ag aelod(au) teuluol oedd 22%.

- **Annog cyflogwyr i ddarparu cymorth seicolegol byr yn y gweithle ar gyfer pobl sydd angen cymorth o'r fath**, ochr yn ochr â chymryd camau i newid diwylliant y gweithle er mwyn sicrhau eu bod yn hyrwyddo ac yn diogelu iechyd meddwl, gan fynd ati'n arbennig i wella gwybodaeth rheolwyr llinell a gweithwyr ynglŷn â risgiau iechyd meddwl. Yn ein harolwg ni, dywedodd 45% o'r ymatebwyr na fyddent yn rhoi gwybod i'w cyflogwr am eu gorbryder, a dywedodd 31% nad oeddynt yn credu y byddai eu cydweithwyr yn y gwaith yn cydymdeimlo â nhw pe baent yn sôn am eu gorbryder. Ymhellach, dywedodd 21% y byddai llai o bwysau yn y gwaith yn gwella'u gorbryder, a dywedodd 12% y byddai mwy o hyblygrwydd yn y gwaith yn eu helpu yn hynny o beth.
- **Sicrhau y rhoddir Dull Ysgol Gyfan ar waith mewn modd cyson gogyfer ymdrin ag iechyd meddwl a llesiant mewn lleoliadau cynradd, uwchradd ac addysg bellach.** Dylai'r dull hwn eu gynnwys darparu rhaglenni gwrthfwlio sy'n seiliedig ar dystiolaeth.^{xxxi}

Cymorth

Dylid cymryd argyfyngau iechyd meddwl o ddifrif a'u hystyried fel argyfyngau meddygol.

Dylech geisio help os ydych yn cael anhawster i ymdopi gyda gorbryder, ofn neu banig; neu os nad yw'r pethau y rhoddwch gynnig arnynt eich hun yn helpu. Gallwch ddod o hyd i wahanol ffynonellau cymorth yma:

**[www.mentalhealth.org.uk/
explore-mental-health/get-help](http://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/get-help)**

Ewch i weld eich meddyg teulu:

- Os ydych yn cael anhawster i ymdopi gyda gorbryder, ofn neu banig.
- Os nad yw'r pethau y rhoddwch gynnig arnynt eich hun yn helpu.
- Pe bai'n well gennych gael eich atgyfeirio gan feddyg teulu.

Gofynnwch am apwyntiad brys gyda meddyg teulu neu ffoniwch 111:

- Os ydych angen help ar frys, ond os nad yw'n argyfwng.
- Os ydych angen gweld rhywun. Gall 111 ddweud wrthyich ble i gael help. Ewch i GIG 111 ar-lein neu ffoniwch 111.

Ffoniwch 999 neu ewch i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys:

- Os ydych chi neu rywun rydych yn ei adnabod angen help ar unwaith.
- Os ydych wedi gwneud niwed difrifol i chi eich hun – er enghraifft, cymryd gorddos cyffuriau.



End notes

- i <https://www.mentalhealth.org.uk/our-work/research/coronavirus-mental-health-pandemic-study>
- ii <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/mentalhealth/adhocs/13844depressionor anxietyinadultsgreatbritain22septemberto3october2021>
- iii <https://www.nhs.uk/mental-health/feelings-symptoms-behaviours/feelings-and-symptoms/anxiety-fear-panic/>
- iv <https://www.nhs.uk/every-mind-matters/mental-health-issues/anxiety/#what-is-anxiety>
- v Marmot, M. Fair society, healthy lives : the Marmot Review : strategic review of health inequalities in England post-2010. (2010) ISBN 9780956487001
- vi Remes, O et al. A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*; 6 Mehefin 2016; DOI: 10.1002/brb3.497
- vii Kinderman P, Schwannauer M, Pontin E, Tai S (2013) Psychological Processes Mediate the Impact of Familial Risk, Social Circumstances and Life Events on Mental Health. *PLoS ONE* 8(10): e76564.
- viii National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663>.
- ix <https://www.mentalhealth.org.uk/our-work/research/loneliness-and-mental-health-report-uk>
- x Dijkstra-Kersten, Sandra & Biesheuvel-Leliefeld, Karolien & Van der Wouden, Johannes C & Penninx, B.W. & Van Marwijk, Harm. (2015). Associations of financial strain and income with depressive and anxiety disorders. *Journal of epidemiology and community health*. 69. 10.1136/jech-2014-205088.
- xi Dejonckheere, E., et al. (2022). Perceiving societal pressure to be happy is linked to poor well-being, especially in happy nations. *Scientific reports*, 12(1), 1514. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-04262-z>
- xii Harper B., Tiggemann M. The effect of thin ideal media images on women's self-objectification, mood, and body image. *Sex Roles*. 2008;58:649-657. doi: 10.1007/s11199-007-9379-x.
- xiii Dittmar H., Howard S. Thin-ideal internalization and social comparison tendency as moderators of media models' impact on women's body-focused anxiety. *J. Soc. Clin. Psychol.* 2004;23:768-791. doi: 10.1521/jscp.23.6.768.54799

- xiv Semlyen, J., King, M., Varney, J. et al. Sexual orientation and symptoms of common mental disorder or low wellbeing: combined meta-analysis of 12 UK population health surveys. *BMC Psychiatry* 16, 67 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0767-z>
- xv Hudson-Sharp, N. & Metcalf, H., 2016. Inequality among lesbian, gay bisexual and transgender groups in the UK: a review of evidence. *National Institute of Economic and Social Research* 1, 1–134.
- xvi Mental Health Foundation/Y Sefydliad Iechyd Meddwl (2023). *Mental Health and the Cost-of-Living Crisis: Another pandemic in the making?* Glasgow: Y Sefydliad Iechyd Meddwl
- xvii Pickett KE, James OW, Wilkinson RG. Income inequality and the prevalence of mental illness: a preliminary international analysis. *J Epidemiol Community Health*. 2006;60(7):646–7. doi: 10.1136/jech.2006.046631. PMID: 16790839; PMCID: PMC2652881
- xviii de Oliveira, C., Saka, M., Bone, L. et al. The Role of Mental Health on Workplace Productivity: A Critical Review of the Literature. *Appl Health Econ Health Policy* 21, 167–193 (2023)
- xix *Anxiety Disorders Theory, Research and Clinical Perspectives*. Simpson, Helen, Blair, Neria, Yuval, Lewis-Fernandez, Roberto, & Schneier, Franklin. (golygyddion) Gwasg Prifysgol Caergrawnt, 2010
- xx <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/sleep/conditioninfo/inadequate-sleep>
- xxi Batelaan NM, Seldenrijk A, Bot M, van Balkom T, Penninx BWJH. Anxiety and new onset of cardiovascular disease: critical review and meta-analysis. *BMJ*. 2016;352:g1253. doi:10.1136/bmj.g1253. PMID: 26881111
- xxii Wingo AP, Gibson G. Blood gene expression profiles suggest altered immune function associated with symptoms of generalized anxiety disorder. *Brain, behavior, and immunity*. 2015;43:184–191. doi:10.1016/j.bbi.2014.09.016
- xxiii Parent MC, Hammer JH, Bradstreet TC, Schwartz EN, Jobe T. Men's mental health help-seeking behaviors: an intersectional analysis. *Am J Mens Health*. (2018) 12:64–73. doi: 10.1177/1557988315625776
- xxiv Biddle L, Gunnell D, Sharp D, Donovan JL. Factors influencing help seeking in mentally distressed young adults: a cross-sectional survey. *Br J Gen Pract*. 2004;54(501):248–253.
- xxv Ong Q, Theseira W, Ng IYH. Reducing debt improves psychological functioning and changes decision-making in the poor. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2019;116(15):7244–7249. doi: 10.1073/pnas.1810901116. Epub 2019 Mar 25. PMID: 30910964; PMCID: PMC6462060.

xxvi Lindström B, Eriksson M. A salutogenic approach to tackling health inequalities. Yn: Health Assets in a Global Context: Theory, Methods, Action. Springer Efrog Newydd; 2010. tt. 17–39.

xxvii NHS Health Scotland. Asset-based approaches to health improvement. NHS Scotland. 2011.

xxviii McDaid, D, Park, A (2022) The economic case for investing in the prevention of mental health conditions in the UK, Llundain: Y Sefydliad Iechyd Meddwl.

xxix Doyle O, Hegarty M, Owens C 'Population-Based System of Parenting Support to Reduce the Prevalence of Child Social, Emotional, and Behavioural Problems: Difference-In-Differences Study', Prevention Science: the Official Journal of the Society for Prevention Research, 01 Awst 2018, 19(6):772–781.

xxx Matrix Insight. Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives. Brwsel: Executive Agency for Health and Consumers; 2013.

xxxi Fraguas D, Díaz-Caneja CM, Ayora M, Durán-Cutilla M, Abregú-Crespo R, Ezquiaga-Bravo I, Martín-Babarro J, Arango C. Assessment of School Anti-Bullying Interventions: A Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. JAMA Pediatr. 2021 Ionawr 1;175(1):44–55. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.3541. PMID: 33136156; PMCID: PMC7607493.



Y Sefydliad
Iechyd Meddwl

Y Sefydliad Iechyd Meddwl, Workbench, 16 Neptune Court, Cardiff, CF24 5PJ
Elusen Gofrestredig yn Lloegr Rhif: 801130 a'r Alban Rhif: SCO39714. Cwmni
Cofrestredig Rhif: 2350846

