

Amlinelliad o adroddiad polisi Rhaglen Women Side by Side

Gan Jemima Olchawski a Paul Farmer

Mae problemau iechyd meddwl ar gynnydd ymhlith menywod, gyda chyfraddau uchel o orbryder ac iselder yn fwyaf penodol. Ond eto mae gormod ohonynt yn cael eu gadael i geisio ymdopi ar eu pen eu hunain heb gymorth, yn enwedig cymorth arbenigol i fenywod.

Mae menywod a dynion yn profi iechyd meddwl yn wahanol. Mae'r achosion a'r ffyrdd o ymdopi'n aml yn wahanol. I fenywod, mae iechyd meddwl gwael yn aml yn gysylltiedig â phrofiadau o drais a cham-drin, a gwaddol y trauma hwnnw. Heb gymorth, gallant ddefnyddio cyffuriau ac alcohol i ymdopi neu fewnoli eu trallod drwy hunan niweidio neu anhwylderau bwytia.

Ac yn y cyd-destun hwn aeth Mind ac Agenda ati i ddatblygu Women Side by Side. Roeddem am sicrhau y byddai menywod â phroblemau iechyd meddwl, yn enwedig y rhai mwyaf difreintiedig ac ynysig, yn gallu cael cymorth pan mae ei angen arnynt. Ond hefyd, yn holl bwysig, bod y cymorth hwnnw wedi'i gynllunio ar gyfer eu hanghenion a'u profiadau fel menywod, gan ystyried unrhyw drama maent wedi'i brofi. Mae gan gymorth gan gymheiriaid rôl allweddol i'w chwarae yn hyn.

Roedd y rhaglen wedi ariannu 71 o brosiectau dros gyfnod o 12 mis, gan weithio â thua 5,800 o fenywod i redeg cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn unig ar gyfer menywod sy'n profi anfanteision lluosog. O weithio â goroeswyr trychineb Grenfell i fenywod sy'n byw â HIV, mae'r prosiectau cymunedol hyn wedi cynnig cyfle i fenywod i ddod at ei gilydd mewn gofod diogel, heb feirniadaeth, i rannu eu profiadau ac i helpu ei gilydd. Mae'n amlwg o'r gwerthusiad bod y profiad wedi newid bywydau llawer o'r menywod – ac efallai hyd yn oed wedi achub bywydau.

Un peth a ddaeth i'r amlwg yw pwysigrwydd cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn unig – sy'n cael ei arwain gan fenywod, mewn gofodau menywod yn unig. Mae'r dull hwn yn cael ei werthfawrogi gan wasanaethau a'r menywod eu hunain. I fenywod, mae cael cefnogaeth menywod eraill sydd nid yn unig yn gurando, ond sy'n gallu deall a chydymdeimlo â'u profiadau, yn rhywbeth grymus dros ben. Mae'r gwerthusiad yn dangos ei fod yn gwella rhwydweithiau a chysylltiadau cymdeithasol menywod, yn hybu hunan barch, hyder a sgiliau, yn lleihau unigrwydd a'r ymdeimlad o fod yn ynysig, ac yn gwneud iddynt deimlo eu bod yn fwy parod i siarad am eu hiechyd meddwl. Mae'r rhain i gyd yn ddangosyddion allweddol o iechyd meddwl a llesiant gwell.

Mi wyddom ei fod yn gweithio, felly mae'n hanfodol bod cymorth gan gymheiriaid yn y gymuned yn cael y buddsoddiad angenrheidiol i fod yn gynaliadwy. Gall fod yn drawsnewidiol ac mae ganddo le hynod o bwysig ochr yn ochr â mathau eraill

o gymorth iechyd meddwl. Rhaid i gomisiynwyr, cyllidwyr, gwerthuswyr a llunwyr polisi gydnabod gwerth cymorth gan gymheiriaid a sicrhau ei fod yn rhan o becyn ehangach o ymyriadau sydd â'r nod o wella iechyd meddwl menywod. Gall hefyd chwarae rhan allweddol i roi sylw i faterion cymdeithasol ehangach y mae'r Llywodraeth wedi rhoi blaenoriaeth iddynt heblaw iechyd meddwl, fel unigrwydd a cham-drin domestig.

Mae sefydliadau iechyd meddwl a menywod yn elwa drwy ddod at ei gilydd drwy ein hybiau, gan ehangu eu rhwydweithiau a'u harbenigedd. Ond nodwn fod sefyllfa llawer o fudiadau arbenigol menywod yn gynyddol fregus, gan orfod byw â chylch di-baid o gylchoedd cyllido byr. Mae'r heriau hyn yn arbennig o anodd i'r mudiadau arbenigol a oedd yn aml yn rhan o'n prosiect. Mae'r mudiadau llawr gwlad hyn, sy'n cael eu harwain gan ac ar gyfer y cymunedau maent yn eu gwasanaethu, yn cynnig arbenigedd amhrisiadwy ond mae eu dyfodol ariannol yn un ansicr.

Yr hyn sy'n allweddol i'r gwaith ardderchog sy'n cael ei wneud gan gymaint o'r mudiadau menywod ac iechyd meddw arbenigol hyn yw eu bod yn seiliedig ar ddull sy'n cydnabod sut mae trauma a rhywedd yn effeithio ar iechyd meddwl. Dylid gwerthfawrogi'r dull hwn ac nid yn unig y dylai comisiynwyr a chyllidwyr fuddsoddi ynddo, ond hefyd y sector iechyd meddwl ehangach. Dylai'r ffordd hon o weithio gael ei hintegreiddio ym mhob gwasanaeth iechyd meddwl, gyda gwaith seiliedig ar drawma ac ymatebol i ryw yn rhan annatod o'r system.

Ar ddechrau'r rhaglen waith hon ni allem fod wedi rhagweld y byddem yn ysgrifennu hyn yng nghanol argyfwng iechyd byd-eang. Iechyd meddwl menywod sydd wedi cael ei daro galetaf gan Covid-19, ynghyd â'r cynnydd trychinebus mewn trais yn erbyn menywod a merched. Mae ymateb i anghenion a phrofiadau penodol menywod a merched yn hanfodol wrth inni lacio'r cyfyngiadau symud. Wrth edrych ymlaen, bydd rôl werthfawr cymorth gan gymheiriaid i ailadeiladu rhwydweithiau a helpu menywod i oresgyn iechyd meddwl gwael yn bwysicach nag erioed.

1. Cefndir y rhaglen

Ffurfiodd Mind, yr elusen iechyd meddwl, ac Agenda, y cynghrair menywod a merched mewn perygl, bartneriaeth i redeg rhaglen cymorth gan gymheiriaid newydd i fenywod – Women Side by Side. Ei nod oedd cynyddu argaeledd cymorth iechyd meddwl gan gymheiriaid o safon uchel i fenywod sy'n profi anfanteision lluosog ac sydd, neu sydd mewn perygl o ddatblygu problemau iechyd meddwl.

Roedd y rhaglen yn ymdrechu i gyfuno arbenigedd y sector menywod mewn darparu cymorth rhyw benodol a seiliedig ar drawma yn y gymuned, a phrofiad Mind o gymorth iechyd meddwl yn y gymuned.

Wedi'i ariannu drwy gronfa Treth Tamponau Llywodraeth y DU a'r Adran dros Dechnoleg Ddigidol, Diwylliant, y Cyfryngau a Chwaraeon (DCMS), cafodd £1.8 miliwn ei ddosbarthu ymhlith 71 o fudiadau trydydd sector yng Nghymru a Lloegr rhwng Chwefror 2019 a Mawrth 2020 i ddarparu cymorth gan gymheiriaid i fenywod am 12 mis.

a. Ynghylch yr adroddiad hun

Mae'r adroddiad polisi hun yn seiliedig ar ganfyddiadau gwerthusiad o Women Side by Side, a wnaed gan y McPin Foundationⁱ a St George's University of London,ⁱⁱ dadansoddiad hanner ffordd mewnol a gynhaliwyd gan Mind o ddata monitro a gyflwynwyd gan bob un o'r prosiectau, a thrafodaethau â rhanddeiliaid allweddol a fu'n cyfrannu gydol y rhaglen. Cafodd y gwerthusiad a gynhaliwyd gan y McPin Foundation ei arwain gan ymchwilyr â phrofiad personol o broblemau iechyd meddwl a chymorth gan gymheiriaid.ⁱⁱⁱ Cwblhaodd y fîm gwerthuso 114 o arsylwadau,^{iv} 40 o gyfweiliadau manwl, casglwyd 20 o storïau prosiect, a chafwyd data holiaduron dilynol gan 380 o fenywod mewn grwpiau cymorth gan gymheiriaid a wnaed wyneb yn wyneb.

2. Cefnogi iechyd meddwl menywod

a. Pam mae iechyd meddwl menywod a merched yn buysig

Mae un o bob pump menyw yn profi problem iechyd meddwl gyffredin, fel gorbryder neu iselder, yn Lloegr, ac mae mwy o fenywod na dynion (31.1% o'i gymharu â 22.3%) yn profi iechyd meddwl gwael yng Nghymru.

Mae menywod yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd meddwl cyffredin na dynion. Er bod y cyfraddau'n gymharol sefydlog ymhlith dynion, mae'r amllder ar gynnydd ymhlith menywod – yn enwedig menywod ifanc.^v Mae dros chwarter y menywod 16 i 24 oed (26%) yn Lloegr yn profi problem iechyd meddwl gyffredin, bron deirgwaith yn fwy na dynion ifanc (9.1%).^{vi}

Mae menywod Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig (BAME) yn wynebu anghydraddoldebau a heriau ychwanegol i'w hiechyd meddwl, fel hiliaeth a stigma, ac maent mewn perygl penodol o brofi problemau iechyd meddwl. Mae gan 29% o fenywod Duon, 24% o fenywod Asiaidd, a 29% o fenywod hil gymysg anhwylder iechyd meddwl cyffredin, o'i gymharu â 21% o fenywod gwyn Prydeinig.^{vii}

Fel sy'n cael ei gydnabod yn adroddiad terfynol y Tasglu Iechyd Meddwl Menywod, o dan arweiniad Agenda a'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC) yn Lloegr, mae

gwahaniaethau pendant sy'n seiliedig ar ryw rhwng profiadau menywod a dynion o broblemau iechyd meddwl.^{viii} Mae achosion o salwch meddwl a welir yn aml yn dra gwahanol yn achos menywod a dynion. Er enghraifft, mae menywod yn fwy tebygol o ddefnyddio hunan niweidio fel strategaeth ymdopi, yn ogystal â rhoi gwybod am symptomau corfforol.^{ix} Mae merched sy'n hunan niweidio hefyd yn fwy tebygol o ddiweddu mewn ysbyty, yn ôl un astudiaeth o Gymru.^x

Mae cysylltiad agos yn aml rhwng iechyd meddwl gwael ymhlith menywod a phrofiadau o drama a cham-drin. Mae menywod a merched yn llawer mwy tebygol na dynion a bechgyn o brofi trauma mewn perthnasoedd agos, ac a achosir gan rywun maent yn ei adnabod, ac mewn perthnasoedd lle mae gan y sawl sy'n eu cam-drin bŵer drostynt – fel cryfder corfforol, oed neu reolaeth dros arian, llety neu gyswllt â phlant. Gall hyn olygu nad oes gan fenywod fawr o ddewis ond aros mewn sefyllfaoedd o drama a cham-drin. Mae hefyd yn golygu bod profiadau menywod o drama wedi'i gysylltu'n agos â'u profiadau o berthnasoedd a'u gweithrediadau eu hunain.^{xi}

Mae menywod yn fwy tebygol na dynion o brofi niwed seicolegol o ganlyniad i drama, a chadw'u trallod yn fewnol, er enghraifft drwy hunan-niweidio neu anhwylderau bwyta. Mae menywod yn profi mwy o ganlyniadau negyddol yn dilyn trauma os nad oes cymorth cymdeithasol ar gael iddynt. Os na allant ymestyn allan a chysylltu ag eraill, efallai mai'r unig ddihangfa o'u trallod seicolegol fydd encilio seicolegol.^{xii}

b. Menywod ag anfanteision lluosog

Mae menywod a merched sy'n wynebu anfanteision lluosog yn profi cyfuniad o broblemau. Gall y rhain gynnwys digartrefedd, defnyddio sylweddau, problemau iechyd meddwl, tlodi a chysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol. Gall y profiadau hyn hefyd gysylltu ag agweddau eraill ar fywyd menywod, er enghraifft, hil, ethnigrwydd, statws mewn fudo, rhywioldeb, safle economaidd-gymdeithasol, ac anabledd.^{xiii}

I lawer o fenywod a merched, mae eu profiadau o anfantais yn cael ei ategu gan hanes hir o drais a cham-drin. Mae un o bob 20 menyw yn Lloegr wedi profi trais a cham-drin corfforol neu rywiol estynedig yn ystod eu bywydau, o'i gymharu ag un o bob 100 o ddynion.^{xiv} O'r menywod hyn, mae gan 54% broblem iechyd meddwl gyffredin, mae gan 52% anabledd, ac mae un o bob tair wedi ceisio cyflawni hunanladdiad.^{xv}

O ganlyniad i'r problemau heriol hyn, sydd hefyd yn aml yn gorgyffwrdd, mae llawer ohonynt yn gorfod defnyddio nifer o wasanaethau. Mae'n bosibl na fyddant yn gallu defnyddio gwasanaethau oherwydd cymhlethdod yr heriau maent yn eu profi. Canfu ymchwil a gynhaliwyd gan Agenda ac AVA yn 2017 mai dim ond 19 allan o 173 o ardaloedd lleol yng Nghymru a Lloegr oedd â gwasanaethau ar gael i fenywod a oedd yn profi anfanteision lluosog. Dim ond 109 oedd yn darparu cymorth iechyd meddwl penodol, ac roedd dros hanner y rhain ar gyfer beichiogrwydd a genedigaeth.^{xvi} O ystyried y risg a graddfa'r problemau iechyd meddwl mae menywod a merched yn eu hwynebu, nid yw'r ddarpariaeth hon yn ddigon i ddiwallu eu hanghenion yn ystod pob cam o'u bywydau, yn enwedig y tu allan i'r cyfnod amenedigol.

Mae llawer o fenywod sy'n profi anfanteision lluosog yn cyfeirio at rwystrau rhag defnyddio cymorth iechyd meddwl traddodiadol, er enghraifft os ydynt yn profi anawsterau â'u hiechyd meddwl ac â defnydd o sylweddau (a adwaenir hefyd fel diagnosis dwbl). I rai, gall cysylltu â gwasanaethau iechyd meddwl ddod â'u trauma

i'r wyneb eto, drwy arferion fel ffrwyno, achosion o ymosod neu aflonyddu rhywiol mewn gwasanaethau, neu fod heb ddewis a rheolaeth dros y gofal maent yn ei gael.

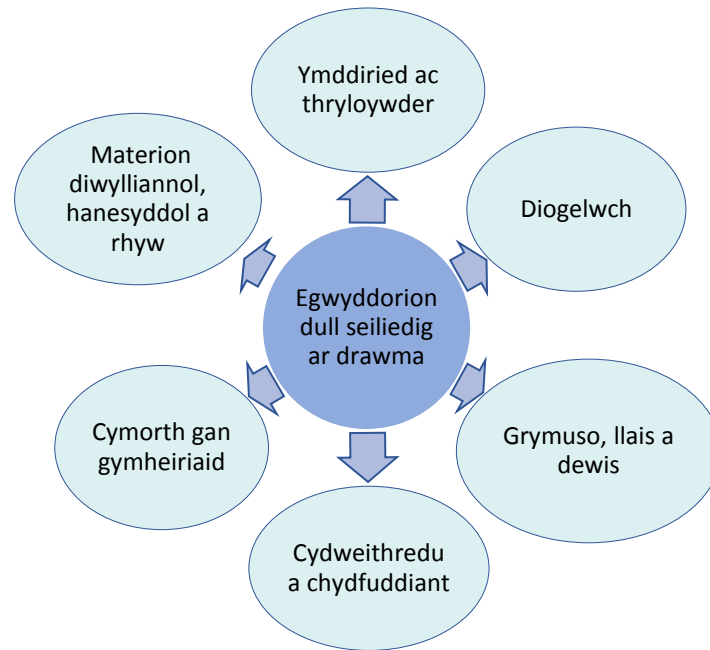
c. Gwerth darpariaeth rhyw benodol a seiliedig ar drawma

Os am ymateb yn effeithiol i iechyd meddwl menywod, rhaid i ymatebion gwasanaethau fod yn rhyw benodol a seiliedig ar drawma.^{xvii} Mae gan ofod a gwasanaethau i fenywod yn unig rôl bwysig a gwerthfawr i ddiwallu anghenion penodol menywod sydd â phrofiad o gam-drin domestig a thrais rhywiol, er enghraifft. Mae menywod sydd wedi defnyddio gwasanaethau un rhyw neu rywiau cymysg yn datgan yn gyson eu bod yn ffafrio gwasanaethau menywod yn unig.^{xviii}

Mae arferion seiliedig ar drawma yn symud o ofyn “beth sydd o'i le arnoch?” i “beth sydd wedi digwydd i chi?”. Maent yn deall ac yn ymateb i amledd uchel trais a'i effeithiau, yn ogystal â deall bod profiadau o drawma yn gallu achosi i fenywod ddatblygu ymddygiadau a all ymddangos yn niweidiol neu beryglus, fel defnyddio sylweddau fel ffordd o ymdopi.^{xix} Mae gwaith seiliedig ar drawma ac ymatebol i drawma yn wahanol i gymryd ymagwedd feddygol sydd â'r nod o 'drin' trauma seicolegol.

Mae corff cynyddol o dystiolaeth sy'n cadarnhau buddiannau gwasanaethau sy'n mabwysiadu dull seiliedig ar drawma, a hefyd mwy o ymwybyddiaeth o bwysigrwydd deall trauma a'i effeithiau yn y gwasanaethau cyhoeddus.^{xx} Dywed sefydliadau sy'n mabwysiadu dull seiliedig ar drawma eu bod yn gallu 'trawsnewid', ac arwain at droi llai o fenywod i ffwrdd, mwy o hyder a llesiant gwell ymhlith staff, a chymorth gwell i fenywod.^{xxi}

Mae mabwysiadu dulliau seiliedig ar drawma yn gofyn am hyfforddiant, cymorth, newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau a newid i strwythur y gwasanaeth i greu perthnasoedd gweithio cyfartal rhwng staff a defnyddwyr gwasanaeth. Mae nifer o egwyddorion ar gyfer darparu cymorth seiliedig ar drawma i fenywod wedi'u hamlinellu, sy'n pwysleisio pwysigrwydd cydnabod ac ymateb i effaith trais, cam-drin a thrawma ar fywydau menywod. Mae'n meithrin ymdeimlad o rymuso a rheolaeth drwy gynnwys a chyd-gynhyrchu â menywod, a thrwy greu ymdeimlad o ddiogelwch corfforol, seicolegol ac emosiynol i roeswyr ac ymarferwyr.



d. Ynglŷn â chymorth gan gymheiriaid

Ffigur 1: Egwyddorion seiliedig ar gryfderau sy'n nodweddu dull seiliedig ar drawma

Mae cymorth gan gymheiriaid yn y gymuned yn gysylltiedig â'r perthnasoedd mae pobl yn eu meithrin wrth iddynt rannu eu profiadau, er mwyn helpu a chefnogi ei gilydd. Yn ei ffurf naturiol, mae cymorth gan gymheiriaid yn gymorth sy'n cael ei gyfnewid rhwng pobl sydd â rhywbeth yn gyffredin rhyngddynt. Maent yn gwneud rhywbeth ar delerau cyfartal, gan ddefnyddio eu profiadau i helpu ei gilydd.

Mae cymorth gan gymheiriaid yn y gymuned yn cael ei ategu gan set o werthoedd ac egwyddorion, fel dewis a rheolaeth. Canfu ymchwil flaenorol hefyd fod set o benderfyniadau allweddol yn cael eu gwneud sy'n penderfynu ar y math o arweinyddiaeth, pwyslais, aelodaeth, gweithgarwch neu brofiadau cyffredin a fydd wedyn yn sail i grwpiau cymorth gan gymheiriaid. Mae sawl math gwahanol o gymorth gan gymheiriaid sy'n cynnwys dulliau ar-lein ac wyneb yn wyneb, gydag arweinyddiaeth cymheiriaid yn nodwedd sylfaenol hanfodol. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod cymorth gan gymheiriaid yn gallu gwella llesiant emosiynol, cysylltiadau cymdeithasol, gobaith a hyder.

Mae cymorth gan gymheiriaid yn cael ei weld fel elfen bwysig o wasanaeth seiliedig ar drawma ar gyfer menywod, gan gydnabod mai rhai â phrofiadau uniongyrchol tebyg yn aml sydd yn y sefyllfa orau i ddeall anghenion menywod ac i ddarparu cymorth.^{xxii} Mae ymchwil ehangach yn dangos bod cymorth gan gymheiriaid yn y gymuned yn gwella llesiant drwy leihau ynysu cymdeithasol ac unigrwydd, a helpu pobl i reoli eu hiechyd meddwl yn well.^{xxiii} Gall fod yn ffordd o gael help hygyrch y tu allan i wasanaethau gofal iechyd, gan fabwysiadu ffordd llai clinigol a mwy personol o helpu menywod.^{xxiv}

Buriad cymorth gan gymheiriaid yn wreiddiol oedd newid cymdeithasol; ac nid creu gwasanaethau mwy effeithiol yn unig, ond ennyn deialog sy'n dylanwadu ar ddealltwriaeth, sgysiau a pherthnasoedd pobl.^{xxv} Felly, mi all cymorth gan gymheiriaid chwarae rhan

bwysig mewn gweithredu gan oroeswyr. Mi all rhannu profiadau tebyg ag eraill arwain at wybodaeth ac ymwybyddiaeth newydd, a all wedyn fod yn sail i ymgyrchu.^{xxvi}

Yn y blynyddoedd diwethaf cafwyd mwy o gydnabyddiaeth gan y GIG o werth pobl â phrofiadau bywyd sy'n helpu eraill sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl i wella, yn sgil cyflwyno Gweithwyr Cymorth gan Gymheiriaid. Yn wahanol i gymorth gan gymheiriaid yn y gymuned, mae Gweithwyr Cymorth gan Gymheiriaid yn gysylltiedig â thîm iechyd meddwl ac maent yn darparu cymorth wyneb yn wyneb yn bennaf. Mae Health Education England wedi ymrwmo i ddatblygu Gweithwyr Cymorth gan Gymheiriaid, fel un o'r rolau newydd mewn iechyd meddwl sy'n cael eu cyflwyno i weithlu'r GIG.^{xxvii}

3. Ynghylch Women Side by Side

a. Ynghylch y rhaglen

Dyfarnwyd dau fath o grant cyflawni: grantiau bach hyd at £10,000, a grantiau mawr hyd at £25,000. Dyfarnwyd grantiau i 67 o brosiectau, gyda 13 ohonynt wedi'u dyfarnu yng Nghymru (9 mawr, 4 bach) a 54 yn Lloegr (24 mawr, 30 bach). Dyfarnwyd 57% o'r cyllid i fudiadau menywod. Gyda'i gilydd, **roedd y 67 prosiect yn gweithio â thua 5,800 o fenywod**, ac o'r rhain cafodd 2,663 o fenywod help ar-lein.^{xxviii}

- Cafodd 49% o'r prosiectau eu cynnig gan fudiadau menywod. Roedd y gweddill yn arbenigwyr iechyd meddwl neu elusennau cymunedol eraill.
- Roedd gan 91% o'r mudiadau a ariannwyd brofiad blaenorol o ddarparu cymorth gan gymheiriaid.
- Sefydlodd 51% o'r mudiadau grwpiau cymorth gan gymheiriaid newydd gyda'r arian; defnyddiodd 49% ohonynt yr arian i ehangu grwpiau a oedd yn weithredol eisoes.
- Roedd 72% o'r rhai a gyflwynodd ddata gwerthuso yn cynnal grwpiau parhaus, gan alluogi menywod i ymuno a gadael wrth eu pwysau.



Key
Hubs (green)
Large project grants (blue)
Small project grants (orange)

Figur 2: Lleoliad rhaglenni a ariannwyd gan Women Side by Side

Roedd pob grŵp yn rhannu un thema gyffredin: galluogi menywod â phrofiadau bywyd tebyg i gael gofod diogel i helpu ei gilydd. O fewn hyn, cynigiwyd ystod eang o grwpiau cymorth gan gymheiriaid. Roedd prosiectau wedi'u strwythuro'n wahanol ac roedd eu pwyslais yn amrywio mewn ymateb i anghenion a blaenoriaethau menywod. Roedd cymorth gan gymheiriaid yn cael ei gynnig drwy amrywiaeth o ddulliau fel:

- grwpiau creadigol
- boreau coffi
- tripiâu fel ymweliadau ag amgueddfeydd a digwyddiadau
- therapi drama
- gweithgarwch corfforol fel garddio neu ioga
- mentora gan gymheiriaid yn y gymuned
- cymorth emosiynol
- cymorth â thasgau ymarferol a chwilio am waith
- sesiynau addysgol neu seicoaddysgol strwythuredig.

Roedd profiadau bywyd menywod yn amrywio o brosiect i brosiect; er enghraifft, menywod a oedd wedi'u cysylltu drwy brofiad bywyd o HIV, magu plant, anableddau corfforol,

mewn fudo, digartrefedd, cyfiawnder troseddol, iechyd meddwl amenedigol, gwaith rhyw, alcohol a defnydd o sylweddau, neu drais a cham-drin domestig.

Mewn rhai o weithgareddau prosiectau roedd menywod yn siarad yn agored am iechyd meddwl, trauma neu brofiadau eraill o anfantais. Yn y grwpiau hyn roedd menywod yn aml yn mynychu am fod ganddynt yr awydd i wella eu hiechyd meddwl. Mewn grwpiau eraill roedd trafodaethau am iechyd meddwl yn llai uniongyrchol ac yn fwy anffurfiol; er enghraifft drwy drafodaethau un i un y tu allan i'r grŵp, neu atgyfeiriad at wasanaethau iechyd meddwl arbenigol eraill. Roedd hyn yn galluogi menywod i ddewis faint oeddent am ei rannu ac ym mha ffordd, os oeddent yn dweud bod ganddynt broblem iechyd meddwl eu hunain neu beidio. Gwelodd y gwerthusiad fod y dull anuniongyrchol hwn yn gallu bod yn arbennig o effeithiol i fenywod a oedd yn profi stigma a rhwystrau wrth geisio siarad am iechyd meddwl, neu ddiffyg mynediad at wasanaethau a oedd yn briodol iddynt o safbwynt diwylliannol. Roedd hyn yn arbennig o amlwg mewn sawl un o'r grwpiau ar gyfer menywod Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig.

“Rwy'n credu mai dyna oedd y trobwynt imi, sylweddoli y gallem rannu gwirioneddau cymhleth a phoenus a hynny heb yr angen am arbenigwyr mewn trauma i'n mendio. Gallem gyfaddef sut yr oeddem yn teimlo, mynegi ein hemosiynau a chamu dros rubel ein bywydau law yn llaw â phobl sydd eisoes ar yr un siwrnai.” - Menyw sy'n cael cymorth gan gymheiriaid

b. Ynghylch yr hybiau

Er mwyn cynorthwyo'r prosiectau cafodd pum grant hyb eu dyfarnu hefyd: pedwar i fudiadau menywod (gydag un mudiad menywod yn cynnwys ardal dau hyb) ac un i gonsortium partneriaeth o ddau fudiad menywod a sefydliad iechyd meddwl. Dyfarnwyd cyllid i bob un hyb ar sail eu harbenigedd mewn gwaith seiliedig ar drawma a rhyw gyda dull wedi'i gynllunio i gynorthwyo mudiadau sy'n lleol iddynt i ddatblygu eu gwybodaeth a'u harferion gweithio.

Roedd yr hybiau yn rhedeg rhaglen ddysgu a meithrin gallu drwy gyfres o ddigwyddiadau dysgu wedi'u cyd-gynhyrchu. Cafodd pedwar digwyddiad dysgu eu hariannu ar gyfer pob hyb, sef cyfanswm o 20. Roedd yr hybiau'n darparu cyfarpar, adnoddau a hyfforddiant i'r mudiadau ar sut i redeg, rheoli a gwerthuso cymorth effeithiol gan gymheiriaid sy'n ymatebol i ryw. Roedd y menywod a oedd yn mynychu grwpiau cymorth i gymheiriaid yn helpu fel siaradwyr ac arweinyddion i gymheiriaid mewn digwyddiadau dysgu, ac roedd hynny'n cael ei weld fel elfen werthfawr ohonynt.

Roedd cyfranogwyr yn gwerthfawrogi'r ffaith bod y rhain yn ofodau i fenywod yn unig yn bennaf, gan gynnig gofod diogel lle gallai rhai oedd yn bresennol ddysgu a rhwydweithio â'u cymheiriaid.^{xxix} Drwy gyfrwng y digwyddiadau hyn, roedd mudiadau'n rhannu eu dysgu am gymorth gan gymheiriaid i fenywod yn unig, yn meithrin perthnasoedd ac yn chwilio am gyfleoedd i feithrin gallu.

Roedd y prif themâu y bu'r hybiau'n canolbwyntio arnynt, ac a gafodd groeso arbennig yn ystod digwyddiadau'r hybiau, yn cynnwys: dulliau seiliedig ar drawma o weithio â menywod sy'n profi anfantaision lluosog; ymateb i ryngblethedd profiadau menywod, cynaliadwyedd ac etifeddiaeth y prosiect, ac arweinyddiaeth menywod, hwyluso a phrosesau penderfynu. Gwelodd y gwerthuswyr fod dulliau seiliedig ar drawma yn sesiynau poblogaidd dros ben, lle'r oedd rhai bylchau mewn gwybodaeth – yn bennaf o fewn sefydliadau yn y sector

iechyd meddwl. Roedd lefelau uchel o ymgysylltu hefyd â'r trafodaethau ar ryngblethedd ac roeddent yn gyfleoedd dysgu i brosiectau o bob sector.

Roedd yr hybiau wedi sylwi ar awydd sylweddol o blith mudiadau lleol i ddysgu mwy am gymorth gan gymheiriaid, gan gynnwys llawer o fudiadau nad oedd yn cael eu hariannu gan grantiau, sy'n awgrymu nad oedd cyngor, arweiniad a hyfforddiant o'r fath ar gael yn rhwydd o ffynonellau eraill.

4. Effaith Women Side by Side

a. Buddiannau cymorth gan gymheiriaid i fenywod

"Ar hyd fy oes mi oedd pawb yn dweud wrtha i nad oeddwn i'n dda i ddim, ac roedd hynny wedi gwneud imi gilio i fy iselder fy hun. Ers dod at y grŵp yma, nid wyf yn teimlo mor fregus ac ofnus. Rwyf wedi gwneud ffrindiau a fydd yn para, ac mi wn yn awr nad fy mai i oedd y cam-drin. Mi wn i hefyd fod gen i lawer o sgiliau creadigol a fy mod yn dda am wneud pethau." – Menyw a oedd yn mynychu grŵp cymorth gan gymheiriaid

Canfu'r gwerthusiad fod menywod a oedd yn mynychu'r prosiectau yn teimlo'n llai unig ac ynysig na chynt. Roeddent yn datblygu cysylltiadau gwell â ffrindiau a chymdogion, mwy o hunan barch, a theimladau mwy positif mewn sefyllfaoedd cymdeithasol. Roeddent yn teimlo'n fwy parod i siarad am eu hiechyd meddwl ag amrywiaeth o bobl. Roeddent yn dweud hefyd eu bod yn teimlo'n fwy hyderus a'u bod wedi dysgu sgiliau newydd. Mae tystiolaeth ehangach yn dangos bod gwelliannau yn yr holl agweddau hyn ar fywyd unigolyn yn gallu bod yn arwydd o welliant mewn iechyd meddwl,^{xxx} ac maent felly'n bwysig i ddeall yr effaith bositif a gafodd y rhaglen hon ar y menywod ar lefel unigol.

"Nid wyf ar fy mhen fy hun, nid wyf yn cael fy marnu, mae gen i gefnogaeth, ac mi allaf siarad amdano." – Menyw a oedd yn cael cymorth gan gymheiriaid drwy fudiad menywod, adroddiad monitro Mind

"Mae'r Grŵp Cymorth gan Gymheiriaid wedi rhoi hwb i fy hyder ac i fy ymdeimlad o hunan werth. Rwyf yn teimlo'n awr fy mod yn gallu ymddiried mewn pobl briodol i rannu'r hyn sydd ar fy meddwl, yn ogystal â fy nheimladau a fy mhrofiadau. Rwyf yn teimlo bod gen i fwy o gysylltiad â phobl eraill" - Menywod oedd yn cael cymorth gan gymheiriaid drwy fudiad menywod, adroddiad monitro Mind

I'r rhan fwyaf o fenywod, ni fyddai'r ymdeimlad hwn o fod yn un o'r gymheiriaid yn bosibl oni bai bod ganddynt fynediad at ofod menywod yn unig, sy'n cadarnhau tystiolaeth ehangach sy'n dangos gwerth gofodau menywod yn unig i fenywod sy'n wynebu anfanteision lluosog. I lawer, roedd cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn unig yn gyfle ac oedd yn un pwerus a oedd yn eu grymuso i deimlo'n ddiogel ac i rannu profiadau, rhai ohonynt a allai achosi stigma, a hynny weithiau am y tro cyntaf.

"Bûm yn chwilio ers amser am rywle lle byddai pobl yn fy neall ac sy'n mynd drwy'r un profiad. O'r diwedd nid wyf yn awr yn teimlo fy mod ar fy mhen fy hun. Rwyf wedi dod o hyd i le cefnogol y gallaf droi ato pa bryd bynnag rwyf angen cefnogaeth ac eglurhad. Rwyf hefyd yn mwynhau helpu eraill i gryfhau ac i obeithio am ddyfodol gwell ar ôl cael eu cam-drin." - Menywod oedd yn cael cymorth gan gymheiriaid drwy fudiad menywod, adroddiad monitro Mind

Roedd menywod mewn prosiectau a oedd yn cael eu rhedeg gan fudiadau menywod hefyd yn gweld effaith fwy ar sut yr oeddent yn teimlo amdanynt eu hunain o ran hunan barch a gwellhad cymdeithasol (ymdeimlad o sefydlu a chynnal perthnasoedd ystyrion a theimlad o fod wedi'u hintegreiddio i gymuned ehangach), yn ogystal ag yn eu cylchoedd cymdeithasol gyda ffrindiau. Gall hyn awgrymu bod gan fudiadau menywod fwy o arbenigedd mewn darparu gwasanaethau sy'n ymateb i anghenion menywod, ac felly mewn gwell sefyllfa i wella hunan werth menywod.

Wrth gymharu'r rhai hynny a gymerodd ran yn rhaglen gynharach Side by Side Mind, a oedd yn cynnwys grwpiau rhywiol cymysg, nododd menywod a oedd wedi bod yn rhan o'r rhaglen cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn unig welliannau mwy mewn rhwydweithiau cymdeithasol.

"Mae'r prosiect wedi gwneud gwahaniaeth mawr i fywydau menywod Du, Asiaidd, lleiafrifoedd ethnig a Muslimaidd, drwy helpu i roi hwb i'w hunan hyder, eu hunan barch a gwella eu hiechyd a'u lles." – Mudiad menywod, Adroddiad monitro Mind

Yn ôl y mesur llesiant a ddefnyddiwyd yn ein gwerthusiad o'r prosiect, nid oedd menywod yn teimlo bod eu llesiant wedi newid yn ystod y rhaglen. Mae'n bwysig nodi na fydd llesiant yn newid yn aml heb gael gwared ar ffactorau straen eraill yn gyntaf (fel problemau yn y gwaith, pryderon am arian, statws mewnffido ansicr neu broblemau mewn perthnasoedd). Roedd y tensiynau ehangach hyn y tu hant i gumpas llawer o'r prosiectau cymorth gan gymheiriaid hyn, a phwysleisir yr angen am ecosystem ehangach o ymyriadau i roi sylw i achosion sylfaenol iechyd meddwl gwael. Mae gan gymorth gan gymheiriaid rôl bwysig yn yr ymateb mwy cyfannol hwnnw.

Roedd menywod, fodd bynnag, yn manteisio ar y sgiliau, yr wybodaeth a'r galluoedd a ddysgwyd drwy'r cymorth gan gymheiriaid ac roeddent yn eu defnyddio yn eu bywyd bob dydd. Mae hyn yn awgrymu bod y rhaglen wedi cael effaith positif ar fywydau menywod yn gyffredinol. Mae'r newidiadau hyn yn bwysig, yn enwedig o gofio'r hanes o drama ymhlith menywod sydd wedi cael cymorth drwy'r rhaglen, a'r cyfyngiadau arni o ran amser. Mae hyn yn dangos hefyd pa mor bwysig yw hi fod menywod yn gallu manteisio ar ystod eang o gymorth, a all eu helpu i roi sylw i'w hanghenion a'u blaenoriaethau mewn amgylchedd cyfannol ac sy'n ymatebol i'w rhyw.

"Roeddem yn ymwybodol o allu cymorth gan gymheiriaid i newid bywydau, ond efallai nad oeddem yn barod am y newid dramatig a gafodd ar ddau unigolyn yn benodol. Mae un o'r gymheiriaid arweiniol wedi defnyddio'r grwpiau i wella o feddyliau cronig am hunanladdiad a'r teimlad o fod yn ynysig ac mae'n awr yn un o'n cefnogwyr mwyaf bywiog a brwd" – Mudiad menywod, Adroddiad monitro Mind

b. Arweinyddiaeth menywod

"Pe baech wedi dweud wrtha i bedwar mis yn ôl y byddwn yn rhedeg grwpiau, mi fwaswn i wedi troi ar fy sawdl a cherded i ffurdd – ond edrychwch arna i heddiw!" – Menywod sy'n cael cymorth gan gymheiriaid drwy fudiad menywod, Adroddiad monitro Mind

Yn ogystal â dod â menywod â phrofiadau tebyg at ei gilydd drwy gymorth gan gymheiriaid, mae'r rhaglen yn rhoi pwyslais penodol ar ddatblygu sgiliau a phrofiad o arweinyddiaeth. Roedd menywod â phrofiad o broblemau iechyd meddwl a/neu anfanteision lluosog yn gysylltiedig â phob elfen o lywodraethu'r rhaglen. Roedd hyn yn cynnwys eistedd ar y

panelau a oedd yn gwneud penderfyniadau ar grantiau, fel ymchwilwyr cymheiriaid o fewn y fîm gwerthuso, cyflwynwyr yn y digwyddiadau hyb ac fel cynrychiolwyr ar grŵp cynghori'r rhaglen. Roeddent yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau ac roeddent yn helpu i bennu blaenoriaethau'r rhaglen, a oedd yn fudd mawr i'r prosiect.

Hefyd, drwy gydol y prosiectau cymorth gan gymheiriaid roedd menywod yn cael eu hannog i ymgymryd â rolau arwain a chydgyhyrchu, fel helpu i ddylunio a chyflwyno digwyddiadau dysgu yn yr hybiau a grwpiau cymorth gan gymheiriaid. Dywedodd 70% o'r mudiadau a gymerodd ran wrth Mind fod y menywod roeddent yn gweithio â hwy'n teimlo eu bod wedi'u grymuso i ymgymryd â'r rolau hyn. Gyda'i gilydd, ymgwymerodd 956 o fenywod yn Lloegr a 137 o fenywod yng Nghymru â rolau arwain.

O'r cychwyn, roedd cyfleoedd i arwain yn cael eu diffinio'n fras i gynnwys ystod o ffyrdd a oedd yn galluogi menywod i fod yn rhan o'r arweinyddiaeth a'r prosesau penderfynu, ac i adlewyrchu'r manau hynny ar eu siwrnai yr oeddent wedi'i gyrraedd. Roedd rolau arwain yn cynnwys arweinyddiaeth cymheiriaid ffurfiol ac anffurfiol, fel sefydlu grwpiau a bod yn aelod o grwpiau llywio a datblygu ymgyrchoedd. Roedd rolau arwain eraill yn fwy cynnil ac yn digwydd mewn ffordd gyfatebol, er enghraifft cymheiriaid yn helpu ei gilydd i ddatblygu sgiliau.

“Rwyf wedi magu hyder, ac wedi cael hyfforddiant ac wedi dysgu gwybodaeth. O ran gallu i arwain, mae hi'n 50/50 o hyd. Mae angen hub arna i o hyd. Mi wn mod i'n gallu gwneud pethau ond rwy'n dal fy hun yn ôl – mae rhywbeth yn fy atal. Mi wn os gallaf groesi'r llinell honno y byddaf yn mynd ymlaen ond byth yn ymrwymo, felly mi wn nad ydw i wedi cyrraedd y cam hunnw eto. Ond rwyf yn awr wedi ymrwymo i wneud rhywfaint o hwyluso ar y cyd am y tro cyntaf.” – Menyw sy'n defnyddio cymorth gan gymheiriaid

Er ei bod yn amlwg bod menywod yn elwa pan oeddent yn ymgymryd â rolau arwain, canfu'r gwerthusiad fod y cysyniad o 'arweinyddiaeth' yn fwy o her i rai menywod a mudiadau, yn enwedig o gofio cyd-destun bywydau'r menywod lle'r oeddent yn aml wedi teimlo'n ddiffwrwyth a heb y modd i wneud penderfyniadau am eu bod dan ddylanwad camdriniwr. Mynegodd rai rhanddeiliaid bryderon fod 'arweinyddiaeth' yn gysyniad patriarchaidd, a oedd yn mynd yn groes i hanfod cymorth gan gymheiriaid sef cydraddoldeb rhwng unigolion. Dywedodd rhai menywod nad oedd ganddynt ddigon o hyder yn eu sgiliau i fod yn 'arweinydd'. Roedd rhai yn teimlo'n anghyfforddus â'r cysyniad o 'arweinyddiaeth', gan ddatgan amharodrydd i gael eu labelu fel 'arweinydd', 'arweinydd cymheiriaid' neu 'hwylusydd cymheiriaid'. Mae'r heriau hyn yn peri inni ofyn a yw'r iaith sy'n gysylltiedig ag arweinyddiaeth yn gwbl briodol i gymorth gan gymheiriaid i fenywod, ac awgrymir y gallai'r cyfleoedd hyn fod wedi eu cyflwyno'n wahanol i ymgysylltu â grŵp ehangach o fenywod.

Canfu'r gwerthusiad hefyd fod rhai mudiadau'n fwy gochelgar wrth drosglwyddo pŵer i fenywod a'u bod yn rhoi llai o gyfleoedd i fenywod i dyfu fel arweinyddion cymheiriaid. Roedd rhai'n dueddol o roi mwy o bwyslais ar reoli risgiau a diogelu menywod, ac mewn rhai achosion roedd hyn yn golygu bod rhai mudiadau yn llai hyderus wrth roi pŵer a galluoedd penderfynu i fenywod drwy gyfleoedd arwain. Dylid cadw'r pryderon hyn mewn cof, gyda chyfleoedd arwain yn cael ei llunio fel ffyrdd sy'n briodol i'r pwynt mae menywod wedi'i gyrraedd yn eu bywydau. Pan oedd mudiadau'n helpu menywod i arwain, roeddent yn aml yn myfyrio wrth adrodd i Mind ar y gwersi gwerthfawr i'r ffordd roeddent yn gweithredu:

“Mae staff wedi gweld buddiannau camu’n ôl a gadael i ddefnyddwyr gwasanaeth wneud dewisiadau real, ar sail gwybodaeth am y cymorth sydd ei angen arnynt ac maent yn gwerthfawrogi hynny, ac mae hynny wedi bod yn amhrisiadwy. Yn eu tro, mae defnyddwyr gwasanaeth yn teimlo wedi eu grymuso, a bod eu llais yn cael ei glywed a’i werthfawrogi.” – Mudiad menywod

c. Gweithio mewn partneriaeth a dysgu traws sector

Drwy gydol y rhaglen, dywedodd sefydliadau iechyd meddwl a mudiadau menywod eu bod wedi dysgu oddi wrth ei gilydd, drwy ddwyn eu harbenigeddau ynghyd. Elfennau allweddol o hyn oedd y model hyb, a oedd yn fodd i rannu gwybodaeth rhwng arbenigeddau gwahanol, meithrin gallu a throsglwyddo pŵer i fudiadau llawr gwlad i lunio’r agenda ac arwain sesiynau, lle’r oedd menywod sy’n defnyddio prosiectau yn cymryd rhan yn y digwyddiadau. Roedd digwyddiadau dysgu a oedd yn cael eu rhedeg gan yr hybiau, yn enwedig tua diwedd y rhaglen - lle’r oedd prosiectau’n gwneud mwy o benderfyniadau i lunio’r agenda ac arwain sesiynau - yn enghreifftiau da o’r cyfnewid gwybodaeth ar waith.

Roedd gan fudiadau rai arbenigeddau eisoes; fodd bynnag, dangosodd y gwerthusiad fod sefydliadau o’r sector iechyd meddwl yn dueddol o ddod â gwybodaeth y mae cymorth gan gymheiriaid yn ei gwerthfawrogi, a bod mudiadau menywod yn cynnig ymwybyddiaeth o ffyrdd seiliedig ar drawma ac ymatebol i ryw o weithio. Roedd y cyfuniad hwn o arbenigeddau yn arwain at bwyslais ar ddiogelwch i fenywod – yn emosiynol ac yn gorfforol.

“Yn fewnol – rydym yn gweithio mewn ffordd sy’n rhoi mwy o bwyslais ar fenywod... mae hon yn ffordd newydd o weithio sy’n ein galluogi i weithio’n benodol â menywod ac rydym wedi gorfod dysgu rhai ffyrdd newydd o weithio’n gyflym a all fod yn amlwg i eraill yn y maes hwn. Er enghraifft, ni all aelod gwrywaidd o staff ddod i mewn i’r ystafell pan fydd sesiwn ymlaen, ni chaniateir i gyfranogwyr gwrywaidd ymweld yn ystod y sesiwn ... mae hyn yn gweithio’n dda ac mae’r grŵp wedi gosod rheolau sylfaenol ar eu telerau eu hunain, gan roi mwy o ddewis a rheolaeth iddynt.” – Sefydliad iechyd meddwl

“Mae’r prosiect hwn wedi rhoi lle mwy canolog i iechyd meddwl yn y sefydliad. Cyn hyn roeddem yn cydnabod bod gan lawer o’n cleientiaid orbryder, iselder, PTSD, OCD ac yn y blaen, ond mae gennym yn awr ddeallturaeth well o sut mae’r cyflyrau hyn yn cael effaith ar fywydau menywod ynghyd â rheoli effaith cam-drin domestig. Rydym wedi newid y pwyslais yn hyfforddiant ein staff fel bod hyfforddiant mewn atal hunanladdiad, ymwybyddiaeth o iechyd meddwl a thrawma yn awr ar yr agenda.” – Mudiad menywod

Mae adborth i Mind yn dangos tystiolaeth dda bod y rhan fwyaf o’r cyfranogwyr wedi addasu rhywfaint ar eu harferion a’u dulliau gweithio o ganlyniad i’w cysylltiad â’r rhaglen. Wrth adrodd i Mind, dywedodd 61% o fudiadau bod cynnydd mewn ymwybyddiaeth a gwelliant mewn arferion gweithio o ran darparu gwasanaethau sy’n seiliedig ar ryw a thrawma i fenywod sy’n profi anfanteision lluosog, ac roedd 35% o’r rhain yn fudiadau menywod. Roedd y dulliau hyn yn aeddfedu dros amser ac yn aml yn achosi i fudiadau addasu eu dulliau neu eu harferion gweithio. Roedd yr enghreifftiau o newidiadau i ddulliau neu ymarfer gweithio a roddwyd yn cynnwys:

- sefydliad iechyd meddwl yn gwneud cais am gyllid i ddatblygu canolfan gymuned i fenywod yn lleol
- mudiad cam-drin domestig yn datblygu gwasanaeth therapi siarad
- mudiad menywod yn cynyddu eu gwybodaeth am broblemau iechyd meddwl a brofir gan y menywod maent yn gweithio â hwy

- sefydliadau nad ydynt yn rhai rhyw benodol yn addasu eu ffordd o weithredu i weithio mewn ffordd sy'n gwneud menywod yn fwy canolog gan sefydlu gofodau menywod yn unig.

“Mae'r hyb dysgu wedi bod yn ddefnyddiol o ran helpu'r mudiad cyfan i adolygu sut yr ydym yn helpu menywod mewn ffordd seiliedig ar drawma. Rydym yn defnyddio'r pecynnau cymorth a ddarparwyd i edrych ar ein holl weithdrefnau sefydliadol.” – Mudiad menywod

5. Gwerthoedd cymorth gan gymheiriaid i fenywod

Roedd gwerthusiad blaenorol o gymorth gan gymheiriaid a ddarparwyd drwy raglen Side by Side Mind wedi nodi chwech o werthoedd allweddol i ddarparu cymorth gan gymheiriaid. Roedd pob un o'r rhain yn bresennol mewn cymorth gan gymheiriaid i fenywod, ond gyda mwy o bwyslais ar **ddewis a rheolaeth a diogelwch emosiynol a chorfforol**.

Nodwyd pa mor bwysig oedd bod gan fenywod **ddewis a rheolaeth** gwirioneddol drwy gydol y rhaglen. Canfu'r gwerthusiad mai'r nodweddion mwyaf amlwg a oedd yn gwneud grwpiau cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn wahanol i wasanaethau eraill oedd: hyblygrwydd i ymuno a chymryd rhan wrth eu pwysau, adfer rheolaeth, cynnig y dewis o gymorth menywod yn unig, a'u bod yn brofiadau gwahanol iawn i wasanaethau iechyd meddwl statudol.

Tynnodd fenywod sylw at y gwahaniaeth rhwng yr hyn y gellid ei gynnig drwy gymorth gan gymheiriaid a darpariaeth gwasanaethau statudol, sy'n aml heb lawer o apêl ac yn gallu achosi gorbryder. Roedd cymorth gan gymheiriaid yn cael ei weld fel rhywbeth a oedd yn cynnig math amgen, anfeddygol o gymorth a oedd heb feini prawf cynhwysiant/allgau, a oedd yn cynnwys cyfleoedd i feithrin cysylltiadau allanol (y tu allan i amser y grŵp), gofal plant yn cael ei ddarparu, a dull mwy hyblyg, ac optimistaidd a oedd yn edrych tua'r dyfodol.

Gwelwyd drwy gydol y gwerthusiad bod darparu **amgylchedd diogel yn gorfforol ac emosiynol** yn cael effaith sylweddol ar unigolion, ar y ffordd roedd grwpiau'n datblygu ac ar sut yr oedd menywod yn cael profiad o roi a chael cymorth gan gymheiriaid. Yr elfen hanfodol o ddiogelwch seicolegol a welwyd drwy werthuso oedd y gwerth o brofi 'ynysu emosiynol': i alluogi menywod i brofi amgylchedd diogel lle gallant ddechrau deimlo'n ddiogel i archwilio eu teimladau ac i gael cadarnhad gan fenywod eraill. Roedd llawer o hyn yn dibynnu ar ddiffyg beirniadaeth, ac roedd hynny'n brofiad newydd i rai. Roedd hefyd yn gyfle i gael cadarnhad drwy brofiadau a rannwyd, yn enwedig i fenywod nad oedd wedi cael y cyfle hwn o'r blaen i gael eu deall gan bobl sy'n deall drwy brofiad.

"Dwi'n credu bod ymdeimlad o berthyn. Mae cydnabyddiaeth lawn bod hwn yn rhywle lle na chewch eich beirniadu, ein bod yn gefnogol ac yn meithrin a dangos empathi. Does neb yn dweud wrthy ch beth i'w wneud na sut y dylech ymddwyn a theimlo." – Mudiad menywod

Roedd llawer o'r menywod ar y rhaglen wedi profi diffyg diogelwch ar ryw adeg neu roeddent yn dal i fyw mewn ofn, gan wneud y lleoliad a'r dewis o fan cyfarfod lle gallai grwpiau cymorth gan gymheiriaid gwrdd yn hanfodol os am greu gofod diogel.

Roedd **gofodau menywod yn unig** yn nodwedd allweddol o'r rhaglen ac roedd yn hafan i brofiadau'r gorffennol a'r presennol. Roedd hyn yn arbennig o berthnasol i fenywod a oedd wedi profi trais neu wedi cael eu cam-drin gan ddynion. Roedd cymorth gan gymheiriaid yn rhoi iddynt y diogelwch emosiynol yr oedd ei angen arnynt i gysylltu a theimlo gofal a chynhesrwydd gwirioneddol gan fenywod eraill. Roedd gofod menywod yn unig yn hanfodol hefyd i rai menywod o gymunedau Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig, lle na fyddai ffactorau diwylliannol wedi caniatáu iddynt i'w mynychu neu i gyfranogi'n llawn pe bai dynion yn bresennol.

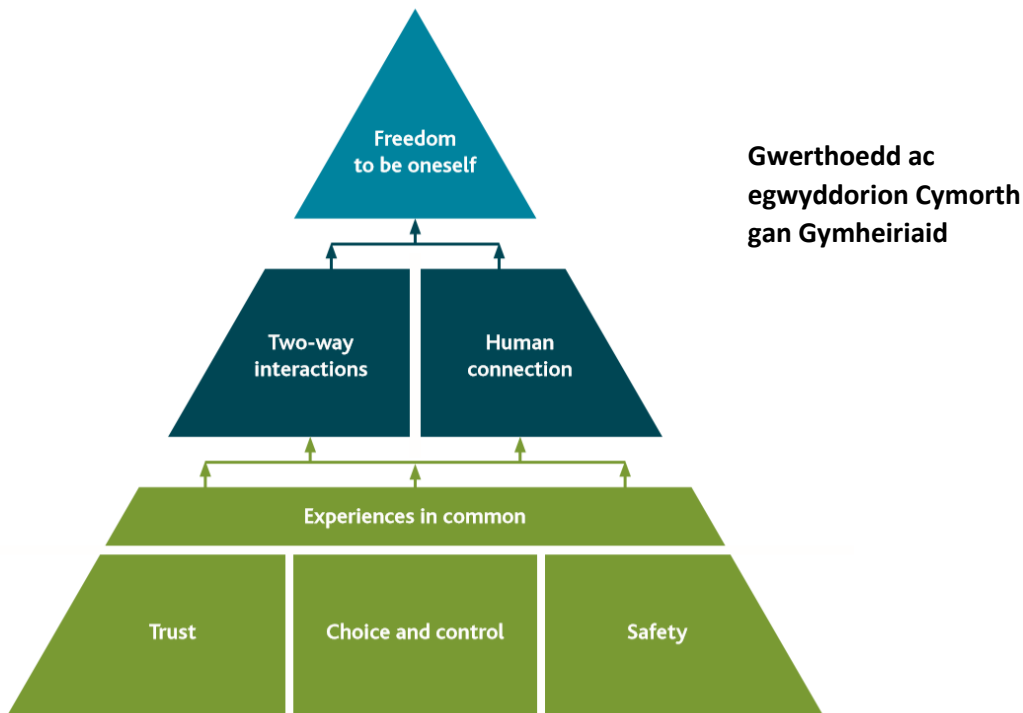
“Dwi'n meddwl nad oedd llawer o'r menywod a ddaeth i'r grŵp wedi teimlo'n ddiogel erioed o'r blaen neu roedd ganddynt atgofion o fod ac o deimlo nad oeddent yn ddiogel. Pan fyddant yn dod atom ni does dim amodau o gwbl. Nid ydym yn gofyn iddynt am ddim byd, rydym yn dweud wrthynt ein bod yn eu derbyn, nid ydym yn gofyn am ddim, dewch atom, a byddwch bwy bynnag yr ydych chi.” – Mudiad menywod

Gwelwyd gwerth sylfaenol newydd **ymddiried** hefyd. Mae hyn yn adlewyrchu maint yr effaith mae trawma yn ei gael ar iechyd meddwl menywod, ac mae'n dangos sut y gall cymorth gan gymheiriaid helpu menywod i fynd i'r afael â gwaddol ei effaith. Lle mae trawma a cham-drin yn erydu ymdeimlad menywod o ddiogelwch, gall dewis a rheolaeth a'r gallu i feithrin perthnasoedd sy'n seiliedig ar ymddiried greu sylfaen gref ar eu cyfer.

Mae'n cymryd amser i sefydlu grwpiau cymorth gan gymheiriaid ac i feithrin ymddiriedaeth; ymddiried rhwng menywod o fewn grwpiau, ymddiried rhwng menywod a'r sefydliadau sy'n darparu cymorth gan gymheiriaid, a (lle mae'n cael ei ddarparu mewn partneriaeth) ymddiried rhwng sefydliadau. Mae hyn yn tanlinellu pa mor bwysig yw hi fod rhaglenni'n cael eu hariannu'n gynaliadwy fel eu bod yn gallu datblygu'r perthnasoedd hyn sy'n seiliedig ar ymddiried a gweithio â menywod wrth eu pwysau.

Roedd llawer o'r grwpiau'n cynnwys menywod â phrofiad o gam-drin domestig a thrais rhywiol, cyfredol a hanesyddol. Felly roedd mabwysiadu dull seiliedig ar drawma a oedd yn rhoi blaenoriaeth i ymdeimlad o ddiogelwch emosiynol a chorfforol yn hanfodol os yw cymorth cymheiriaid i gymheiriaid am ffynnu. Roedd meithrin cysylltiad pobl hefyd yn hanfodol, yn ogystal â rhyngweithio dwyffordd a oedd yn rhoi i fenywod y **rhyddid i fod yn naturiol**, i archwilio cymaint neu gyn lleied ag oeddent yn dymuno neu'n gallu ei wneud. Roedd hyn yn rhywbeth trawsnewidiol i fenywod a oedd wedi arfer cael eu rheoli, eu gorfodi neu eu cyflyru i ymddwyn neu weithredu mewn ffordd benodol.

Roedd **profiadau a oedd yn gyffredin iddynt** hefyd yn hollbwysig. Mewn cymorth gan gymheiriaid ffactor cyffredin oedd rhyw; roedd menywod yn cysylltu â'i gilydd am eu bod yn fenywod. Roedd anfanteision lluosog a phrofiadau'r gorffennol o galedi a thrawma yn brofiad arall a oedd yn gyffredin iddynt. Roedd hyn yn cael ei brofi mewn ffyrdd gwahanol yn ddibynnol ar bwyslais y grŵp neu fudiad. Er bod y profiad o broblemau iechyd meddwl a oedd yn gyffredin iddynt yn thema yn y cymorth yr oedd cymheiriaid yn ei ddarparu i'w gilydd, nid dyma'r ffactor cyffredin cyntaf a oedd yn eu cysylltu.



Ffig 1: Gwerthoedd ac egwyddorion Cymorth gan Gymheiriaid^{xxxi}

Roedd nodweddion allweddol prosiectau cymorth gan gymheiriaid a oedd yn rhan o Side by Side a nodwyd drwy'r gwerthusiad yn cynnwys:

- dealltwriaeth gyffredin o anfanteision lluosog a dylanwad caledi a thrawma ar fywydau menywod
- gwahanol ymagweddau tuag at iechyd meddwl
- cyfathrebu da
- creu gofod croesawgar
- defnyddio arferion seiliedig ar drawma
- modelau arweinyddiaeth amrywiol.

“Rwy’n deall yn awr beth oedd yn digwydd - mi o’n i’n meddwl mod i’n mynd yn wallgo’. Ro’n i’n meddwl bod fy nghymdogion yn fy meirniadu. Roedd pawb yn meddwl y byd o fy ngŵr. Mi wyddwn i’n wahanol ond doeddwn i ddim yn credu y byddai neb yn fy nghredu pe bawn i’n dweud wrthynt nhw. Mi allaf adnabod ymddygiad o’r fath erbyn hyn, hyd yn oed rhai o fy nheulu a fy ffrindiau. Roedd mor braf cael bod â merched eraill a oedd wedi bod drwy’r un peth. Roddwn yn arfer meddwl fy mod ar fy mhen fy hun”. - Menywod sy’n cael cymorth gan gymheiriaid.

6. Gwaddol a dysgu

Un her ganolog i’r rhaglen gyfan oedd y cyfnod cymharol fyr pan oedd cyllid ar gael a phan ellid rhedeg y prosiect. Roedd mudiadau’n teimlo y byddai mwy o amser wedi galluogi i’w partneriaethau a’u rhwydweithiau ddatblygu ymhellach, er enghraifft drwy gyfleodd a grëwyd drwy ddigwyddiadau’r hybiau dysgu, ac a fyddai wedi eu galluogi i sicrhau

cynaliadwyedd neu waddol mwy i'r prosiect. Nodwyd hefyd fod darparu cymorth gan gymheiriaid dros gyfnod hwy a datblygu perthnasoedd yn seiliedig ar ymddiried rhwng

staff, menywod a mudiadau â gwahanol arbenigeddau, yn hanfodol wrth weithio â menywod sy'n profi anfanteision lluosog drwy ddull seiliedig ar drawma.

Roedd y gofynion monitro a gwerthuso a osodwyd ar y prosiectau yn feichus ar adegau, gyda cheisiadau i gyflwyno data i'r cyllidur (Mind i adrodd i'r DCMS) ac i'r gwerthusur (McPin Foundation). Roedd prosiectau yn teimlo bod hyn yn gallu bod yn rhwystredig ar adegau ac yn golygu bod rhai wedi gorfod ailddyrrannu adnoddau, neu gyfrannu amser gwirfoddoli ychwanegol er mwyn adrodd, ac a allai fel arall fod wedi'i neilltuo i redeg y prosiect. Nid oedd rhai menywod yn teimlo'n gyfforddus wrth gwblhau'r gwerthusiad oherwydd natur y cwestiynau. Roedd rhai'n teimlo eu bod yn fusneslyd a heb fod yn seiliedig ar drawma, a bod hynny'n creu rhwystrau a oedd yn atal menywod rhag cyfranogi'n llawn yn y gwerthusiad.

Fel y nodwyd, nid oedd y mesur llesiant a ddefnyddiwyd ar gyfer y prosiect hwn yn dangos bod llesiant y menywod a oedd yn cymryd rhan mewn cymorth gan gymheiriaid wedi gwella, ac y gellid priodoli hyn o bosibl i bresenoldeb ffactorau straen eraill a oedd yn dal yn bresennol yn eu bywydau. Roedd ein gwerthusiad, fodd bynnag, yn dangos canlyniadau positif eraill sy'n gysylltiedig â gwelliant mewn iechyd meddwl. Dylai ymchwilwyr ystyried a fyddai gwerthusiadau prosiectau cymorth gan gymheiriaid yn y dyfodol yn elwa drwy gefnu ar y defnydd o lesiant a chysyniadau mwy seicolegol eraill fel mesur o lwyddiant, ac yn hytrach roi mwy o bwyslais ar effaith cymorth gan gymheiriaid ar gymorth cymdeithasol a pherthnasoedd yr unigolion.

Nododd tua 70% o brosiectau cymorth gan gymheiriaid gynlluniau i barhau ar ôl i'r cyfnod cyllido ddod i ben, gydag a heb gyllid. Roedd prosiectau a oedd wedi'u sefydlu cyn dechrau'r rhaglen a gyda ffynonellau cyllid eraill yn fwy hyderus yn eu gallu i barhau i redeg eu grwpiau ar ôl i gyllid Women Side by Side ddod i ben. Mae hyn yn dangos yr angen am ragor o amser a buddsoddiad i greu prosiectau cynaliadwy.

Soniodd rhai mudiadau a oedd yn rhedeg hybiau am heriau wrth ymgysylltu â chomisiynwyr a phartneriaid eraill drwy ddigwyddiadau'r hybiau. Dywedodd hybiau sy'n gweithio dros ardaloedd daearyddol mawr eu bod yn cael anhawster ymgysylltu â chomisiynwyr. Er enghraifft, roedd yn arbennig o anodd ymgysylltu â chomisiynwyr yng Nghymru am fod yr ardal ddaearyddol yn un mor fawr ac oherwydd y gwahaniaeth diwylliannol rhwng De a Gogledd Cymru. Ni lwyddodd un hyb i ganfod nac ymgysylltu â'i gomisiynwyr iechyd meddwl lleol gydol y rhaglen, er bod clinigau ac ymarferwyr iechyd meddwl lleol wedi dangos cryn ddiddordeb. Mae hyn yn awgrymu bod angen cymryd camau strategol ar lefel leol i godi proffil a phwysigrwydd cymorth iechyd meddwl i fenywod a dulliau seiliedig ar drawma, i sicrhau bod mudiadau'n gallu cael y buddsoddiad sydd ei angen arnynt i sefydlu a darparu cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn eu cymunedau.

7. Casgliad

"Neithiwr mi es i'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys am ei bod yn argyfwng arnaf. Cefais fy nhrin mewn ffordd ddilornus a fy nhroi allan ar y stryd am 2 y bore i ganfod fy ffordd fy hun adref. Mi ddes i at y grŵp heddiw ac ar unwaith mi gefais y gofal a'r tosturi

yr oedd ei angen arnaf ac a oedd yn amlwg ar goll yn y gwasanaethau iechyd meddwl."
– Menyw sy'n defnyddio cymorth gan gymheiriaid i fenywod

Mae Women Side by Side wedi amlygu gwersi allweddol ar gyfer datblygu grwpiau cymorth i gymheiriaid gan fenywod yn y dyfodol, sy'n cynnig syniadau gwerthfawr i fudiadau menywod, darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl ac eraill, comisiynwyr, cyllidwyr, gwerthuswyr a llunwyr polisi. Mae'r casgliadau a'r argymhellion a welir yma wedi deillio o'r hyn a ddysgwyd gan Mind ac Agenda drwy gydol y rhaglen, o adrodd ar y prosiect i Mind thwy'r gwerthusiad allanol gan y McPin Foundation.

Mae mabwysiadu dull seiliedig ar ryw wrth helpu menywod â'u hiechyd meddwl yn hanfodol ac mae buddiannau guirioneddol yn deillio ohono. Mae menywod sydd wedi profi trais a cham-drin, ac sy'n byw â gwaddol y trauma hwnnw, yn gwerthfawrogi ac angen gofodau menywod yn unig. Rhaid cydnabod hyn yn y seilwaith gwasanaeth ehangach ac yn y blaenoriaethau strategol a bennir gan gyllidwyr lleol a chenedlaethol, comisiynwyr a llunwyr polisi. Er mwyn dilyn dulliau seiliedig ar ryw a thrauma drwy'r gwasanaethau arbenigol hyn, mae'n hanfodol gwarchod a thyfu'r sector menywod sydd eisoes yn gweithio fel hyn. Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau arbenigol sy'n cael eu darparu gan ac ar gyfer grwpiau o fenywod sydd wedi'u hymyleiddio. Mae'r rhaglen hon wedi dangos bod gwneud y gwaith hwn a rhannu arbenigedd wedi arwain at fwy o arbenigo wrth ddarparu gwasanaethau a gofodau i fenywod, a hinsawdd gryfach yn gyffredinol ar gyfer y gwasanaeth.

Mae gan gymorth iechyd meddwl gan gymheiriaid i fenywod, sy'n cael ei ddarparu drwy ddarpariaeth arbenigol i fenywod, werth amlwg. Mae menywod yn cyfeirio at welliant i'w rhwydweithiau cymdeithasol, mwy o gysylltiadau cymdeithasol, teimlo'n llai unig ac ynysig, teimlo'n fwy parod i siarad am eu hiechyd meddwl, a mwy o hunan barch, hyder ac adeiladu sgiliau. Ni fyddai rhai menywod wedi cymryd rhan oni bai bod y rhaglen yn un ar gyfer menywod yn unig.

Rhaid meithrin, cefnogi a gwerthfawrogi'r sector menywod arbenigol os am ddarparu gofodau a gwasanaethau seiliedig ar ryw a thrauma lle gellir cynnig cymorth gan gymheiriaid i fenywod, ochr yn ochr â gwasanaethau sy'n rhoi sylw i ffactorau straen eraill yn eu bywydau. Rhaid i'r sector menywod gael cyllid digonol a chynaliadwy i gynnal yr arbenigedd a'r seilwaith hwn.

Mae mabwysiad dull seiliedig ar drama, ymatebol i ryw a menywod yn unig yn hanfodol. Mae blaenoriaeth i ymdeimlad o ddiogelwch emosiynol a chorfforol yn hanfodol os yw perthnasoedd cymheiriaid i gymheiriaid am ffynnu, ac os am ddatblygu ymddiried. Mae gofodau menywod yn unig a gwasanaethau arbenigol seiliedig ar ryw yn allweddol i sicrhau darpariaeth lwyddiannus. Roedd sefydliadau na oedd wedi darparu gwasanaethau rhyw benodol neu gymorth iechyd meddwl o'r blaen yn gweld gwerth mewn deall sut i wneud hynny drwy'r rhaglen hon. Dylai sefydliadau nad ydynt yn darparu gwasanaethau mewn ffordd rhyw benodol ar hyn o bryd ystyried sut y gallant addasu eu hymarfer mewn ffordd ddilys ac ystyrlon i roi sylw i anghenion menywod. Rhaid cydnabod a gwerthfawrogi arbenigedd y rhai hynny sy'n gweithio fel hyn eisoes, yn enwedig o ystyried tystiolaeth ein gwerthusiad sy'n awgrymu bod y sefydliadau hyn yn dangos canlyniadau gwell wrth weithio â menywod.

Mae gan ddatblygiad arweinyddiaeth menywod rôl bendant wrth ddarparu cymorth gan gymheiriaid. Gall rhoi cyfleoedd i fenywod i arwain, rhai ohonynt heb arfer ag unrhyw rym gydol eu hoes, ar lefel a chyflymdra sy'n briodol iddynt fod yn rymusol dros ben. Mae'n debygol y byddai cyfnodau hwy o gyllid a rhedeg prosiectau yn galluogi menywod i

aeddfedu fwy byth. Mae angen newid pwyslais y cysyniad o 'arweinyddiaeth' a'i deilwra i anghenion y menywod dan sylw. Roedd rhai menywod yn anghyfforddus â'r iaith a oedd yn gysylltiedig ag arweinyddiaeth a rhaid adlewyrchu hyn yn y ffordd mae cyfleoedd yn cael eu creu a'u cyflwyno.

Mae gan fudiadau llai, arbenigol a llawr gwlad yn y sector gwirfoddol rôl allweddol i'w chwarae o ran darparu cymorth gan gymheiriaid i fenywod, yn y sectorau menywod ac iechyd meddwl. Gydag adnoddau a gallu prin roedd y mudiadau hyn yn gallu rhedeg rhaglen effeithiol, arbenigol a sensitif yn ddiwylliannol i fenywod o amrywiaeth o gymunedau gwahanol. Dylai'r mudiadau hyn fod yn rhan bwysig o'r ymateb i iechyd meddwl menywod. Mae hyn yn arbennig o bwysig i ddiwallu anghenion menywod nad ydynt yn cael darpariaeth deilwng gan rai gwasanaethau iechyd meddwl clinigol statudol traddodiadol, neu nad ydynt yn teimlo'n ddiogel nac yn gallu ymddiried yn yr amgylcheddau hyn os ydynt wedi cael profiadau gwael yn y gorffennol.

Mae rhannu gwybodaeth a phartneriaethau rhwng gwasanaethau menywod yn y sector gwirfoddol ac arbenigwyr iechyd meddwl yn dod â buddiannau. Roedd y gwerthusiad yn awgrymu bod mudiadau â gwahanol arbenigeddau wedi elwa drwy ddysgu am arferion gwaith, arbenigeddau a ffyrdd o weithio ei gilydd, a'u bod yn gwerthfawrogi'r safbwyntiau newydd a gafwyd. Roedd gwahanol fudiadau yn cydnabod y gwerth roeddent yn ei roi i'w gilydd, ac mewn partneriaethau effeithiol roedd pob ochr yn ymwneud yn llawn â'r broses ddysgu a datblygu. Yr elfennau allweddol sy'n sail i weithio mewn partneriaethau cryf yw ymddiried, cyfathrebu effeithiol, parch at arbenigeddau ei gilydd, rolau a chyfrifoldebau clir sy'n rhoi blaenoriaeth i gydraddoldeb a rhannu pŵer, ac amcanion cyffredin.

Mae amser byr i redeg prosiectau yn mynd yn groes i ddull seiliedig ar drama o weithio â menywod sy'n wynebu anfanteision lluosog. Mae dulliau seiliedig ar drama ac ymatebol i ryw yn cydnabod bod angen amser i feithrin perthnasoedd sy'n seiliedig ar ymddiried, ac mai gweithio ar gyflymder sy'n briodol i fenywod yw'r ffordd orau o gyflawni canlyniadau positif. Roedd natur dymor byr y cyfnod cyllido, a oedd yn caniatáu 12 mis yn unig i redeg y prosiect, yn golygu bod yn rhaid i fudiadau sefydlu a rhedeg prosiectau cymorth gan gymheiriaid yn gyflym. Roedd hyn yn caniatáu "ffenestr fechan, ac nid drws llydan agored" i ddatblygu cymorth gan gymheiriaid. Roedd hyn yn rhwystro llawer o fudiadau rhag cael cyllid ychwanegol i sicrhau cynaliadwyedd y rhaglen, er gwaethaf llwyddiant y grŵp neu'r buddiannau a brofwyd gan y menywod a oedd yn gysylltiedig â'r prosiect. Pe ceid mwy o amser, efallai y byddai hybiau wedi profi mwy fyth o lwyddiant wrth helpu prosiectau i gynnal y ddarpariaeth ar ôl i'r cyllid ddod i ben.

8. Argymhellion

Mae mabwysiadu dull ymatebol i ryw a seiliedig ar drama yn hanfodol i helpu iechyd meddwl menywod, ac mae iddo fuddiannau penodol wrth helpu goroeswyr camdriniaeth a thrawma. Er nad oes bwriad i gymryd lle unrhyw ofal arall, dylai cymorth gan gymheiriaid i fenywod fod yn opsiwn ychwanegol sy'n ychwanegu gwerth at y cymorth iechyd meddwl ehangach sydd ar gael er mwyn diwallu anghenion a blaenoriaethau menywod sy'n wynebu anfanteision lluosog.

I helpu i gyflwyno cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn fwy eang:

Llywodraeth y DU a Chymru

- **Polisi iechyd meddwl rhyw benodol:** Rhaid i anghenion menywod a gwerth dulliau seiliedig ar drawma a menywod yn unig gael eu cydnabod yn ddiamwys yn natblygiad polisi iechyd meddwl yn y dyfodol yn lleol ac yn genedlaethol. Os am hybu iechyd meddwl menywod yn effeithiol, dylai Llywodraethu'r DU a Chymru lunio Strategaethau Iechyd Meddwl Menywod, a'i gwneud yn ofynnol bod pob ardal leol yn datblygu eu strategaethau a'u cynlluniau cyflawni eu hunain.
-
- Dylai **cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn unig** gael ei gomisiynu a'i gyflwyno fel **elfen graidd** o'r holl ymyriadau ehangach i hybu iechyd meddwl menywod. Mae darparu cymorth gan gymheiriaid yn sgil arbenigol a ddylai gael ei ariannu'n briodol. Dylai cymorth gan gymheiriaid a'i werth gael ei gydnabod gan Lywodraethau'r DU a Chymru ym mhob fframwaith polisi a chynllun cyflawni yn y dyfodol i fynd i'r afael ag iechyd meddwl, cam-drin domestig ac unigrwydd, a chael ei ymgorffori ym mlaenoriaethau a chynlluniau gweithredu lleol ymddiriedolaethau iechyd meddwl, comisiynwyr ac ymarferwyr mewn gwasanaethau iechyd meddwl.
- Mae angen **cyllid craidd tymor hir ar gyfer y sector menywod** i sicrhau cynaliadwyedd y sector, a bod arbenigeddau sefydledig yn cael eu gwerthfawrogi a'u cynnal. Mae hyn yn hanfodol i sicrhau bod gofodau a gwasanaethau seiliedig ar ryw a thrawma yn bodoli drwy gymorth gan gymheiriaid i fenywod yn y gymuned, ochr yn ochr â gwasanaethau ehangach sy'n rhoi sylw i ffactorau straen eraill ym mywydau menywod sy'n profi amddifadedd lluosog.
- **Meithrin gallu yn lleol a chenedlaethol:** Mae angen cydlynu cenedlaethol tymor hir dros gyfnod o 5 i 10 mlynedd i ddatblygu cymorth gan gymheiriaid i fenywod ymhellach. Dylai hyn gynnwys hybiau rhanbarthol a chydlynwyr menywod lleol, sy'n cael hyfforddiant hwyluso, cymorth a goruchwyliaeth o dan arweiniad cymheiriaid neu rwydweithiau, a chyllideb i sicrhau cyfraniad llawn menywod â phrofiad bywyd o ystod o heriau a hunaniaethau.

Comisiynwyr a chyllidwyr

- Mae angen **rhagor o gyllid hyblyg tymor hir** i ddatblygu cymorth iechyd meddwl seiliedig ar ryw a thrawma ymhellach ac sy'n cynnwys cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn unig. Dylai rhaglenni gael eu hariannu dros gyfnodau o hyd o leiaf dair blynedd er mwyn iddynt gael cyfle i sefydlu eu hunain yn llwyddiannus ac i fod yn gynaliadwy, i feithrin partneriaethau, creu a chyflawni cynlluniau cynaliadwyedd, ac i alluogi arweinyddiaeth menywod i ddatblygu.
- **Mudiadau gwirfoddol arbenigol yn cael eu gwerthfawrogi:** Rhaid i fudiadau llawr gwlad, llai, sy'n cael eu rhedeg gan ac ar gyfer y cymunedau maent yn eu gwasanaethau gael eu gwerthfawrogi a'u hariannu'n briodol. Dylai cyllidwyr chwilio am ffyrdd i gynorthwyo'r mudiadau arbenigol hyn, gan gynnwys neilltuo cyllid, symleiddio prosesau ymgeisio pan yn bosibl, darparu canllawiau clir ar gwblhau ceisiadau llwyddiannus am gyllid a ffyrdd eraill o feithrin gallu.
- **Partneriaethau traws-sector adeiladol:** I gynnal rhaglenni o safon uchel, rhaid datblygu partneriaethau ystyrion rhwng sectorau â gwahanol arbenigeddau. Mae angen digon o gyllid i sicrhau bod prosiectau'n cael eu datblygu gyda chyfraniad ystyrion gan wasanaethau arbenigol, a chaniatáu i seilwaith partneriaeth priodol sefydlu ac ymwreiddio. Rhaid cael mecanweithiau ar waith i sicrhau bod mudiadau arbenigol, bach a llawr gwlad yn cael eu cyfrif yr un mor werthfawr drwy gydol datblygiad y bartneriaeth a'r gwaith a wneir a bod cyllid priodol ar gael.
- **Gofynion adrodd a monitro:** Dylai cyllidwyr edrych ar ddulliau casglu data sy'n rhoi blaenoriaeth i fesur effaith a chanlyniadau, ac osgoi gofynion monitro a gwerthuso sy'n rhoi baich a straen anghymesur ar ddeiliaid grantiau a menywod. Dylai

tystiolaeth ansoddol, gan gynnwys storïau a barn menywod am werth cymorth gan gymheiriaid gael ei gwerthfawrogi ochr yn ochr â thystiolaeth feintiol o effaith. Dylai canlyniadau sy'n gysylltiedig â chyllid gael eu datblygu mewn partneriaeth â buddiolwyr y rhaglen, mudiadau a chyllidwyr er mwyn iddynt fod yn berthnasol i fywydau menywod.

Darparwyr gwasanaeth gwirfoddol a statudol

- **Mabwysiadu dull seiliedig ar ryw a thrawma:** Dylai pob gwasanaeth sy'n gweithio â menywod sy'n wynebu anfanteision lluosog ystyried sut i ymwreiddio dull seiliedig ar ryw a thrawma yn eu gwasanaethau, gan ddefnyddio'r egwyddorion seiliedig ar ryw a thrawma a ddisgrifir yn y Tasglu Iechyd Meddwl Menywod fel man cychwyn. Dylai rhai sydd ar y siurnai hon ymgysylltu'n llawn â gwasanaethau rhywedd arbenigol lleol presennol fel partneriaid llawn a chyfartal yn y broses hon.
- **Cymorth gan gymheiriaid fel rhan o'r ddarpariaeth gwasanaeth ehangach:** Dylai cymorth gan gymheiriaid i fenywod yn unig fod yn bresennol mewn gwahanol wasanaethau a sectorau, gan gynnwys cymorth i fenywod sy'n profi cam-drin domestig, digartrefedd, sy'n defnyddio sylweddau, cyfiawnder troseddol, byw ag anabled a chyflyrau tymor hir eraill, a menywod sy'n geiswyr lloches a mewnfudwyr. Dylai datblygu menywod fel arweinyddion cymheiriaid fod yn ganolog ym mhob lefel o'r rhaglen.
- **Arweinyddiaeth seiliedig ar brofiadau bywyd:** Dylai rhaglenni sy'n hybu iechyd meddwl menywod yn y dyfodol gynnwys cyfraniad llawn menywod â phrofiad bywyd mewn swyddi gwneud penderfyniadau. Mae hyn yn cynnwys pob cam o ddylunio a chyflawni cyllid, rhaglenni, llywodraethu a gwerthuso.

ATODIAD: Tablau ategol y gellid ystyried eu cynnwys

Tabl 5: Nodweddion menywod yn y sampl gwerthuso

	Sampl gwerthuso (n=380 oni nodir yn wahanol) **
Ymatebwyr o fudiadau menywod	Mudiadau menywod = 210 (55%)
Rhyw	Benywaidd = 375 (99%) Anneuaidd = 2 (1%) Dewis peidio dweud = 2 (1%) Dewis hunan ddisgrifio = 1 (0.3%)
Hanes trawsryweddol	Oes = 4 (1%) Dewis peidio dweud = 3 (1%) (n=358)
Cyfeiriadedd rhywiol	Heterorywiol/strêf = 292 (79%) Deurywiol = 16 (4%) Lesbiaidd/Hoyw = 11 (3%) Ansicr = 5 (1%) Dewis peidio dweud = 43 (12%) Dewis hunan ddisgrifio = 3 (1%) (n=370)
Oedran ¹	16-24 = 73 (19%) 25-34 = 82 (22%) 35-44 = 67 (18%) 45-54 = 74 (20%) 55-64 = 54 (14%) 65+ = 30 (8%)
Ethnigrwydd ²	Gwyn = 214 (57%) Asiaidd = 99 (26%) Du = 35 (9%) Cymysg = 19 (5%) Arall = 10 (3%) (n=377)

¹ Cafodd 16-17 a 18-24 eu huno mewn categori o dan y label 16-24.

² Cafodd data ethnigrwydd ei grwpio mewn pum categori (Gwyn, Asiaidd, Du, Cymysg ac Arall) i hwyluso dadansoddi.

Tabl 6: Newid mewn canlyniadau

	n	Pwynt amser 1	Pwynt amser 2	Newid (95% Cyfwng hyder)	Gwerth- p	Effaith Maint	
		Cymedr (SD)	Cymedr (SD)				
Llesiant	362	19.9 (6.4)	20.4 (4.2)	0.5 (-0.3, 1.3)	0.209	0.07	N/A
Unigrwydd*	331	6.4 (2.0)	5.9 (2.1)	-0.6 (-0.7, -0.4)	<0.001	- 0.30	Bychan
Adferiad cymdeithasol (hunan barch)	345	39.1(12.9)	40.8 (11.9)	1.8 (0.3, 3.2)	0.019	0.13	N/A
Adferiad cymdeithasol (amgylcheddau cymunedol a chymdeithasol)	345	22.7 (7.4)	24.1 (6.7)	1.4 (0.6, 2.3)	0.001	0.18	N/A
Rhwydweithiau cymdeithasol â ffrindiau	292	6.9 (3.4)	8.5 (3.9)	1.6 (1.2, 2.0)	<0.001	0.44	Bychan
Rhwydweithiau cymdeithasol â chymdogion	287	4.5 (3.5)	5.8 (4.9)	1.3 (0.8, 1.8)	<0.001	0.31	Bychan
Y gallu i siarad am iechyd meddwl â theulu	296	3.1 (1.3)	3.6 (1.8)	0.5 (0.3, 0.7)	<0.001	0.27	Bychan
Y gallu i siarad am iechyd meddwl â ffrindiau/cydnabod	295	6.2 (1.6)	6.8 (2.0)	0.6 (0.4, 0.8)	<0.001	0.32	Bychan
Y gallu i siarad am iechyd meddwl â chymheiriaid	294	3.8 (0.8)	4.2 (1.4)	0.4 (0.2, 0.6)	<0.001	0.28	Bychan
Y gallu i siarad am iechyd meddwl â gweithwyr proffesiynol	290	7.2 (1.8)	7.7 (1.8)	0.5 (0.3, 0.7)	<0.001	0.27	Bychan

*Noder: Mae sgôr is ar y Raddfa Unigrwydd yn dangos canlyniad gwell.

Troednodiau f

Amlinelliad o adroddiad polisi
Rhaglen Women Side by Side

- ⁱ Roedd gwerthuswyr Women Side by Side yn grŵp o ymchwilwyr cymheiriaid yn y McPin Foundation. Cafodd y tîm ei ffurfio'n benodol ar gyfer y prosiect hwn gyda phum ymchwilydd cymheiriaid rhanbarthol wedi'u recriwtio i weithio ochr yn ochr â hybiau'r rhaglen a oedd wedi'u comisiynu yng Nghymru a Lloegr: Ffion Matthews, Fozia Haider, Naima Iqbal, Jennie Parker a Julie McWilliam. Roedd y tîm a oedd wedi'i leoli yn Llundain yn cynnwys Humma Andleeb a Tanya MacKay. Roedd yr holl ymchwilwyr cymheiriaid yn gweithio'n seiliedig ar brofiadiadau bywyd gan droi at brofiad personol o anawsterau iechyd meddwl ac anafanteision lluosog. Roedd St George's University of London yn bartner gyda Sarah White yn cynorthwyo gyda'r dadansoddiad o effaith. Defnyddiwyd gwaith y tîm hwn i ysgrifennu'r adroddiad polisi ynghyd â ffynonellau gwybodaeth eraill.
- ⁱⁱ McPin Foundation (2020) *Evaluation of the Women Side by Side programme: Final report*, Mai 2020
- ⁱⁱⁱ Mae rhagor o fanylion am y gwerthusiad a gynhaliwyd gan y McPin Foundation a'r tîm ymchwil cymheiriaid i'w cael yn yr adroddiad terfynol.
- ^{iv} Gwaith arsylwi a wnaed gan ymchwilwyr cymheiriaid ar gyfer yr gwerthusiad allanol. Roedd arsylwadau o grwpiau cymorth gan gymheiriaid a ariannwyd gan y rhaglen, gweithgarwch hybiau, fel digwyddiadau dysgu a chyfarfodydd prosiect, gan gynnwys cyfarfodydd cyllid grant neu grwpiau cynghori. Cysylltodd yr ymchwilwyr cymheiriaid â phrosiectau a ariannwyd i ofyn a fyddai'r menywod yn fodlon iddynt arsylwi ar sawl sesiwn cymorth gan gymheiriaid. Defnyddiwyd templed safonol i gofnodi'r arsylwadau. Cafodd pob grŵp a oedd yn destun arsylwi ac a gafodd eu cynnwys yn y dadansoddiad eu data eu harsylwi o leiaf ddwywaith.
- ^v McManus, S. et al (2016) [Mental health and wellbeing in England: Adult Psychiatric Morbidity Survey 2014](#). Leeds: NHS Digital.
- ^{vi} Ibid.
- ^{vii} Swyddfa'r Cabinet (2019) [Race Disparity Audit: Summary Findings](#) o'r wefan Ethnicity Facts and Figures
- ^{viii} Agenda & DHSC (2018) [Women's Mental Health Taskforce](#): Final report
- ^{ix} Ibid.
- ^x Marchant, A. et al. (2020) [Self-harm presentation across healthcare settings by sex in young people: an e-cohort study using routinely collected linked healthcare data in Wales](#), UK. *Archives of disease in childhood*, 105(4), 347-354
- ^{xi} Wilton and Williams (2019) [Engaging with complexity: Providing effective trauma-informed care for women](#), adroddiad i'r Mental Health
- ^{xii} Ibid.
- ^{xiii} AVA & Agenda (2019) [Breaking Down the Barriers](#): Final report of the National Commission on Domestic and Sexual Abuse and Multiple Disadvantage
- ^{xiv} Scott, S. & McManus, S. (2016) [Hidden Hurt: Violence, abuse and disadvantage in the lives of women \(ymchwil ar gyfer Agenda\)](#)
- ^{xv} Rydym wedi defnyddio data Cymru a Lloegr drwy gydol yr adroddiad polisi hwn pan fo hynny'n bosibl. Mewn rhai achosion nid oes data cymaradwy ar gael ar gyfer Cymru i ddangos graddfa'r problemau iechyd meddwl a brofir gan fenywod yng Nghymru o'i gymharu â Lloegr – ac rydym yn argymhell bod sylw'n cael ei roi i'r bwlch hwn.
- ^{xvi} AVA ac Agenda (2017) [Mapping the Maze: Services for women experiencing multiple disadvantage in England and Wales](#)
- ^{xvii} AVA ac Agenda (2017) [Mapping the Maze:](#) & AVA & Agenda (2019) [Breaking Down the Barriers](#): Final report of the National Commission on Domestic and Sexual Abuse and Multiple Disadvantage
- ^{xviii} Centre for Mental Health & Agenda (2019) [A sense of safety: Trauma-informed approaches for women](#)
- ^{xix} Sweeney, A. et al (2018) *A paradigm shift: relationships in trauma-informed mental health services*. *British Journal of Psychiatric Advances*, 24(5), 319-333.
- ^{xx} Centre for Mental Health & Agenda (2019) [A sense of safety: Trauma-informed approaches for women](#)
- ^{xxi} AVA & Agenda (2019) [Breaking Down the Barriers](#): Final report of the National Commission on Domestic and Sexual Abuse and Multiple Disadvantage
- ^{xxii} Centre for Mental Health & Agenda (2019) [A sense of safety: Trauma-informed approaches for women](#); AVA & Agenda (2017) *The core components of a gender sensitive service for women experiencing multiple disadvantage: A review of the literature*, 2017
- ^{xxiii} Evaluating the Side by Side peer support programme. St George's, University London and McPin Foundation: [mcpin.org/evaluation-of-mind-peer-support-programme/](#) Billsborough et al., 2017; Peer support services for individuals with serious mental illnesses: Assessing the evidence. *Psychiatric Services*, 65, 429–441. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201300244> Chinman et al., 2014; [Davidson et al., 1999](#); Peer support among adults with serious mental illness: A report from the field. *Schizophrenia Bulletin*, 32, 443–450 <https://doi.org/10.1093/schbul/sbj043> Davidson et al., 2006; Peer Support among Persons with Mental Illnesses: A review of evidence and experience. *World Psychiatry*, 11, 123–128. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.009> Davidson, et al., 2012; "The Lived Experience Workforce in South Australian Public Mental Health Services." Gallagher & Halpin, 2014; Lawn, S., Smith, A. & Hunter, K. (2008). Mental health peer support for hospital avoidance and early discharge: an Australian example of consumer driven and operated service. *Journal of Mental Health*, 17, 498–508. Lawn et al., 2008; A Review of the Literature on Peer Support in Mental Health Services. *Journal of Mental Health*, 20, 392–411. <https://doi.org/10.3109/09638237.2011.583947> Repper & Carter, 2011; [Roberts & Fear, 2016](#); [Siskind et al., 2012](#)

^{xxiv} Side by Side Research Consortium (2017) *Side by Side: Early research findings*. London: Mind

^{xxv} Shery Mead: intentional peer support, am ragor gweler: <https://www.intentionalpeersupport.org/what-is-ips/>

^{xxvi} Mind (2013) *Mental Health Peer Support in England: Piecing together the jigsaw report; Faulkner, A. & Basset, T. (2010) A helping hand: consultations with service users about peer support. London: Together. together-uk.org/about-us/peer-support*

^{xxvii} Rolau newydd mewn iechyd meddwl, drwy: <https://www.hee.nhs.uk/our-work/mental-health/new-roles-mental-health>

^{xxviii} O gyfanswm y nifer y menywod a gafodd gymorth, cafodd 2663 o fenywod gymorth drwy gymorth gan gymheiriaid ar-lein a ddarparwyd gan Gymorth i Fenywod.

^{xxix} McPin Foundation (2020) Evaluation of the Women Side by Side programme: Final report, Mai 2020

Nid oedd gofynion y prosiect yn manylu bod yn rhaid i ddigwyddiadau hyb fod yn rhai menywod yn unig, ond daeth hyn yn amlwg yn naturiol. Yn y rhan fwyaf o achosion y rhai oedd yn bresennol oedd staff prosiect benywaidd a menywod a oedd wedi mynychu grwpiau cymorth gan gymheiriaid yn bennaf. Mewn rhai achosion roedd dynion o sefydliadau eraill yn bresennol, er enghraifft, cyllidwyr, cefnogwyr neu staff a oedd yn cynrychioli sefydliadau eraill.

^{xxx} Royal College of Psychiatrists (2019) *Public mental health: Evidence, practice and commissioning*; The Advocacy Project (2019) *Loneliness and social isolation*; Henriksen et al. (2017) *The role of self-esteem in the development of psychiatric problems: a three-year prospective study in a clinical sample of adolescents*

^{xxxi} Wedi'i seilio ar werthoedd gwreiddiol cymorth gan gymheiriaid Side by Side. Drwy wneud diogelwch, dewis a rheolaeth ac ymddiried yn agweddau sylfaenol o gymorth gan gymheiriaid i fenywod, mae'r egwyddorion diwygiedig yn adlewyrchu dulliau gofal seiliedig ar drawma a rhywedd yn well a bydd, felly, yn arweiniad mwy effeithiol i fudiadau sy'n darparu cymorth gan gymheiriaid i ddiwallu anghenion menywod ag anfanteision lluosog.