



# Yr Adroddiad Iechyd Meddwl Mawr 2025: Gwybodaeth am Gymru

Hydref 2025

Mae Adroddiad Iechyd Meddwl Mawr Mind yn rhoi trosolwg blynyddol o ddata a gwybodaeth sy'n ymwneud ag iechyd meddwl yng Nghymru a Lloegr. Cyhoeddir yr adroddiad hwn ar adeg o newid yn dilyn cyhoeddi strategaeth iechyd meddwl newydd Llywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2025 a'r etholiadau sydd ar y gweill ar gyfer y Senedd estynedig ym mis Mai 2026.

Mae'r adroddiad eleni wedi'i rannu'n bedair thema:

- **Sefyllfa iechyd meddwl ar hyn o bryd**
- **Beth sy'n achosi iechyd meddwl gwael?**
- **Profiadau o gefnogaeth**
- **Stigma a gwahaniaethu ar sail iechyd meddwl**

Bydd y ddogfen briffio hon yn ymdrin â'r meysydd allweddol mewn perthynas â Chymru ym mhob un o'r themâu hyn.

## Sefyllfa iechyd meddwl ar hyn o bryd

Er nad oes llawer iawn o ddata cyhoeddedig ar gael yng Nghymru, sef mater a godwyd gennym yn yr adroddiad diwethaf, rydym wedi parhau i weld dirywiad yn lles meddyliol cyffredinol y boblogaeth yng Nghymru. Yn ddiweddar, cyhoeddwyd yr Arolwg Morbidrwydd Seiciatrig Oedolion (APMS) yn Lloegr, ac mae'r tueddiadau a nodwyd yn

ddangosydd defnyddiol ar gyfer yr hyn sy'n digwydd yng Nghymru i iechyd meddwl ar lefel y boblogaeth yn absenoldeb arolwg o'r fath yma.

Canfu'r arolwg fod 1 o bob 5 oedolyn (20.2%) yn Lloegr yn byw gyda chyflwr iechyd meddwl cyffredin, gyda chyfraddau'n uwch ymysg menywod (24.2%) na dynion (15.4%). Gwelwyd cynnydd cyson yn nifer yr achosion, gydag effaith arbennig ar bobl 16-24 oed, yn cynyddu o 17.5% yn 2007 i 25.8% yn 2023-24. Mae gan oedolion sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig lefelau uwch o broblemau iechyd meddwl (26.2%) na'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd llai difreintiedig (16%) ac roedd pobl â dyledion problemus fwy na dwywaith yn fwy tebygol o brofi problem iechyd meddwl (39%) na'r rhai heb ddyledion (18.4%). Roedd y ffigurau uchel hyn hefyd yn wir am y rhai a oedd yn ddi-waith (40%) a'r rhai a oedd yn economaidd anweithgar (38.8%), gyda mwy o effaith ar ddynion. O ystyried natur tlodi yng Nghymru, mae'n debygol bod y ffigurau hyn o Loegr yn arwydd o brofiad ehangach o iechyd meddwl gwael mewn cymunedau yng Nghymru.

Rydym eisoes wedi nodi pobl ifanc fel grŵp sydd wedi cael eu heffeithio'n benodol gan gynnydd yn nifer yr achosion o iechyd meddwl gwael. Yn Lloegr, mae'r cynnydd wedi mynd o 1 o bob 7 yn byw gyda phroblem iechyd meddwl debygol yn 2017 i 1 o bob 5 yn 2023. Unwaith eto, nid oes gennym unrhyw reswm dros gredu nad yw'r cynnydd hwn yn adlewyrchu'r sefyllfa yr ydym yn ei gweld yng Nghymru.

Nid yw'r adroddiad yn cynnwys data hunanladdiad diweddaraf y Swyddfa Ystadegau Gwladol a oedd yn tynnu sylw at gynnydd pryderus yn y gyfradd hunanladdiad yng Nghymru i 15.7 fesul 100,000 o'i gymharu ag ychydig dros 11 fesul 100,000 yn Lloegr, gyda 77% o'r achosion hynny yng Nghymru yn ddynion. Fodd bynnag, mae'r adroddiad yn tynnu sylw at effaith tlodi gyda'r gyfradd hunanladdiad mewn ardaloedd difreintiedig yn uwch, a'r rhai sy'n profi diweithdra yn wynebu'r risg fwyaf.

Mae cysylltiad clir rhwng iechyd meddwl ac iechyd corfforol, gyda'r APMS yn canfod bod traean o oedolion yn Lloegr (33.9%) sydd â chyflwr iechyd corfforol hefyd â phroblem iechyd meddwl gyffredin. Gwyddom drwy ein gwaith gyda'r [Gymdeithas Strôc](#) nad yw cymorth emosiynol yn aml iawn yn cael ei ddarparu fel mater o drefn i bobl sydd â salwch corfforol hirdymor

## **Beth sy'n achosi iechyd meddwl gwael?**

Nid yw problemau iechyd meddwl yn digwydd ar lefel gyfartal. Canfuwyd bod pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig ddwywaith yn fwy tebygol o brofi lefelau uchel o drallod seicolegol, a nododd menywod ganlyniadau iechyd meddwl gwaeth na dynion.

Mae patrymau iechyd meddwl pobl ifanc yn dangos dirywiad ar draws y byd, gyda mwy o bobl ifanc yn ei chael hi'n anodd ac nid yw cymorth yn cadw i fyny â'r galw. Mae pobl ifanc sydd â phroblemau iechyd meddwl bron bum gwaith yn fwy tebygol o fod yn economaidd anweithgar o'u cymharu â'r rhai sydd heb broblem iechyd meddwl. Nododd adroddiad a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru mai anghenion iechyd meddwl heb eu diwallu oedd y rheswm mwyaf cyffredin a roddodd rhieni dros blant yn colli'r ysgol. Yn ddiweddar, roedd adroddiad gan Youth Future Foundation ar ddeg sbardun posibl y tu ôl i ganlyniadau iechyd meddwl sy'n gwaethygu ar gyfer pobl ifanc 14-25 oed wedi nodi pedwar ffactor a oedd yn sefyll allan: dirywiad mewn ansawdd cwsg, ansicrwydd ariannol, diffyg mynediad at gymorth cynnar a newidiadau cyflym yn y cyfryngau cymdeithasol a'r defnydd o ffonau clyfar.

Mae effeithiau toriadau i wasanaethau cyhoeddus wedi lleihau'r cymorth sydd ar gael i bobl ond hefyd wedi lleihau'r ffactorau amddiffynnol mewn cymunedau fel darpariaeth hamdden, llyfrgelloedd a chymorth sy'n canolbwyntio ar y gymuned. Gwelwyd tystiolaeth o hyn yng Nghymru drwy ein hadroddiad [Gyda'n Gilydd Drwy Adegau Anodd](#) a oedd yn nodi pa mor bwysig yw'r ffactorau diogelu hyn nad ydynt yn ymwneud ag iechyd, wrth greu cymunedau iechyd meddwl.

Cafodd y pandemig effaith anghyfartal ar iechyd meddwl y genedl, gyda'r rhai ohonom sy'n profi tlodi, menywod a phobl ifanc mewn mwy o berygl o iechyd meddwl gwael yn ystod y cyfnod hwn. Mae gwasanaethau iechyd meddwl a oedd eisoes dan bwysau cyn y pandemig wedi cael trafferth adfer ac maent yn wynebu lefel gynyddol o angen cymhleth.

Mae trallod cynyddol a salwch meddwl yng Nghymru yn cael ei achosi gan gymysgedd o ffactorau cysylltiedig, gyda phrofi tlodi a chyflogaeth ansicr yn parhau i fod yn ffactor cyffredin o ran cynyddu'r risg o brofi iechyd meddwl gwael.

## Profiadau o gefnogaeth

Fel rhan o'r adroddiad eleni, fe wnaethom ni, rhwng mis Ionawr a mis Mawrth 2025, gynnal ein Harolwg Iechyd Meddwl Mawr, gan ofyn i bobl am eu profiadau o gael gafael ar ofal sylfaenol. Mae'r adran hon yn rhoi trosolwg o'r 1,570 o bobl o Gymru a ymatebodd i'r arolwg (18,000 ar draws y ddwy wlad)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> **Sylwer:** Mae'r holl ystadegau'n cyfeirio at Gymru oni nodir yn wahanol. Maint sampl Cymru oedd 1,570 o bobl. Ni chafwyd 1,570 o atebion i bob cwestiwn, felly bydd maint y samplau'n amrywio. Roedd maint y sampl ar gyfer pobl o gymunedau sy'n cael eu diffinio ar sail hil yn gyfyngedig, felly roedd yn anodd dod i gasgliadau pendant.

Yn gyffredinol, roedd 67% o'r ymatebwyr yng Nghymru wedi gweld eu meddyg teulu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf ynghylch eu hiechyd meddwl. Atebodd 20% arall nad oeddent wedi gweld eu meddyg teulu ond hoffent fod wedi gwneud hynny. Pan ofynnwyd iddynt pam nad oeddent yn ceisio cymorth gan feddyg teulu ar gyfer eu hiechyd meddwl, rhoddodd pobl nifer o resymau:

- **35% ddim yn credu bod eu problem iechyd meddwl yn ddigon difrifol**
- **33% wedi cael eu digalonni gan brofiad blaenorol**
- **33% ddim yn meddwl y byddai'r gefnogaeth hon yn gwneud unrhyw les iddynt**
- **24% ddim yn meddwl y byddent yn gallu cael apwyntiad mewn pryd**
- 24% ddim yn siŵr ai dyma'r gwasanaeth cywir i fynd ato ar gyfer eu hanghenion
- 21% yn poeni am yr hyn y gallai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol neu staff ei ddweud
- 17% wedi gofyn am gymorth o ffynhonnell arall
- 17% yn poeni beth allai eu ffrindiau neu eu teulu ei ddweud
- 9% yn poeni beth allai eu cyflogwr ei ddweud

Mae'r canfyddiadau hyn yn dangos bod rhwystrau rhag ceisio cymorth yn parhau i fod yn ffactor sylweddol i rai pobl, a bod y profiad cychwynnol wrth geisio cymorth yn foment bwysig sy'n penderfynu a fydd rhywun yn parhau i ofyn am gymorth ai peidio.

Gofynnwyd i 88% beth oedd y rheswm dros drefnu eu hapwyntiad meddyg teulu. Roedd 40% yn gyfforddus â hyn a 48% ddim, gan ddangos ymhellach bwysigrwydd cael dull gweithredu sy'n dosturiol, sy'n ystyriol o drawma ac nad yw'n stigmatiddio.

Canfu'r arolwg fod aros am apwyntiad i siarad â meddyg teulu am anghenion iechyd meddwl yn cael effaith negyddol ar fywydau pobl, gyda dros 1 o bob 3 yn dweud bod eu

---

Cynhaliwyd yr Arolwg Iechyd Meddwl Mawr rhwng mis Ionawr a mis Mawrth 2025, felly gall cwestiynau yn gofyn am brofiadau pobl dros y flwyddyn ddiwethaf gynnwys unrhyw beth rhwng mis Ionawr 2024 a mis Ionawr 2025, ac o fis Mawrth 2024 i fis Mawrth 2025.

hiechyd meddwl wedi dirywio wrth aros am apwyntiad gyda'u meddyg teulu (35%).  
Roedd hyn yn debyg i'r profiad o aros am wasanaeth y sector gwirfoddol (29%).

O'r rhai a nododd hyn, roedd yr effaith arnynt yn sylweddol:

- **80% yn teimlo'n anobeithiol**
- **69% yn teimlo bod hyn wedi effeithio ar eu bywyd cymdeithasol**
- **67% wedi profi effaith gorfforol**
- **54% mewn perthnasoedd yn fwy cyffredinol**
- **43% yn teimlo nad oeddent yn haeddu cefnogaeth**
- 37% wedi gweld effaith ar eu gwaith
- 36% yn eu teulu
- 27% mewn perthnasoedd rhamantus
- 23% wedi gofyn am gymorth o rywle arall
- 23% wedi profi effaith ariannol
- 23% wedi canfod effaith ar eu hastudiaethau

Roedd y 23% o bobl a ofynnodd am gymorth o fannau eraill yn cynnwys adrannau damweiniau ac achosion brys a gwasanaethau argyfwng, gan awgrymu y gallai iechyd meddwl pobl fod wedi dirywio nes bod angen help arnynt gan wasanaethau argyfwng.

Pan ofynnwyd iddynt, roedd 61% yn teimlo bod eu hapwyntiad diweddaraf gyda'u meddyg teulu am eu hiechyd meddwl wedi diwallu eu hanghenion ("yn bendant" neu "i ryw raddau"), gyda 79% yn dweud hyn am eu hapwyntiad diweddaraf gyda'r sector gwirfoddol neu'r trydydd sector.

Pan ofynnwyd iddynt sut beth oedd eu hapwyntiad gyda'r meddyg teulu, atebodd pobl yn gadarnhaol ar y cyfan gyda chyfraddau ymateb uchel ar gyfer y meddyg teulu yn gwrando'n astud (85%, yn darparu esboniadau dealladwy (81%) ac yn cymryd eu pryderon o ddifrif (80%). Roedd y sgoriau is mewn perthynas â phrofiad yn dechrau tynnu sylw at yr heriau sy'n wynebu meddygon teulu o ran cael amser i ddod i adnabod pobl, gyda 56% yn dweud bod y meddyg teulu wedi cymryd amser i'w deall fel unigolion

a dim ond 52% oedd yn teimlo bod yr apwyntiad wedi eu helpu i deimlo'n obeithiol neu'n optimistaidd.

Dywedodd 32% o bobl eu bod wedi profi triniaeth annheg gan eu meddyg teulu oherwydd eu hiechyd meddwl ("yn bendant" neu "i ryw raddau"). Roedd y ffigur hwn yn 18% ar gyfer y trydydd sector a'r sector gwirfoddol. Dywedodd 76% o bobl a gafodd driniaeth annheg gan eu meddyg teulu y byddent yn llai tebygol o ofyn am gymorth iechyd meddwl yn y dyfodol.

Yn dilyn apwyntiadau, cafodd 15% o bobl gyfleoedd i roi adborth ar ôl eu hapwyntiad meddyg teulu, gyda 44% ddim yn cael y cyfle ond byddent wedi hoffi cael hynny. Mae hyn yn debyg i ganfyddiadau ein harolwg diwethaf yn 2019, sy'n parhau i ddangos nad yw lleisiau cleifion yn cael eu clywed yn rheolaidd mewn penderfyniadau am eu gofal eu hunain.

Pan ofynnwyd beth fyddai'n gwella profiadau o'u profiad, dywedodd 55% o'r ymatebwyr mai cael yr un gweithiwr iechyd proffesiynol, 47% wedi dweud apwyntiadau hirach, 45% wedi dweud amseroedd aros byrrach a hefyd 45% wedi dweud haws cyfathrebu â'r practis.

Yn gyffredinol, mae canfyddiadau'r arolwg yn rhoi darlun o weithwyr proffesiynol yn gwneud eu gorau glas i gefnogi pobl ond ddim o reidrwydd â'r amser na'r adnoddau i roi'r cymorth sydd ei hangen ar bawb. Mae symud tuag at gymorth iechyd meddwl mynediad agored, heb gyfeirio, yn gam hollbwysig i sicrhau bod pobl yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt pan fyddant ei angen ac mae'r sector gwirfoddol eisoes yn rhoi lle ac amser i bobl archwilio eu teimladau.

### **Llwyfannau Digidol:**

Fel rhan o'r arolwg, fe wnaethom ofyn i bobl am eu defnydd o dechnoleg i gefnogi eu hiechyd meddwl. Dywedodd 35% o'r ymatebwyr eu bod wedi defnyddio llwyfan digidol dros y 12 mis diwethaf. Daeth 30% o bobl i wybod am yr apiau hyn drwy'r cyfryngau cymdeithasol, 26% drwy chwiliadau ar-lein a chafodd 17% wybod amdanynt drwy eu meddyg teulu.

Roedd 87% o'r apiau a ddefnyddiwyd yn rhai rhad ac am ddim i'w lawrlwytho neu eu defnyddio, gyda 26% angen taliad.

Dyma'r mathau o apiau a ddefnyddiwyd:

- 52% wedi defnyddio apiau meddylgarwch

- 18% wedi defnyddio apiau CBT hunangymorth
- 15% wedi defnyddio traciwr hwyliau
- 5% wedi defnyddio apiau therapi proffesiynol
- 5% wedi defnyddio apiau cymorth gan gymheiriaid

Roedd 22% o bobl wedi ei ddefnyddio am hyd at fis, 33% am hyd at flwyddyn, 14% am hyd at 2 flynedd a 9% am hyd at 3 blynedd.

Pan ofynnwyd iddynt pam eu bod yn defnyddio'r ap, dywedodd pobl:

- 28% angen cymorth ar unwaith
- 26% yn hoffi hwylustod a hygyrchedd yr ap
- 21% angen cymorth wrth aros am driniaeth arall
- 9% yn well ganddynt hunan-reoli eu hiechyd meddwl
- 12% yn hoffi'r preifatrwydd

55% wedi canfod bod yr ap a ddefnyddiwyd wedi helpu eu hiechyd meddwl ychydig. 20% wedi canfod ei fod wedi helpu llawer. 25% o'r farn nad oedd yn helpu.

Er nad oes nifer sylweddol o ymatebwyr yn defnyddio technoleg i gefnogi eu hiechyd meddwl, mae arwydd pendant bod hwn yn faes cynyddol y mae angen ei ystyried wrth edrych ar fodelau cymorth yn y dyfodol.

## **Stigma a gwahaniaethu ar sail iechyd meddwl**

Yn 2024, roedd ymgyrch Amser i Newid Cymru wedi cynnal y fersiwn ddiweddaraf o'r arolwg Agweddau at Salwch Meddwl yng Nghymru. Er gwaethaf y cynnydd a wnaed o ran bod cymdeithas yn fwy agored am iechyd meddwl, canfu'r adroddiad duedd gyffredinol o ostyngiad mewn agweddau tuag at iechyd meddwl a chynnydd mewn stigma. Yn gyffredinol, canfu'r adroddiad:

- Dealltwriaeth y cyhoedd yn dirywio
- Stigma sy'n seiliedig ar ofn yn cynyddu
- Gwahaniaethu yn y gweithle yn amlwg
- Roedd stigma'n parhau ar gyfer cyflyrau nad oedd pobl yn eu deall yn iawn, fel sgitsoffrenia

Mae'r dirywiad yng Nghymru wedi golygu bod agweddau at iechyd meddwl yn cyd-fynd ag agweddau yn Lloegr. Mae'n bwysig nodi bod yr ymgyrch Amser i Newid wedi dod i ben yn Lloegr yn 2021, gyda chyllid Amser i Newid Cymru yn dod i ben ym mis Mawrth 2025. Er na allwn wneud cymariaethau uniongyrchol â chyfnodau'r ymgyrchoedd hyn, gallwn

nodi eu bod yn sicr wedi darparu canolbwynt ar gyfer trafodaethau ac wedi cyfrannu at amgylchedd mwy agored a mwy diogel i bobl siarad am eu hiechyd meddwl.

Yng Nghymru, roedd sgoriau gwybodaeth yn is ar gyfer dynion na menywod, yn uwch ymysg y rhai rhwng 25 a 34 oed o'i gymharu â'r sgôr gymedrig gyffredinol, ac yn is ar gyfer y rhai yng ngrŵp economaidd-gymdeithasol C2DE na'r rhai yn ABC1. Mae'n destun pryder ein bod wedi gweld gostyngiad yn yr ymateb i'r cwestiwn *"Yn y dyfodol, byddwn yn fodlon gweithio gyda rhywun sydd â phroblem iechyd meddwl"* o 82% yn 2021 i 76% yn 2024.

Er y bydd amrywiaeth o ffactorau cymdeithasol yn effeithio ar agweddau tuag at iechyd meddwl, mae'r canfyddiadau'n dangos bod angen parhau i godi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth ynghylch iechyd meddwl yn ein cymunedau. Mae'r newidiadau a wnaed i agweddau sy'n cael eu harwain gan ymgyrchoedd fel Amser i Newid Cymru yn fregus ac mae angen negeseuon parhaus er mwyn cynnal amgylchedd tosturiol a chefnogol.

## Casgliad

Yr hyn sy'n glir o'r adroddiad yw bod byw gyda phroblem iechyd meddwl yn torri ar draws sawl rhan o fywyd rhywun – megis gofal iechyd, addysg, budd-daliadau a chyflogaeth. Felly, bydd hyn yn gofyn am ddull gweithredu amlochrog gan Lywodraeth y DU a Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael o ddifrif â'r heriau ym maes iechyd meddwl. Mae newid yn bosibl, a dyna pam rydym yn credu bod angen i Lywodraeth nesaf Cymru wneud y canlynol:

- **Gwneud iechyd meddwl yn flaenoriaeth glir yn y Rhaglen Lywodraethu nesaf**
- **Ymrwymo i drawsnewid y system iechyd meddwl i wella mynediad a phrofiadau o gymorth iechyd meddwl i bawb**
- **Blaenoriaethu plant a phobl ifanc drwy ymateb strategol clir i anghenion iechyd meddwl cynyddol**
- **Gwella'r berthynas rhwng y sectorau statudol a gwirfoddol gyda mwy o gydgynghyrchu er mwyn cyrraedd y rhai sydd fwyaf angen cymorth**

Mae rhagor o fanylion am ein blaenoriaethau ar gyfer Llywodraeth nesaf Cymru ar gael [yma](#)

Simon Jones

Pennaeth Polisi, Ymgyrchoedd a Chyfathrebu

Mind Cymru

[s.jones@mind.org.uk](mailto:s.jones@mind.org.uk)