



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Rhif: WG48734

Llywodraeth Cymru
Dogfen Ymgynghori

Strategaeth Ddrafft Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio (2024-2034)

Dyddiad cyhoeddi: 20 Chwefror 2024

Camau i'w cymryd: 11 Mehefin 2024

Trosolwg

Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi Strategaeth **Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio** ddrafft newydd (2024-2034) ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus. Bydd y strategaeth yn cymryd lle'r strategaeth flaenorol [Siarad â fi 2: strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niweidio 2015-2022](#). Rydym yn ymgynghori hefyd ar Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol ddrafft newydd a fydd yn cymryd lle'r strategaeth ddeng mlynedd flaenorol [Law yn Llaw at Iechyd Meddwl](#).

Nod y Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio yw lleihau nifer a chyfraddau marwolaethau drwy hunanladdiad a welwyd dros y blynyddoedd diwethaf. Mae hefyd yn ceisio sefydlu llwybr i gefnogi pobl sy'n hunan-niweidio ac i wella cymorth i'r rhai sydd mewn profedigaeth oherwydd hunanladdiad.

Mae'r strategaeth yn amlinellu gweledigaeth gyffredinol ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru, ynghyd â chwe egwyddor sylfaenol, chwe amcan lefel uchel a nifer o amcanion ategol.

Sut i ymateb

Ymatebwch drwy lenwi'r ffurflen ar-lein neu lenwi'r holiadur hwn a'i anfon at:

E-bost: mentalhealthandvulnerablegroups@llyw.cymru

Os ydych yn bwriadu ymateb yn ysgrifenedig, anfonwch ffurflenni wedi'u llenwi at:

Y Tîm Polisi Iechyd Meddwl
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

Pan fyddwch yn ymateb, byddai o gymorth pe baech yn cadarnhau a ydych yn ymateb fel unigolyn, neu'n cyflwyno ymateb swyddogol ar ran sefydliad, ac yn cynnwys:

- eich enw
- eich swydd (os yw'n berthnasol), ac
- enw'r sefydliad (os yw'n berthnasol).

Rhagor o wybodaeth a dogfennau cysylltiedig

Gellir gwneud cais am y ddogfen hon mewn print bras, Braille ac ieithoedd eraill.

Cynnal eich trafodaethau eich hunain

Rydym yn deall y bydd llawer o grwpiau efallai eisiau trafod y strategaeth ac ymateb i'r ymgynghoriad. I gefnogi'r trafodaethau hyn, rydym wedi creu pecyn ymgysylltu sydd â syniadau a gwybodaeth ynghylch sut i roi adborth.

Ymgysylltu â phlant a phobl ifanc

Rydym am sicrhau ein bod yn gwranddo ar farn plant a phobl ifanc ar y Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio ar gyfer Cymru (2024-2034). I wneud hyn, rydym wedi creu fersiwn o'r strategaeth ar gyfer plant a phobl ifanc. Cysylltwch â: mentalhealthandvulnerablegroups@llyw.cymru

Mae Rhwydwaith Cydgynhyrchu Cymru yn cynnal grwpiau ffocws a gall helpu pobl i gynnal eu sesiynau ymgynghori eu hunain gyda'r plant a'r bobl ifanc maent yn gweithio gyda nhw. Os ydych yn athro, yn glinigydd, yn weithiwr ieuencid neu chwarae, yn fentor neu'n unrhyw un arall sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc ac fe hoffech gymorth i gynnal sesiwn ynghylch y Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio ar gyfer Cymru (2024-2034), cysylltwch â: MHStrategy@copronet.wales

Help a chymorth ar gyfer eich iechyd meddwl eich hun

Os oes angen cymorth arnoch ar gyfer eich iechyd meddwl, gallwch ffonio Llinell Gymorth CALL: 0800 132 737. Neu i gael cymorth brys ffoniwch y GIG drwy 111 a phwyso 2.

Manylion cysylltu

I gael rhagor o wybodaeth:

Y Tîm Polisi Iechyd Meddwl
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

mentalhealthandvulnerablegroups@llyw.cymru

Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg hefyd: <https://www.gov.wales/suicide-and-self-harm-prevention-strategy>

Rheoliad Cyffredinol y DU ar Ddiogelu Data

Llywodraeth Cymru fydd y rheolydd data ar gyfer ymgynghoriadau Llywodraeth Cymru ac ar gyfer unrhyw ddata personol a ddarperir gennych wrth ichi ymateb i'r ymgynghoriad. Mae gan Weinidogion Cymru bwerau statudol y byddant yn dibynnu arnynt i brosesu'r data personol hyn a fydd yn eu galluogi i wneud penderfyniadau cytbwys ynghylch sut y maent yn cyflawni eu swyddogaethau cyhoeddus. Y sail gyfreithlon ar gyfer prosesu gwybodaeth yn yr ymarfer casglu data hwn yw ein tasg gyhoeddus; hynny yw, arfer ein hawdurdod swyddogol i ymgymryd â rôl a swyddogaethau craidd Llywodraeth Cymru (Erthygl 6(1)(e)).

Bydd unrhyw ymateb a anfonwch atom yn cael ei weld yn llawn gan staff Llywodraeth Cymru sy'n gweithio ar y materion y mae'r ymgynghoriad hwn yn ymwneud â nhw neu sy'n cynllunio ymgynghoriadau ar gyfer y dyfodol. Yn achos ymgynghoriadau ar y cyd, mae'n bosibl y bydd hyn hefyd yn cynnwys awdurdodau cyhoeddus eraill. Pan fo Llywodraeth Cymru yn cynnal dadansoddiad pellach o'r ymatebion i ymgynghoriad, yna gall trydydd parti achrededig (e.e. sefydliad ymchwil neu gwmni ymgynghori) gael ei gomisiynu i wneud y gwaith hwn. Ymgymrir â gwaith o'r fath dim ond o dan contract. Mae telerau ac amodau safonol Llywodraeth Cymru ar gyfer contractau o'r fath yn nodi gofynion caeth ar gyfer prosesu data personol a'u cadw'n ddiogel.

Er mwyn dangos bod yr ymgynghoriad wedi'i gynnal yn briodol, mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu cyhoeddi crynodeb o'r ymatebion i'r ddogfen hon. Mae'n bosibl hefyd y byddwn yn cyhoeddi'r ymatebion yn llawn. Fel arfer, bydd enw a chyfeiriad (neu ran o gyfeiriad) yr unigolyn neu'r sefydliad a anfonodd yr ymateb yn cael eu cyhoeddi gyda'r ymateb. Os nad ydych yn dymuno i'ch enw a'ch cyfeiriad gael eu cyhoeddi, rhowch wybod inni yn ysgrifenedig wrth anfon eich ymateb. Byddwn wedyn yn cuddio'ch manylion cyn cyhoeddi'ch ymateb.

Dylech hefyd fod yn ymwybodol o'n cyfrifoldebau o dan ddeddfwriaeth Rhyddid Gwybodaeth a'i bod yn bosibl y bydd Llywodraeth Cymru o dan rwymedigaeth gyfreithiol i ddatgelu gwybodaeth.

Os caiff eich manylion chi eu cyhoeddi fel rhan o'r ymateb i'r ymgynghoriad, caiff yr adroddiadau hyn eu cadw am gyfnod amhenodol. Ni fydd gweddill eich data a gedwir fel arall gan Lywodraeth Cymru yn cael eu cadw am fwy na thair blynedd.

Eich hawliau

O dan y ddeddfwriaeth diogelu data, mae gennych yr hawl:

- i wybod am y data personol a gedwir amdanoch chi a'u gweld
- i'w gwneud yn ofynnol inni gywiro gwallau yn y data hynny
- (o dan rai amgylchiadau) i wrthwynebu neu gyfyngu ar brosesu'r data
- (o dan rai amgylchiadau) i'ch data gael eu 'dileu'
- (o dan rai amgylchiadau) i gludadwyedd data
- i gyflwyno cwyn i Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth, ein rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer diogelu data.

I gael rhagor o fanylion am yr wybodaeth y mae Llywodraeth Cymru yn ei chadw ac am y defnydd a wneir ohoni, neu os ydych am arfer eich hawliau o dan Reoliad Cyffredinol y DU ar Ddiogelu Data gweler y manylion cyswllt isod:

Y Swyddog Diogelu Data:
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
CAERDYDD
CF10 3NQ

E-bost:
dataprotectionofficer@llyw.cymru

Dyma fanylion cyswllt Swyddfa'r
Comisiynydd Gwybodaeth:

Wycliffe House
Water Lane
Wilmslow
Cheshire
SK9 5AF
Ffôn: 0303 123 1113
Gwefan: <https://ico.org.uk/>

Gweledigaeth / bwriad strategol

Mae'r strategaeth hon yn nodi ein hymrwymiad i sicrhau gostyngiad yn nifer a chyfraddau marwolaethau drwy hunanladdiad a welwyd dros y blynyddoedd diwethaf. Mae hefyd yn ceisio sefydlu llwybr i gefnogi pobl sy'n hunan-niweidio ac i wella cymorth i'r rhai sydd mewn profedigaeth oherwydd hunanladdiad.

Y weledigaeth gyffredinol ar gyfer y strategaeth hon yw:

Bydd pobl yng Nghymru yn byw mewn cymunedau heb yr ofn a'r stigma sy'n gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio – cymunedau sy'n cael eu grymuso a'u cefnogi i geisio a chynnig cymorth yn ôl yr angen.

Byddwn yn gwneud hyn drwy gydweithio amlsector a pherchnogaeth ar draws y Llywodraeth, gan sicrhau ein bod wedi cryfhau'r fframweithiau llywodraethu sydd ar waith i sbarduno gweithredu a monitro effeithiolrwydd.

Mae gan bob un ohonom ran i'w chwarae wrth atal hunanladdiad a hunan-niweidio, sy'n cael effaith anghymesur ar y bobl fwyaf bregus yn ein cymdeithas. Mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn cael effaith ddinistriol ar deuluoedd, anwyliaid, gweithwyr proffesiynol a chymunedau. Er bod hunanladdiad a hunan-niweidio yn gymhleth, mae modd eu hatal ac nid ydynt byth yn anochel. Mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn faterion iechyd cyhoeddus, ond maent hefyd ynghlwm wrth anghydraddoldebau, yn gysylltiedig â phenderfynyddion iechyd cymdeithasol fel anfantais economaidd-gymdeithasol, a phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod. O'r herwydd, nid yw atal hunanladdiad yn perthyn i unrhyw un sector; yn hytrach, mae'n gofyn am ddull traws-sector a thrawslywodraethol.

Mae'r egwyddorion canlynol yn rhedeg drwy'r strategaeth hon:

- Arweinyddiaeth, perchnogaeth ac atebolrwydd
- Mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn fusnes i bawb
- Canolbwyntio ar anghydraddoldebau a grwpiau risg
- Cydweithio amlsector
- Canolbwyntio ar yr unigolyn gyda chyfranogiad y rhai sydd wedi/yn byw'r profiad
- Seiliedig ar dystiolaeth ac wedi'i harwain gan wybodaeth.

Cyd-destun strategol

Datblygwyd y strategaeth hon yn dilyn ymgysylltu helaeth â rhanddeiliaid ledled Cymru.

Mae wedi cael ei hysgrifennu yng nghyd-destun **Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol** ("Cymru Iachach")¹ sy'n nodi'r weledigaeth am ddull system gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae Cymru Iachach yn esbonio uchelgais Llywodraeth Cymru ar gyfer cynnydd a gwella ac yn

¹ [Cymru Iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol | LLYW.CYMRU](#)

disgrifio'r gwerthoedd craidd sy'n sail i'r system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru:

Helpu pobl yn rhagweithiol drwy gydol eu bywydau, ledled Cymru gyfan, gan wneud ymdrech arbennig i gyrraedd at y rhai mwyaf anghenus er mwyn helpu i leihau'r anghydraddoldebau iechyd a llesiant sy'n bodoli.

Mae hefyd wedi'i gosod yng nghyd-destun **Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2014** sy'n ceisio gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae cyflawni'r nodau llesiant sy'n cael eu pennu yn y Ddeddf yn hanfodol mewn perthynas â mynd i'r afael â rhai o brif sbardunau hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru.

Rydym wedi sicrhau bod y strategaeth yn cefnogi'r gwaith o gyflawni [Mwy na Geiriau: Cynllun Pum Mlynedd 2022-2027](#) sef fframwaith strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer hyrwyddo'r Gymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol ac a nododd ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl fel un o'r grwpiau blaenoriaeth Ein gweledigaeth ar gyfer "Mwy na Geiriau" yw i'r Gymraeg berthyn a chael ei hymgorffori mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ledled Cymru, fel bod unigolion yn derbyn gofal sy'n diwallu eu hanghenion iaith heb orfod gofyn amdano, gan arwain at ganlyniadau gwell. Mae Fframwaith Mwy na Geiriau yn ceisio sbarduno cynnydd drwy ganolbwyntio ar dair thema cynllunio a pholisïau Cymraeg gan gynnwys data; cefnogi a datblygu sgiliau iaith Gymraeg y gweithlu nawr ac yn y dyfodol; a rhannu arferion gorau a dull sy'n galluogi. Wrth wraidd y Fframwaith mae egwyddor y Cynnig Rhagweithiol, sy'n rhoi cyfrifoldeb ar ddarparwyr iechyd a gofal cymdeithasol i gynnig gwasanaethau yn Gymraeg, yn hytrach na bod y cyfrifoldeb ar y claf neu'r defnyddiwr gwasanaethau i ofyn amdanynt.

Mae derbyn triniaeth yn eu mamiaith yn gallu bod yn arbennig o bwysig i bobl sy'n hunan-niweidio neu sydd â meddyliau hunanladdol, y bobl o'u cwmpas, a phobl sy'n cael eu heffeithio gan hunanladdiad. Mae Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 yn rhoi statws swyddogol i'r iaith Gymraeg yng Nghymru ac yn atgyfnerthu'r egwyddor na ddylid trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg wrth ddarparu gwasanaethau. Mae sicrhau bod gwasanaethau hunanladdiad a hunan-niweidio yn cael eu darparu drwy gyfrwng y Gymraeg, a'u bod yn cael eu cynnig yn rhagweithiol i bobl sy'n derbyn cymorth, yn hanfodol.

Mae'r strategaeth hon ar wahân i'r **Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol**, ond mae cysylltiad rhyngddynt. Mae hynny oherwydd bod mater iechyd meddwl yn ffactor risg ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio. Fodd bynnag, mae strategaeth ar wahân ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru yn cydnabod nad yw hunanladdiad a hunan-niweidio yn gyflyrau iechyd meddwl ble mae diagnosis yn bosibl, ac nid yw'r mwyafrif o bobl sy'n marw drwy hunanladdiad yn hysbys i wasanaethau iechyd meddwl y GIG. Mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn ymddygiad mewn ymateb i drallod emosiynol wedi'i achosi gan ffactorau sy'n cynnwys cyflyrau iechyd meddwl a chorfforol, caethiwed, tlodi a straen ariannol, profedigaeth, colli swydd a chwalfa perthynas. Mae llawer o'r ffactorau risg ar gyfer hunanladdiad, hunan-niweidio ac iechyd meddwl gwael yr un fath ac mae gan wasanaethau iechyd meddwl rôl hanfodol i'w chwarae wrth drin ac atal hunan-

niweidio a hunanladdiad. Er enghraifft, drwy gynnig cymorth argyfwng a sefydlu llwybr i bobl sy'n hunan-niweidio. Fodd bynnag, mae angen cyfres ehangach a mwy penodol o ymyriadau i fynd i'r afael â hunanladdiad a hunan-niweidio, megis edrych ar yr amgylchedd ffisegol (tir ac adeiladau), gwyliadwriaeth hunanladdiad, ymateb cyflym ble mae amheuaeth o hunanladdiad, a darparu cymorth profedigaeth arbenigol.

Yn ogystal â'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol, mae cyflawni'r amcanion yn llwyddiannus o fewn y strategaeth hon hefyd yn dibynnu, yn rhannol, ar gyflawni polisiâu eraill Llywodraeth Cymru yn llwyddiannus sydd wedi nodi cysylltiadau â hunanladdiad a hunan-niweidio, sef:

- Y Strategaeth Tlodi Plant Cymru newydd
- Cysylltu cymunedau: Strategaeth ar gyfer mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol a chreu cysylltiadau cymdeithasol cryfach 2020
- Cynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2019 a Fframwaith Triniaethau Camddefnyddio Sylweddau
- Trais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol: [Strategaeth 2022-26](#)
- Herio Bwlio – Hawliau, parch, cydraddoldeb: Canllawiau statudol ar gyfer cyrff llywodraethu ysgolion a gynhelir 2019
- Canllaw i Waith Teg 2022
- Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol 2022
- Cynllun Gweithredu LHDTTC+ 2023
- Gwaith y Tasglu Hawliau Pobl Anabl

Yn 2023, rhoddodd Llywodraeth Cymru gydsyniad deddfwriaethol hefyd i Lywodraeth y DU i gyflwyno rheoliadau o dan y **Ddeddf Diogelwch Ar-lein** a gafodd Gydsyniad Brenhinol ar 26 Hydref 2023. Mae'r Ddeddf yn sefydlu cyfundrefn reoleiddio newydd i fynd i'r afael â chynnwys anghyfreithlon a niweidiol ar-lein, gyda'r nod o atal niwed i unigolion.

Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn gweithio gyda Llywodraeth y DU ar ddiwygiadau rheoleiddio ehangach drwy'r Bil Cyfiawnder Troseddol, a fydd yn ehangu cwmpas troseddau hunan-niweidio i gynnwys mathau anhrosglwyddadwy o gymorth neu anogaeth (e.e. trosglwyddo llafn).

Llwyddiannau allweddol eraill

Gyda'i gilydd, mae'r polisiâu a'r rhaglenni trawslywodraethol a nodwyd uchod yn darparu ymateb cadarn i rai o brif sbardunau hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru, ac yn cael eu cyflawni drwy weithio trawslywodraethol effeithiol. Dyma rai o'n llwyddiannau allweddol eraill ers cyhoeddi Siarad â Fi 2 yn 2015.² Drwy'r

² [Strategaeth atal hunanladdiadau a hunan-niweidio 2015 i 2020 | LLYW.CYMRU](#)

cynlluniau blaenorol hyn, rydym wedi cyflwyno newid sylweddol i'n dull o atal hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru.

Fodd bynnag, gyda chyfraddau cyson parhaus o hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru, rydym yn cydnabod bod angen gwneud mwy. Mae'r strategaeth hon yn gyfle i adolygu cynnydd yn feirniadol a nodi pa gamau pellach sydd eu hangen.

Mae llwyddiannau allweddol eraill yn cynnwys:

Penodi **Arweinydd Rhaglen Cenedlaethol ar gyfer Atal Hunanladdiad a Hunan-Niweidio** i Gymru gydag **Arweinwyr Rhanbarthol** i sbarduno gweithredu partneriaeth yn genedlaethol ac yn lleol. Rydym wedi sefydlu partneriaethau lleol effeithiol gyda'r nod o atal hunanladdiad a hunan-niweidio ac i gefnogi'r ymateb iddynt. Mae'r rhaglen waith genedlaethol hon ar gael drwy blatfform digidol ar gyfer atal hunanladdiad a hunan-niweidio.³

Yn 2019, cyhoeddwyd "**Ymateb i faterion hunan-niweidio a theimladau hunanladdol ymhlith pobl ifanc: Canllawiau i athrawon, gweithwyr proffesiynol, gwirfoddolwyr a gwasanaethau ieuenctid**". Mae'r canllawiau'n darparu gwybodaeth i oedolion sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc ynghylch sut i ymateb i faterion sy'n ymwneud â hunanladdiad a hunan-niweidio. Mae'n mynd i'r afael â sut i gwestiynu plant a phobl ifanc sydd efallai â theimladau hunanladdol neu sy'n hunan-niweidio, a sut i ymateb os yw'r teimladau a'r ymddygiadau hynny'n cael eu datgelu. Mae'n darparu canllawiau ar gyfrinachedd, diogelu a llwybrau uwchgyfeirio.

Yn 2022, sefydlwyd **Grŵp Strategol Trawslywodraethol ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio**. Sefydlwyd y Grŵp i sbarduno gwaith trawslywodraethol ac amlasiantaeth i atal hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru.

Yn yr un flwyddyn hefyd, lansiodd **Gwylidwriaeth Amser Real Hunanladdiad Tybiedig (RTSSS)** yng Nghymru, a gafodd ei datblygu mewn partneriaeth ag lechyd Cyhoeddus Cymru, y pedwar heddlu yng Nghymru a Gweithrediaeth GIG Cymru. Mae'r system yn casglu data yn uniongyrchol gan heddluoedd ynghylch marwolaethau sydyn neu ddiesboniad ble mae amheuaeth o hunanladdiad. Cyhoeddwyd yr [adroddiad RTSSS](#) cyntaf ym mis Ionawr 2024. Mae'n nodi y bu farw 356 o breswylwyr Cymru yn sgil hunanladdiad tybiedig naill yng Nghymru neu'r tu hwnt, gan roi cyfradd o 12.6 fesul 100,000 o bobl. Mae lansiad RTSSS yn dangos cyd-flaenoriaeth gyffredin i atal hunanladdiad, gan ein galluogi i ymateb yn llawer cyflymach i unrhyw newidiadau mewn cyfraddau, i roi mesurau ataliol ar waith, ac i sicrhau bod cymorth ar gael ar unwaith i'r unigolion a'r cymunedau sy'n cael eu heffeithio fwyaf.

Rydym wedi cyhoeddi* canllawiau o'r enw "**Ymateb i bobl sydd wedi dioddef profedigaeth hunanladdiad, pobl sydd wedi dod i gysylltiad â hunanladdiad a'r rhai mae hunanladdiad wedi effeithio arnynt**". Cafodd y canllawiau hyn eu llywio gan ddealltwriaeth o anghenion a phrofiadau pobl yng Nghymru sy'n byw gyda

³ [Croeso i Hwb Hyfforddiant Atal Hunanladdiad a Hunan-niwed Cymru \(sshpcymru\)](#)

phrofedigaeth oherwydd hunanladdiad. Nod y canllawiau yw sicrhau bod gwasanaethau'n darparu ymateb mwy tosturiol.

Rydym hefyd wedi comisiynu* **Gwasanaeth Cyngori a Chyswilt Cenedlaethol** ar gyfer y rhai hynny sydd wedi'u heffeithio gan farwolaethau a allai fod yn hunanladdiad. Bydd hyn yn darparu un pwynt cyswilt i bobl ledled Cymru sydd wedi cael eu heffeithio gan farwolaeth drwy hunanladdiad, i'w ddefnyddio fel pwynt allweddol gan amryw o asiantaethau i gyfeirio pobl at gefnogaeth. Mae digido [Cymorth wrth Law Cymru](#)⁴ sy'n adnodd o bwys cenedlaethol, hefyd yn hwyluso'r gallu i'w wella'n barhaus fel adnodd ar gyfer gweithwyr gofal iechyd a gweithwyr proffesiynol eraill i helpu pobl sydd wedi cael eu heffeithio gan hunanladdiad neu farwolaethau diesboniad.

Yn amlwg, bydd ein gwelliannau ehangach i gymorth iechyd meddwl drwy gyflwyno'r **Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol** yn parhau i gyfrannu at ein hymdrechion i leihau hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru. Mae gwaith allweddol o drawsnewid gwasanaethau, gan gynnwys sefydlu **pwyntiau cyswilt unigol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS)** a gwasanaeth **pwysu 2 111 GIG Cymru am gymorth iechyd meddwl** yn darparu cymorth hanfodol a mwy hygyrch. Yn ogystal, mae ein **Dull System Gyfan** Cyd-Weinidogol yn bwriadu gwella llesiant emosiynol ein pobl ifanc ac mae wedi **ehangu'r cymorth i ysgolion yn sylweddol** drwy'r rhaglen cwnsela ysgolion a gwasanaeth mewngymorth CAHMS.

Beth yw'r sefyllfa ar hyn o bryd? Crynodeb o'r dystiolaeth sydd ar gael

Lluniwyd y dystiolaeth ganlynol gan bwysu ar ffynonellau amrywiol, gan gynnwys Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi Llywodraeth Cymru, y Swyddfa Ystadegau Gwladol, Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Prifysgol Abertawe a Phrifysgol Caerdydd. Mae'r amcanion a'r polisiau wedi'u datblygu ar sail y dystiolaeth hon a ffeithiau ychwanegol a darddodd o wybodaeth ac ymgysylltu â darparwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid ledled Cymru. Mae hyn wedi nodi'r angen am ddull mwy cadarn a systematig o gasglu a dadansoddi data, ymchwil a thystiolaeth mewn perthynas â hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru ac mae amcan penodol (Amcan 1) wedi'i gynnwys er mwyn cyflawni hyn. Bydd y broses hon yn cychwyn cyn cyhoeddi'r strategaeth hon a bydd yn llywio fersiwn gyntaf o Gynllun Cyflawni Cymru ar gyfer Hunanladdiad a Hunan-niweidio.

Hunanladdiad

Mae'r gyfradd hunanladdiad genedlaethol, a gyhoeddir gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol, wedi aros rhwng 10.0 a 13.0 i bob 100,000 o'r boblogaeth dros y pum

⁴ [Tudalennau Cymorth wrth Law – GIG SSHP](#)

[*Nid yw'r canllawiau profedigaeth wedi cael eu cyhoeddi hyd yma, ond bydd hynny wedi digwydd cyn cyhoeddi'r strategaeth terfynol. Mae'r Gwasanaeth Cyswilt yn destun caffael ar hyn o bryd, a rhagwelir y bydd ar waith cyn cyhoeddi'r strategaeth terfynol.](#)

mlynedd diwethaf, gyda'r niferoedd diweddaraf yn fras yn cyd-fynd â'r cyfraddau cyn y pandemig coronafeirws (COVID-19) yn 2018. Dros y degawd diwethaf, ar gyfartaledd, gwelwyd tua 330 o farwolaethau cofrestredig drwy hunanladdiad (cyfradd o 12.4 o hunanladdiadau cofrestredig fesul 100,000 o bobl bob blwyddyn) yng Nghymru.⁵

Nodwyd y canlynol fel *grwpiau blaenoriaeth*:

- ***Dynion canol oed***

Mae dynion dair gwaith yn fwy tebygol o farw drwy hunanladdiad na menywod, gyda'r cyfraddau uchaf o hunanladdiad o unrhyw grŵp ers 2008 yn perthyn i'r grŵp dynion canol oed (40-49).⁶

Cynhaliwyd dadansoddiad o'r nodweddion demograffig-gymdeithasol sy'n gysylltiedig â marwolaeth drwy hunanladdiad gan ddefnyddio data Cyfrifiad 2011⁷ a chanfuwyd, yng Nghymru a Lloegr, ar gyfer dynion rhwng 40 a 50 oed, fod y cyfraddau hunanladdiad uchaf ymysg pobl anabl, pobl nad ydynt erioed wedi gweithio neu sy'n ddi-waith yn yr hirdymor, neu bobl sengl (erioed wedi priodi na bod mewn partneriaeth sifil).⁸

- ***Pobl sydd yn, neu sydd wedi hunan-niweidio***

Mae hunan-niwed yn arwain at 5,500 o dderbyniadau meddygol bob blwyddyn yng Nghymru ar draws pob oed, ac mae'n un o'r pum achos pennaf dros dderbyniadau. Mae llawer o'r gofal hwn yn ofal heb ei drefnu.

Mae ymchwil wedi amcangyfrif y bydd tua 8 y cant o bobl ifanc 14 i 19 oed yn hunan-niweidio. Hunan-niweidio yw'r ffactor risg mwyaf ar gyfer hunanladdiad, sef yr ail brif achos o farwolaeth yn y boblogaeth 15 i 19 oed. Fodd bynnag, dim ond cyfran fach iawn o'r rhai sy'n hunan-niweidio sy'n mynd ymlaen i geisio lladd eu hunain neu farw drwy hunanladdiad.⁹

- ***Pobl sydd mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl***

Canfu astudiaeth ymchwil hydredol a gynhaliwyd yng Nghymru fod 31 y cant o'r bobl a fu farw drwy hunanladdiad wedi cysylltu â'r gwasanaethau iechyd yn yr wythnos cyn iddynt farw. Roedd y pwynt cyswllt olaf yn ymwneud yn fwyaf cyffredin ag iechyd meddwl ac yn digwydd gan amlaf mewn meddygfa. Yn ogystal, roedd 16 y cant o'r bobl a fu farw drwy hunanladdiad wedi dod i gysylltiad ag adran frys yn y mis cyn

⁵ [Bwletinau Ystadegol Hunanladdiad yng Nghymru a Lloegr – Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](https://ons.gov.uk)

⁶ [Bwletinau Ystadegol Hunanladdiad yng Nghymru a Lloegr – Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](https://ons.gov.uk)

⁷ Nid yw'r ymarferiad hwn gyda data Cyfrifiad 2021 wedi bod yn bosibl eto oherwydd oedi gyda'r data cofrestru marwolaethau, a gallai'r cysylltiadau hyn fod wedi newid yn ystod y cyfnod 10 mlynedd hwnnw.

⁸ [Anghydraddoldebau demograffig-gymdeithasol achosion o hunanladdiad yng Nghymru a Lloegr: 2011 i 2021 – y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](https://ons.gov.uk)

⁹ [Canllawiau – Pynciau Allweddol – Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](https://gig.cymru)

iddynt farw, gan amlaf mewn perthynas â hunan-niweidio, iechyd meddwl, neu gamddefnyddio sylweddau.¹⁰

Yn ôl data a gasglwyd gan yr Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Hunanladdiad a Diogelwch mewn Iechyd Meddwl, roedd 22 y cant o hunanladdiadau yn y boblogaeth gyffredinol yng Nghymru, neu 74 o hunanladdiadau y flwyddyn ar gyfartaledd, yn bobl a fu mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl yn y 12 mis cyn eu marwolaeth, rhwng 2008 a 2018. Canfu'r Ymchwiliad hefyd y bu cynnydd yn nifer yr achosion o hunanladdiad cleifion rhwng 2008 a 2013, ond bod hyn yn unol yn fras â ffigurau'r boblogaeth gyffredinol. Mae'r ffigurau wedi bod yn is ers 2013, yn enwedig ymysg cleifion gwrywaidd.¹¹

- ***Pobl sydd mewn cysylltiad â'r system gyfiawnder***

Mae risg benodol o hunanladdiad ymysg y rhai sydd mewn cysylltiad â'r system gyfiawnder. Dengys ffigurau'r Swyddfa Ystadegau Gwladol fod y risg o hunanladdiad rhwng 2011 a 2021 chwe gwaith yn uwch ymhlith troseddwr yn y gymuned o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol yng Nghymru a Lloegr¹². Roedd y risg hon yn arbennig o amlwg ymysg troseddwr benywaidd – 11 gwaith yn fwy nag yn y boblogaeth gyffredinol (o'i gymharu â risg bedair gwaith yn fwy ymysg troseddwr gwrywaidd). O'r holl hunanladdiadau a nodwyd ymysg troseddwr yn y gymuned yn ystod y cyfnod hwn, roedd 219 yn gysylltiedig â chyffuriau (sef 17 y cant o hunanladdiadau).¹³

Canfu data o adroddiad Gwylidwriaeth Amser Real Hunanladdiad Tybiedig (RTSSS) a gyhoeddwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, fod 74 y cant o'r marwolaethau drwy hunanladdiad tybiedig, rhwng 1 Ebrill 2022 a 31 Mawrth 2023, yn bobl a oedd eisoes yn hysbys i'r heddlu.¹⁴

- ***Pobl â heriau camddefnyddio sylweddau***

Mae camddefnyddio sylweddau, gan gynnwys camddefnyddio alcohol, yn ffactor risg. Mae ymchwil i dderbyniadau ysbyty brys sy'n gysylltiedig ag alcohol yng Nghymru yn awgrymu bod derbyniadau o'r fath hefyd yn cynyddu'r risg o hunanladdiad.¹⁵

- ***Pobl ag awtistiaeth***

Mae pobl awtistig â risg uwch o hunanladdiad na phobl nad ydynt yn awtistig. Dengys ffigurau fod rhwng 11 a chymaint â 66 y cant o oedolion awtistig wedi

¹⁰ [Contacts with primary and secondary healthcare prior to suicide: case-control whole-population-based study using person-level linked routine data in Wales, UK, 2000–2017](#)

¹¹ [Yr Ymchwiliad Cenedlaethol Cyfrinachol i Hunanladdiad a Diogelwch mewn Iechyd Meddwl \(NCISH\). Adroddiad Blynnyddol: Lloegr, Gogledd Iwerddon, Yr Alban a Chymru. 2021. Prifysgol Manceinion. Mae adran Cymru yn dechrau ar dudalen 75](#)

¹² [Marwolaethau ac achosion o hunanladdiad cysylltiedig â chyffuriau ymhlith troseddwr yn y gymuned, Cymru a Lloegr – y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](#)

¹³ [Marwolaethau ac achosion o hunanladdiad cysylltiedig â chyffuriau ymhlith troseddwr yn y gymuned, Cymru a Lloegr – y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](#)

¹⁴ [Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig 2022-23 – Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](#)

¹⁵ [Risk of suicide following an alcohol-related emergency hospital admission: An electronic cohort study of 2.8 million people \(plos.org\)](#)

meddwl am hunanladdiad yn ystod eu bywyd, a bod hyd at 35 y cant wedi cynllunio neu geisio hunanladdiad.¹⁶ Mae pobl awtistig hefyd â mwy o risg o farw drwy hunanladdiad na phobl nad ydynt yn awtistig; gwelir y risg uchaf mewn pobl awtistig heb anabledd deallusol yn cyd-ddigwydd¹⁷ a menywod awtistig¹⁸. Yn wir, roedd menywod ag anhwylder sbectrwm awtistiaeth (ASD) dros deirgwaith yn fwy tebygol o farw drwy hunanladdiad na menywod heb ASD ac roedd y risg o hunanladdiad ymysg pobl ifanc ag ASD dros ddwywaith yn fwy na phobl ifanc heb ASD.

Yn yr un modd ag yn y boblogaeth gyffredinol, gall problemau iechyd meddwl, ynysigrwydd cymdeithasol a diweithdra gynyddu'r risg o hunanladdiad ymysg pobl awtistig, ond credir bod bod yn awtistig ynddo'i hun yn cyfrannu at y risg hon ar ben y ffactorau eraill hyn¹⁹.

- ***Dioddefwyr cam-drin domestig***

Canfu adolygiad o farwolaethau mewn lleoliadau domestig neu yn dilyn cam-drin domestig yng Nghymru a Lloegr (rhwng 2020 a 2022) fod 24 y cant o'r marwolaethau hyn yn cael eu hamau o fod yn achosion o hunanladdiad dioddefwyr.²⁰

- ***Yn ôl amddifadedd ardal***

Canfu data pellach o adroddiad RTSSS fod y cyfraddau marwolaethau drwy hunanladdiad tybiedig, rhwng 1 Ebrill 2022 a 31 Mawrth 2023, ymysg preswylwyr yn yr ardal fwyaf amddifadus a'r ardal ail fwyaf amddifadus (13.9 fesul 100,000 a 13.7 fesul 100,000) yn arwyddocaol uwch yn ystadegol na'r gyfradd ymysg preswylwyr yn yr ardaloedd lleiaf amddifadus (9.5 fesul 100,000).²¹

Grwpiau risg uchel eraill

Rydym yn gwybod bod **pobl anabl a phobl niwrowahanol** yn tueddu i fod â lefelau is o lesiant a risg uwch o iechyd meddwl gwael.²² O ystyried y cysylltiad rhwng iechyd meddwl gwael a hunanladdoldeb,²³ mae'r risg o ymddygiad hunanladdol ymysg y grwpiau hyn yn uwch.

¹⁶ [Hedley, D., & Uljarević, M. \(2018\). Systematic review of suicide in autism spectrum disorder: current trends and implications. *Current Developmental Disorders Reports*, 5\(1\), 65-76.](#)

¹⁷ [Hirvikoski, T., Boman, M., Chen, Q., D'Onofrio, B. M., Mittendorfer-Rutz, E., Lichtenstein, P., ... & Larsson, H. \(2020\). Individual risk and familial liability for suicide attempt and suicide in autism: A population-based study. *Psychological Medicine*, 50\(9\), 1463-1474.](#)

¹⁸ [Kirby, A. V., Bakian, A. V., Zhang, Y., Bilder, D. A., Keeshin, B. R., & Coon, H. \(2019\). A 20-year study of suicide death in a statewide autism population. *Autism Research*, 12\(4\), 658-666.](#)

¹⁹ [Cassidy, S., Bradley, L., Shaw, R., & Baron-Cohen, S. \(2018b\). Risk markers for suicidality in autistic adults. *Molecular Autism*, 9\(1\), 1-14.](#)

²⁰ [Prosiect Lladdiadau Domestig – VKPP Work](#)

²¹ [Marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig 2022-23 – Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](#)

²² [Disability, well-being and loneliness, UK – y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](#)

²³ [Too, L. S., Spittal, J., Bugeja, L., Reifels, L., Butterworth, P., & Pirkis, J. \(2019\). The association between mental disorders and suicide: A systematic review and meta-analysis of record linkage studies. *Journal of Affective Disorders*, 259, 302-313. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.054>](#)

Mae pobl **LHDTC+** hefyd yn fwy tebygol o fod â chyfraddau uwch o drallod seicolegol a lefelau is o foddhad â gwasanaethau iechyd.²⁴ Yn ogystal, mae dros hanner disgyblion LHDT yng Nghymru (54 y cant) – gan gynnwys 73 y cant o ddisgyblion traws – yn cael eu bwlio yn yr ysgol am fod yn LHDT, sy'n ffactor risg pellach ar gyfer hunanladdiad. Yn wir, dywedodd dau o bob pum plentyn a pherson ifanc traws (41 y cant) eu bod wedi ceisio lladd eu hunain ar ryw adeg. O ran disgyblion lesbiaidd, hoyw a deurywiol nad ydynt yn draws, mae un o bob pedwar (25 y cant) wedi ceisio lladd eu hunain.²⁵

Mewn astudiaeth hydredol fanwl ar hunanladdiad ymysg **Sipsiwn, Roma a Theithwyr** yn Iwerddon, nodwyd bod cyfradd hunanladdiad Teithwyr 6.6 gwaith yn fwy na phobl nad ydynt yn Deithwyr. Dyma oedd achos tua 11 y cant o farwolaethau Teithwyr.²⁶ Crogi oedd y dull mwyaf cyffredin. Pan ddadgyfunwyd y data yn ôl rhywedd ac oedran, roedd y gyfradd hon 7 gwaith yn fwy ar gyfer dynion ac yn fwyaf cyffredin ymysg Teithwyr gwrywaidd ifanc 15-25 oed; a 5 gwaith yn fwy ar gyfer Teithwyr benywaidd na'r boblogaeth gyffredinol. Yn ogystal, mewn adolygiad yn 2019 gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (EHRC) o anghydraddoldebau a wynebir gan gymunedau Sipsiwn a Theithwyr, nodwyd cyfraddau hunanladdiad uchel ymysg Sipsiwn a Theithwyr ym Mhrydain.²⁷ Cadarnhaodd yr adolygiad hwn dystiolaeth anecdotaidd o gyfradd hunanladdiad anghymesur o uchel yn y grŵp hwn. Yn ei ddiweddariad ym mis Rhagfyr 2017, nododd EHRC y canfuwyd bod Sipsiwn, Teithwyr a Roma yn dioddef iechyd meddwl gwaeth na gweddiill y boblogaeth ym Mhrydain a'u bod hefyd yn fwy tebygol o ddioddef gorbryder ac iselder.²⁸

Yn ogystal, yn ôl adroddiad EHRC, *A yw Cymru'n Decach?*, a gyhoeddwyd yn 2018, mae rhwystrau i gael at wasanaethau iechyd yn broblem benodol i deuluoedd sy'n Sipsiwn, Roma neu Deithwyr. Nododd dadansoddiad gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol o brofiadau bywyd Sipsiwn a Theithwyr yn ymwneud ag iechyd fod cyfranogwyr yn dweud bod heriau iechyd meddwl yn effeithio ar Sipsiwn a Theithwyr ond nad yw cymunedau'n siarad yn eang am y pwnc hwn. Cafodd anawsterau o ran cael at ofal iechyd meddwl eu crybwyll hefyd. Roedd y rhain yn rhannol gysylltiedig â phryder ynghylch ceisio cymorth a theimlo bod gweithwyr gofal iechyd yn eu camdeall neu'n eu trin heb gydymdeimlad oherwydd eu hethnigrwydd, ac yn rhannol gysylltiedig ag anawsterau yn gofyn am gymorth o gwbl.

Mae cael at wasanaethau iechyd meddwl yn her allweddol i **ffoaduriaid a cheiswyr lloches** hefyd²⁹, a all waethygu teimladau pobl o ran teimlo'n unig a theimlo nad

²⁴ [Adolygiad o dystiolaeth am anfantais economaidd-gymdeithasol ac anghydraddoldebau canlyniadau \(crynodeb\) | LLYW.CYMRU](#)

²⁵ [School Report Cymru \(2017\) | Cymru \(stonewallcymru.org.uk\)](#)

²⁶ [Selected key findings and recommendations from the All-Ireland Traveller Health Study – Our Geels 2010.](#)

²⁷ EHRC research report 12: Inequalities experienced by Gypsy and Traveller communities: A review http://www.gypsy-traveller.org/wp-content/uploads/inequalities_ehrc_2009.pdf

²⁸ EHRC, Dec 2017: Race report: Healing a divided Britain, EHRC report on the need for a comprehensive race equality strategy.

²⁹ [Suicide among psychiatric patients who migrated to the UK: a national clinical survey - eClinicalMedicine \(thelancet.com\)](#)

dynt yn perthyn, fel y gall ynysigrwydd cymdeithasol a brofir gan y grwpiau hyn.³⁰ Er bod diffyg data dibynadwy yn y maes hwn, ceir arwyddion sy'n awgrymu y gallai'r straen feddyliol ar bobl sydd wedi'u dadleoli arwain at fwy o risg o synio am hunanladdiad ac o ymddygiad hunanladdol.³¹

Canfu dadansoddiad y Swyddfa Ystadegau Gwladol o anghydraddoldebau demograffig-gymdeithasol mewn hunanladdiadau yng Nghymru a Lloegr rhwng 2011 a 2021³² fod cyfraddau hunanladdiad yn is ymysg y rhai a nododd eu bod mewn partneriaeth (yn briod neu mewn partneriaeth sifil) na'r rhai a nododd eu bod yn sengl, wedi gwahanu neu'n weddw. Canfuwyd hefyd fod cyfraddau hunanladdiad yn uwch mewn **grwpiau ethnig gwyn a chymysg/aml-ethnig** na grwpiau ethnigrwydd eraill, ond dylid cydnabod materion yn ymwneud ag ansawdd y data ethnigrwydd sylfaenol a demograffeg newidiol ers 2011.

Gan bwysu ar dystiolaeth ledled y DU nad yw'n benodol i Gymru, ac yn seiliedig ar gyngor gan y Grŵp Cynghori Cenedlaethol, nodwyd y posibilrwydd fod risg uwch ymhlith y grwpiau canlynol yng Nghymru hefyd:

- Plant a phobl ifanc
- Menywod beichiog a mamau newydd
- Cyflawnwyr cam-drin domestig
- Dioddefwyr bwlio
- Pobl sy'n cael trafferth gyda phwysau academiaidd
- Pobl sy'n profi problemau sy'n gysylltiedig â henaint
- Aelodau a chyn-aelodau o'r lluoedd arfog
- Pobl sydd wedi profi profiadau niweidiol yn ystod plentyndod
- Pobl sydd mewn gofal neu sydd â phrofiad o fod mewn gofal
- Pobl ag afiechydon corfforol
- Gamblwyr problemus
- Pobl sy'n profi ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd
- Pobl â hanes o brofedigaeth, yn enwedig drwy hunanladdiad
- Dioddefwyr treisio, cam-drin rhywiol ac ymosodiad rhywiol

Hunan-niweidio

Mae data o Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW) a gyhoeddwyd gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn dangos bod nifer y dderbyniadau i'r ysbyty oherwydd hunan-niwed wedi gostwng yng Nghymru ym mhob blwyddyn ers 2018/19. Roedd traean yn llai o dderbyniadau i'r ysbyty ar gyfer hunan-niwed yn 2021/22 (4,000 o dderbyniadau i'r ysbyty) o'i gymharu â 2018/19 (6,000 o dderbyniadau), er ei bod yn debygol bod llai o bobl wedi ceisio cymorth mewn lleoliad ysbyty yn ystod y pandemig COVID-19.³³ Mae'n bwysig nodi nad yw'r ffigurau hyn i gyfrif am nifer y

³⁰ [Patterns of Suicide and Suicidal Ideation in Relation to Social Isolation and Loneliness in Newcomer Populations: A Review | Journal of Immigrant and Minority Health \(springer.com\)](#)

³¹ [Suicide rates and suicidal behaviour in displaced people: A systematic review | PLOS ONE](#)

³² [Sociodemographic inequalities in suicides in England and Wales - Office for National Statistics \(ons.gov.uk\)](#)

³³ [Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru](#) (PEDW), Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC)

bobl sy'n hunan-niweidio ond nad ydynt wedi cael eu derbyn i'r ysbyty o ganlyniad. Mae cyfraddau hunan-niweidio yng Nghymru, felly, yn debygol o fod yn uwch na'r ffigurau a nodir uchod.

Dyma'r **grwpiau blaenoriaeth** uchel a nodwyd:

- ***Plant a Phobl Ifanc, yn enwedig merched a menywod ifanc***

Er bod cyfanswm derbyniadau ysbyty am hunan-niwed wedi lleihau yn y data o PEDW, mae cynnydd graddol wedi bod yng nghyfraddau derbyniadau ysbyty am hunan-niwed ymhlith pobl ifanc yng Nghymru, yn enwedig merched 10-14 oed. Yn 2021/22, cyrhaeddodd nifer y derbyniadau merched 10-14 oed i'r ysbyty oherwydd hunan-niwed i'w lefel uchaf erioed o 800, sef 300 yn fwy nag unrhyw flwyddyn arall.³⁴ Ymhlith menywod 10-18 oed, mae'r achosion hyn wedi parhau i godi tan 2019, gyda nifer yr achosion ymhlith dynion yn codi tan 2019 cyn gostwng yn 2020-21.³⁵

Mae ymchwil bellach yn awgrymu bod cyfraddau achosion o hunan-niwed yn y DU ymhlith merched 10-24 oed wedi cynyddu rhwng mis Mawrth 2020 a mis Mawrth 2022, wedi'u sbarduno'n bennaf gan gynnydd yn y grŵp oedran 13-16 (gyda nifer yr achosion ymhlith bechgyn yn is na'r disgwyl).³⁶ Roedd merched yn fwy tebygol na bechgyn o gael eu derbyn i'r ysbyty ar ôl ymweld ag adrannau brys oherwydd hunan-niwed. Roedd hyn yn wir hyd yn oed i'r rhai o dan 16 oed, lle mae canllawiau clinigol bob amser yn argymhell eu derbyn i'r ysbyty am asesiad risg llawn.³⁷

Mae nifer yr achosion o hunan-niwed ymhlith plant a phobl ifanc yn gyson ar ei uchaf yn y 40 y cant uchaf o ardaloedd amddifadus yng Nghymru, er bod achosion cynyddol o hunan-niwed wedi bod mewn ardaloedd mwy cefnog dros y degawd diwethaf.³⁸

Yn ogystal â chyfraddau cynyddol o hunan-niwed ymhlith plant a phobl ifanc yng Nghymru, canfu ymchwil sy'n defnyddio data 2017 gan y Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion (SHRN) fod disgyblion 11-16 oed a oedd wedi cael eu bwlio wyneb yn wyneb dair gwaith yn fwy tebygol o hunan-niweidio na chyfoedion nad oeddent wedi profi bwlio.³⁹ Mae'r risg hon yn arbennig o amlwg ymysg plant a phobl ifanc draws. Mae ymchwil ledled y DU yn awgrymu bod y rhai sy'n drawsryweddol yn

³⁴ [Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru](#) (PEDW), Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC)

³⁵ Lohakare, H.S., Marchant A., John A (2023). Self-harm contacts across healthcare settings in Wales. Gweithrediaeth y GIG [i'w gyhoeddi]

³⁶ [Temporal trends in eating disorder and self-harm incidence rates among adolescents and young adults in the UK in the 2 years since onset of the COVID-19 pandemic: a population-based study – The Lancet Child & Adolescent Health](#)

³⁷ Ffynhonnell: Hunan-niwed a gofal iechyd dros amser ymhlith plant a phobl ifanc [Self-harm presentation across healthcare settings by sex in young people: an e-cohort study using routinely collected linked healthcare data in Wales, UK \(bmj.com\)](#)

³⁸ [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 \(bmj.com\)](#)

³⁹ [Self-harm, in-person bullying and cyberbullying in secondary school-aged children: A data linkage study in Wales – John – 2023 – Journal of Adolescence – Wiley Online Library](#)

adrodd lefelau uwch o hunan-niweidio, hunanwenwyno a cheisio hunanladdiad,⁴⁰ ac mae adroddiadau o Gymru yn 2017 yn awgrymu bod dros 70 y cant o ddysgwyr traws wedi'u bwlio yn yr ysgol am fod yn LHDT.⁴¹

Canfu data pellach sy'n cwmpasu dros 400,000 o ddisgyblion 7-16 oed yng Nghymru rhwng 2009 a 2013 y gallai gwaharddiadau ysgol, neu absenoldeb parhaus o'r ysgol, fod yn ddangosyddion o hunan-niweidio nawr neu yn y dyfodol, yn ogystal ag iechyd meddwl gwael.⁴²

Grwpiau risg uchel eraill

Mae'r ffactorau risg ar gyfer pobl sy'n hunan-niweidio yn gyson â risgiau diogelu eraill megis **cam-drin ac esgeuluso plant, camddefnyddio sylweddau, trais partner agos a cham-fanteisio rhywiol.**⁴³ Mae ffactorau risg eraill yn cynnwys bod ag **anhwylder bwyta,**⁴⁴ cysylltiadau â chyflyrau **iechyd meddwl** eraill neu **gyswilt â'r system gyfiawnder.**⁴⁵

Canfu adolygiad systematig o astudiaethau yn Ewrop, UDA, Israel ac Awstralia gysylltiadau rhwng **unigrwydd** a synio am hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol, gyda chysylltiadau cryfach i'w gweld yn y grwpiau oedran 16-20 a dros 65. Yr awgrym yw bod y grwpiau oedran hyn yn gallu cael eu heffeithio'n arbennig oherwydd natur newidiol y cyfnodau hyn – symud allan o addysg orfodol, ac o oedran gweithio i oedran ymddeol – a'r symudiadau cysylltiedig o ran clymau cymdeithasol ac emosiynol.⁴⁶

⁴⁰ White, J., Trinh, M-H. and Reynolds, C. (2023). Psychological distress, self-harm and suicide attempts in gender minority compared with cisgender adolescents in the UK. *The British Journal of Psychiatry* 9(5)

⁴¹ [School Report Cymru \(2017\) | Cymru \(stonewallcymru.org.uk\)](https://www.stonewallcymru.org.uk/school-report-cymru-2017)

⁴² [Association of school absence and exclusion with recorded neurodevelopmental disorders, mental disorders, or self-harm: a nationwide, retrospective, electronic cohort study of children and young people in Wales, UK – The Lancet Psychiatry](#)

⁴³ [Canllawiau – Pynciau Allweddol – Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](#)

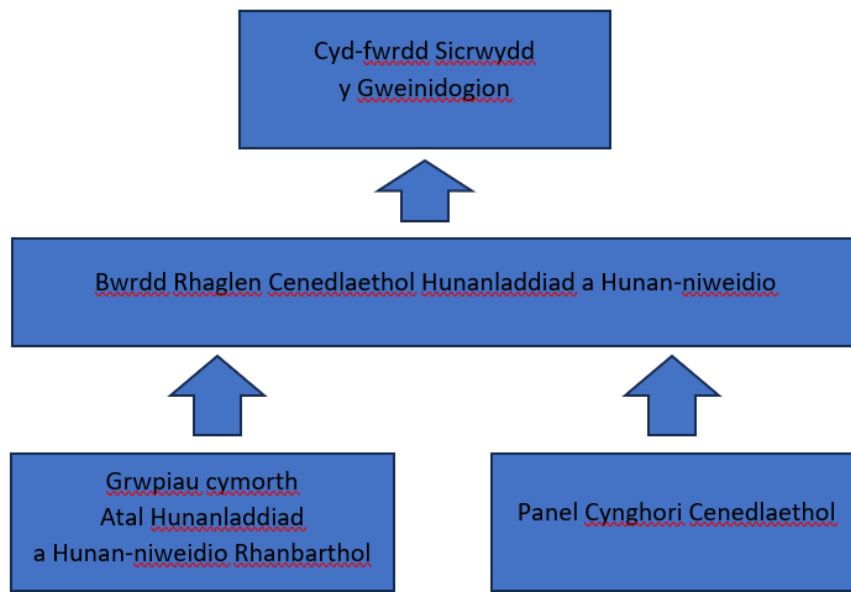
⁴⁴ [Clinical management and mortality risk in those with eating disorders and self-harm: e-cohort study using the SAIL databank – PMC \(nih.gov\)](#)

⁴⁵ [Ystadegau Diogelwch yn y Ddalfa, Cymru a Lloegr: Marwolaethau mewn Carchardai hyd Mehefin 2022 Ymosodiadau a Hunan-niwed hyd Mawrth 2022 – GOV.UK \(www.gov.uk\)](#)

⁴⁶ [Loneliness as a predictor of suicidal ideation and behaviour: a systematic review and meta-analysis of prospective studies – ScienceDirect](#)

Sut y byddwn yn cyflawni'r strategaeth?

I gyd-fynd â'r strategaeth bydd cyfres o Gynlluniau Cyflawni a fydd yn darparu camau gweithredu 'CAMPUS' manylach. Gan ddefnyddio'r rhain, caiff y strategaeth ei chyflawni drwy gydweithrediad aml-sector a thrawslywodraethol parhaus gyda llywodraethu cryfach ar waith i sbarduno gweithredu a monitro cynnydd.



Rydym wedi sefydlu Cydfwrdd Sicrwydd y Gweinidogion i sicrhau bod trefniadau llywodraethu cadarn ar waith i ddarparu goruchwyliaeth strategol o'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol a'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio. Mae'r Bwrdd o dan gadeiryddiaeth y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant, a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol yn is-gadeirydd. Bydd cynnydd ar weithredu'r strategaethau yn cael ei adrodd i'r Bwrdd bob chwarter.

Bydd y Bwrdd Strategol Trawslywodraethol ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio yn cael ei addasu a'i ddatblygu yn Fwrdd Rhaglen Cenedlaethol Hunanladdiad a Hunan-niweidio. Bydd y Bwrdd yn gyfrifol am ddatblygu a chyflwyno'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio a'i Chynlluniau Cyflawni ategol. Bydd yn sbarduno gweithredu ar draws y Llywodraeth ac yn allanol, gan reoli risgiau, cynnig sicrwydd a monitro effaith. Bydd y Bwrdd yn cynnwys partneriaid mewnol ac allanol allweddol sy'n gyfrifol am adrodd yn uniongyrchol i Gydfwrdd Sicrwydd y Gweinidogion.

Er mwyn cefnogi rhoi'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio a'r Cynlluniau Cyflawni ategol ar waith, byddwn yn adolygu rôl y Grŵp Cynghori Cenedlaethol a fforymau eraill ar Atal Hunanladdiad a Hunan-Niweidio fel rhan o'r camau i gryfhau'r seilwaith i ddefnyddio ymchwil, tystiolaeth a gwybodaeth. Y nod fydd sicrhau ein bod yn datblygu ac yn cyflawni ein camau gweithredu mewn ffordd systematig sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac sy'n cael ei gyrru gan ddata.

Bydd camau gweithredu lleol yn cael eu cyflawni a'u cydgysylltu gan y Grwpiau Partneriaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Rhanbarthol a fydd yn adrodd i'r Cydgysylltydd Cenedlaethol fel aelod o Fwrdd y Rhaglen.

Fel rhan o'r adolygiad o'r trefniadau llywodraethu ar gyfer y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol, byddwn yn sicrhau bod cysylltiadau yn cael eu sefydlu â'r trefniadau llywodraethu ar gyfer y strategaeth hon, o ystyried y cydgysylltiad rhwng y camau gweithredu a'r uchelgeisiau.

Cyllid

Mae'r strategaeth hon yn cael ei datblygu mewn cyfnod o gyfyngiadau ariannol ac felly rydym wedi ei datblygu gyda'r ddealltwriaeth y bydd angen ffordd o osod blaenoriaethau, sicrhau'r defnydd gorau o adnoddau sy'n bodoli'n barod a chyfle i fod yn glir ynghylch yr hyn y gellir ei gyflawni'n realistig.

Bydd cynllun cyflawni yn cyd-fynd â'r strategaeth a gyhoeddir a fydd, dros oes y strategaeth, yn cael ei adnewyddu a'i ddiweddarau.

Amcanion

Amcan Lefel Uchel 1

Sefydlu sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru, gan bwysu ar ystod o ddata, ymchwil a gwybodaeth; a datblygu seilwaith cadarn i hwyluso'r gwaith o ddadansoddi a rhannu gwybodaeth i ganolbwyntio adnoddau, llunio polisïau a sbarduno gweithredu.

Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Gall amrywiaeth o wybodaeth a thystiolaeth lywio camau gweithredu i atal, rhagweld ac ymateb i hunanladdiad a hunan-niweidio – gan gynnwys gwybodaeth, tueddiadau a chlystyrau lleol. Rydym wedi gwneud cynnydd da yng Nghymru, er enghraifft wrth weithredu Gwyliadwriaeth Amser Real Hunanladdiad Tybiedig, sy'n darparu data mwy amserol i lywio'r ymateb i hunanladdiad ac i gefnogi camau ataliol.

Er ein bod wedi gwneud cynnydd, nodwyd angen am ddata, tystiolaeth a gwybodaeth fwy cadarn mewn perthynas â hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru i lywio polisïau a gwasanaethau. Mae angen dull mwy systematig hefyd i sicrhau ein bod yn gwneud y defnydd gorau o ymchwil, tystiolaeth a gwyliadwriaeth i gefnogi gweithredu traws-sector yng Nghymru a monitro effaith polisi ac ymyriadau. Mae hyn hefyd yn cynnwys sicrhau bod seilwaith ar gael i gasglu gwybodaeth gan wasanaethau fel y GIG a sefydliadau'r trydydd sector.

Sut y byddwn yn gwneud hyn

Is-amcan 1a: Datblygu sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru er mwyn deall yn well yr achosion, y grwpiau mwyaf bregus, yr effaith a'r ymyriadau a'r ymatebion mwyaf effeithiol.

Is-amcan 1b: Datblygu strwythurau a phrosesau mwy systematig ar gyfer dadansoddi, cyfuno a chyflwyno data ac ymchwil sy'n ymwneud â hunanladdiad a hunan-niweidio, o Gymru, ledled y DU ac yn ehangach i lywio polisi ac ymarfer.

Amcan Lefel Uchel 2

Cydgysylltu gweithredu ar draws y Llywodraeth ac ar draws sectorau sydd, ar y cyd, yn mynd i'r afael â sbardunau hunanladdiad, ac yn lleihau mynediad at ddulliau hunanladdiad.

Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Drwy gyflawni Siarad â Fi 2, rydym wedi sefydlu gwaith trawslywodraethol a thraws-sector effeithiol i atal hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru. Atgyfnerthwyd hyn drwy weithredu'r Bwrdd Strategol Trawslywodraethol ar Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio – a fydd yn esblygu i fod yn Fwrdd Rhaglen Cenedlaethol Hunanladdiad a Hunan-niweidio. Ein nod yw datblygu ar y gwaith hwn i sicrhau bod meysydd polisi perthnasol ar draws Llywodraeth Cymru yn cydweithio â'i gilydd, gyda gwasanaethau cymdeithasol, llywodraeth leol a sefydliadau'r trydydd sector i atal hunanladdiad a hunan-niweidio. Mae'r amcan hwn yn canolbwyntio ar sbardunau penodol o ran hunanladdiad – y rhai sy'n bodoli'n barod a'r rhai sy'n dod i'r amlwg – ac ar leihau mynediad at ddulliau hunanladdiad, ond mae'n seiliedig ar waith partneriaeth trawslywodraethol ac aml-sector a'r camau ataliol sy'n cael eu nodi yn y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol. Mae'r gwaith hwn yn cydnabod y cysylltiad rhwng anfanteision economaidd-gymdeithasol a'r risg o hunanladdiad a hunan-niweidio.

Sut y byddwn yn gwneud hyn

Is-amcan 2a: Cyflawni'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol i wella iechyd meddwl a llesiant meddyliol drwy ddull ataliol a mynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach iechyd meddwl.

Is-amcan 2b: Sicrhau dealltwriaeth glir a pherchnogaeth o weithredu trawslywodraethol a thraws-sector ehangach i fynd i'r afael â sbardunau allweddol hunanladdiad a sefydlu rhaglenni gwaith i gryfhau a chydgyssylltu mesurau atal.

Is-amcan 2c: Gwellu sut rydym yn ymateb i, ac yn rheoli, lleoliadau sy'n peri pryder er mwyn galluogi gweithredu lleol ar sail gwybodus, cyson a seiliedig ar dystiolaeth.

Is-amcan 2d: Nodi ffyrdd o wella diogelwch ar-lein a chyfyngu ar annog a chynorthwyo hunan-niweidio drwy ddarparu deddfwriaeth a chyfleoedd polisi newydd.

Amcan Lefel Uchel 3

Darparu camau atal, ymyrraeth a chymorth cyflym ac effeithiol i'r grwpiau hynny mewn cymdeithas sydd fwyaf agored i hunanladdiad a hunan-niweidio drwy'r lleoliadau y maent yn ymwneud â nhw fwyaf.

Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Gan ddatblygu ar ein gwaith i gyflawni'r weledigaeth yn Siarad â Fi 2, nod yr amcan hwn yw sicrhau ein bod yn darparu dull wedi'i deilwra a'i dargedu i gefnogi'r grwpiau hynny sydd fwyaf agored i hunanladdiad a hunan-niweidio. Ei nod hefyd yw sicrhau ein bod yn nodi ac yn darparu cymorth priodol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn y lleoliadau lle mae unigolion bregus yn bresennol. Byddwn yn gwneud hyn drwy gael ein tywys gan ymchwil a thystiolaeth i nodi grwpiau a lleoliadau, a byddwn yn datblygu rhaglenni gwaith i gefnogi unigolion a sefydliadau.

Sut y byddwn yn gwneud hyn

Is-amcan 3a: Datblygu gallu ac ymateb mewn lleoliadau allweddol lle gallai'r rhai mwyaf agored i hunan-niweidio a/neu hunanladdiad ddod i gysylltiad â nhw.

Mae'r grwpiau a nodwyd yn cynnwys y canlynol (ond nid ydynt wedi'u cyfyngu i'r rhain):

- Plant a phobl ifanc
- Dynion canol oed
- Pobl sydd yn, neu sydd wedi, hunan-niweidio
- Pobl sydd mewn cysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl
- Pobl sydd mewn cysylltiad â'r system gyfiawnder
- Pobl â heriau o ran camddefnyddio sylweddau
- Menywod beichiog a mamau newydd
- Pobl anabl
- Pobl niwrowahanol
- Pobl LHDTC+
- Grwpiau Sipsiwn, Roma a Theithwyr
- Grwpiau ethnig gwyn a chymysg/aml-ethnig
- Ffoaduriaid a phobl sy'n chwilio am noddfa
- Dioddefwyr a chyflawnwyr cam-drin domestig
- Dioddefwyr bwlio
- Pobl sy'n cael trafferth gyda phwysau academaidd
- Pobl sy'n profi problemau sy'n gysylltiedig â henaint
- Aelodau a chyn-aelodau o'r lluoedd arfog
- Pobl sydd wedi profi profiadau niweidiol yn ystod plentyndod
- Pobl sydd mewn gofal neu sydd â phrofiad o fod mewn gofal
- Pobl ag afiechydon corfforol
- Pobl ag anawsterau ariannol ac adfyd economaidd

- Gamblwyr problemus
- Pobl sy'n profi ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd
- Pobl â hanes o brofedigaeth, yn enwedig drwy hunanladdiad
- Dioddefwyr treisio, cam-drin rhywiol ac ymosodiad rhywiol

Y lleoliadau allweddol a nodwyd yw:

- Lleoliadau ieuencid ac addysg (gan gynnwys addysg bellach ac addysg uwch)
- Gofal sylfaenol
- Carchardai a lleoliadau dalfa, gan gynnwys Sefydliadau Troseddwyd Ifanc
- Gwasanaethau cymunedol, er enghraifft cyngor ar ddyledion, canolfannau cyflogaeth
- Gwasanaethau cyffuriau ac alcohol yn y gymuned
- Lleoliadau gofal cymdeithasol
- Gwasanaethau iechyd meddwl mewn lleoliadau cymunedol, ysbyty neu aciwt

Is-amcan 3b: Sicrhau bod yr holl bolisiau, camau gweithredu, gwasanaethau a threfniadau llywodraethu sy'n gysylltiedig â hunan-niweidio a hunanladdiad yng Nghymru yn rhoi'r cyfle i bobl ddefnyddio gwasanaethau yn eu dewis iaith a'u bod yn gyson â Safonau'r Gymraeg a [Cymraeg 2050](#) sy'n nodi ein dull hirdymor o gael miliwn o siaradwyr Cymraeg.

Is-amcan 3c: Sicrhau bod yr holl bolisiau, camau gweithredu, gwasanaethau a threfniadau llywodraethu sy'n gysylltiedig â hunan-niweidio a hunanladdiad yng Nghymru yn parchu ac yn gwerthfawrogi hawliau plant.

Amcan Lefel Uchel 4

Cynyddu sgiliau, ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niweidio ymhlith y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol ac asiantaethau a allai ddod i gysylltiad â phobl sydd mewn perygl o hunanladdiad a hunan-niweidio.

Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Mae'r amcan hwn yn datblygu ar y dull wedi'i dargedu a nodwyd yn Amcan 3 i ddarparu gwybodaeth lefel poblogaeth gyda'r nod o gefnogi unigolion, grwpiau a sefydliadau i ddeall eu rôl o ran atal hunanladdiad a hunan-niweidio. Mae hefyd yn ceisio gwella hyder a sgiliau unigolion i nodi pobl sydd mewn perygl a darparu cymorth priodol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Sut y byddwn yn gwneud hyn

Is-amcan 4a: Nodi cyfleoedd i wella'r cynnig cyffredinol o hyfforddiant a chymorth.

Is-amcan 4b: Sefydlu parhad a chysylltiad rhwng gwahanol wasanaethau sy'n ymateb i bobl sydd mewn trallod, gan sicrhau bod dulliau cyson yn cael eu

mabwysiadu, gyda dysgu cyffredin a rhaglenni datblygu ar gyfer trinwyr galwadau ac ymatebwyr rheng flaen.

Amcan Lefel Uchel 5

Sicrhau bod ymateb priodol a thosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei gynrig i bawb sy'n hunan-niweidio, sydd â meddyliau hunanladdol, neu sydd wedi dioddef profedigaeth neu gael eu heffeithio oherwydd hunanladdiad, gan hybu adferiad effeithiol a lleihau stigma.

Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Mae'r amcan hwn yn cydnabod yr angen i wella gwasanaethau a chymorth i ddarparu ymateb mwy tosturiol pan fydd pobl yn ceisio cymorth mewn trallod. Mae'n cydnabod yr angen i wella argaeledd ac ansawdd y cymorth i'r rhai sy'n ymgyflwyno ag ymddygiad hunan-niweidiol, ac i sicrhau bod gan weithwyr proffesiynol, cyflogwyr, teulu a ffrindiau lwybr clir o gefnogaeth i gyfeirio ato.

Er mwyn cyflawni'r amcan hwn, mae'n hanfodol gweithredu ein Canllawiau Cenedlaethol yn effeithiol i gynorthwyo sefydliadau i gefnogi pobl sydd wedi dioddef profedigaeth neu eu heffeithio oherwydd hunanladdiad.

Mae'r bwlch yn y cymorth i'r rhai sydd mewn profedigaeth neu sydd wedi'u heffeithio gan hunanladdiad, a'r angen i wella'r cymorth i'r grŵp hwn, yn cael ei gydnabod hefyd. Mae'r Gwasanaeth Cynghori a Chyswllt Cenedlaethol yn cynnig cyngor a chymorth i'r rhai sydd mewn profedigaeth neu sydd wedi'u heffeithio gan hunanladdiad. Ei nod yw sicrhau bod pawb sydd mewn cysylltiad, sydd wedi eu heffeithio neu sydd mewn profedigaeth oherwydd hunanladdiad posibl, yn derbyn cynnig rhagweithiol o gymorth o fewn 48-72 awr i'r farwolaeth, a bod y cynnig yn dosturiol, yn ystyriol o drawma ac yn ymateb i anghenion penodol pobl sy'n byw gyda phrofedigaeth drwy hunanladdiad (boed hynny lle mae hynny wedi'i gadarnhau neu ble mae amheuaeth ohono).

Mae hefyd angen cryfhau a safoni'r ymateb cyflym amlasiantaethol i amheuaeth o hunanladdiad er mwyn sicrhau bod mynediad priodol ac amserol at gymorth yn cael ei ddarparu, ond hefyd er mwyn sicrhau bod camau ataliol yn cael eu cymryd.

Sut y byddwn yn gwneud hyn

Is-amcan 5a: Trwy gydweithio traws-sector, sefydlu disgrifiad clir o ymateb amserol, rhagweithiol a thosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i bawb sy'n hunan-niweidio neu sydd mewn perygl o hunanladdiad ar gyfer unrhyw ran o'r system, gan gyfrannu at leihau stigma a gwneud hynny yn unol â Chanllawiau NICE (2022), gan gynnwys asesiad seicogymdeithasol, cynllunio diogelwch, therapïau seicolegol a dulliau seiliedig ar dystiolaeth eraill sy'n helpu i gadw pobl yn ddiogel.

Is-amcan 5b (hefyd yn cyfrannu at Amcan 3): Datblygu trefniadau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol fel y gellir ymateb yn gyflym i achosion ble mae hunanladdiad yn cael ei amau a nodi clystyrau, o fewn ardaloedd ac ar draws ffiniau.

Amcan Lefel Uchel 6

Dull cyfrifol o ran cyfathrebu, adroddiadau yn y cyfryngau, a defnydd o'r cyfryngau cymdeithasol mewn perthynas â hunan-niweidio, hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol.

Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Gwyddom fod rhai mathau o adroddiadau yn y cyfryngau yn gallu cynnal stigma ac arwain at ymddygiad dynwaredol neu hunanladdol, ond mae'r cyfryngau hefyd yn gallu bod yn ffordd bwerus o roi gobaith i bobl neu eu hannog i ofyn am help. Mae'r Samariaid yn darparu [canllawiau i'r cyfryngau](#) ar gyfer adrodd ar hunanladdiad a hunan-niweidio. Mae'r amcan hwn yn cydnabod yr angen i sicrhau adrodd cyfrifol gan y cyfryngau, ond hefyd gan unrhyw fath o adrodd ynghylch hunanladdiad neu hunan-niweidio.

Sut y byddwn yn gwneud hyn

Is-amcan 6a: Parhau i ddatblygu a sefydlu iaith gyson a rennir ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio a'r derminoleg a ddefnyddiwn.

Is-amcan 6b: Cynnal polisi a chanllawiau o ran adrodd, cyfryngau a chyfathrebu.

Cyfathrebu

Fel rhan o'r ymgysylltu ynghylch y strategaethau cyn ymgynghori, ymatebodd rhanddeiliaid fel a ganlyn:

- Mae angen inni fod yn fwy clir am y ffordd rydym yn cyfathrebu ac egluro ein gweledigaeth ar gyfer y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol – a sut y bydd pob un o'r datganiadau o weledigaeth a'r egwyddorion sylfaenol yn cael eu gwireddu a'u gweithredu.
- Mae angen rhoi ystyriaeth benodol i'r iaith sydd ar waith i ddisgrifio cyflyrau iechyd meddwl, llesiant meddyliol, ac iechyd/salwch meddwl. Mae angen esbonio geiriau allweddol yn glir.
- Mae angen inni ddarparu gwybodaeth glir a hygyrch wedi'i theilwra i anghenion, gan gynnwys gwybodaeth ddiwylliannol briodol i bobl o leiafrifoedd ethnig; cymunedau LHDTTC+; pobl niwrowahanol; plant a phobl ifanc; pobl â cholled synhwyraidd; ac yn newis iaith unigolion.
- Mae angen inni ddatblygu dull safonol o ddarparu gwybodaeth am wasanaethau a sut i gael gafael arnynt (ac wrth wneud hynny, hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg a sicrhau bod yr holl wybodaeth yn cydymffurfio â Safonau

Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Gwybodaeth a Chyfathrebu, ac sy'n addas ar gyfer plant a phobl ifanc lle bo hynny'n briodol).

- Mae angen gwybodaeth well a mwy hygyrch i weithwyr proffesiynol eraill ar sut i gynorthwyo eu defnyddwyr gwasanaethau eu hunain i gael gafael ar gymorth.

Sut y byddwn yn gwybod?

Er mwyn sicrhau ein bod yn cyflawni strategaeth sy'n datblygu ar y gwaith yn y maes hwn hyd yma, byddwn yn canolbwyntio ar y chwe amcan allweddol a restrir uchod. I gyd-fynd â'r rhain, byddwn yn datblygu Cynllun Cyflawni (sy'n amlinellu gweithgareddau manwl a fydd yn digwydd fel rhan o'r amcanion) a fframwaith gwerthuso, a fydd yn nodi sut y bydd cynnydd yn erbyn ein hamcanion yn cael ei gyflawni.

Bydd y fframwaith gwerthuso yn cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i'r canlynol:

- Cynhyrchu asesiad cychwynnol i nodi elfennau allweddol y fframwaith
- Monitro ac adrodd ar ddangosyddion dewisedig
- Myfyrio'n rheolaidd/gyfnodol ar y fframwaith i sicrhau bod tystiolaeth a dangosyddion newydd a datblygol yn cael eu hymgorffori lle bo hynny'n briodol

Bydd y Cynllun Cyflawni yn nodi camau gweithredu CAMPUS i gyflawni'r amcanion. Bydd cynnydd yn erbyn yr amserlenni sy'n cael eu nodi yn y cynllun gweithredu yn cael ei fonitro a'i adrodd drwy'r trefniadau llywodraethu yn yr adrannau *Sut y byddwn yn gwneud hyn*.

Rhestr termau

Anghydraddoldeb

Mae anghydraddoldeb canlyniadau yn ymwneud ag unrhyw wahaniaethau mesuradwy rhwng canlyniadau pobl sydd wedi profi anfantais (er enghraifft, anfantais economaidd-gymdeithasol) a chanlyniadau gweddill y boblogaeth.

Amserol

Cael gafael ar rywbeth ar yr adeg briodol. Er enghraifft: Nod Rhan 1 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yw gwella mynediad at wasanaethau iechyd meddwl mewn lleoliadau gofal sylfaenol, gyda'r bwriad o wella'r canlyniadau i unigolion sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn. Mae'r Mesur hefyd yn ceisio sicrhau atgyfeiriadau amserol at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd a chefnogaeth i gleifion sy'n cael eu rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

Anhwylder

Mae anhwylder meddyliol yn cael ei nodweddu gan darfu clinigol arwyddocaol ar wybyddiaeth, rheolaeth emosiynol neu ymddygiad unigolyn.

Caiff anhwylder meddyliol ei ddiffinio gan adran 1(2) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 fel "unrhyw anhwylder neu anabledd mewn perthynas â'r meddwl".

Bwlio

Ymddygiad gan unigolyn neu grŵp, fel arfer yn cael ei ailadrodd dros amser, sy'n brifo eraill yn fwriadol naill ai'n gorfforol neu'n emosiynol.

Camddefnyddio sylweddau

Mae camddefnyddio sylweddau yn cael ei ddiffinio'n ffurfiol fel y defnydd parhaus o unrhyw sylwedd seicoweithredol sy'n effeithio'n sylweddol ar iechyd meddwl ac iechyd corfforol, sefyllfa gymdeithasol a chyfrifoldebau unigolyn. Mae'r mathau mwyaf difrifol o gamddefnyddio sylweddau fel arfer yn cael eu trin gan wasanaethau adsefydlu cyffuriau ac alcohol arbenigol. Mae camddefnyddio sylweddau yn cynnwys camddefnyddio amrywiaeth o sylweddau seicoweithredol gan gynnwys alcohol, cyffuriau anghyfreithlon a chyfreithlon gan gynnwys defnyddio meddyginiaethau ar bresgripsiwn mewn ffordd nad yw'r meddyg teulu na'r gwneuthurwr wedi ei hargymell.

CAMHS (Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed)

CAMHS yw'r enw ar wasanaethau'r GIG sy'n asesu ac yn trin pobl ag anawsterau iechyd emosiynol, ymddygiadol neu feddyliol. Efallai y byddwch hefyd yn gweld yr acronym CYPMHS yn cael ei ddefnyddio, sy'n golygu Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc. Gwasanaethau yw'r rhain sy'n cael eu darparu gan y GIG i asesu a thrin plant a phobl ifanc ag anawsterau meddyliol neu emosiynol.

Canolbwyntio ar yr unigolyn

Mae hyn yn golygu trin pobl fel unigolion ac fel partneriaid cyfartal yn eu gofal iechyd, bod yn ystyriol ac yn barchus o'u hanghenion unigol (gan gynnwys dewis iaith unigolyn), darparu unrhyw addasiadau rhesymol i ddiwallu anghenion a darparu gofal tosturiol.

Clwstwr (hunanladdiad)

Mae modd diffinio clwstwr hunanladdiad fel grŵp o hunanladdiadau, ymdrechion hunanladdiad, neu ddigwyddiadau hunan-niwed sy'n digwydd yn agosach at ei gilydd mewn amser a lleoliad nag sy'n arferol mewn cymuned benodol.

Colled synhwyrdd

Pobl F/fyddar, pobl sydd wedi colli eu clyw neu sy'n drwm eu clyw; neu bobl sy'n Ddall neu'n rhannol ddall; neu bobl sy'n Ddall fyddar (y rhai y mae'r amhariad cyfunol ar eu golwg a'u clyw yn achosi anawsterau gyda chyfathrebu, cael gafael ar wybodaeth a'u symudedd).

Cyd-ddigwydd

Mae hyn yn cyfeirio at gyflyrau iechyd meddwl sy'n digwydd ar yr un pryd â materion eraill. Er enghraifft, iechyd meddwl gwael yn cyd-ddigwydd â chamddefnyddio sylweddau, neu niwrowahaniaeth.

Cydraddoldeb

Sicrhau bod pawb yn cael eu trin yn gyfartal ac yn deg a sicrhau bod hawliau dynol pawb yn cael eu diwallu.

Cydweithio amlsector

Lle mae gwahanol sefydliadau ac asiantaethau yn gweithio gyda'i gilydd i gyflawni nodau cyffredin.

Cyflyrau iechyd meddwl

Ymadrodd eang sy'n cwmpasu cyflyrau sy'n effeithio ar emosiynau, meddwl ac ymddygiad, ac sy'n ymyrryd yn sylweddol â'n bywyd. Mae cyflyrau iechyd meddwl yn gallu effeithio'n sylweddol ar fywyd pob dydd, gan gynnwys ein gallu i weithio, gofalu am ein hunain a'n teulu, a'n gallu i uniaethu a rhyngweithio ag eraill. Ymadrodd sy'n cael ei ddefnyddio i gwmpasu sawl cyflwr (e.e. iselder, anhwylder straen wedi trawma, sgitsoffrenia) gyda gwahanol symptomau ac effeithiau am gyfnodau gwahanol o amser, ar gyfer pob person. Mae cyflyrau iechyd meddwl yn gallu amrywio, o gyflwr ysgafn i salwch difrifol a pharhaus. Mae pobl â chyflyrau iechyd meddwl yn fwy tebygol o brofi lefelau is o lesiant corfforol a meddyliol, ond nid yw hyn bob amser neu o reidrwydd yn wir. Mae rhai cyflyrau iechyd meddwl fel anhwylderau bwyta a sgitsoffrenia yn gysylltiedig â risg uwch o farwolaeth.

Cymorth mewn argyfwng

Mae argyfwng iechyd meddwl yn aml yn golygu nad yw rhywun bellach yn teimlo y gall ymdopi neu reoli ei sefyllfa. Cymorth mewn argyfwng yw'r help a'r cyngor sydd ar gael i rywun sydd ei angen.

Cynlluniau cyflawni

Bydd gan y Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol a'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio gynlluniau cyflawni ategol. Byddant yn nodi'r camau y byddwn yn eu cymryd i gyflawni ein gweledigaeth ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol yng Nghymru, ac atal hunanladdiad a hunan-niweidio.

Cynnig cyffredinol

Lle mae'r un gwasanaeth, cefnogaeth neu hyfforddiant yn cael eu cynnig i bawb.

Cynnig Rhagweithiol

Mae'r 'Cynnig Rhagweithiol' yn golygu darparu gwasanaeth yn y Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano.

Deddfwriaeth

Deddfwriaeth yw deddfau sydd wedi cael eu llunio gan ddeddfwrfa neu wedi'u llunio gan berson sydd wedi ei awdurdodi gan ddeddfwrfa i lunio deddfau. Corff o bobl yw deddfwrfa, fel arfer wedi eu hethol, sydd wedi ei rymuso i wneud, i newid neu i ddiddymu deddfau gwlad neu wladwriaeth.

Mae dwy ddeddfwrfa sy'n pasio deddfau sy'n berthnasol i Gymru – Senedd y DU a Senedd Cymru.

Mae rheoliadau'n enghraifft o gyfreithiau y gellir cael eu cyflwyno gan Senedd y DU a Senedd Cymru.

Diogelu

Mae diogelu'n golygu cadw pobl yn ddiogel rhag cam-drin, esgeulustod a niwed. Cam-drin yw pan fydd rhywun yn eich brifo neu'n eich trin yn wael. Mae esgeulustod hefyd yn fath o gam-drin. Mae'n golygu methu â rhoi'r gofal sydd ei angen ar rywun.

Dull System Gyfan

Mae cymorth ar gyfer iechyd meddwl a llesiant meddyliol yn cael ei ddarparu mewn sawl ffordd wahanol gan lawer o wahanol wasanaethau. Mae'r gwasanaethau hyn yn cynnwys iechyd, gofal cymdeithasol, tai, addysg, gwaith ieuencid a gwaith chwarae, chwaraeon a hamdden a'r sector gwirfoddol. Ystyr "dull system gyfan" yw bod yr holl wasanaethau hyn yn gweithio gyda'i gilydd i ddarparu gwasanaeth cydgysylltiedig sy'n hawdd ei gyrchu ac sy'n hawdd ei ddefnyddio.

Effaith hunanladdiad

Profiadau unigolion sy'n colli rhywun i hunanladdiad, gan gynnwys tristwch dwys, sioc, dicter, rhwystredigaeth, dryswch ac ynysigrwydd.

Emosiynau

Sut rydym ni'n teimlo am rywbeth a sut mae ein corff yn ymateb. Er enghraifft, os ydym yn profi ofn, mae'n bosibl y byddwn yn teimlo bod ein calon yn curo'n gyflymach neu'n sylwi ar ein dwylo'n crynu.

Gofal iechyd eilaidd

Gofal iechyd sy'n cael ei ddarparu gan ysbytai. Profion, diagnosteg a thriniaeth fel arfer o dan oruchwyliaeth arbenigwr.

Gofal Sylfaenol

Mae gofal sylfaenol yn ymwneud â'r gwasanaethau hynny sy'n darparu'r pwynt gofal cyntaf (dydd neu nos) ar gyfer dros 90 y cant o gyswllt pobl â'r GIG yng Nghymru. Mae ymarfer cyffredinol (meddyg teulu) yn elfen graidd o ofal sylfaenol, yn ogystal â fferylliaeth, deintyddiaeth ac optometreg.

Gwaith teg

Gwaith teg yw presenoldeb amodau gweladwy yn y gwaith sy'n golygu bod gweithwyr yn cael eu gwobrwyo'n deg, eu clywed a'u cynrychioli, eu bod yn ddiogel ac yn gallu gwneud cynnydd mewn amgylchedd gwaith iach, cynhwysol lle mae hawliau'n cael eu parchu.

Gwasanaeth mewngymorth

Gwasanaethau sy'n gweithio mewn lleoliadau y tu allan i'w lleoliad arferol, gyda'r bwriad o wella mynediad at wasanaethau a chanlyniadau.

Gweithrediaeth y GIG

Swyddogaeth cymorth cenedlaethol newydd yw Gweithrediaeth GIG Cymru, sydd wedi bod yn weithredol ers 1 Ebrill 2023.

Y prif bwrpas yw ysgogi gwelliannau yn ansawdd a diogelwch gofal – gan arwain at ganlyniadau, mynediad a phrofiad gwell a thecach i gleifion, llai o amrywiadau a gwelliannau yn iechyd y boblogaeth.

Gwrth-hiliaeth

Mae gwrth-hiliaeth yn ymwneud â newid y systemau, y polisiau a'r prosesau sydd wedi ymgorffori agwedd negyddol tuag at bobl ethnig leiafrifol.

Gwylidwriaeth Amser Real Hunanladdiad Tybiedig (RTSSS)

System sy'n casglu gwybodaeth yn ymwneud â marwolaethau sydyn neu ddiesboniad ble mae amheuaeth o hunanladdiad.

Datblygwyd y system hon oherwydd yr oedi rhwng marwolaeth annisgwyl a chofnodi'r farwolaeth fel hunanladdiad yn dilyn cwest crwner. Mae hyn yn ei gwneud yn anodd gweithredu ymateb a chymorth ar unwaith. Bydd y system yng Nghymru yn darparu gwybodaeth heb yr oedi hwn, gan alluogi gwasanaethau i ymateb yn llawer cynt.

Bydd yr wybodaeth o'r system newydd yn cynorthwyo gwasanaethau i ddatblygu dulliau ataliol a sicrhau bod cymorth ar gael i unigolion a chymunedau sy'n cael eu heffeithio'n uniongyrchol. Gall hyn gynnwys darparu cymorth mewn profedigaeth.

Hunanladdiad

Y weithred fwriadol o roi diwedd ar eich bywyd eich hun.

Hunanladdiad tybiedig

Pan fo amheuaeth fod unigolyn wedi lladd ei hun yn fwriadol, ond nad oes gweithiwr meddygol proffesiynol (Crwner) wedi cadarnhau hyn.

Hunan-niwed / hunan-niweidio

Mae hunan-niwed yn cyfeirio at weithred fwriadol o hunanwenwyno neu hunananafu, waeth beth fo cymhelliant neu ddiben ymddangosiadol y weithred, ac mae'n mynegi trallod emosiynol. Mae hunan-niwed yn cynnwys unrhyw ymgais gan rywun i ladd ei hun yn ogystal â gweithredoedd lle nad oes fawr ddim bwriad neu ddim bwriad o gwbl gan rywun i ladd ei hun ynghlwm wrthynt (er enghraifft, lle mae pobl yn niweidio eu hunain i leihau tensiwn mewnol, cyfleu trallod, neu i geisio rhyddhad rhag sefyllfa sydd fel arall yn llethol).

Iechyd a Gofal Digidol Cymru (DHCW)

Mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn darparu'r gwasanaethau digidol sy'n helpu i drawsnewid y ddarpariaeth iechyd a gofal.

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn un o'r 11 sefydliad sy'n rhan o GIG Cymru. Dyma asiantaeth iechyd cyhoeddus genedlaethol Cymru.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio i amddiffyn a gwella iechyd a llesiant a lleihau anghydraddoldebau iechyd i bobl Cymru.

Iechyd meddwl

Cyflwr o lesiant meddyliol sy'n galluogi pobl i ymdopi â straen bywyd, gwireddu eu galluoedd, dysgu'n dda a gweithio'n dda, a chyfrannu at eu cymuned. Mae'n elfen annatod o iechyd a llesiant sy'n sail i'n galluoedd unigol a thorfol i wneud penderfyniadau, meithrin perthnasoedd a siapio'r byd rydym yn byw ynddo. Mae iechyd meddwl yn hawl dynol sylfaenol. Ac mae'n hanfodol i ddatblygiad personol, cymunedol ac economaidd-gymdeithasol. Gall pobl ag iechyd meddwl gwael fod â chyflwr iechyd meddwl ond nid yw hyn bob amser neu o reidrwydd yn wir.

LHDTC+

Mae'n cyfeirio at bobl lesbiaidd, hoyw, ddeurywiol, drawsryweddol/draws, pobl gwiar a phobl sy'n cwestiynu. Gellir ychwanegu llythrennau at yr acronym i gynnwys grwpiau, cyfeiriadeddau a hunaniaethau eraill megis Rh (rhyngryw) ac A (arywiol/aramantaidd). Defnyddir yr arwydd + yn yr acronym fel llaw fer i gynnwys a chydabod termau amrywiol eraill y mae pobl yn uniaethu â nhw ac yn eu defnyddio i ddisgrifio eu hunaniaethau a'u cyfeiriadeddau, gan gynnwys pobl ryngryw, arywiol ac aramantaidd.

Lleoliad dalfa

Mae lleoliadau dalfa yn cynnwys: dalfeydd ffin, dalfa llys, dalfa'r heddlu, carchar, sefydliadau troseddwr ifanc, canolfannau hyfforddi diogel, cartrefi plant diogel.

Lleoliadau sy'n peri pryder

Mae modd diffinio lleoliad sy'n peri pryder yn fras fel safle penodol, cyhoeddus fel arfer, sy'n cael ei ddefnyddio fel lleoliad ar gyfer hunanladdiad ac sy'n darparu naill ai modd neu gyfle ar gyfer hunanladdiad.

Mae un neu fwy o ddigwyddiadau o ymddygiad hunanladdol mewn lleoliad penodol yn awgrymu y dylid ystyried gweithredu i fynd i'r afael â'r safle dan sylw.

Llesiant meddyliol

Y farn gadarnhaol fewnol ein bod yn ymdopi'n dda â phwysau beunyddiol bywyd.

Marwolaeth ddiesboniad

Marwolaethau lle mae'r achos yn dal heb ei bennu ar ôl ymchwiliad llawn.

Niwrowahaniaeth a phobl niwrowahanol

Mae niwrowahaniaeth yn cyfeirio at y gwahanol ffyrdd mae'r ymennydd yn gweithio ac yn dehongli gwybodaeth. Mae'n amlygu bod pobl yn naturiol yn meddwl am bethau mewn ffyrdd gwahanol. Mae gan bawb ddiddordebau a chymhellion gwahanol, ac yn naturiol rydym ni'n well am wneud rhai pethau ac yn salach am wneud pethau eraill.

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn niwronodweddiadol, sy'n golygu bod yr ymennydd yn gweithredu ac yn prosesu gwybodaeth yn y ffordd y mae cymdeithas yn ei disgwyl.

O ran pobl niwrowahanol, mae'r ymennydd yn gweithredu, yn dysgu ac yn prosesu gwybodaeth yn wahanol.

Penderfynyddion cymdeithasol

Yr amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd eang sydd gyda'i gilydd yn dylanwadu ar iechyd drwy gydol cwrs bywyd person.

Pontio (rhwng gwasanaethau)

Yn aml bydd symud rhwng gwasanaethau yn dibynnu ar oedran a sefyllfa'r unigolyn (er enghraifft – pontio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl plant ac oedolion). Rhaid i'r gwasanaethau hyn weithio gyda'i gilydd i gefnogi pobl i gael mynediad at y cymorth a'r driniaeth sydd eu hangen arnynt.

Profedigaeth / mewn galar

Profedigaeth yw'r profiad o golli rhywun sy'n bwysig inni. Mae'n cael ei nodweddu gan alar, sef y broses a'r ystod o emosiynau rydym ni'n eu profi wrth inni addasu'n raddol i'r golled. Unigolyn sy'n galaru/mewn galar yw'r person sy'n dioddef y golled hon.

Profiad bywyd

Mae hyn yn cyfeirio at y ffordd y mae pobl sy'n byw yng Nghymru yn profi ac yn mynegi barn am sut maent yn byw a sut mae eu cydnabod yn byw.

Profiad o fod mewn gofal

Pobl sydd â phrofiad o fod mewn gofal yw'r rhai sydd naill ai'n derbyn gofal gan y wladwriaeth o dan ddeddfwriaeth genedlaethol Cymru, neu a oedd yn arfer derbyn gofal gan y wladwriaeth. Yn neddfau Cymru, fe'u diffinnir fel Plant sy'n Derbyn Gofal neu Bobl sy'n Gadael Gofal.

Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod

Straen gronig ar unigolion yn ystod plentyndod. Mae straen o'r fath yn deillio o gam-drin ac esgeuluso plant ond hefyd o dyfu i fyny mewn cartrefi lle mae plant yn dod i gysylltiad rheolaidd â materion fel trais domestig neu unigolion â phroblemau camddefnyddio alcohol a sylweddau eraill. Gyda'i gilydd, mae'r rhain yn cael eu galw'n Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod.

Stigma

Mae'n cael ei ddefnyddio i ddisgrifio'r agwedd negyddol sy'n gallu bodoli mewn perthynas ag iechyd meddwl unigolyn.

Teimladau

Sut rydym ni'n profi ein hemosiynau ac yn rhoi ystyr iddynt. Maent yn wahanol i bawb. Er enghraifft, efallai y byddwch chi'n cysylltu'ch dwylo yn crynu â theimlo'n bryderus.

Trallod Emosiynol

Mae adegau yn ystod ein bywydau pan fyddwn yn wynebu sefyllfaoedd anodd, heriau neu broblem iechyd meddwl, ac mae'r rhain yn gallu peri inni deimlo'n ofidus ac i gael trafferth ymdopi.

Trydydd sector

Mae'r trydydd sector yn cwmpasu'r ystod lawn o sefydliadau nid er elw, sefydliadau anllywodraethol a sefydliadau nad ydynt yn gyhoeddus, sy'n cael eu sbarduno gan werth. Ystyr hynny yw eu bod yn cael eu sbarduno gan yr awydd i hyrwyddo amcanion cymdeithasol, amgylcheddol neu ddiwylliannol yn hytrach na gwneud elw.

Therapi

Mae seicotherapi, sydd hefyd yn cael ei alw'n therapi siarad neu, yn fwy arferol, "therapi", yn fath o driniaeth sydd â'r nod o leddfu trallod emosiynol a phroblemau iechyd meddwl. Mae'n cael ei ddarparu gan weithwyr proffesiynol hyfforddedig amrywiol – seiciatryddion, seicolegwyr, gweithwyr cymdeithasol, neu gwnselwyr trwyddedig – ac mae'n cynnwys archwilio a meithrin crebwyll o ddewisiadau bywyd ac anawsterau y mae unigolion, cyplau neu deuluoedd yn eu hwynebu.

Ymyrraeth (gan gynnwys ymyrryd yn gynnar)

Gweithred fwriadol o gyfranogi mewn sefyllfa, er mwyn ei gwella neu ei hatal rhag gwaethygu.

Ystyriol o drawma

Mae ystyriol o drawma yn ymwneud â deall bod llawer o bobl yn dioddef adfyd a thrawma sy'n effeithio arnynt mewn pob math o ffyrdd.

Cwestiynau'r ymgynghoriad

Cwestiwn 1

I ba raddau rydych chi'n cytuno â'r weledigaeth hon?

“Bydd pobl yng Nghymru yn byw mewn cymunedau heb yr ofn a'r stigma sy'n gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio – cymunedau sy'n cael eu grymuso a'u cefnogi i geisio a chynnig cymorth yn ôl yr angen.”

Cwestiwn 1a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 1?

Cwestiwn 2

Yn yr adran gweledigaeth strategol mae 6 egwyddor sy'n sail i'r strategaeth. Ydych chi'n cytuno mai'r egwyddorion hyn yw'r rhai cywir?

Cwestiwn 2a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 2?

Cwestiwn 3

Mae'r strategaeth yn nodi grwpiau blaenoriaeth a grwpiau risg uchel. Ydych chi'n cytuno bod y rhain yn gywir?

Cwestiwn 3a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 3?

Mae chwe amcan lefel uchel yn y strategaeth. Rydym hefyd wedi awgrymu is-amcanion i gyflawni pob un. Byddwn yn cyhoeddi cynlluniau cyflawni 3-5 mlynedd a fydd yn cyd-fynd â'r strategaeth. Bydd y Cynllun Cyflawni yn cynnwys camau manylach i gyflawni ein hamcanion. Byddem yn hoffi gwybod:

- beth ydych chi'n ei feddwl o'r amcanion
- ydych chi'n meddwl y bydd yr is-amcanion yn cyflawni'r amcanion lefel uchel
- pa gamau, yn eich barn chi, fyddai modd eu cynnwys yn y Cynllun Cyflawni i gyflawni'r amcanion

Gallwch ateb cwestiynau am gynifer o'r datganiadau ag sydd o ddiddordeb i chi.

Cwestiwn 4

I ba raddau rydych chi'n cytuno â'r amcan lefel uchel canlynol.

Amcan 1: Sefydlu sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru, gan bwysu ar ystod o ddata, ymchwil a gwybodaeth; a datblygu seilwaith cadarn i hwyluso'r gwaith o ddadansoddi a rhannu gwybodaeth i ganolbwyntio adnoddau, llunio polisïau a sbarduno gweithredu.

Cwestiwn 4a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 4?

Cwestiwn 4b

Awgrymwyd dau is-amcan i gyflawni amcan 1.

Ydych chi'n cytuno â'r is-amcanion a nodwyd?

Cwestiwn 4c

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 4b?

Cwestiwn 4d

Ar y cyd â'r strategaeth, byddwn yn cyhoeddi Cynlluniau Cyflawni 3-5 mlynedd. Yn eich barn chi, pa gamau fyddai modd eu cynnwys yn y cynllun i gyflawni yn erbyn yr amcanion?

Cwestiwn 5

I ba raddau rydych chi'n cytuno â'r amcan lefel uchel canlynol.

Amcan 2: Cydgysylltu gweithredu ar draws y Llywodraeth ac ar draws sectorau sydd, ar y cyd, yn mynd i'r afael â sbardunau hunanladdiad, ac yn lleihau mynediad at ddulliau hunanladdiad.

Cwestiwn 5a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 5?

Cwestiwn 5b

Awgrymwyd pedwar is-amcan i gyflawni amcan 2.

Ydych chi'n cytuno â'r is-amcanion a nodwyd?

Cwestiwn 5c

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 5b?

Cwestiwn 5d

Ar y cyd â'r strategaeth, byddwn yn cyhoeddi Cynlluniau Cyflawni 3-5 mlynedd. Yn eich barn chi, pa gamau fyddai modd eu cynnwys yn y cynllun i gyflawni yn erbyn yr amcanion?

Cwestiwn 6

I ba raddau rydych chi'n cytuno â'r amcan lefel uchel canlynol.

Amcan 3: Darparu camau atal, ymyrraeth a chymorth cyflym ac effeithiol i'r grwpiau hynny mewn cymdeithas sydd fwyaf agored i hunanladdiad a hunan-niweidio drwy'r lleoliadau y maent yn ymwneud â nhw fwyaf.

Cwestiwn 6a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 6?

Cwestiwn 6b

Awgrymwyd tri is-amcan i gyflawni amcan 3.

Ydych chi'n cytuno â'r is-amcanion a nodwyd?

Cwestiwn 6c

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 6b?

Cwestiwn 6d

Ar y cyd â'r strategaeth, byddwn yn cyhoeddi Cynlluniau Cyflawni 3-5 mlynedd. Yn eich barn chi, pa gamau fyddai modd eu cynnwys yn y cynllun i gyflawni yn erbyn yr amcanion?

Cwestiwn 7

I ba raddau rydych chi'n cytuno â'r amcan lefel uchel canlynol.

Amcan 4: Cynyddu sgiliau, ymwybyddiaeth, gwybodaeth a dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niweidio ymhlith y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol ac asiantaethau a allai ddod i gysylltiad â phobl sydd mewn perygl o hunanladdiad a hunan-niweidio.

Cwestiwn 7a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 7?

Cwestiwn 7b

Awgrymwyd dau is-amcan i gyflawni amcan 4.

Ydych chi'n cytuno â'r is-amcanion a nodwyd?

Cwestiwn 7c

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 7b?

Cwestiwn 7d

Ar y cyd â'r strategaeth, byddwn yn cyhoeddi Cynlluniau Cyflawni 3-5 mlynedd. Yn eich barn chi, pa gamau fyddai modd eu cynnwys yn y cynllun i gyflawni yn erbyn yr amcanion?

Cwestiwn 8

I ba raddau rydych chi'n cytuno â'r amcan lefel uchel canlynol.

Amcan 5: Sicrhau bod ymateb priodol a thosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cael ei gynnig i bawb sy'n hunan-niweidio, sydd â meddyliau hunanladdol, neu sydd wedi dioddef profedigaeth neu gael eu heffeithio oherwydd hunanladdiad, gan hybu adferiad effeithiol a lleihau stigma.

Cwestiwn 8a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 8?

Cwestiwn 8b

Awgrymwyd dau is-amcan i gyflawni amcan 5.

Ydych chi'n cytuno â'r is-amcanion a nodwyd?

Cwestiwn 8c

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 8b?

Cwestiwn 8d

Ar y cyd â'r strategaeth, byddwn yn cyhoeddi Cynlluniau Cyflawni 3-5 mlynedd. Yn eich barn chi, pa gamau fyddai modd eu cynnwys yn y cynllun i gyflawni yn erbyn yr amcanion?

Cwestiwn 9

I ba raddau rydych chi'n cytuno â'r amcan lefel uchel canlynol.

Amcan 6: Dull cyfrifol o ran cyfathrebu, adroddiadau yn y cyfryngau, a defnydd o'r cyfryngau cymdeithasol mewn perthynas â hunan-niwed, hunanladdiad ac ymddygiad hunanladdol.

Cwestiwn 9a

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 9?

Cwestiwn 9b

Awgrymwyd dau is-amcan i gyflawni amcan 6.

Ydych chi'n cytuno â'r is-amcanion a nodwyd?

Cwestiwn 9c

Beth yw eich rhesymau dros eich ateb i gwestiwn 9b?

Cwestiwn 9d

Ar y cyd â'r strategaeth, byddwn yn cyhoeddi Cynlluniau Cyflawni 3-5 mlynedd. Yn eich barn chi, pa gamau fyddai modd eu cynnwys yn y cynllun i gyflawni yn erbyn yr amcanion?

Cwestiwn 10

Mae hon yn strategaeth ar gyfer pob oedran. Pryd bynnag y byddwn yn cyfeirio at ein poblogaeth, rydym yn cynnwys babanod, plant, pobl ifanc, oedolion ac oedolion hŷn. Ydych chi'n meddwl bod y strategaeth yn nodi'n ddigon clir sut y mae'n darparu ar gyfer gwahanol grwpiau oedran?

Cwestiwn 10a

Os gwnaethoch chi ateb "nac ydy", esboniwch pam.

Cwestiwn 11

Rydym wedi paratoi asesiadau effaith i esbonio ein syniadau am effeithiau'r strategaeth. Mae hyn yn cynnwys ein hymchwil ar yr effeithiau posibl. Oes unrhyw effaith, cadarnhaol neu negyddol, nad ydym wedi'i chynnwys?

Cwestiwn 12

Hoffem wybod eich barn am yr effeithiau y gallai'r strategaeth eu cael ar yr iaith Gymraeg. Oes unrhyw beth y gallem ei newid i roi mwy o gyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg? Neu, allwn ni wneud mwy i sicrhau nad yw'r Gymraeg yn cael ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg?

Cwestiwn 13

Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Os hoffech wneud sylwadau ar unrhyw faterion na ydym wedi ymdrin â nhw, nodwch nhw yma.