



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

# Dealltwriaeth

**Strategaeth Atal Hunanladdiad  
a Hunan-niweidio Cymru**

[llyw.cymru](http://llyw.cymru)

# Cynnwys

---

- 01 Trosolwg
- 02 Sut i ddefnyddio'r Strategaeth
- 04 Diffinio hunanladdiad a hunan-niweidio
- 06 Gweledigaeth / bwriad strategol
- 09 Egwyddorion craidd
- 12 Dull pob oedran
- 14 Y cyd-destun strategol
- 16 Cyflawniadau allweddol eraill
- 18 Amcanion strategol:
  - 19 **Amcan 1: Gwrando a Dysgu**
  - 20 **Amcan 2: Atal**
  - 21 **Amcan 3: Grymuso**
  - 22 **Amcan 4: Cefnogi**
  - 24 **Amcan 5: Galluogi**
  - 25 **Amcan 6: Ymateb**
- 26 Sut y byddwn yn gwybod
- 27 Llywodraethiant ac atebolrwydd
- 29 Cyfathrebu
- 30 Geirfa



**Sarah Murphy AS**

Y Gweinidog Iechyd  
Meddwl a Llesiant

# Rhagair

---

**Rwy'n falch o'r gwaith cynhwysfawr rydym wedi'i wneud yng Nghymru i gryfhau gwasanaethau a chymorth i bobl sy'n meddwl am hunanladdiad, pobl sy'n delio â hunan-niweidio, a'r teuluoedd a'r unigolion niferus sydd wedi colli anwyliaid i hunanladdiad.**

Rydym wedi gwneud llawer o gynnydd yn ystod cyfnod Strategaeth Siarad â Fi 2 a oedd, yn hollbwysig, wedi'i llywio gan leisiau'r rhai â phrofiad uniongyrchol. Mae cyhoeddi'r strategaeth newydd hon yn rhoi cyfle gwirioneddol inni fynd hyd yn oed ymhellach a dechrau troi'r llanw o ran hunanladdiad a hunan-niweidio; newid y naratif o un sy'n barnu i un o dosturi a sicrhau bod cymorth ar gael ble bynnag a phryd bynnag y bydd rhywun yn ei geisio.

Wrth inni gychwyn ar lwybr 10 mlynedd, trawslywodraethol newydd, rydym yn gwneud cyfres o ymrwymadau i bobl a chymunedau ar draws Cymru. Byddwn yn sicrhau ein bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn osgoi barnu, a byddwn yn gweithio i chwalu'r stigma sy'n rhwystr i bobl sy'n ceisio cymorth, ac yn llesteirio ymateb tosturiol.

Mae'r ffactorau sy'n cyfrannu at hunanladdiad a hunan-niweidio yn gymhleth ac yn amlweddog – mae angen sicrhau dealltwriaeth wirioneddol o'r rhain. Yn ogystal, os ydym am lwyddo i atal hunanladdiad a chefnogi pobl sy'n hunan-niweidio, rhaid inni ddefnyddio dull trawslywodraethol

i alluogi cymorth priodol, mynd i'r afael â stigma a sicrhau bod gwasanaethau'n addas at y diben.

Wrth wraidd y dull hwn mae cydnabyddiaeth nad oes angen i bobl gael sylw gan wasanaethau arbenigol bob amser. Yn aml, y cyfan sydd ei angen ar bobl yw rhywun i siarad â nhw heb ofni cael eu beirniadu neu eu labelu. Rydym yn mynd at i chwalu stigma gan ddefnyddio dull cymdeithas gyfan a system gyfan, a fydd yn helpu pobl i gael mynediad at y cymorth sydd ei angen arnynt yn gynt.

Drwy weithio'n ddi-dor ar draws gwasanaethau cymdeithasol, cymorth lles, y sector iechyd a'r system cyfiawnder troseddol, byddwn yn gallu ymateb yn gynt, ac yn dosturiol, i atal achosion rhag arwain at sefyllfaoedd o argyfwng.

Fy ffocws o ran hunanladdiad yw ei atal, ymyrryd yn gynharach a mynd i'r afael â stigma. O ran hunan-niweidio, rwyf am ganolbwyntio ar newid syniadau negyddol ac ofnau; deall y gall fod yn ddull o ymdopi i bobl sy'n profi emosiynau neu sefyllfaoedd anodd. Bydd sicrhau gwell dealltwriaeth o hunan-niweidio yn grymuso pobl i gynnig cymorth diogel, tosturiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Dylid darllen y strategaeth hon ar y cyd â'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol. Mae'r ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael, hunan-niweidio a hunanladdiad yn debyg ac weithiau'n gorgyffwrdd. Mae'r ddwy strategaeth yn mynd ati mewn modd ataliol, gan weithio ar draws adrannau'r llywodraeth i fynd i'r afael â'r materion sy'n effeithio ar ein llesiant meddyliol ac emosiynol.

Mae'r strategaeth hon yn ddibynnol ar y chwaer-strategaeth i sicrhau gwelliannau mewn cymorth iechyd meddwl fel ei fod yn hygyrch i bobl sy'n hunan-niweidio neu sy'n meddwl am hunanladdiad, gan ddarparu cynnig amserol, tosturiol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn pan fo angen. Mae cael Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio ar wahân yn ein galluogi i fwrw ymlaen â chamau gweithredu sy'n adlewyrchu anghenion pobl sy'n hunan-niweidio, sy'n meddwl am hunanladdiad neu sydd wedi cael eu heffeithio gan hunanladdiad, a gwneud gwahaniaeth gwirioneddol iddynt.

Byddwn yn cyhoeddi cyfres o gynlluniau cyflawni, a fydd yn nodi'n fanylach y camau y byddwn yn eu cymryd dros gyfnod o dair blynedd i gyflawni'r ymrwymadau a'r uchelgeisiau yn y strategaeth hon.

Mae'r strategaeth yn ymdrin â'r cynnydd rydym eisoes wedi'i wneud a'r gwaith sydd i'w wneud o hyd. Hoffwn ddiolch i bawb sydd wedi chwarae eu rhan ar draws y sector cyhoeddus a'r trydydd sector, gwirfoddolwyr, gweithwyr cymorth cymheiriaid ac academyddion sydd wedi cyfrannu cymaint at yr agenda hon.

Hoffwn ddiolch hefyd i bawb sydd wedi rhannu eu profiadau i helpu i lywio'r ffordd ymlaen. Wrth gyfrannu, rydych wedi gorfod ail-ymweld â rhai o'r amseroedd mwyaf heriol ac anodd, ond bydd eich cefnogaeth barhaus yn ein helpu i gyflawni newid gwirioneddol i bobl ym mhob cwr o Gymru.

# Trosolwg

---

**Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio (2025 – 2035), sy'n cymryd lle'r strategaeth flaenorol Siarad â fi 2: Strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niweidio Cymru 2015 – 2022.**

Nod y Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio yw lleihau nifer a chyfraddau'r marwolaethau drwy hunanladdiad a welwyd dros y blynyddoedd diwethaf. Mae hefyd yn ceisio sefydlu llwybr i gynorthwyo 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 atal hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru, ynghyd ag 16 o egwyddorion craidd a chwe amcan strategol.

## Cymorth a chefnogaeth i'ch iechyd meddwl eich hun

Os oes angen cymorth arnoch gyda'ch iechyd meddwl, gallwch ffonio Llinell Gymorth CALL: **0800 132 737**. I gael cymorth brys, ffoniwch y GIG ar **111** a **phwyso 2**.

Os yw hunanladdiad wedi effeithio arnoch, mae Gwasanaeth Cyngori a Chyswllt Cenedlaethol Cymru yn cynnig cymorth cyfrinachol am ddim: **08000 487742**.

## Manylion cyswllt

I gael rhagor o wybodaeth:

Y Tîm Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio  
Llywodraeth Cymru  
Parc Cathays  
Caerdydd  
CF10 3NQ

[MentalHealthandVulnerableGroups@llyw.cymru](mailto:MentalHealthandVulnerableGroups@llyw.cymru)

# Sut i ddefnyddio'r Strategaeth

**Mae hon yn Strategaeth 10 mlynedd sy'n cyflwyno ein hamcanion strategol i gyflawni ein huchelgais i greu dealltwriaeth fwy tosturiol o hunanladdiad a hunan-niweidio; lleihau nifer y bobl sy'n marw drwy hunanladdiad; darparu cefnogaeth gyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i bobl sy'n hunan-niweidio; a chefnogi'r rhai y mae hunan-niweidio a hunanladdiad yn effeithio arnynt.**

Yn cyd-fynd â'r Strategaeth mae Cynlluniau Cyflawni sy'n nodi'r camau gweithredu manylach dros amserlenni byrrach, a gyda'i gilydd byddant yn cyfrannu at gyflawni ein hamcanion.

Teitl y Strategaeth yw 'Dealltwriaeth' gan mai dyma'r egwyddor y mae llwyddiant y strategaeth yn dibynnu arni yn y pen draw. Rhan o hyn yw casglu a chydgrynhai tystiolaeth i roi'r wybodaeth a'r sgiliau inni i allu deall pwy sy'n cael ei effeithio, pam a pha gymorth sydd ei angen. Mae'n ymwneud hefyd ag ehangu dealltwriaeth sylfaenol pobl fod hunanladdiad a hunan-niweidio yn gallu bod yn ymatebion i sefyllfaoedd emosiynol anodd yn aml, fel galar a thrawma.

Diffyg dealltwriaeth sy'n creu stigma ynghylch hunanladdiad a hunan-niweidio, ac mae hyn yn ei dro yn gwneud i bobl ofni ceisio cymorth, yn yr un modd ag y byddem ar gyfer salwch corfforol. Gall yr oedi hwnnw arwain at gollu bywydau.

Mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn unigryw i unigolyn – o ran yr hyn sy'n eu hachosi, sut maent yn ymddangos, yr effeithiau ar bobl eraill, a'r gefnogaeth sydd ei hangen ar bawb sydd wedi'u heffeithio.

Nod y Strategaeth a'r Cynlluniau Cyflawni yw helpu pobl i gael gafael ar yr wybodaeth sy'n berthnasol iddynt p'un ai a ydynt am gymryd camau i helpu eu hunain; gofyn am gyngor i gefnogi ffrind neu rywun agos; neu ddeall hunanladdiad a hunan-niweidio yn well fel eu bod yn teimlo'n hyderus wrth siarad am

y problemau mewn ffordd sy'n sicrhau bod y rhai sydd wedi'u heffeithio yn teimlo eu bod yn cael eu deall, eu bod yn ddiogel ac yn cael cefnogaeth.

I ddeall mwy am hunanladdiad a hunan-niweidio, trowch at dudalen 4 sy'n archwilio'r diffiniadau o hunanladdiad a hunan-niweidio a'r berthynas gymhleth rhwng y ddau. Efallai y bydd darllen **Amcan 1: Gwrando a Dysgu**, o ddi-ddordeb ichi hefyd. Mae hwn, law yn llaw â'r Cynllun Cyflawni, yn esbonio sut rydym yn ceisio deall hunanladdiad a hunan-niweidio yn well. Rydym yn gwneud hyn drwy wrando ar brofiad pobl a sicrhau bod ein holl gamau gweithredu eraill yn diwallu anghenion pobl y mae'r materion hyn wedi effeithio arnynt neu y gallent effeithio arnynt.

I gael gwybod am yr hyn rydym yn ei wneud i fynd i'r afael â'r problemau a all arwain pobl i niweidio eu hunain, trowch at **Amcan 2: Atal**, a'r Cynllun Cyflawni cysylltiedig sy'n esbonio sut rydym yn creu strwythurau i gydweithio ag adrannau ac asiantaethau eraill y Llywodraeth i fynd i'r afael â materion fel iechyd meddwl, bwlio, cam-drin domestig a thrawma. Bydd lleihau'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio yn arwain at lai o farwolaethau drwy hunanladdiad, a gostyngiad yn nifer y bobl sy'n defnyddio hunan-niweidio fel dull o ymdopi. Mae'r adran hon hefyd yn archwilio materion fel y rhyngrywyd, y cyfryngau a gallu pobl i gael mynediad at ddulliau a lleoliadau y gallent eu defnyddio i niweidio eu hunain.

I ddeall sut y byddwn yn helpu pawb i allu helpu eraill, trowch at **Amcan 3: Grymuso**, sy'n cydnabod bod pobl sy'n hunan-niweidio, pobl y mae perygl y byddant yn lladd eu hunain, yn bobl y gallem fod yn ymwneud â nhw yn ein bywydau bob dydd ac a allai fod angen ein cymorth. Mae'r amcan hwn a'r Cynllun Cyflawni cysylltiedig yn egluro sut y gallwn helpu pobl i adnabod eraill a allai fod angen ein cymorth, sut i gael sgwrs dosturiol a sut i gyfeirio'r bobl hynny at wasanaethau yn ôl yr angen.

I gael wybod mwy am sut y byddwn yn gweithio i wella gwasanaethau perthnasol i bobl sy'n meddwl am hunanladdiad a hunan-niweidio, trowch at **Amcan 4: Cefnogi**, a'r Cynllun Cyflawni cysylltiedig sy'n egluro sut y byddwn yn sicrhau bod gwasanaethau perthnasol ar gael i gefnogi rhywun mewn angen drwy sicrhau bod gan staff yr wybodaeth a'r sgiliau drwy hyfforddiant a chymorth, a llenwi bylchau yn y ddarpariaeth.

I ddeall sut y gall gwasanaethau a sectorau ledled Cymru gydweithio i adnabod pobl sydd mewn angen a darparu cymorth, trowch at **Amcan 5: Galluogi**, a'r Cynllun Cyflawni cysylltiedig sy'n esbonio sut y byddwn yn adnabod gwasanaethau eraill y gallai pobl ddod atynt, fel y gallwn rannu dysgu a sicrhau bod cymorth cyfannol yn cael ei ddarparu. Mae'r rhain yn cynnwys, ymysg eraill, gwasanaethau cam-drin domestig, lleoliadau addysg, carchardai a sefydliadau troseddwy'r ifanc, a gwasanaethau cymorth cyflogaeth.

I gael gwybod sut y byddwn yn cefnogi'r rhai y mae hunanladdiad yn effeithio arnynt, trowch at **Amcan 6: Ymateb**, a'r Cynllun Cyflawni cysylltiedig sy'n esbonio sut y byddwn yn ymateb yn dilyn hunanladdiad tybiedig. Mae hyn yn cynnwys darparu cymorth amserol i'r rhai sydd wedi'u heffeithio a sut y bydd asiantaethau lluosog yn dod at ei gilydd i reoli'r effeithiau ehangach.

I gael gwybod sut rydym yn mynd i'r afael â stigma a chynnyddu thosturi – mae'r rhain yn agweddau cynhenid ar bob amcan, boed hynny'n golygu cynyddu ein dealltwriaeth drwy **Amcan 1**, rhannu'r wybodaeth honno i ddylanwadu ar bolisi a gweithredu drwy **Amcan 2**, cynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth drwy amcanion **3, 4 a 5**, neu addysgu ac arwain yr asiantaethau sy'n ymateb yn dilyn marwolaeth drwy **Amcan 6**.

# Diffinio hunanladdiad a hunan-niweidio

**Deall hunanladdiad a hunan-niweidio yw'r man cychwyn sylfaenol wrth helpu'r rhai mewn angen. Drwy'r ddealltwriaeth hon y gallwn ddechrau'r sgwrs, addysgu eraill, cynyddu tosturi, lleihau stigma a sicrhau bod pobl yn teimlo'n ddiogel ac yn cael cefnogaeth.**

## Hunanladdiad

Mae hunanladdiad yn cael ei ddiffinio fel marwolaeth a achosir gan weithred fwriadol gan yr unigolyn ei hun.

Mae synio am hunanladdiad yn cyfeirio at feddwl am hunanladdiad, ei ystyried neu ei gynllunio. Gall meddyliau amrywio o gynllun manwl i ystyriaeth am ennyd.

## Hunan-niweidio

Mae'r diffiniad o hunan-niweidio yn destun tafodaeth barhaus. Mae ein diffiniad gweithredol o hunan-niweidio yn unol â'r diffiniad a dderbynnir yn eang a gyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn ei ganllawiau diweddar (2022) – mae hunan-niweidio yn weithred fwriadol o hunanwenwyno neu hunananafu, waeth beth yw cymhelliant neu bwrpas ymddangosiadol y weithred. Yn y diffiniad hwn, mae hunan-niweidio yn cynnwys ceisio cyflawni hunanladdiad yn ogystal â gweithredoedd lle nad oes llawer o fwriad hunanladdol, os o gwbl.

Fodd bynnag, rydym yn deall bod diffiniad, achosion sylfaenol a swyddogaethau hunan-niweidio yn bersonol ac yn unigol. Ar gyfer ymddygiadau eraill sy'n niweidio iechyd, fel bwyta niweidiol, ysmegu, defnyddio alcohol, defnyddio sylweddu, ymddygiad rhywiol

peryglus, trais a gamblo, nid hunanwenwyno neu hunananafu bwriadol yw'r prif ffactor fel arfer. Er hynny, mae hunan-niweidio a mathau eraill o ymddygiad sy'n niweidio iechyd yn rhannu ffactorau risg sylfaenol tebyg yn aml, ac o ganlyniad gall ymddygiad a chymhellion fod yn aneglur.

Mae'r strategaeth hon yn pwysleisio pwysigrwydd gweithio gyda gwasanaethau sy'n cynnig cymorth i bobl â mathau eraill o ymddygiad sy'n niweidio iechyd er mwyn rhannu dysgu a sicrhau bod cymorth cyfannol yn cael ei ddarparu i atal pobl rhag cael eu pasio rhwng gwasanaethau – sy'n cyd-fynd â dull 'dim drws anghywir' o ran iechyd a llesiant meddyliol.

## Hunan-niweidio a cheisio cyflawni hunanladdiad

Ni fydd pawb sy'n marw drwy hunanladdiad wedi hunan-niweidio cyn hynny, ac ni fydd pawb sy'n hunan-niweidio yn mynd ymlaen i ddod â'u bywydau eu hunain i ben. Fodd bynnag, yn ôl yr Ymchwiliad Cyfrinachol Cenedlaethol i Laddiadau a Hunanladdiadau (NCISH), hunan-niweidio blaenorol yw'r dangosydd unigol mwyaf o berygl o hunanladdiad yn y dyfodol. Mae NCISH yn adrodd bod gan tua 60% o bobl sy'n marw drwy hunanladdiad hanes o hunan-niweidio<sup>1</sup>.



Mewn rhai achosion, gall gwahaniaethu rhwng ceisio cyflawni hunanladdiad a digwyddiad o hunan-niweidio fod yn anodd. Er enghraifft, wrth hunan-niweidio, efallai na fydd rhai pobl yn sicr o'r canlyniad y maen nhw'n ei fwriadu, neu'n amwys ynghylch a ydynt am fyw neu farw. Mae gan rai fwriadau hunanladdol clir tra bod eraill yn dymuno dianc rhag sefyllfa annioddefol neu boen emosiynol; lleihau tensiwn a straen; cymryd rheolaeth; neu gosbi eu hunain neu eraill, ac maen nhw'n gwneud hynny heb fwriad hunanladdol. Mae'n bwysig nodi hefyd, er nad yw'r mwyafrif o bobl sy'n hunan-niweidio yn marw drwy hunanladdiad, gall hunan-niweidio ddatblygu'n ymddygiadau hunanladdol a gall bwriad i farw newid gyda phob digwyddiad o hunan-niweidio.

O ganlyniad, prif nod y strategaeth hon yw sicrhau bod unrhyw un sy'n hunan-niweidio, **waeth beth fo'r bwriad**, yn cael cymorth tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gyda ffocws ar sicrhau diogelwch.

Wedi dweud hynny, byddwn yn bwrw iddi gyda champau gweithredu sy'n ceisio mynd ati'n well i bennu bwriad a gwella ein dealltwriaeth o'r berthynas gymhleth hon.

# Gweledigaeth / bwriad strategol

Dyma ein Gweledigaeth i Gymru:

Bydd cyfraddau blynyddol hunanladdiad yng Nghymru yn gostwng yn barhaus. Bydd pobl sy'n hunananafu, sy'n hunanwenwyno, sy'n synio am hunanladdiad neu sydd wedi ceisio cyflawni hunanladdiad yn teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael eu deall. Byddant yn perthyn i gymunedau gwybodus a thosturiol a byddant yn gallu cael gafael ar gymorth a gwasanaethau sy'n diwallu eu hanghenion pryd bynnag a lle bynnag mae eu hangen arnynt.

Nod yr amcanion yn y Strategaeth hon yw:

- **Cynyddu ein dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niweidio drwy wrando a thrwy rannu dysgu i sicrhau bod anghenion unigol pobl yn cael eu diwallu pan fyddant yn ceisio cymorth.**
- **Adnabod a datblygu cyfraniadau holl adrannau'r Llywodraeth o ran mynd i'r afael â'r materion sy'n cynyddu'r perygl y bydd unigolyn yn hunan-niweidio a/neu'n dod â'i fywyd ei hun i ben.**
- **Gwella cymorth i bobl sy'n hunan-niweidio, waeth beth fo'r bwriad hunanladdol.**
- **Gwella cymorth i deulu, ffrindiau neu unrhyw un y mae hunan-niweidio a hunanladdiad yn effeithio arnynt.**

Dyma'r canlyniadau rydym am eu cyflawni drwy gyflawni ein hamcanion:

1. Gostyngiad blynyddol yn nifer a chyfraddau hunanladdiad a'r nifer sy'n ceisio cyflawni hunanladdiad.
2. Gwell canlyniadau i bobl sy'n cael mynediad at gymorth ar gyfer hunan-niweidio a meddyliau hunanladdol.
3. Gwell canlyniadau i bobl y mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn effeithio arnynt..

## Y berthynas rhwng hunanladdiad a hunan-niweidio

Gwyddom fod hunanladdiad a hunan-niweidio yn rhannu amrywiaeth o ffactorau sylfaenol sy'n cyfrannu at y gweithredoedd hynny (gelwir nhw hefyd yn 'ffactorau risg'). Mae'r rhain yn cynnwys ffactorau rhyngbersonol (e.e. diweithdra, erledigaeth gan gymheiriaid, defnyddio sylweddau, hanes o drawma neu gamdriniaeth, perthynas yn chwalu<sup>2,3,4,5</sup>), ffactorau seicolegol (e.e., affeithiolrwydd negyddol<sup>6</sup>, dadreoleiddio emosiynol<sup>7</sup>) a ffactorau iechyd (e.e., cyflyrau iechyd meddwl difrifol a pharhaus<sup>8</sup>, cyflyrau iechyd corfforol cronig drwy gydol cwrs bywyd<sup>9</sup>).

Gwyddom hefyd fod cyffredinrwydd hunanladdiad a hunan-niweidio yn gysylltiedig ag anghydraddoldebau demograffig-gymdeithasol lle mae pobl, neu grwpiau o bobl, sydd â nodweddion penodol mewn mwy o berygl, heb unrhyw fai arnyn nhw eu hunain<sup>10,11,12</sup>. Mae enghreifftiau'n cynnwys byw mewn tloedi, ethnigrwydd, oedran, rhywedd neu gyfeiriadedd rhywiol.

Yn ôl damcaniaeth croestoriadedd<sup>13</sup>, gall effeithiau anghydraddoldebau cymdeithasol lluosog gyfuno mewn ffyrdd unigryw i ddyfnhau anfantais, gan gynyddu ymhellach y risg o hunanladdiad a hunan-niweidio<sup>14</sup>.

Mae problemau anghydraddoldeb nid yn unig yn gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio, ond maen nhw'n faterion cymdeithasol a fydd, drwy fynd i'r afael â nhw, yn datrys llu o broblemau. Mae ffactorau risg ychwanegol ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio yn cynnwys mynediad at ddulliau o gyflawni hynny, adroddiadau amhriodol yn y cyfryngau a stigma sy'n atal pobl rhag ceisio cymorth. Mae Llywodraeth Cymru yn mynd i'r afael â'r materion hyn fel blaenoriaethau strategol ac rydym ni, yn rhannol, yn ddibynnol ar lwyddiant y gweithgareddau trawslwywodraethol ac aml-sector hynny i gyflawni ein huchelgeisiau yn y Strategaeth hon.

Rydym yn cydnabod bod hunanladdiad a hunan-niweidio yn gymhleth. Mae mwy nag un peth yn eu hachosi gan amlaf, ac mae angen dull cyfannol, system gyfan. Mae angen arweinyddiaeth ac atebolrwydd ar bob lefel hefyd, yn enwedig gan Lywodraeth Cymru, i roi'r newidiadau angenrheidiol ar waith. O ganlyniad, yr un amcanion strategol sydd gennym ar gyfer hunan-niweidio a hunanladdiad.

Fodd bynnag, rydym yn cydnabod bod hunan-niweidio a hunanladdiad yn wahanol mewn llawer o ffyrdd.

Fel y nodwyd uchod, er bod hunan-niweidio yn ffactor risg cryf ar gyfer hunanladdiad, ni fydd pawb sy'n hunan-niweidio yn mynd ymlaen i ddod â'u bywydau eu hunain i ben<sup>15,16</sup>.

Rydym yn gwybod y gall hunan-niweidio a hunanladdiad effeithio ar unrhyw un o unrhyw oedran. Fodd bynnag, yn y **grwpiau sydd â'r cyfraddau uchaf o achosion, mae gwahaniaeth rhwng hunanladdiad a hunan-niweidio**.

Mae'r dystiolaeth yn awgrymu mai ymhlith dynion canol oed rhwng 30 a 55<sup>17</sup> yng Nghymru y mae hunanladdiad yn fwyaf cyffredin ac mai ymhlith merched ifanc rhwng 15 a 19 oed y mae hunan-niweidio yn fwyaf amlwg<sup>18</sup>. Mae hyn yn sylfaenol o ran y pwysau gwahanol y bydd pob grŵp yn ei wynebu, a phrofiadau pobl o stigma.

Mae'r **data a'r dystiolaeth** sy'n ymwneud â hunan-niweidio a hunanladdiad o ansawdd a natur wahanol. Mae data cywir sy'n cynrychioli achosion o hunan-niweidio yn cael eu rhwystro gan dan-adrodd, a hynny'n rhannol oherwydd amharodrwydd pobl i droi at wasanaethau meddygol neu seicolegol ar gyfer triniaeth hunan-niweidio, ac ansawdd gwael adrodd a chofnodi digwyddiadau o hunan-niweidio. Fodd bynnag, gwnaed ymchwil i ddeall hunan-niweidio yn well, wedi'i lywio gan y rhai sydd â phrofiad bywyd<sup>19,20,21,22</sup>.

I'r gwrthwyneb, er bod data am farwolaethau, a ddefnyddir i benderfynu ar nifer yr achosion o hunanladdiad, o ansawdd da, mae angen mwy o waith o ran datblygu'r sylfaen dystiolaeth sy'n archwilio meddyliau, ymddygiad a phrofiadau'r rhai sy'n profi meddyliau, teimladau ac ymddygiad hunanladdol.

Mae angen strwythurau a phrosesau gwell arnom hefyd i gasglu data, tystiolaeth a gwybodaeth ar gyfer y ddau fel y gellir eu dehongli mewn ffordd fwy ystyrion i lywio ffordd ymlaen y cytunir arni.

Bydd **mesurau llwyddiant** y strategaeth yn wahanol hefyd ar gyfer hunan-niweidio a hunanladdiad. Drwy fynd i'r afael ag anghydraddoldebau cymdeithasol, lleihau stigma a chynyddu cymorth, rydym yn gobeithio gweld cyfraddau hunanladdiad yn gostwng. Rydym yn rhag-weld hefyd y byddai hyn yn cael effaith sylweddol ar nifer y bobl sy'n hunan-niweidio. Fodd bynnag, oherwydd diffyg data, bydd hyn yn anodd ei bennu. Ar ben hynny, gallai monitro gostyngiadau mewn hunan-niweidio fel arwydd o lwyddiant fod yn gamarweiniol oherwydd, yn baradocsaid, gallai ein huchelgeisiau olygu ein bod yn gweld cynnydd yn nifer yr achosion o hunan-niweidio. Er enghraifft, gallai gwasanaethau a chymunedau mwy hygyrch a chroesawgar arwain at fwy o bobl sy'n hunan-niweidio yn cael yr hyder i ddod ymlaen a gofyn am gymorth.

Am yr holl resymau hyn, er bod gennym strategaeth gyfun ar gyfer hunan-niweidio a hunanladdiad (sy'n ein galluogi i fynd i'r afael â'r hyn sy'n gyffredin mewn ffordd gyson), mae gennym gamau gweithredu penodol wedi'u targedu'n annibynnol at hunanladdiad a hunan-niweidio sy'n golygu y gellir mynd i'r afael â'r gwahaniaethau rhwng hunanladdiad a hunan-niweidio drwy ddulliau a mesuriadau amgen.

Mae hunan-niweidio a hunanladdiad yn cael effaith ddinistriol ar deuluoedd, anwyliaid, gweithwyr proffesiynol a chymunedau. Gellir atal hunanladdiad a gellir cyflawni ein huchelgeisiau ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio os cânt eu rheoli mewn ffordd ddiogel ac anfeirniadol. Nid yw'r ymateb yn perthyn i unrhyw un sector ac yn lle hynny mae angen inni fabwysiadu dull iechyd cyhoeddus i gyflawni ein huchelgeisiau – dull sy'n cael ei yrru gan arweinyddiaeth a chymorth effeithiol.

# Egwyddorion craidd

Mae yna egwyddorion pwysig sy'n sylfaenol i'r gwaith o gyflawni ein gweledigaeth a'n hamcanion ar gyfer hunan-niweidio a hunanladdiad mewn ffordd gynaliadwy ac ystyrlon, ond hefyd yn y cyd-destun polisi ehangach y mae'r Strategaeth hon wedi'i gosod ynddo. Felly, drwy gydol y gwaith o ddatblygu a chyflwyno'r Strategaeth hon a'r Cynlluniau Cyflawni cysylltiedig bydd y cwestiynau canlynol yn cael eu hystyried:

- A yw hyn yn cyd-fynd â'r egwyddor bod **hunan-niweidio a hunanladdiad yn fusnes i bawb**? Mae'r egwyddor hon yn cydnabod bod hunan-niweidio a meddyliau, teimladau ac ymddygiad hunanladdol yn wahanol i bawb o ran eu hachosion, sut maen nhw'n amlygu eu hunain, eu heffeithiau a sut mae pobl yn eu rheoli. Efallai y bydd rhai pobl yn ceisio cymorth neu y byddant angen cymorth gan eu meddyg teulu neu wasanaethau arbenigol, ac mae'n bwysig bod yr wybodaeth a'r hyfforddiant cywir ganddynt i gynnig y cymorth hwnnw mewn ffordd ystyrlon a thosturiol. Fodd bynnag, efallai y byddai'n well gan rai pobl siarad â ffrind, aelod o'r teulu, cydweithwyr, eu triniwr gwallt neu farbwr, neu ddieithryn llwyr hyd yn oed. Nid yw gwneud hyn yn fusnes i bawb yn golygu bod unigolion yn gyfrifol neu'n atebol am gefnogi'r person sy'n ymddiried ynddynt, ond mae'n cydnabod y gall pawb wneud gwahaniaeth gyda'r hyfforddiant a'r gefnogaeth gywir, boed hynny'n ddim mwy na gwrando a dangos tosturi neu eu cyfeirio at gymorth.
- A yw'n glir pwy sydd ag **arweinyddiaeth, perchnogaeth ac atebolrwydd** dros y polisiau a'r camau gweithredu? Er y gall pawb wneud eu rhan drwy gynnig cymorth i'r rhai sydd ei angen, bydd amcanion a chymau gweithredu yn y Strategaeth a'r Cynlluniau Chyflawni y bydd angen eu 'perchenogi' os ydynt am gael eu cyflawni'n llwyddiannus, boed hynny'n adran o'r llywodraeth, y GIG, awdurdodau lleol neu sefydliadau'r trydydd sector – neu'n gyfuniad o'r uchod. Mae angen i'r Strategaeth a'r Cynlluniau Cyflawni fod yn glir ynghylch y rolau a'r cyfrifoldebau hyn fel y gall y rhai sy'n gyfrifol gynllunio'n effeithiol o ran cyllid a staffio, er mwyn sicrhau tryloywder lle mae pawb yn deall pwy sy'n gwneud beth, ac i ganiatáu monitro ac adrodd effeithiol.
- A yw'r ffocws ar **atal**? Mae'r strategaeth hon a'i chymau gweithredu'n cael eu harwain gan ffocws cyffredinol ar atal. Mae hyn yn cynnwys mynd i'r afael â'r 'ffactorau risg' cynnar a all arwain at hunan-niweidio a hunanladdiad ac ymyriadau sy'n rhoi'r cymorth cywir i bobl i'w cadw'n ddiogel.
- A yw hyn yn hyrwyddo **mynediad, profiad a chanlyniadau teg heb wahaniaethu**? Dylai gwasanaethau a chymorth fod yn hygyrch ac yn briodol i bawb. Mae hyn yn golygu deall y rhwystrau y mae pobl yn eu hwynebu, a rhoi systemau angenrheidiol ar waith fel bod tegwch o ran profiadau a chanlyniadau pan fydd pobl yn cael cymorth. Er mwyn cyflawni hyn, bydd angen i gymorth a gwasanaethau fod yn briodol yn ddiwylliannol ac o ran oedran, a diwallu anghenion siaradwyr Cymraeg, pobl ethnig leiafrifol, cymunedau LHDTG+, pobl anabl a phobl â cholled synhwyraidd. Dylai gwasanaethau fabwysiadu dull sy'n cyd-fynd â'r model cymdeithasol o anabledd sy'n canolbwyntio ar gael gwared ar rwystrau – strwythurol, diwylliannol ac abledol – sy'n atal pobl anabl rhag cyfranogi.

Bydd angen iddynt ddiwallu anghenion grwpiau sydd heb eu gwasanaethu'n ddigonol hefyd, er enghraifft pobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd, pobl sydd â phrofiad o fod mewn gofal, pobl niwrowahanol, pobl sy'n profi tlodi a phobl sy'n profi digartrefedd.

- A yw hyn yn dangos bod y strategaeth yn **canolbwyntio ar grwpiau risg**? Gall hunan-niweidio a hunanladdiad effeithio ar unrhyw un ar unrhyw adeg yn eu bywydau ac mae angen inni sicrhau bod y Strategaeth a'r Cynllun Cyflawni yn cydnabod hynny, er mwyn sicrhau bod pawb yn cael y cymorth sydd ei angen pan fydd ei angen. Fodd bynnag, fe fydd pobl sy'n cael eu heffeithio'n anghymesur am amryw o resymau, felly bydd angen dull cymesur i nodi a lliniaru'r risgiau hyn.
- A yw hyn yn cyd-fynd â dull **Dim drws anghywir**? Mae'r egwyddor hon yn cydnabod bod angen i bobl allu ymglyfwyno ar unrhyw bwynt yn y system a chael eu tywys at y cymorth cywir yn ddi-oed a heb orfod esbonio eu hanghenion sawl gwaith. Bydd hyn yn cynnwys cryfhau prosesau cydweithredu aml-sector ac amlasiantaeth drwy drefniadau llywodraethiant, hyfforddi, rhannu data a chyllido effeithiol.
- A yw hyn yn adlewyrchu lleisiau'r rhai sydd **wedi byw'r profiad** ac yn hyrwyddo **dull sy'n canolbwyntio** ar yr unigolyn? Mae hyn yn golygu trin pobl fel unigolion ac fel partneriaid cyfartal wrth gyd-lunio polisiau, gwasanaethau ac ymatebion. Mae'n ymwneud â chydabod a pharchu anghenion unigol (e.e. dewis iaith yr unigolyn, gan gynnwys iaith Arwyddion Prydain a Makaton), darparu unrhyw addasiadau rhesymol i ddiwallu anghenion a darparu gofal tosturiol.
- A yw hyn yn gefnogol i'r **Gymraeg**? Mae'r Gymraeg yn perthyn inni i gyd a'n nod yw gwreiddio hyn ledled Cymru fel bod unigolion yn cael gofal a chymorth sy'n diwallu eu hanghenion iaith heb orfod gofyn amdano (y Cynnig Rhagweithiol), gan arwain at ganlyniadau gwell a mwy diogel.
- A yw hyn yn **seiliedig ar dystiolaeth gadarn** ac a yw'n **canolbwyntio ar ganlyniadau**? Byddwn yn sicrhau bod ein camau gweithredu yn y strategaeth yn cael eu llywio gan dystiolaeth ac y gellir eu monitro a'u gwerthuso.
- A yw hyn yn cyd-fynd â bod yn **ystyriol o drawma**? Byddwn yn cael ein harwain gan Fframwaith Cymru sy'n Ystyriol o Drawma er mwyn sicrhau bod unrhyw gymorth neu wasanaethau a ddarperir drwy ein strategaeth yn ystyriol o drawma, yn garedig, yn dosturiol ac gydymdeimladol. Bydd y Fframwaith yn ein galluogi hefyd i wneud ein rhan wrth helpu pawb yng Nghymru i ddeall sut y gall trawma ac adfyd effeithio ar bobl, a'u rôl yn cefnogi'r rhai y mae trawma yn effeithio arnynt. Mae'n bwysig ystyried **trawma dirprwyol** fel rhan o hyn hefyd, gan gydnabod y gall y rhai sy'n cynnig cymorth gael eu heffeithio.
- A yw hyn yn helpu **i fynd i'r afael â stigma** sy'n gysylltiedig â hunan-niweidio a hunanladdiad ac yn **hyrwyddo tosturi**? Byddwn yn mynd i'r afael â stigma a safbwyntiau cymdeithasol sy'n gysylltiedig â hunan-niweidio a hunanladdiad.
- A yw hyn yn cyd-fynd â mabwysiadu dull sy'n **seiliedig ar hawliau**? Byddwn yn parchu, diogelu a chyflawni hawliau unigolion yn y gofal y maen nhw'n ei gael. Mae hyn yn cynnwys ystyried yr hawliau penodol sydd gan rai grwpiau, er enghraifft amddiffyn a hyrwyddo hawliau plant a hawliau anabledd a sicrhau eu bod yn rhan annatod o'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau.

- A yw hyn yn adlewyrchu anghenion **pob oedran**? Rydym wedi mabwysiadu dull pob oedran wrth ddatblygu'r strategaeth hon i sicrhau bod gennym system a fydd yn cynorthwyo pawb ac yn hyrwyddo gwell integreiddio rhwng gwasanaethau. Drwy'r strategaeth hon i gyd, pan fyddwn yn dweud "pobl" rydym yn sôn am bob oedran gan gynnwys babanod, plant, pobl ifanc a phobl hŷn (mae rhagor o fanylion am natur pob-oedran y strategaeth ar dudalen 12).
- A yw hyn yn cydnabod **penderfynyddion ehangach iechyd**? Mae hyn yn cydnabod bod yr amodau economaidd a chymdeithasol y mae pobl yn byw ac yn gweithio ynddynt yn hanfodol i'w llesiant a bod iechyd da, yn enwedig iechyd meddwl da, yn dibynnu ar ystod eang o ffactorau.
- A yw **rôl technoleg ddigidol a thechnoleg** wedi cael ei hystyried? Gallai rôl datrysiadau digidol a thechnolegol ddarparu canlyniad gwell, mwy cynaliadwy. Er nad yw hyn yn wir bob amser, dylid ei archwilio am y rheswm hwn.
- A yw'r **cyllid a'r adnoddau** ar gael i gyflawni hyn? Dros oes y Strategaeth, bydd newidiadau o ran y cyllid a'r adnoddau fydd ar gael. Mae hunan-niweidio a hunanladdiad yn faterion iechyd difrifol ac mae angen i'r amcanion strategol yn y Strategaeth fod yn uchelgeisiol yn eu dyhead i gynorthwyo'r rhai sydd mewn perygl neu sydd wedi'u heffeithio. Bydd ffocws y Cynlluniau Cyflawni yn fwy tymor byr ac yn cynnwys mwy o gamau gweithredu SMART i gyflawni'r amcanion gan roi'r cyfle i brofi a ellir cyflawni'r camau gweithredu yn seiliedig ar y dirwedd ariannol ar yr adeg honno. Bydd datblygu pob cynllun cyflawni yn rhoi cyfle i brofi a ellir cyflawni'r amcanion strategol yn erbyn cyllid ac adnoddau a thros weddill oes y Strategaeth.

# Dull pob oedran

Mae'r Strategaeth yn cynnig dull cynhwysfawr gydol oes, gan gydnabod y gall pobl brofi amrywiaeth o anghenion a risgiau yn ystod eu hoes a bod cyfleoedd yn bodoli, yn enwedig yn y genhedlaeth iau, i addysgu a meithrin gwytnwch yn erbyn yr heriau anochel a fydd yn digwydd mewn blynyddoedd diweddarach.

Mae Tabl 1 isod yn rhoi enghreifftiau o rai o'r heriau a'r cyfleoedd gydol oes.

**Tabl 1: Risgiau sy'n newid a phwyntiau ymyrraeth gydol oes**

<p><b>Plant a Phobl Ifanc</b></p>	<p>Yn ystod y blynyddoedd cynnar hyn o fywyd plentyn, mae'r risg uniongyrchol o ymddygiad hunan-niweidiol neu hunanladdol yn isel. Fodd bynnag, yn ystod y cyfnod datblygiadol hwn, mae potensial i risgiau ddechrau datblygu o ganlyniad i:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• iechyd corfforol a meddyliol gwael rhieni</li><li>• amddifadedd</li><li>• profedigaeth</li><li>• bwlio</li><li>• cam-drin rhywiol a chorfforol</li><li>• ynysu cymdeithasol</li><li>• materion corfforol, niwroddatblygiadol ac iechyd meddwl</li><li>• profiadau niweidiol yn ystod plentyndod</li><li>• problemau ymlyniad a bondio</li></ul> <p>Mae'n hanfodol bod ymyriadau effeithiol yn cael eu cynnig yn yr oedran ifanc hwn i liniaru heriau emosiynol yn y dyfodol ac i helpu unigolion i gael plentyndod iach a hapus.</p> <p>Mae cyfleoedd yn bodoli ar hyn o bryd hefyd i feithrin arferion iach a all helpu i gryfhau eu hiechyd a'u gwytnwch eu hunain drwy addysg dda, arferion bwyta iach ac ymarfer corff. Mae cyfle i hybu ymddygiad sy'n cyfrannu at lesiant pobl eraill hefyd, er enghraifft drwy addysg sy'n ymwneud â materion cymdeithasol fel hil, rhywedd, materion iechyd meddwl a chorfforol a ffydd. Bydd hyn yn cyfrannu at greu mwy o ddealltwriaeth ac at greu cenedlaethau yn y dyfodol sy'n fwy cydymdeimladol a chynhwysol.</p>
-----------------------------------	--



<p><b>Pobl ifanc ac oedolion ifanc</b></p>	<p>Bydd pwysau a risgiau ychwanegol a all ddod i'r amlwg yn ystod y blynyddoedd tyngedfennol hyn, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• glasoed</li> <li>• rhywioldeb</li> <li>• pwysau arholiadau</li> <li>• pwysau gwaith</li> <li>• pontio rhwng gwasanaethau</li> <li>• profiadau niweidiol yn ystod plentyndod</li> <li>• perthnasoedd</li> <li>• symud o'r cartref teuluol a byw'n annibynnol.</li> <li>• cynllunio'r dyfodol/gyrfa a phenderfyniadau ynghylch addysg bellach.</li> </ul> <p>Gallai'r rhain fod yn ychwanegol at rai o'r mathau o bwysau a nodwyd mewn perthynas â phlant a phobl ifanc ac, ar adeg ysgrifennu'r strategaeth hon, plant rhwng 15 a 19 oed oedd fwyaf agored i ddefnyddio hunan-niweidio fel dull o ymdopi.</p> <p>Rhaid i gyfleoedd fodoli i adeiladu ar arferion iach a'u gwreiddio yn ystod blynyddoedd iau a sicrhau bod gwasanaethau ar gael i gefnogi'r grŵp oedran hwn.</p>
<p><b>Oedolion</b></p>	<p>Mae blynyddoedd fel oedolion yn gyfnod arbennig o anodd i bobl sydd â:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• phwysau gwaith a phwysau ariannol</li> <li>• cyfrifoldebau rhianta</li> <li>• salwch corfforol a salwch meddwl</li> <li>• problemau gyda sylweddau</li> <li>• problemau gyda pherthnasoedd.</li> </ul> <p>Mae menywod a dynion yn wynebu heriau penodol yn ystod y blynyddoedd hyn.</p> <p>Gall menywod wynebu heriau sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd, genedigaeth a menapos.</p> <p>Gall dynion wynebu heriau penodol sy'n gysylltiedig â stigma.</p> <p>Ar adeg ysgrifennu'r strategaeth hon, y grŵp oedran hwn yw'r un mwyaf agored i ymddygiad hunanladdol ac mae angen cynyddol am ymyriadau ystyrlon wedi'u targedu sy'n ei gwneud yn haws i bobl ddod o hyd i'r cymorth cywir a manteisio arno.</p>
<p><b>Oedolion hŷn</b></p>	<p>Ymddeol, colli gwaith a llai o sefydlogrwydd ariannol.</p> <p>Bydd heriau corfforol a niwrolegol yn dwysáu yn ystod blynyddoedd diweddarach bywyd person – a all arwain at ynysu cymdeithasol ac unigrwydd hefyd.</p> <p>Mae mynediad at gymorth iechyd o ansawdd da o'r cartref ac ymdeimlad parhaus o berthyn i gymunedau yn hanfodol i leihau risg yn ddiweddarach mewn bywyd.</p>

# Y cyd-destun strategol

Datblygwyd y strategaeth hon yn dilyn ymgysylltu helaeth â rhanddeiliaid ledled Cymru. Cafodd ei hysgrifennu yng nghyd-destun Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol (“[Cymru Iachach](#)”)<sup>24</sup> sy’n cyflwyno’r weledigaeth am ddull system gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, a’r camau diweddar a gyhoeddwyd fis Rhagfyr 2024 i helpu i roi Cymru Iachach ar waith.

Mae Cymru Iachach yn esbonio uchelgais Llywodraeth Cymru ar gyfer cynnydd a gwella ac yn 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 wedi’i gosod hefyd yng nghyd-destun [Deddf Llesiant Cenedlaethau’r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#), sy’n ceisio gwella llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Mae cyflawni’r nodau llesiant yn y Ddeddf yn hanfodol o ran mynd i’r afael â rhai o brif sbardunau hunan-niweidio a hunanladdiad yng Nghymru.

Mae cael triniaeth yn yr iaith a ffefrir gan unigolyn yn arbennig o bwysig i’r rhai sydd angen cymorth ar gyfer hunanladdiad a hunan-niweidio oherwydd bod llawer o’r asesiad a’r driniaeth yn dibynnu ar gyfathrebu uniongyrchol yn hytrach na phrofion gwrthrychol neu feddyginiaeth.

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 cael gofal sy’n diwallu eu hanghenion iaith heb orfod gofyn amdano, gan arwain at ganlyniadau gwell. Mae’r Fframwaith Mwy na Geiriau yn ceisio sbarduno cynnydd drwy ganolbwyntio ar dair thema o ran cynllunio ieithyddol a pholisïau, gan gynnwys data; cefnogi a datblygu sgiliau Cymraeg 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 [Mesur y Gymraeg \(Cymru\) 2011](#) yn rhoi statws swyddogol i’r 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-niwed yn cael eu darparu drwy gyfrwng y Gymraeg, a’u bod yn cael eu cynnig yn rhagweithiol i bobl sy’n cael cymorth, yn hollbwysig.

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 hunan-niweidio a hunanladdiad. Fodd bynnag, mae cael Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio ar wahân yng Nghymru yn cydnabod nad yw'r naill na'r llall yn gyflyrau iechyd meddwl y mae'n bosibl cael diagnosis ar eu cyfer.

Mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn ymddygiad mewn ymateb i boen emosiynol a achoswyd gan ffactorau sy'n cynnwys, ymysg pethau eraill, cyflyrau iechyd meddwl a chorfforol, trawma, bod yn gaeth i sylweddau, tloedi 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 y camau gweithredu a gymerir drwy'r Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol rôl hanfodol i'w chwarae wrth drin ac atal hunan-niweidio a hunanladdiad.

Er enghraifft, drwy fynd i'r afael â'r materion cynnar sy'n arwain at iechyd meddwl gwael, cynnig 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, er enghraifft edrych ar yr amgylchedd ffisegol (tir ac adeiladau), gwyliadwriaeth hunanladdiad, ymateb cyflym os amheuir hunanladdiad, a darparu cymorth profedigaeth arbenigol.

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

- [Y Strategaeth Tloedi 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 – 2026.](#)
- [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 2024.](#)
- [Cynllun Gweithredu LHDTG+ 2023.](#)
- [Gwaith y Tasglu Hawliau Pobl Anabl.](#)

Yn 2023, rhoddodd Llywodraeth Cymru gydsyniad deddfwriaethol hefyd i Lywodraeth y DU gyflwyno rheoliadau o dan y Ddeddf Diogelwch Ar-lein a gafodd y Cydsyniad 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. Bydd Llywodraeth Cymru'n parhau i weithio gyda Llywodraeth y DU ar ddiwygiadau rheoleiddio ehangach i gadw pobl yn ddiogel ar-lein ac all-lein.

# Cyflawniadau allweddol eraill

---

Gyda'i gilydd, mae'r polisiau a'r rhaglenni trawslywodraethol a nodwyd uchod yn darparu ymateb cadarn i rai o brif sbardunau hunan-niweidio a hunanladdiad yng Nghymru, ac yn cael eu cyflawni drwy weithio trawslywodraethol effeithiol. Dyma rai o'n cyflawniadau allweddol eraill ers cyhoeddi Siarad â Fi a Siarad â Fi 2 yn 2015.

Mae'r rhain wedi cyfrannu at newid sylweddol i'n dull o atal hunanladdiad a chefnogi'r rhai sy'n hunan-niweidio ac yn profi meddyliau, teimladau ac ymddygiad hunanladdol yng Nghymru. Fodd bynnag, gan fod cyfraddau cyson parhaus o hunan-niweidio a hunanladdiad 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.

## Ymysg y cyflawniadau allweddol eraill mae:

Penodi Arweinydd Cenedlaethol i Gymru ar gyfer y Rhaglen Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio, gydag Arweinwyr Rhanbarthol i sbarduno gweithredu partneriaeth yn genedlaethol ac yn lleol. Rydym wedi sefydlu partneriaethau lleol gyda'r nod o atal hunan-niweidio a hunanladdiad a chefnogi'r ymateb iddynt. Mae'r [rhaglen waith genedlaethol](#) hon ar gael drwy blatfform digidol ar gyfer atal hunan-niweidio a hunanladdiad a darparu cymorth ar eu cyfer.

Yn 2019, cyhoeddwyd "[Ymateb i faterion hunan-niweidio a theimladau hunanladdol ymhlith pobl ifanc: Canllawiau i athrawon, gweithwyr proffesiynol, gwirfoddolwyr a gwasanaethau ieuencid](#)". Mae'r canllawiau'n darparu gwybodaeth i oedolion sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc ynghylch sut i ymateb i broblemau hunan-niweidio a hunanladdiad. Maent yn ymdrin â sut i ofyn cwestiynau i blant a phobl ifanc a all fod â theimladau hunanladdol neu sy'n hunan-niweidio, a sut i ymateb os yw'r teimladau hynny a'r ymddygiad hwnnw'n cael eu datgelu. Maent yn rhoi arweiniad ar gyfrinachedd, diogelu a llwybrau uwchgyfeirio.

Yn 2022, sefydlwyd Grŵp Strategol Trawslywodraethol Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio. Ers hynny mae wedi'i ail-ffurfio a'i ailenwi i greu'r Bwrdd Strategol Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio. Sefydlwyd y Grŵp i fwrw ymlaen â gwaith trawslywodraethol ac aml-sector er mwyn gwella lefelau atal a'r ymateb i hunan-niweidio a hunanladdiad yng Nghymru.

Yn yr un flwyddyn hefyd, lanswyd [Arolygu Hunanladdiad Tybiedig Amser Real \(RTSSS\)](#) yng Nghymru, a gafodd ei ddatblygu mewn partneriaeth ag Iechyd Cyhoeddus Cymru, y pedwar heddlu yng Nghymru a'r Heddlu Trafnidiaeth Prydeinig a Gweithrediaeth GIG Cymru. Mae'r RTSSS yn casglu data yn uniongyrchol gan heddluoedd ynghylch marwolaethau sydyn neu ddiesboniad pan fydd amheuaeth o hunanladdiad. Cyhoeddwyd yr ail [adroddiad RTSSS](#) ym mis Rhagfyr 2024.

Rydym wedi cyhoeddi canllawiau o'r enw "[Ymateb i bobl yn sgil hunanladdiad: profedigaeth, cysylltiad neu effaith](#)". Cafodd y canllawiau hyn eu llywio gan ddealltwriaeth o anghenion a phrofiadau pobl yng Nghymru sy'n byw gyda phrofedigaeth oherwydd hunanladdiad. Nod y canllawiau yw sicrhau bod gwasanaethau'n darparu ymateb mwy tosturiol.

Rydym hefyd wedi comisiynu [Gwasanaeth Cyngtori a Chyswllt Cenedlaethol](#) ar gyfer pobl sydd wedi'u heffeithio gan farwolaethau a allai fod yn hunanladdiad. Bydd hyn yn darparu pwynt cyswllt unigol i bobl ledled Cymru sydd wedi'u heffeithio gan farwolaeth drwy hunanladdiad, i'w ddefnyddio fel pwynt cyswllt allweddol gan amrywiaeth eang o asiantaethau i gyfeirio pobl at gefnogaeth.

Mae digido [Cymorth wrth Law Cymru](#) sy'n adnodd o bwys cenedlaethol, yn hwyluso'r gallu i'w wella'n barhaus hefyd fel adnodd ar gyfer gweithwyr gofal iechyd a gweithwyr rheng flaen eraill i helpu pobl sydd wedi'u heffeithio gan hunanladdiad neu farwolaethau diesboniad.

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 nifer yr achosion o hunanladdiad a hunan-niweidio yng Nghymru.

Mae'r gwaith allweddol o drawsnewid gwasanaethau yn cynnwys sefydlu pwyntiau cyswllt unigol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS), y lleoedd Noddfa sydd newydd gael eu datblygu ar gyfer plant a phobl ifanc sydd mewn argyfwng iechyd meddwl ac emosiynol – y bwriedir iddynt fod yn ddewis arall yn lle dod i adrannau brys – a chyflwyno'r gwasanaeth cenedlaethol pob oedran **111 pwyso 2** i gael cymorth hanfodol a mwy hygyrch.

Yn ogystal, mae ein Dull System Gyfan Cyd-weinidogol yn anelu at wella llesiant emosiynol ein pobl ifanc.

O fewn y system addysg ac o dan ymbarél y [Fframwaith Dull Ysgol Gyfan o ymdrin â Llesiant Emosiynol a Meddyliol](#) mae'r cymorth sydd ar gael wedi'i ehangu'n sylweddol i bob dysgwyr mewn ysgolion drwy ddarpariaeth cwnsela ysgolion statudol yr awdurdod lleol a thrwy gyflwyno gwasanaeth cyngtori mewngymorth Ysgolion CAMHS, gan sicrhau cymorth a chefnogaeth i anghenion llesiant ac iechyd meddwl dysgwyr, athrawon a chymuned ehangach yr ysgol.

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

Mae hon yn strategaeth ddeng mlynedd, a thrwy gydol yr amser hwnnw bydd y dystiolaeth sy'n ymwneud â hunanladdiad a hunan-niweidio yn newid, a bydd angen i'n camau gweithredu newid yn unol â hynny.

Felly, bydd y dystiolaeth ddiweddaraf yn cael ei chyhoeddi ochr yn ochr â phob Cynllun Cyflawni a fydd yn rhoi manylion ar y camau gweithredu 'SMART' mwy tymor byr hynny yn seiliedig ar y dystiolaeth ddiweddaraf.

# Amcanion strategol

---

## Rhestrir yr amcanion fel a ganlyn:

- 1. Gwranddo a Dysgu:** Bydd gennym brosesau symlach ar gyfer casglu, dadansoddi a dehongli data, tystiolaeth, a thystiolaeth o brofiad bywyd; a seilwaith cadarn i sicrhau bod yr wybodaeth a gesglir yn cael ei defnyddio i ddatblygu polisiau, cymorth a gwasanaethau.
- 2. Atal:** Bydd gennym ymateb cydgysylltiedig trawslywodraethol ac amlasiantaethol i'r canlynol:
  - Mynd i'r afael â'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â hunan-niweidio a hunanladdiad.
  - Cyfyngu ar fynediad neu amlygiad i wybodaeth niweidiol ar-lein ac yn y cyfryngau.
  - Cyfyngu ar fynediad at ddulliau y gellir eu defnyddio iachosi niwed.
  - Adnabod a rheoli lleoliadau sy'n peri pryder.
- 3. Grymuso:** Bydd pawb yn cael eu grymuso â'r wybodaeth a'r ymwybyddiaeth i adnabod y rhai sydd mewn angen, i gynnig cymorth caredig a thosturiol; ac i'w helpu i gael mynediad at wasanaethau os oes angen.
- 4. Cefnogi:** Bydd gan bobl sy'n synio am hunanladdiad neu sy'n hunan-niweidio, neu'r rhai sy'n eu cefnogi, fynediad at gymorth, ymyrraeth a thriniaeth amserol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan yr holl wasanaethau perthnasol, gan gynnwys gofal sylfaenol, iechyd meddwl, gofal brys ac argyfwng, a gwasanaethau'r trydydd sector.
- 5. Galluogi:** Mae gwasanaethau sy'n cefnogi pobl â heriau sy'n cynyddu'r perygl o hunanladdiad a hunan-niweidio wedi'u galluogi i adnabod pobl sydd mewn perygl ac maent yn cydweithio ag asiantaethau partner i gynnig cymorth cyfannol, tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- 6. Ymateb:** Bydd gennym ymatebion amserol i hunanladdiadau a bydd cymorth tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar gael i bawb yr effeithir arnynt.

Drwy gyflawni'r amcanion canlynol, byddwn yn sicrhau'r canlyniadau a nodir ar dudalen 6.

# Amcan 1: Gwranddo a Dysgu

---

**Bydd gennym brosesau symlach ar gyfer casglu, dadansoddi a dehongli data, tystiolaeth, a thystiolaeth o brofiad bywyd; a seilwaith cadarn i sicrhau bod yr wybodaeth a gesglir yn cael ei defnyddio i ddatblygu polisiau, cymorth a gwasanaethau.**

## Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Mae tystiolaeth yn bodoli eisoes neu'n cael ei datblygu a all lywio camau i atal, rhag-weld ac ymateb i hunanladdiad a hunan-niweidio – gan gynnwys gwybodaeth leol a thueddiadau.

Fodd bynnag, mae bylchau hysbys, yn enwedig o ran nodweddion a nifer yr achosion o hunan-niweidio yng Nghymru. Felly, mae angen inni nodi ffyrdd o ddeall hunanladdiad a hunan-niweidio yn well a sut y gallwn helpu'r rhai sydd wedi'u heffeithio yn y modd mwyaf effeithiol.

Bydd hyn yn cynnwys datblygu seilwaith i gasglu, rhannu a dehongli ar y cyd ddata a thystiolaeth ar lefel genedlaethol, ranbarthol a lleol, gan weision sifil, academyddion, gwasanaethau fel y GIG, a sefydliadau llawr gwlad a thrydydd sector i ddatblygu ymatebion cyson sydd wedi'u llunio ar y cyd.

Yn bwysicaf oll, mae yna bobl y tu ôl i'r ffeithiau a'r ffigurau ac mae profiad pob unigolyn o hunan-niweidio a/neu hunanladdiad yn unigryw iddyn nhw. Mae'r amcan hwn yn ymwneud â chael prosesau syml ac effeithiol fel y gallwn ddysgu'n barhaus gan y rhai sydd wedi'u heffeithio er mwyn sicrhau bod y polisiau a'r gwasanaethau yn diwallu anghenion pawb, pryd bynnag a ble bynnag mae angen cymorth arnynt.

## Sut y byddwn yn gwneud hyn

Byddwn yn:

- Datblygu a chynnal sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer hunan-niweidio a hunanladdiad yng Nghymru er mwyn cael dealltwriaeth well o'u cyffredinrwydd, yr hyn sy'n eu hachosi, yr effeithiau, a'r ymyriadau mwyaf effeithiol.
- Sicrhau bod yr holl bolisiau ac ymyriadau yn ymwneud â hunanladdiad a hunan-niweidio yn cael eu hadrodd a'u monitro'n flynyddol i werthuso eu heffeithiolrwydd a'u heffaith.
- Datblygu proses er mwyn sicrhau bod profiad bywyd yn dod yn rhan annatod o waith datblygu, gweithredu a gwerthuso ymchwil, polisi a gwasanaethau.
- Cryfhau a chynnal strwythurau a phrosesau mwy systematig ar gyfer dadansoddi, cyfuno, rhannu 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 ac i helpu i ddarparu gwasanaethau.
- Archwilio atebion technolegol a digidol i wella ansawdd ac amseroldeb data.

# Amcan 2: Atal

**Bydd gennym ymateb cydgysylltiedig trawslywodraethol ac amlasiantaethol i'r canlynol:**

- mynd i'r afael â'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â hunan-niweidio a hunanladdiad
- cyfyngu ar fynediad neu amlygiad i wybodaeth niweidiol ar-lein ac yn y cyfryngau
- cyfyngu ar fynediad at ddulliau y gellir eu defnyddio i achosi niwed
- adnabod a rheoli lleoliadau sy'n peri pryder.

## Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Gwyddom fod llu o ffactorau risg sy'n cyfrannu at berson yn hunan-niweidio neu'n dymuno dod â'i fywyd ei hun i ben. Mae'r rhain yn cynnwys pwysau ariannol, materion iechyd corfforol a meddyliol, bod yn rhiant, chwalfa perthynas, diweithdra, cam-drin domestig, bwlio a gwahaniaethu, i enwi dim ond rhai. Gall nifer o ffactorau risg fod yn berthnasol i unigolyn ar yr un pryd.

Mae yna ffactorau sylfaenol sy'n gwneud unigolyn yn fwy tebygol o hunan-niweidio neu farw drwy hunanladdiad hefyd, fel rhywedd, tlodi, amlygiad i brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod a digwyddiadau hynod drawmatig. Gyda'i gilydd, mae'r ffactorau risg sylfaenol a sefyllfaol hyn yn cyfuno i gynyddu'r risg o hunan-niweidio a hunanladdiad.

Ymhlith y ffactorau ychwanegol sy'n cynyddu risg unigolyn, mae mynediad at wybodaeth a chyngor anghywir neu ddi-fudd ar-lein neu drwy'r cyfryngau; mynediad at bethau y gellir eu defnyddio i gyflawni hunanladdiad a hunan-niweidio (e.e., mynediad at feddyginiaeth); mynediad i leoliadau sy'n rhoi cyfle i gyflawni hunanladdiad drwy ein hamgylchedd naturiol ac adeiledig; stigma sy'n atal pobl rhag ceisio cymorth.

Mae strategaethau a rhaglenni gwaith ar draws y Llywodraeth, y sector cyhoeddus a'r trydydd sector, sy'n ceisio mynd i'r afael â'r heriau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol

hyn. Ein huchelgais yw cefnogi'r rhai sy'n gweithio yn y meysydd hyn i ddatblygu gwell dealltwriaeth o hunanladdiad a hunan-niweidio; ystyried effaith eu datblygiad polisi/gwasanaeth ar hunanladdiad a hunan-niweidio; a gweithio mewn ffordd gyfannol, gydweithredol a thraws-sector i atal hunanladdiad a hunan-niweidio.

Byddwn yn:

- Gwneud hunanladdiad a hunan-niweidio yn fwy amlwg yn y Llywodraeth ac ar draws cyrff cyhoeddus eraill.
- Nodi a dylanwadu ar bolisiau a gweithgareddau'r Llywodraeth a allai gyfrannu at fynd i'r afael â ffactorau risg sy'n gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio.
- Nodi gwasanaethau cyhoeddus sydd â rôl wrth fynd i'r afael â'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â hunanladdiad a hunan-niweidio a chreu arweinyddiaeth yn y gwasanaethau hynny.
- Sefydlu a chynnal trefniadau llywodraethiant sy'n hwyluso cyfathrebu effeithiol â rhanddeiliaid er mwyn lledaenu tystiolaeth a rhannu gwybodaeth i lywio trafodaethau polisi. Adolygu prosesau ar gyfer ystyried hunanladdiad a hunan-niweidio wrth ddatblygu polisiau a chynllunio gwasanaethau ar draws adrannau Llywodraeth Cymru, e.e. cyflogaeth a sgiliau, cymunedau ac adfywio, tai, a chydaddoldeb a hawliau dynol.



# Amcan 3: Grymuso

---

**Bydd pawb yn cael eu grymuso â'r wybodaeth a'r ymwybyddiaeth i adnabod y rhai sydd mewn angen, i gynnig cymorth caredig a thosturiol; ac i'w helpu i gael mynediad at wasanaethau os oes angen.**

## Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Mae'r nod hwn yn cydnabod y gallwn ni i gyd wneud gwahaniaeth. Mae pobl y mae hunanladdiad a hunan-niweidio yn effeithio arnynt yn bresennol yn ein bywydau bob dydd. Yn ein teuluoedd, ein grwpiau cyfeillgarwch, ein gweithleoedd a'r lleoedd rydym yn cymdeithasu ynddym.

Mae llawer o bobl yn dioddef yn dawel a gallant elwa'n fawr ar rannu eu teimladau â rhywun arall. Mae siarad yn lleddfu pwysau a gall helpu i newid safbwyntiau, gan ganiatáu i bobl ddeall eu teimladau negyddol fel ymatebion dilys i anawsterau, a sylweddoli y gall pethau wella.

Efallai y bydd rhai pobl sy'n hunan-niweidio neu sydd â meddyliau hunanladdol yn elwa ar gael mynediad at wasanaethau, ond nid ydynt yn gwybod hynny nac yn teimlo'n gyfforddus yn gofyn am y cymorth hwnnw, felly byddant yn rhannu teimladau â phobl sy'n agos atynt. Yn aml, mae angen anogaeth ar bobl i estyn allan. Gallwn ni i gyd helpu gyda hynny a dysgu i ddarparu ymateb tosturiol ac effeithiol os yw rhywun rydym yn ei adnabod yn rhannu meddyliau hunanladdol neu'n datgelu ymddygiadau hunan-niweidio gyda ni.

Nod yr amcan hwn yw grymuso pawb drwy roi'r wybodaeth a'r modd iddynt adnabod a chynnig y cymorth tosturiol ac ystyrlon hwnnw i'r rhai sy'n ei chael hi'n anodd, a'u helpu i gael mynediad at wasanaethau os oes angen. Gallai achub bywydau a gwella ein perthynas ag eraill.

## Sut y byddwn yn gwneud hyn

Byddwn yn:

- Nodi cyfleoedd i godi ymwybyddiaeth o hunanladdiad a hunan-niwed yn y gymuned, gan gynnwys mewn ysgolion<sup>24</sup>, cartrefi, siopau trin gwallt, campfeydd a lleoliadau cymdeithasol eraill<sup>25</sup>.
- Datblygu a chynnal hyfforddiant a chynhyrchion cymorth sy'n hygyrch i bawb ac sy'n rhoi'r sgiliau gwranddo i bobl, y wybodaeth i gymryd rhan yn hyderus mewn sgysiau am hunanladdiad a hunan-niwed, cynnig cymorth a chyfeirio at wasanaethau.

# Amcan 4: Cefnogi

**Bydd gan bobl sy'n synio am hunanladdiad neu sy'n hunan-niweidio, neu'r rhai sy'n eu cefnogi, fynediad at gymorth, ymyrraeth a thriniaeth amserol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gan yr holl wasanaethau perthnasol, gan gynnwys gofal sylfaenol, iechyd meddwl, gofal brys ac argyfwng, a gwasanaethau'r trydydd sector.**

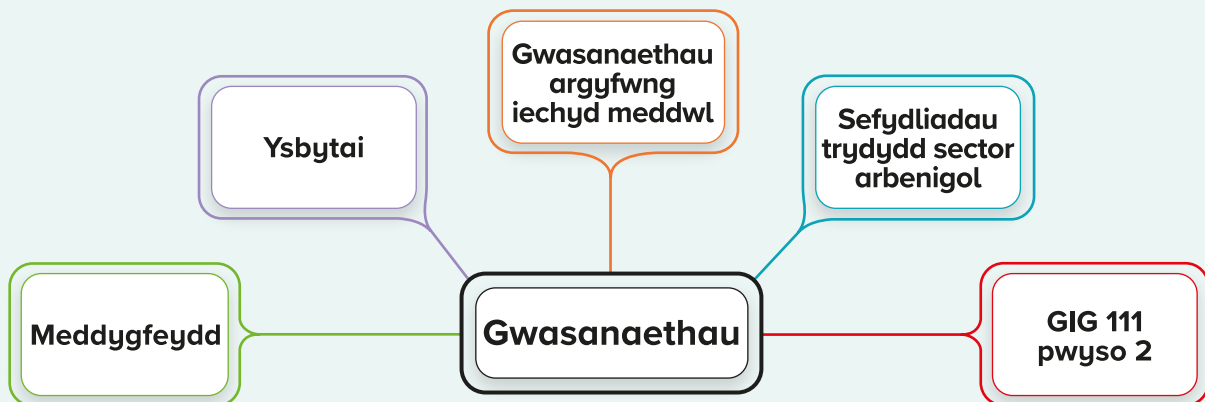
## Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Gall unrhyw un fod yn agored i feddyliau hunanladdol neu hunan-niweidiol ar unrhyw adeg yn eu bywydau ac mae'n hanfodol bod pawb yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt pryd bynnag a ble bynnag mae ei angen arnynt.

Nod Amcanion 3 a 5 yw sicrhau bod pawb yn cael eu grymuso a bod ganddynt yr wybodaeth i gynorthwyo rhywun mewn angen ble bynnag y maent yn dod ar eu traws, er mwyn eu cadw'n ddiogel. Fodd bynnag, gallai rhai pobl sydd â meddyliau hunanladdol neu sy'n hunan-niweidio elwa ar gael mynediad at wasanaethau perthnasol.

Mae enghreifftiau o'r gwasanaethau hyn yn cynnwys meddygfeydd, ysbytai, gwasanaethau argyfwng iechyd meddwl, gwasanaethau cwnsela a sefydliadau trydydd sector arbenigol.

Mae'n hanfodol bod y gwasanaethau dibynadwy hyn yn arwain drwy esiampl wrth gynnig triniaeth a/neu ymyriadau diogel, tosturiol, diwylliannol gymwys ac effeithiol pan fydd pobl yn ceisio cymorth. Nod yr amcan hwn yw gweithio gyda'r darparwyr hynny i wella'r cynnig, llenwi unrhyw fylchau yn y ddarpariaeth a sicrhau bod pobl yn teimlo'n ddiogel wrth geisio cymorth.



## Sut y byddwn yn gwneud hyn

Byddwn yn:

- Datblygu a chynnal sylfaen dystiolaeth gadarn ar gyfer hunan-niweidio a hunanladdiad yng Nghymru er mwyn cael dealltwriaeth well o'u cyffredinrwydd, yr hyn sy'n eu hachosi, yr effeithiau, a'r ymyriadau mwyaf effeithiol.
- Sicrhau bod yr holl bolisiau ac ymyriadau yn ymwneud â hunanladdiad a hunan-niweidio yn cael eu hadrodd a'u monitro'n flynyddol i werthuso eu heffeithiolrwydd a'u heffaith.
- Datblygu proses er mwyn sicrhau bod profiad bywyd yn dod yn rhan annatod o waith datblygu, gweithredu a gwerthuso ymchwil, polisi a gwasanaethau.
- Cryfhau a chynnal strwythurau a phrosesau mwy systematig ar gyfer dadansoddi, cyfuno, rhannu 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 ac i helpu i ddarparu gwasanaethau.
- Archwilio atebion technolegol a digidol i wella ansawdd ac amseroldeb data.

# Amcan 5: Galluogi

---

**Mae gwasanaethau sy'n cefnogi pobl â heriau sy'n cynyddu'r perygl o hunanladdiad a hunan-niweidio wedi'u galluogi i adnabod pobl sydd mewn perygl ac maent yn cydweithio ag asiantaethau partner i gynnig cymorth cyfannol, tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.**

## Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu

Rydym yn gwybod bod y risg o hunanladdiad a hunan-niweidio yn uwch i rai pobl nag i eraill. Ymhlith yr enghreifftiau mae pobl sy'n ddi-waith neu dan straen ariannol; pobl sydd wedi profi cam-drin domestig neu rywiol; pobl sydd angen cymorth o ran tai; pobl sydd neu sydd wedi bod mewn cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol; pobl sy'n cael problemau'n ymwneud ag anghydraddoldeb neu wahaniaethu; pobl sy'n byw mewn gofal neu sydd wedi byw mewn gofal ar ryw adeg yn eu bywyd; a phobl sydd â phroblemau iechyd corfforol neu niwrowahaniaeth.

Mae Amcan 2 wedi'i dargedu at atal y materion hyn; fodd bynnag, mae'n bwysig, pan fydd pobl yn ceisio cymorth, fod y gwasanaethau hynny'n ymwybodol o'r risg gynyddol o hunanladdiad a hunan-niweidio. Mae'r amcan hwn yn ceisio galluogi'r gwasanaethau hynny i adnabod pobl sydd mewn angen a chynnig cymorth cyfannol a thosturiol.

## Sut y byddwn yn gwneud hyn

Byddwn yn:

- Cydgynhyrchu a chynnal adnoddau a safonau hyfforddiant gorfodol, hygyrch, cyffredinol a seiliedig ar dystiolaeth sy'n cyd-fynd â Fframwaith Cymru sy'n Ystyriol o Drawma i greu sgiliau cyson ar draws y gwasanaethau y gallai pobl sydd mewn angen droi atynt, a monitro cynnydd.
- Gwneud hyfforddiant yn rhan o'r cwricwlwm mewn ysgolion, addysg uwch ac addysg bellach ac mewn hyfforddiant israddedig a chyn-gofrestru perthnasol, gan gynnwys hyfforddiant athrawon.
- Nodi cyfleoedd i gyd-ddatblygu, cynnal a lledaenu adnoddau sy'n hwyluso ymwybyddiaeth, gwybodaeth, dealltwriaeth a defnydd cyson o iaith mewn perthynas â hunan-niweidio a hunanladdiad er mwyn chwalu mythau, cynyddu tosturi, cynnig cymorth a dileu stigma.

# Amcan 6: Ymateb

---

**Bydd gennym ymatebion amserol i hunanladdiadau a bydd cymorth tosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar gael i bawb yr effeithir arnynt.**

## **Beth mae'r amcan hwn yn ei olygu:**

Yn aml, gellir atal hunanladdiad ac nid yw byth yn anochel, a bwriad amcanion 2, 3, 4 a 5 yw atal hunanladdiad drwy fynd i'r afael â'r ffactorau risg a sicrhau bod pobl yn cael cymorth pryd bynnag a ble bynnag y mae ei angen arnynt.

Fodd bynnag, mae'n rhaid inni fod yn barod i ymateb os bydd digwyddiadau trasig yn digwydd. Gall hunanladdiad gael effeithiau dinistriol a phellgyrhaeddol ar eraill, ac mae'n hanfodol bod cefnogaeth amserol, dosturiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar gael.

Mae angen cryfhau a safoni'r ymateb cyflym amlasiantaethol i hunanladdiad tybiedig er mwyn sicrhau bod mynediad priodol ac amserol at gymorth yn cael ei ddarparu i'r rhai sydd wedi'u heffeithio, ond hefyd er mwyn sicrhau bod camau ataliol yn cael eu cymryd i atal rhagor o farwolaethau.

## **Sut y byddwn yn gwneud hyn**

Byddwn yn datblygu ac yn cynnal trefniadau cenedlaethol, rhanbarthol a lleol fel y gellir ymateb yn gyflym i hunanladdiadau tybiedig a nodi clystyrau a amheuir, o fewn ardaloedd ac ar draws ffiniau, sy'n amserol, yn dosturiol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn.

# Sut y byddwn yn gwybod

---

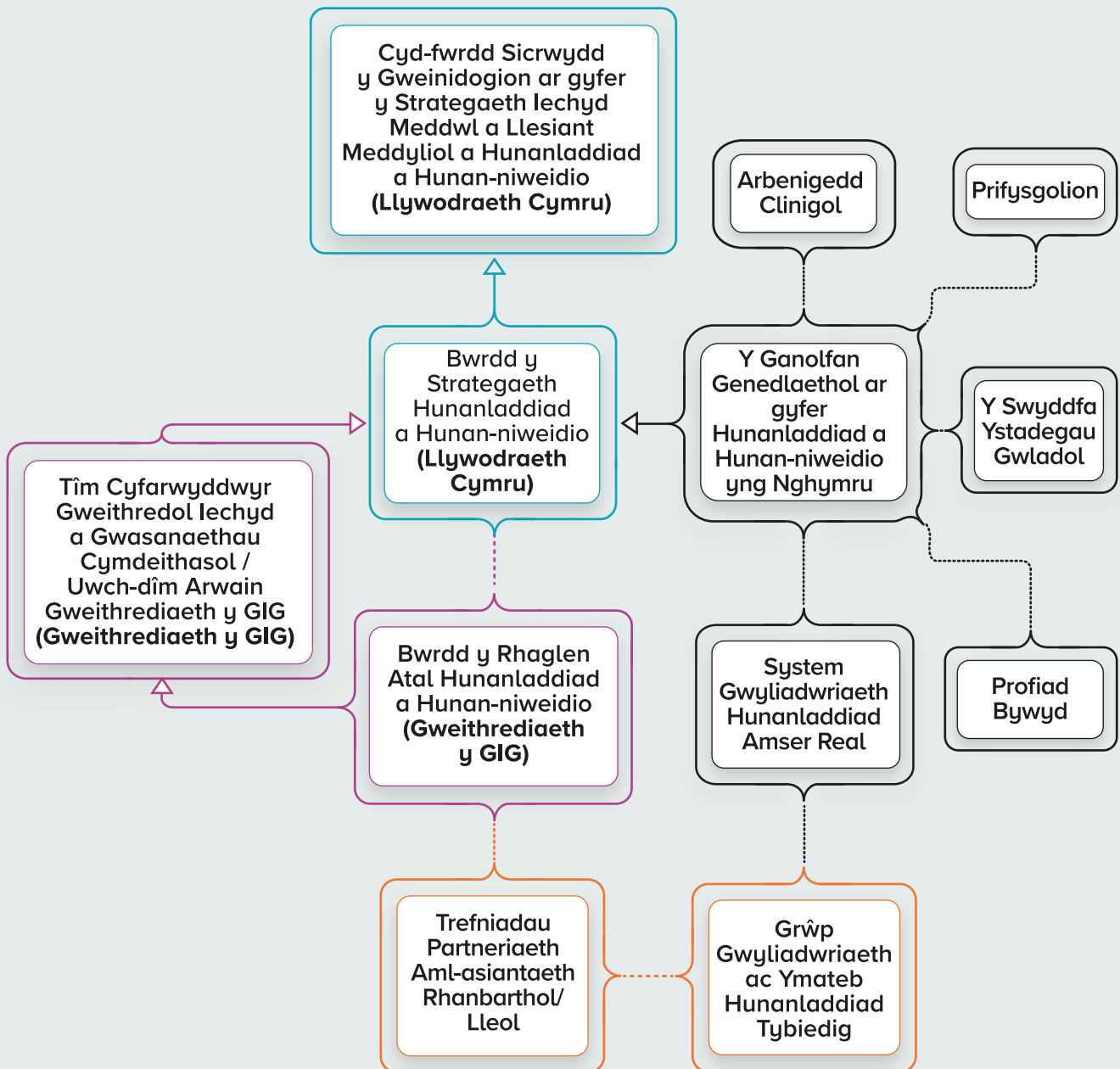
**Er mwyn sicrhau ein bod yn cyflwyno strategaeth sy'n adeiladu ar y gwaith yn y maes hwn hyd yma, byddwn yn canolbwyntio ar y chwe amcan allweddol a restrir uchod. I gyd-fynd â'r strategaeth, byddwn yn datblygu Cynllun Cyflawni (sy'n amlinellu gweithgareddau manwl a fydd yn digwydd fel rhan o'r amcanion)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

Bydd y Cynllun Cyflawni yn nodi camau gweithredu SMART i gyflawni'r amcanion. Bydd cynnydd yn erbyn yr amserlenni a nodir yn y cynllun gweithredu yn cael ei fonitro a'i adrodd drwy'r trefniadau llywodraethiant a nodir isod.

Mae'r fframwaith canlyniadau yn cynnwys dangosyddion a fydd yn ein galluogi i asesu'r effaith y mae ein camau gweithredu yn ei chael ar gyflawni'r canlyniadau tymor byr, canolig a hirdymor, yn ogystal â gweledigaeth gyffredinol y strategaeth. Byddwn yn adolygu'r fframwaith yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod dangosyddion newydd a rhai sy'n dod i'r amlwg yn cael eu hymgorffori lle bo hynny'n briodol. Byddwn yn datblygu cynllun monitro a gwerthuso ar gyfer y strategaeth hefyd. Bydd adroddiadau ar gynnydd yn cael eu cyhoeddi bob blwyddyn.

# Llywodraethiant ac atebolrwydd

Gan ddefnyddio'r camau gweithredu SMART y cytunwyd arnynt yn y Cynllun Cyflawni cysylltiedig, caiff y strategaeth ei chyflawni drwy gydweithrediad aml-sector a thrawslywodraethol parhaus, gyda llywodraethiant cryfach ar waith i sbarduno gweithredu a monitro cynnydd.



Rydym wedi sefydlu Cyd-fwrdd Sicrwydd y Gweinidogion i sicrhau bod trefniadau llywodraethiant 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 Gweinidog Iechyd Meddwl a Llesiant, a'r Gweinidog 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 gyfrifol am ddatblygu a chyflawni'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio a'r Cynlluniau Cyflawni cysylltiedig yn y dyfodol. 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 Gyd-fwrdd Sicrwydd y Gweinidogion.

Er mwyn llywio'r broses o weithredu'r Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio a'r Cynlluniau Cyflawni cysylltiedig, byddwn yn ffurfioli'r berthynas â'r Ganolfan Ymchwil Genedlaethol ar gyfer Hunanladdiad a Hunan-niweidio yng Nghymru a fydd yn arwain ar Gyflawni Amcan 1 yn y Strategaeth. Y nod fydd sicrhau ein bod yn datblygu ac yn cyflawni ein polisiâu a'n 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 cydgysylltu drwy bartneriaethau atal hunanladdiad a hunan-niweidio rhanbarthol a fydd yn adrodd i Fwrdd y Rhaglen Genedlaethol sy'n monitro ac yn cefnogi'r gwaith o weithredu'r strategaeth. Bydd asiantaethau statudol ledled Cymru yn allweddol i sicrhau bod y partneriaethau hyn yn effeithiol, a bod cyfrifoldebau yn cael eu neilltuo'n briodol i'r rhai sydd mewn rolau statudol.

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



# 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 yn egluro ein gweledigaeth ar gyfer Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru, a sut y bydd pob un o'r amcanion a'r egwyddorion sylfaenol yn cael eu gwireddu a'u gweithredu.
- Mae angen rhoi ystyriaeth benodol i'r iaith a ddefnyddir i ddisgrifio cyflyrau iechyd meddwl, llesiant meddyliol, ac iechyd/salwch meddwl. Mae angen esbonio ymadroddion allweddol yn glir.
- Mae angen inni ddarparu gwybodaeth glir a hygyrch wedi'i theilwra i anghenion, gan gynnwys gwybodaeth ddiwylliannol briodol i gymunedau ethnig leiafrifol; cymunedau LHDTC+; pobl niwrowahanol, plant a phobl ifanc; pobl â cholled synhwyrdd; ac yn yr iaith y mae unigolion yn ei ffafrio.
- Mae angen inni ddatblygu dull safonol ar gyfer gwasanaethau; i 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 Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch, 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.

# Geirfa

---

## **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.

## **Anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol**

Byw mewn amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd llai ffafriol na phobl eraill yn yr un gymdeithas.

## **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 yn ceisio sicrhau atgyfeiriadau amserol hefyd at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd a chefnogaeth i gleifion sy'n cael eu rhyddhau o wasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

## **Anhwyllder**

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 sy'n gysylltiedig â'r meddwl.

## **Bwlio**

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

## **Camau gweithredu SMART**

Mae camau gweithredu SMART yn cyfeirio at nodau neu amcanion sy'n rhai penodol mesuradwy, cyflawnadwy, perthnasol, penodedig o ran amser (specific, measurable, achievable, relevant, time-bound).

## **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 yn cael eu trin gan wasanaethau adsefydlu cyffuriau ac alcohol arbenigol fel arfer. 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 argymhell.

## **CAMHS (Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc)**

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 yn gweld yr acronym CYPMHS yn cael ei ddefnyddio hefyd. 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, achosion o geisio cyflawni hunanladdiad, neu ddigwyddiadau hunan-niweidio sy'n digwydd yn agosach at ei gilydd mewn amser a lleoliad nag y gellid eu disgwyl fel arfer 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 o ran cyfathrebu, cael gafael ar wybodaeth a symudedd).

### **Cyd-ddigwydd**

Mae hyn yn cyfeirio at gyflyrau iechyd meddwl sy'n digwydd ar yr un pryd â phroblemau 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**

Pan fydd 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 bob dydd, gan gynnwys ein gallu i weithio, gofalu amdanom ein hunain a'n teulu, a'n gallu i uniaethu a rhyngweithio ag eraill. Mae'n 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 yn wir bob amser nac o reidrwydd. Mae rhai cyflyrau iechyd meddwl fel anhwylderau bwyta a sgitsoffrenia yn gysylltiedig â risg uwch o farwolaeth.

### **Cymorth mewn argyfwng**

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

### **Cynlluniau cyflawni**

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

### **Cynnig cyffredinol**

Pan fydd yr un gwasanaeth, cymorth 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 cyfraith sydd wedi'i gwneud gan ddeddfwrfa neu gan berson sydd wedi'i awdurdodi gan ddeddfwrfa i wneud deddfau. Deddfwrfa yw corff o bobl, wedi'u hethol fel arfer, sydd wedi'i rymuso i wneud, i newid neu i ddiddymu deddfau gwlad neu wladwriaeth.

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

Mae rheoliadau yn enghraifft o gyfreithiau a all gael eu cyflwyno gan Senedd y DU a Senedd Cymru.

### **Diogelu**

Mae diogelu yn 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 yn fath o gam-drin hefyd. 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 gallu 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 yn hawdd ei ddefnyddio.

### **Dull Ysgol Gyfan o ymdrin â Llesiant Emosiynol a Meddyliol**

Fframwaith a gyhoeddwyd ar ffurf canllawiau statudol i gyrff llywodraethu unedau meithrin, cynradd, uwchradd, canol, cyfeirio disgyblion, ac ysgolion arbennig a gynhelir ac awdurdodau lleol yng Nghymru sy'n ceisio mynd i'r afael ag anghenion llesiant emosiynol a meddyliol pob plentyn a pherson ifanc, yn ogystal â staff ysgol, fel rhan o gymuned yr ysgol gyfan.

### **Effeithio gan hunanladdiad**

Profiadau unigolion sy'n colli rhywun i hunanladdiad, a all gynnwys tristwch dwys, sioc, dicter, rhwystredigaeth, dryswch ac unigedd.

### **Emosiynau**

Sut rydym yn 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 o dan oruchwyliaeth arbenigwr fel arfer.

### **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.

### **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 yw Gweithrediaeth GIG Cymru, sydd wedi bod yn weithredol ers 1 Ebrill 2023.

Y prif ddiben yw ysgogi gwelliannau yn ansawdd a diogelwch gofal, gan arwain at ganlyniadau, mynediad a phrofiad gwall 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 sy'n golygu bod agwedd negyddol tuag at bobl ethnig leiafrifol wedi ymwreiddio ers tro byd.

### **Gwgliadwriaeth Amser Real Hunanladdiad Tybiedig (RTSSS)**

System sy'n casglu gwybodaeth yn ymwneud â marwolaethau sydyn neu ddiesboniad pan fydd 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 rhoi ymateb a chymorth ar waith 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 tybiedig**

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

### **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'n 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 hollbwysig i ddatblygiad personol, cymunedol ac economaidd-gymdeithasol. Gall fod gan bobl ag iechyd meddwl gwael gyflwr iechyd meddwl ond nid yw hyn yn wir bob amser neu o reidrwydd.

### **LHDTC+**

Mae'n cyfeirio at bobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol, trawsryweddol/traws, cwiar neu 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 hunaniaeth a'u cyfeiriadedd, gan gynnwys pobl ryngryw, arywiol ac aramantaidd.

### **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 gallu gweithio a dehongli gwybodaeth. Mae'n amlygu bod pobl yn naturiol yn meddwl am bethau mewn ffyrdd gwahanol. Mae gan bawb ddi-ddordebau a chymhellion gwahanol, ac yn naturiol rydym yn 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 ehangach**

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

### **Profedigaeth / galar**

Profedigaeth yw'r profiad o golli rhywun sy'n bwysig inni. Mae'n cael ei nodweddu gan alar, sef y broses a'r casgliad o emosiynau rydym yn eu profi wrth inni addasu'n raddol i'r golled. Unigolyn 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. Yng nghyfraith Cymru, fe'u diffinnir fel Plant sy'n Derbyn Gofal neu Bobl sy'n Gadael Gofal.

### **Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod**

Straen cronig ar unigolion yn ystod plentyndod. Mae straen o'r fath yn deillio o gam-drin ac esgeuluso plant, ond hefyd o fagwraeth 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 tuag at iechyd meddwl unigolyn.

### **Teimladau**

Sut rydym yn profi ein hemosiynau ac yn rhoi ystyr iddynt. Maent yn wahanol i bawb. Er enghraifft, efallai y byddwch yn cysylltu cryndod yn eich dwylo gyda themlo'n bryderus.

### **Trawma dirprwyol**

Y profiad o amsugno poen pobl eraill mor ddwfn pan fyddant mewn trallod fel ei fod yn effeithio ar eich llesiant eich hun.

### **Y 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.

### **Ymyrraeth (gan gynnwys ymyrryd yn gynnar)**

Ymwneud yn fwriadol â 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.

# Ôl-nodiadau

---

- 1 [The National Confidential Inquiry into Suicide and Safety in Mental Health. Annual Report: UK patient and general population data, 2011-2021. 2024. Prifysgol Manceinion.](#)
- 2 [The Relationship Between Bullying Victimization and Perpetration and Non-suicidal Self-injury: A Systematic Review | Child Psychiatry & Human Development](#)
- 3 [Suicide, Self-Harm, & Traumatic Stress Exposure: A Trauma-Informed Approach to the Evaluation and Management of Suicide Risk: Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health: Cyf 5, Rhif 4](#)
- 4 [Substance misuse disorder linked to high risk of self-harm – The Lancet Psychiatry](#)
- 5 [Gendered experiences of unemployment, suicide and self-harm: a population-level record linkage study – PubMed](#)
- 6 [Negative affectivity and disinhibition as moderators of an interpersonal pathway to suicidal behavior in borderline personality disorder – PMC](#)
- 7 [Emotion Dysregulation and Non-Suicidal Self-Injury: A Systematic Review and Meta-Analysis – PMC](#)
- 8 [Self-harm and life problems: findings from the Multicentre Study of Self-harm in England | Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology](#)
- 9 [Major Physical Health Conditions and Risk of Suicide – PMC](#)
- 10 [Sociodemographic inequalities of suicide: a population-based cohort study of adults in England and Wales 2011–21 | European Journal of Public Health | Oxford Academic](#)
- 11 [Socioeconomic disadvantage and suicidal behaviour bilingual.pdf](#)
- 12 [Socio-economic disparities in patients who present to hospital for self-harm: patients' characteristics and problems in the Multicentre Study of Self-harm in England – PubMed](#)
- 13 [Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color](#)
- 14 [Socioeconomic inequalities in the risk of suicide attempts among sexual minority adolescents: findings from the UK's Millennium Cohort Study – The Lancet Regional Health – Europe](#)
- 15 [Why have suicide levels risen among young people and what can be done to tackle this? | National Statistical](#)
- 16 [Samaritans believes reducing self-harm is key to suicide prevention | Samaritans](#)
- 17 [Suicides in England and Wales – Office for National Statistics](#)
- 18 [2012-16\\_MaSH\\_rpt\\_finalv4](#)



- 19 [The experiences and needs of supporting individuals of young people who self-harm: A systematic review and thematic synthesis – ScienceDirect](#)
- 20 [A qualitative study of young people’s lived experiences of suicide and self-harm: intentionality, rationality and authenticity – Marzetti – 2023 – Child and Adolescent Mental Health – Wiley Online Library](#)
- 21 [Experiences of general practice care for self-harm: a qualitative study of young people’s perspectives | British Journal of General Practice](#)
- 22 [Experiences of care for self-harm in the emergency department: comparison of the perspectives of patients, carers and practitioners | BJPsych Open | Cambridge Core](#)
- 23 [Cymru Iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol | LLYW.CYMRU](#)
- 24 Mae targedu lleoliadau addysg yn yr amcan hwn yn cyfeirio at godi ymwybyddiaeth ymhlith disgyblion a myfyrwyr fel eu bod yn gallu cynorthwyo ffrindiau os oes angen.
- 25 Mae targedu gweithleoedd yn yr amcan hwn yn cyfeirio at godi ymwybyddiaeth ymhlith staff nad yw eu rôl yn cynnwys gweithio’n uniongyrchol gyda phobl agored i niwed yn bennaf, e.e., trinwyr gwallt, gweithwyr bar, rheolwyr safleoedd adeiladu.