



Y Gwir Sefyllfa o ran Iechyd Dynion

ADRODDIAD CYMRU 2026



MOVEMBER® INSTITUTE
OF MEN'S HEALTH
MOUSTACHES LOVE RESEARCH

Yn cyflwyno Movember

Ddwy flynedd ar hugain yn ôl, esgorwyd ar syniad ym Melbourne, Awstralia, gan danio mudiad a fyddai'n mynd y tu hwnt i ffiniau ac yn newid iechyd dynion am byth. Llwyddodd y mudiad, a gafodd ei fedyddio'n Movember, i uno pobl o bob cefndir, sbarduno biliynau o sgysiau pwysig, codi arian hanfodol bwysig a thorri ar y distawrwydd ynghylch materion iechyd dynion.

Ers 2003, rydym wedi herio'r status quo, wedi cefnogi ymchwil iechyd dynion ac wedi trawsnewid y ffordd y mae gwasanaethau iechyd yn cyrraedd dynion, yn ymateb iddynt, ac yn eu cadw mewn gofal iechyd. Rydym wedi mynd i'r afael â chanser y prostad, canser y ceilliau, iechyd meddwl ac atal hunanladdiad gyda dyfalbarhad diysgog.

Rydym wedi codi dros £945 miliwn ar gyfer iechyd dynion yn fyd-eang, diolch i gymuned o gefnogwyr brwd Movember. Mae'r cronfeydd hanfodol hyn wedi cyfrannu at fwy na 1,300 o brosiectau iechyd dynion ledled y byd, gan gynnwys cannoedd o ddatblygiadau mewn ymchwil fiofeddygol a chreu rhai o gofrestrfeydd canser y prostad mwyaf y byd, yn seiliedig ar brofiadau bywyd cannoedd ar filoedd o ddynion.

Ers mynd i'r afael ag iechyd meddwl ac atal hunanladdiad yn 2006, mae Movember wedi pwysleisio pwysigrwydd cysylltiadau cymdeithasol gwell, cydnabod heriau iechyd meddwl dynion yn gynnar, a gwella cymwyseddau clinigwyr wrth ymateb i ddynion sydd mewn trallod. Rydym am sicrhau bod mwy o ddynion yn gwybod beth i'w wneud pan fydd heriau iechyd meddwl yn codi, a bod eu cefnogwyr wedi'u paratoi'n well i gamu i'r adwy pan fydd angen.

Bydd Movember yn parhau i hyrwyddo gwaith ymchwil newydd, triniaethau arloesol, a rhaglenni cymunedol i hybu ymddygiad iach ymysg dynion. Rydym yn hyrwyddo systemau gofal iechyd cynhwysol sydd wedi'u teilwra i anghenion unigryw dynion, menywod, a phobl rhywedd-amrywiol o ystod eang o gefndiroedd diwylliannol. Wrth wneud hynny, rydym yn gobeithio creu dyfodol lle mae rhwystrau i fyw'n iach yn cael eu goresgyn, stigma yn cael ei ddileu, a lle mae gan bawb gyfle cyfartal i fyw bywyd hir ac iach.

Drwy wella iechyd dynion, gallwn gael effaith gadarnhaol ddofn ar fenywod, teuluoedd a chymdeithas. Mae dynion iachach yn golygu byd iachach.

I ddysgu mwy, ewch i [Movember.com](https://www.movember.com) neu cysylltwch ag ag.advocacy@movember.com.

YNGLŶN Â MOVEMBER INSTITUTE OF MEN'S HEALTH

Gan adeiladu ar 20 mlynedd o fuddsoddiad yn iechyd corfforol a meddyliol dynion, lansiwyd Movember Institute of Men's Health yn 2023 ac mae ganddo nodau uchelgeisiol i wella ansawdd bywyd miliynau o ddynion ledled y byd. Gan uno arbenigwyr byd-eang ym maes iechyd dynion, bydd y sefydliad yn cyflymu ymchwil ac yn ei droi'n ganlyniadau pendant, sy'n berthnasol i'r byd go iawn.

Nod y Sefydliad yw codi proffil iechyd dynion gyda llunwyr polisïau fel ei fod yn cael ei ystyried mewn ffordd sy'n gymesur â'r baich afiechyd y mae dynion yn ei brofi. Drwy ganolbwyntio ar feysydd allweddol fel iechyd meddwl dynion, canser y prostad a'r ceilliau, gofal iechyd sy'n ymatebol i rywedd, a llythrennedd iechyd dynion, nod Movember Institute of Men's Health yw brwydro yn erbyn y ffactorau risg y gellir eu hatal sy'n gyfrifol am lawer o'r baich afiechyd a marwolaeth gynnar ymhlith dynion.



**NODYN AR SEFYLL OCHR YN
OCHR AG ERAILL AR IECHYD
SY'N SEILIEDIG AR RYWEDD**

Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar y cysylltiadau rhwng rhywedd ac iechyd. Ar gyfartaledd, yn fyd-eang, mae dynion yn marw'n iau na menywod, ond mae menywod yn treulio cyfran sylweddol fwy o'u bywydau yn wael eu hiechyd ac yn byw gydag anableddau o'u cymharu â dynion. Mae canlyniadau iechyd pobl draws a phobl anneuaidd yn waeth na chanlyniadau iechyd y boblogaeth gyffredinol, a hynny'n anghymesur.

Nid oes yr un o'r canlyniadau hyn yn dderbyniol.

Drwy'r adroddiad cyfan, rydym yn tynnu sylw at yr annhegwch iechyd y mae dynion yn eu hwynebu ac yn archwilio effaith iechyd gwael ymysg dynion ar eraill, gan gynnwys menywod. Rydym hefyd yn defnyddio data sy'n dangos gwahaniaethau iechyd rhwng dynion a menywod er mwyn creu darlun cliriach o iechyd dynion ac i amlygu'r costau economaidd sy'n gysylltiedig ag iechyd gwael ymysg dynion.

Fodd bynnag, nid ydym yn ymdrin â'r costau economaidd sy'n gysylltiedig ag iechyd pobl drawsryweddol ac anneuaidd, iechyd menywod, na'r llu o feysydd lle nad oes sylw digonol yn cael ei roi i iechyd menywod, fel methiant o ran rhoi diagnosis o glefyd coronaidd y galon. Rydym yn cydnabod ac yn cefnogi gwaith arweinwyr yn y meysydd hyn sydd wedi ymgyrchu ers degawdau i godi ymwybyddiaeth o annhegwch ar sail rhywedd mewn perthynas ag iechyd a chanlyniadau iechyd.

Yn yr un modd ag y dilynodd ymgyrch Movember y menywod arloesol a oedd yn codi arian ar gyfer gofal canser y fron, rydym yn dilyn ôl traed menywod a phobl LHDTC+, a mawr yw ein dyled iddynt. Mae'r eiriolwyr hyn wedi dangos pwysigrwydd dull sy'n ystyried rhyw a rhywedd yn llawn. Nid oes dewis deuaidd mewn iechyd sy'n seiliedig ar rywedd. Rydym yn sefyll ochr yn ochr ac mewn undod â sefydliadau eraill, gan gynnwys eiriolwyr dros iechyd menywod, i eirioli dros gydnabyddiaeth gyffredinol o rywedd fel un o benderfynyddion cymdeithasol iechyd a blaenoriaethu buddsoddi mewn gofal iechyd sy'n cydnabod ac yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ac anghenion amrywiol menywod, dynion a phobl anneuaidd.

YNGLŶN Â'R CYD-AWDUR

Gair arbennig o ddiolch i Dr Mark Llewellyn, Athro Iechyd a Gofal Cymdeithasol ym Mhrifysgol De Cymru, am ei waith fel cyd-awdur yr adroddiad hwn ac am adolygu'r adroddiad. Mae eich cyfraniad wedi bod yn amhrisiadwy wrth i ni eirioli dros hybu iechyd dynion yng Nghymru.





Crynodeb Gweithredol tudalen 06

Cyflwyniad gan Ben tudalen 08

Pam Cymru, Pam Nawr? tudalen 11

Beth Mae’n ei Olygu i Fod yn Ddyn yng Nghymru Heddiw
gan Yr Athro Mark Llewellyn tudalen 14

Y Darlun Mawr:
Cyflwr Iechyd Dynion yng Nghymru tudalen 16

Cost Afiechyd tudalen 30

Darlun Mwy Disglair:
Yr Hyn sy’n Gweithio o ran Iechyd Dynion tudalen 35

Gweledigaeth ar gyfer y Dyfodol:
Beth All Llywodraeth Cymru ei Wneud tudalen 43

Diolchiadau tudalen 48

Geirfa tudalen 49

Atodiadau tudalen 50

Cyfeiriadau tudalen 53



Crynodeb Gweithredol

Mae gormod o ddynion yng Nghymru nad ydynt yn cael y cyfle i heneiddio. Yn 2024, bu farw 6,793 o ddynion cyn iddynt gyrraedd eu pen-blwydd yn 75 oed. Roedd hyn yn cyfrif am 37% o'r holl farwolaethau ymhlith dynion a gofrestrwyd y flwyddyn honno – sy'n golygu bod mwy nag un o bob tair marwolaeth ymhlith dynion yng Nghymru yn farwolaethau cynamserol.

Y tu ôl i'r prif ffigur hwn mae patrwm nodedig ac anghyfartal o iechyd gwael. Mae dynion yng Nghymru yn marw'n rhy ifanc o gyflyrau ac achosion sy'n aml yn gallu cael eu hatal, eu canfod yn gynharach neu eu rheoli'n well, gan gynnwys canser, clefydau cardiofasgwlaidd, hunanladdiad, clefydau anadlol, alcohol, cyffuriau a chlefyd yr afu. Nid yw'r canlyniadau hyn wedi'u rhannu'n gyfartal. Mae lle mae dyn yn byw, y gwaith y mae'n ei wneud, y gefnogaeth sydd ganddo o'i gwmpas a'r gwasanaethau y mae'n gallu cael mynediad atynt i gyd yn dylanwadu ar ei siawns o fyw bywyd hirach ac iachach.

Yn rhy aml, mae iechyd dynion yn cael ei briodoli i ymddygiad yr unigolyn neu'r syniad nad yw dynion yn gofyn am help. Mae'r adroddiad hwn yn dangos darlun mwy cymhleth. Mae'n wir bod llawer o ddynion yn oedi cyn gofyn am gymorth, ond mae'r rhesymau'n cael eu dylanwadu gan lythrennedd iechyd, stigma, rhwystrau ymarferol, gwaith, natur wledig yr ardal y maent yn byw ynddi, cysylltiad cymdeithasol, profiadau blaenorol o wasanaethau ac a yw gofal iechyd yn teimlo'n hygyrch ac yn berthnasol i fywydau dynion, ac a ydynt yn ymddiried yn y gofal hwnnw.

Mae'r cynnydd mewn diwylliant digidol wedi dwysáu'r pwysau presennol ar ddynion yn ymwneud â gwydnwch, hunanddibyniaeth, delwedd y corff, llwyddiant a statws . Gall y pwysau ar fechgyn a dynion ifanc ryngweithio ag amddifadedd, teimlo'n ynysig, newidiadau bywyd, unigrwydd a risg o iechyd meddwl. Gallant hefyd ddylanwadu ar p'un a yw dynion ifanc yn teimlo eu bod yn gallu siarad â theulu, ffrindiau, athrawon, gweithwyr ieuencid, hyfforddwyr, meddygon teulu neu wasanaethau iechyd meddwl.

Nid yw iechyd dynion yn bodoli mewn gwagle. Mae iechyd gwael ymhlith dynion yn effeithio ar bartneriaid, rhieni, plant, ffrindiau, cydweithwyr a chymunedau, yn ogystal â gwasanaethau cyhoeddus a'r economi. Dyma'r sgil-ffeithiau, ac yng Nghymru mae'n golygu y dylid trin iechyd dynion fel mater iechyd cyhoeddus, cydraddoldeb ac atal, nid fel set gul o ddewisiadau'n ymwneud â ffordd unigolyn o fyw.

Yn ogystal â chael ei ddylanwadu gan ffactorau biolegol, mae iechyd dynion hefyd yn cael ei ddylanwadu gan amodau cymdeithasol, economaidd a diwylliannol ehangach. Dylai ymateb Cymru gyfuno gwaith atal cyffredinol â chamau wedi'u targedu ar gyfer dynion sy'n wynebu risgiau a rhwystrau ychwanegol, gan gynnwys dynion mewn cymunedau o amddifadedd, dynion mewn gwaith ansicr neu sy'n ddi-waith, dynion ag anghenion yn ymwneud ag iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau a dynion mewn cymunedau gwledig.

Mae adroddiad UK Real Face of Men's Health a gyhoeddwyd gan Movember yn 2024 yn amlinellu'r dystiolaeth ehangach ar iechyd gwael ymysg dynion, profiadau dynion o ofal iechyd, normau gwrywaidd a pholisi iechyd sy'n ymatebol i rywedd.² Mae'r adroddiad hwn ar gyfer Cymru yn adeiladu ar y dystiolaeth honno, gan ganolbwyntio ar ddata, cyd-destun polisi Cymru ac enghreifftiau cymunedol o Gymru.

Mae cyflawni canlyniadau gwell yn bosibl. Ledled Cymru, mae enghreifftiau o raglenni a dulliau wedi'u harwain gan y gymuned yn cyrraedd dynion a bechgyn yn gynharach, gan feithrin ymddiriedaeth, gwella llythrennedd iechyd a chreu llwybrau at gymorth.

Nid dim ond annog unigolion i newid eu hymddygiad yw'r flaenoriaeth i Gymru. Yng Nghymru, mae angen camau gweithredu sy'n ystyriol o rywedd, sy'n seiliedig ar le ac yn canolbwyntio ar waith atal, gan adlewyrchu sut y mae dynion yn byw. Yr enghreifftiau cryfaf yw'r rhai sy'n gweithio drwy leoliadau a pherthnasoedd y mae dynion yn ymddiried ynddynt: mannau chwaraeon a mannau cymunedol, cysylltiad cymdeithasol, tadau a theuluoedd, gwrywdod iach, allgymorth symudol a chymorth i grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol.

Onid mae'r enghreifftiau hyn yn parhau i fod yn dameidiog. Mae gan Gymru eisoes gonglfeini pwysig ym meysydd iechyd meddwl, atal hunanladdiad, iechyd menywod, iechyd y cyhoedd a chymorth cymunedol. Yr hyn sydd ar goll yw cynllun cenedlaethol pwrpasol sy'n dwyn camau gweithredu ar iechyd dynion ynghyd drwy lens clir sy'n ystyriol o rywedd.

Mae Movember yn galw ar Lywodraeth Cymru i ddatblygu Cynllun Iechyd Dynion ar gyfer Cymru sydd wedi'i gostio'n llawn, wedi'i gefnogi gan gyllid cychwynnol o'r cychwyn cyntaf ac wedi'i gynllunio i ehangu dros gyllidebau'r dyfodol: cynllun clir ac atebol i wella gwasanaethau, systemau a pholisïau iechyd i ddynion a bechgyn ar draws cwrs bywyd. Ni ddylai hyn ddisodli strategaethau presennol na chystadlu â'r Cynllun Iechyd Menywod. Dylai eu hategu, gan sicrhau bod gwaith atal, ymyriadau cynnar, data, atebolrwydd, dylunio gwasanaethau sy'n sensitif i rywedd a chefnogaeth gymunedol yn gweithio er budd dynion a bechgyn yn eu holl amrywiaeth.

Mae'r blaenoriaethau hyn yn seiliedig ar y '5R Framework' ar gyfer polisi iechyd dynion a gyhoeddwyd yn *The Lancet Public Health* – Ymchwil, Cyrhaeddiad, Ymateb, Cadw a Pherthynol – sy'n nodi sut y gall systemau iechyd ddeall, ymgysylltu â, cefnogi a chadw dynion mewn gofal yn well.³

Dylai Cynllun Iechyd Dynion ar gyfer Cymru ganolbwyntio ar bum blaenoriaeth:

- sicrhau atebolrwydd ffurfiol mewn perthynas ag iechyd dynion;
- defnyddio lens gwaith atal sy'n ystyriol o rywedd i gwrdd â dynion yn y mannau y maent yn ymgynnull;
- cryfhau gwaith atal a diagnosis cynnar ar gyfer y cyflyrau sy'n lladd dynion yn rhy ifanc;
- blaenoriaethu atal hunanladdiad ymhlith dynion, cysylltiad cymdeithasol a chymorth cyn argyfwng;
- creu dyfodol iachach i fechgyn, dynion ifanc a thadau.

Mae gwella iechyd dynion o fudd i ddynion, ond mae'r manteision yn ymestyn ymhellach o lawer. Mae dyfodol iachach i ddynion a bechgyn hefyd yn golygu dyfodol iachach i deuluoedd, cymunedau, gwasanaethau cyhoeddus ac economi Cymru.



Cyflwyniad gan Ben

Ym mis Tachwedd 2011, roeddwn yn cymryd rhan ym Movember. Doeddwn i ddim yn gwybod hynny ar y pryd, ond efallai fod yr ymgyrch wedi helpu i achub fy mywyd i.

Roedd fy mab, Alex, tua phedair oed. Roedden ni'n chwarae o gwmpas gyda'n gilydd, fel mae tadau a meibion yn ei wneud, pan wnaeth e fy nghicio yn fy ngheilliau. Nid yn fwriadol. Roedd e'n iawn. Ond doeddwn i ddim. Wythnos yn ddiweddarach, roedd yn dal i frifo, a meddyliais i: dydy hyn ddim yn iawn.



Gan fy mod i'n cymryd rhan ym Movember, roeddwn i wedi gweld negeseuon am wirio'ch hun a gwneud rhywbeth pan nad yw rhywbeth yn teimlo'n iawn. Rhoddodd hynny yr ymwybyddiaeth i mi wirio fy hun a'r dewrder i mi fynd at y meddyg teulu yn hytrach na dweud wrthof fi fy hun, “mi fydd popeth siŵr o fod yn iawn.”

Roedd fy nghaill dde yr un lliw â phêl griced ac yr un mor galed. Nid hon oedd y sgwrs hawsaf i mi ei chael gyda fy meddyg teulu, ond fe wnaeth hi fy atgyfeirio i gael sgan uwchsain yn Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd.

Yn ystod y sgan uwchsain, edrychodd y nyrs ar y sgrin a dweud, “Mi fydda'i nôl mewn munud.” Dychwelodd gydag uwch nyrs. Yna daeth y cofrestrydd i mewn.

Erbyn hynny, roeddwn i'n meddwl: mae hyn braidd yn rhyfedd.

Yn y pen draw, aethon nhw â fi i weld ymgynghorydd.

Dywedodd, yn ddigon di-daro: “O ie, mae cancer arnoch chi.”

Arhosodd amser yn ei unfan. Parhaodd yr ymgynghorydd i siarad, ond chlywais i'r un gair.

Roedd Sarah, fy ngwraig, wrth fy ymyl i. Fe wnaeth hi wrando pan nad oeddwn i'n gallu gwneud hyn. Hi wnaeth ddal popeth at ei gilydd.

Dyna ni. Roedd cancer arna i. Roedd angen llawdriniaeth arnaf. Nawr cer adref.

Cefais lawdriniaeth ddeng niwrnod yn ddiweddarach. Gan fod y cancer wedi cael ei ganfod yn gynnar, doedd dim angen cemotherapi na radiotherapi arnaf.

Roeddwn i'n hynod o ffodus.

Am y pum mlynedd nesaf, cefais brofion gwaed, sganiau ac apwyntiadau dilynol, nes i mi gael gwybod bod popeth yn glir.

Cerddais allan o'r ysbyty a meddyliais: “O. Dyna ni.”

Doedd 'na ddim dathliad mawr. Dim ffanffer. Es i nôl i'r gwaith.

Am gyfnod, dyna sut roeddwn i'n trin yr holl brofiad. Yn gorfforol, roeddwn i'n iawn. Roeddwn i wedi colli un o'm ceilliau, ond roedd y cancer wedi diflannu. Yn fy meddwl i, roedd y blwch wedi'i dicio.

Ond roedd rhywbeth o'i le. Roedd Sarah yn gallu gweld nad oeddwn i yr un fath, hyd yn oed pan nad oeddwn i'n gallu gweld hynny fy hun. Roedd hi wedi fy nghefnogi drwy gydol y diagnosis a'r driniaeth, ond roedd hi hefyd yn dal pawb o'n cwmpas ni at ei gilydd.

Roedd pobl yn holi sut oeddwn i. Prin iawn oedd y rhai oedd yn holi sut oedd hi.

Fe wnaeth Sarah fy ngwthio i fynd i weld cwnselydd oherwydd roedd hi'n gwybod nad oedd bod yn glir o ganser yn gorfforol yn golygu fy mod i'n iawn yn emosiynol.

Meddyliais: Dw i'n iawn yn gorfforol. Pam fyddai angen gweld cwnselydd arna i?

Drwy Gofal Cancer Tenovus, fe ddechreuais i weld cwnselydd ac rwy'n cofio cerdded allan ar ôl pob sesiwn yn teimlo cymaint yn well.

Ond roedd yn rhaid i ni ddod o hyd i'r cymorth hwnnw ein hunain.

Wnaeth neb o'r gwasanaeth iechyd ofyn sut roeddwn i'n ymdopi'n feddyliol. Doedd neb yn gwirio sut roedd Sarah yn ymdopi. Doedd 'na unman wnaeth egluro pa gymorth oedd ar gael.

Roedd fy mhrofiad o ofal cancer yn rhywbeth di-lol: mynd i apwyntiad, cael prawf gwaed, dod yn ôl i gael y canlyniadau. Cafodd y cancer ei drin yn llwyddiannus, ond gallai fod yn hawdd iawn i'r sawl a oedd yn byw drwyddo – a'r teulu wrth ei ochr – gael eu hanwybyddu.

Yn aml, dywedir wrth ddynion am wirio ein hunain, codi eu llais a gofyn am help. Mae'r negeseuon hynny'n bwysig.

Ond dim ond hanner yr ateb yw dweud wrth ddynion am godi eu llais.

Pan fydd dynion yn gwneud hynny, rhaid i'r system fod yn barod i wrando arnyn nhw.

Rhaid i'r system ddeall nad yw dyn sy'n dweud ei fod yn "iawn yn gorfforol" yn iawn o gwbl o bosibl. Rhaid iddi gydnabod nad oes gan ddynion y geiriau bob amser i esbonio'r hyn sy'n digwydd iddynt yn emosiynol. Ni ddylai fod yn ddibynnol ar wraig neu bartner i sylwi bod rhywbeth wedi newid a'u gwthio i gael cymorth.

Mae fy stori i'n ymwneud â chanser y ceilliau, ond mae'r wers yn llawer ehangach na hynny.

Dylai Cymru ddysgu o'r hyn sy'n gweithio a chreu system iechyd sy'n deall profiadau dynion yn well, yn cefnogi eu hiechyd meddwl yn ogystal â'u hiechyd corfforol, ac yn cydnabod yr effaith ar y teuluoedd o'u cwmpas.

Ond dim ond rhan o'r ateb yw annog dynion i ddod drwy'r drws. Pan fyddan nhw'n cyrraedd, mae angen i'r system fod yn barod i'w cefnogi.

Roeddwn i'n ffodus. Cafodd fy nghanser i ei ganfod yn gynnar ac rwy'n dal yma i adrodd yr hanes.

Ben, 52 oed, o Gaerdydd





Pam Cymru, Pam Nawr?

Mae gan Gymru gyfle amserol i weithredu. Mae Llywodraeth newydd Cymru wedi rhoi pwyslais clir ar iechyd y cyhoedd a gwella canlyniadau i bobl ledled Cymru. Dyma'r amser i symud iechyd dynion o ymylon polisi i'r brif ffrwd o waith atal, cydraddoldeb a diwygio'r gwasanaeth iechyd.

Mae'r achos dros weithredu yn glir. Mae gormod o ddynion yng Nghymru yn marw'n rhy ifanc, mae gormod yn cael cymorth yn rhy hwyr, ac mae gormod o ganlyniadau'n dal i gael eu dylanwadu gan amddifadedd, daearyddiaeth, gwaith, cysylltiad cymdeithasol a mynediad at ofal. Heb ffocws penodol ar ddynion a bechgyn, bydd uchelgeisiau cenedlaethol i leihau anghydraddoldebau iechyd, symud gofal i fyny'r gadwyn a chreu GIG mwy cynaliadwy yn parhau i fod yn anoddach eu cyflawni.

Ceir achos economaidd cryf dros waith atal hefyd. Mae afiechyd ymhlith dynion yn creu costau uniongyrchol i wasanaethau iechyd a gofal, yn ogystal â chostau ehangach sy'n gysylltiedig â chynhyrchiant is, colli incwm, gofal di-dâl a phwysau ar deuluoedd, gweithleoedd a chymunedau.

Mae gwaith modelu unigryw a wnaed ar gyfer yr adroddiad hwn gan HealthLumen yn amcangyfrif bod costau uniongyrchol ac anuniongyrchol y pum clefyd mwyaf cyffredin sy'n achosi'r nifer mwyaf o flynyddoedd o fywyd a gollwyd ymysg dynion yng Nghymru bron yn £1.4 biliwn. O gyllideb iechyd a gofal cymdeithasol Llywodraeth Cymru o tuag £13 biliwn, amcangyfrifir bod y costau uniongyrchol yn cyfrif am dros 3%.

Mae'r angen i fuddsoddi'n gynharach hefyd wedi cael ei gydnabod gan Gomisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. Mewn tystiolaeth ddiweddar i Senedd Cymru, dywedodd y Comisiynydd:

“Nid yn unig y mae'r ffordd y mae Cymru'n gwario nawr yn aneffeithlon, mae'n tanseilio cynllunio sy'n diogelu at y dyfodol, ac mae cyllidebu presennol yn methu â bodloni gofyniad Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol i wella tegwch iechyd ar gyfer cenedlaethau heddiw ac yfory.”⁴

Ni fyddai Cymru yn dechrau o'r dechrau. Byddai datblygu Cynllun Iechyd Dynion ar gyfer Cymru yn gosod Cymru ochr yn ochr â gwledydd eraill sy'n cymryd camau cenedlaethol penodol i wella iechyd a llesiant dynion a bechgyn. Iwerddon oedd y wlad gyntaf i fabwysiadu polisi iechyd dynion cenedlaethol bron i ugain mlynedd yn ôl, a lansiwyd y cynllun gweithredu diweddaraf yn 2024^{5,6}. Yna dilynodd Brasil yn 2009 gyda pholisi cenedlaethol ar iechyd dynion wedi'i ymgorffori yn ei system iechyd cyhoeddus⁷ ac mae gan Awstralia Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Iechyd Dynion sy'n parhau tan 2030;⁸ lansiodd Lloegr ei Strategaeth Iechyd Dynion gyntaf ym mis Tachwedd 2025 ac mae Canada wedi cadarnhau y bydd ei Strategaeth Iechyd Dynion a Bechgyn gyntaf yn cael ei chyhoeddi yn ystod tymor yr hydref 2026.

Gyda'i gilydd, mae'r gwledydd hyn yn dangos bod cydnabyddiaeth ryngwladol gynyddol bod angen arweinyddiaeth genedlaethol, gweithredu ar draws cwrs bywyd dynion a chynllun clir i gyrraedd dynion yn eu holl amrywiaeth er mwyn gwella eu hiechyd. Mae gan Gymru'r cyfle i ddysgu o'r dulliau hyn wrth ddatblygu Cynllun Iechyd Dynion sydd wedi'i wreiddio yn ei chymunedau, ei hieithoedd, ei daearyddiaeth a'i hanghydraddoldebau iechyd ei hun.

Mae'r cyfle gwleidyddol yn cael ei gryfhau gan agenda atal Llywodraeth newydd Cymru. Cyn etholiad Senedd Cymru, ymrwymodd Plaid Cymru i sicrhau bod y broses o lunio polisiau ar draws y llywodraeth yn mynd i'r afael â phenderfynyddion cymdeithasol iechyd ac “yn ailflaenoriaethu iechyd cyhoeddus ac iechyd ataliol i gadw pobl yn iachach yn hirach.”⁹ Fel Llywodraeth newydd Cymru, mae ganddi bellach y cyfle i wireddu'r cyfle sylweddol i atal afiechyd ymhlith dynion a rhyddhau arbedion drwy ymgysylltu'n uniongyrchol â nhw i geisio cymorth yn gynnar.

Mae gan Gymru gonglfeini pwysig yn eu lle hefyd. Mae Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru¹⁰ yn cydnabod gwerth camau gweithredu wedi'u targedu sy'n ymatebol i rywedd drwy ddull hirdymor o gau bylchau gofal iechyd. Mae gan Gymru hefyd strategaethau cenedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl a Llesiant¹¹ ac Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio,¹² sydd ill dwy wedi'u hategu gan gynlluniau cyflawni. Mae'r rhain yn ymrwymadau pwysig, ond mae iechyd dynion yn dal i fod wedi'i wasgaru ar draws meysydd polisi gwahanol yn hytrach na'i ddwyn ynghyd drwy un cynllun cenedlaethol pwrpasol sy'n cefnogi gwaith eraill ac yn sicrhau cyd-ffaith a dysgu gwersi ar y cyd.

Ni fyddai Cynllun Iechyd Dynion yn disodli'r gwaith hwn, nac yn cystadlu â'r Cynllun Iechyd Menywod. Byddai'n eu hategu – gan sicrhau bod pobl yng Nghymru yn cael systemau a gwasanaethau gofal iechyd sy'n ymatebol i rywedd ac sy'n gweithio iddyn nhw, lle bynnag y maent yn byw. Gyda'i bwyslais ar waith atal, iechyd meddwl, cyflawni a chydweithio trawslywodraethol, byddai Cynllun Iechyd Dynion ar gyfer Cymru yn cefnogi'r uchelgeisiau ehangach sydd eisoes wedi'u hamlinellu gan Lywodraeth newydd Cymru. Yn anad dim, byddai'n dangos bod dyfodol iachach i ddynion a bechgyn hefyd yn golygu dyfodol iachach i deuluoedd, cymunedau, gwasanaethau cyhoeddus ac economi Cymru.



Beth mae'n ei olygu i fod yn ddyn yng Nghymru heddiw gan Yr Athro Mark Llewellyn

Mae Cymru yn rhywle sydd wedi'i ddiffinio gan ei chefnwlad – mae'n wlad fach o newid diwylliannol, ansicrwydd economaidd, ac anghydraddoldebau iechyd parhaus. Mae hunaniaeth Gymreig yn canolbwyntio ar *gynefin* – gair nad oes cyfieithiad Saesneg uniongyrchol ohono sy'n awgrymu ymdeimlad cryf o gymuned, gwydnwch, perthyn a balchder. Ac eto mae dynion yng Nghymru yn parhau i wynebu canlyniadau iechyd gwaeth nag y dylent, a bydd llawer yn byw bywydau byrrach nag y dylent eu disgwyl.



Professor Mark Llewellyn

Mae iechyd dynion yng Nghymru yn adlewyrchu graddiant cymdeithasol clir. Mae disgwyliad oes dynion yn parhau i fod yn llai na disgwyliad oes menywod, ac mae disgwyliad oes iach yn llai fyth. Mae dynion yn fwy tebygol o farw o gyflyrau y gellir eu hatal fel clefydau cardiofasgwlaidd, canser yr ysgyfaint, a niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol. Hunanladdiad yw un o brif achosion marwolaeth dynion o dan 50 oed o hyd. Ni ellir priodoli'r canlyniadau hyn i ymddygiad unigol yn unig, yn hytrach mae cysylltiad dwfn rhyngddynt a'r amodau y mae dynion yn byw ac yn gweithio ynddynt.

Mae amddifadedd yn chwarae rhan arwyddocaol yn hyn o beth. Mae dynion yng nghymunedau mwyaf difreintiedig Cymru yn dioddef salwch cronig yn gynharach, mae ganddynt gyfraddau uwch o afiechyd, ac maent yn wynebu mwy o rwystrau o ran cael mynediad at ofal. Mae hyn yn adlewyrchu'r ddeddf gofal gwrthgyfartal, a ddisgrifiwyd gyntaf dros 50 mlynedd yn ôl gan Julian Tudor Hart, meddyg teulu a oedd yn gweithio yng Nglyncorrwg, Dyffryn Afan bryd hynny: y rhai y mae angen gofal iechyd fwyaf arnynt sydd â'r lleiaf o fynediad ato yn aml. Y canlyniad yw bwlch sy'n ehangu mewn canlyniadau iechyd rhwng y rhai sydd â mwy o fodd a'r rhai sydd â llai o fodd.

Ochr yn ochr â'r materion strwythurol hyn, mae dynion yn wynebu pwysau diwylliannol a seicolegol. Mae disgwyliadau traddodiadol o wrywdod yn parhau i ddylanwadu ar sut y mae dynion yn gweld eu hunain a sut y maent yn ymgysylltu â gwasanaethau. Mae llawer o ddynion yn dal i deimlo pwysau i “fwrw ymlaen,” gan oedi cyn ceisio cymorth ar gyfer pryderon iechyd corfforol a meddyliol. Gwelir hyn yn arbennig mewn cymunedau ôl-ddiwydiannol ledled y wlad. Mae dynion iau yn wynebu set wahanol o heriau, gan fod angen iddynt ddeall eu hunaniaeth fel 'brodorion digidol', rheoli'r pwysau'n ymwneud â'r cyfryngau cymdeithasol, ag ymdopi ag ansicrwydd ynghylch materion fel tai a chyflogaeth. Mae'r ffactorau hyn yn cyfrannu at straen, gorbryder, a theimlad o ansefydlogrwydd sy'n effeithio ar lesiant pobl.

Mae uchelgais Cymru i ddod yn genedl Marmot yn darparu fframwaith pwerus ar gyfer mynd i'r afael â'r materion hyn. Yn allweddol i hyn mae'r syniad o gyffredinolïaeth gymesur – y syniad y dylai gwasanaethau fod ar gael i bawb ond cael eu darparu'n ddwysach lle mae'r angen mwyaf. Mae dull Michael Marmot yn pwysleisio nad yw anghydraddoldebau iechyd yn anochel, ond yn hytrach eu bod yn deillio o amodau cymdeithasol ac economaidd y gellir eu newid.

Nid yw hyn yn unigryw i ddynion. Mae menywod yng Nghymru hefyd wedi cael eu gwasanaethu'n wael gan ein system iechyd ac maent yn wynebu nifer o heriau ac anghydraddoldebau ychwanegol. Mae angen cydnabod a herio'r rhyngweithio cymhleth rhwng risgiau iechyd, pwysau cymdeithasol ac anghydraddoldebau strwythurol sy'n arwain at ganlyniadau iechyd gwaeth. Wrth wneud hynny, gall Cymru symud tuag at ddyfodol lle mae gan bob dyn, waeth beth fo'i gefndir, y cyfle i fyw bywyd iach sy'n rhoi boddhad.

Cenedl Marmot a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Daeth Cymru yn Genedl Marmot gyntaf y byd ym mis Mehefin 2025, gan ymrwymo i egwyddorion Syr Michael Marmot i leihau anghydraddoldebau iechyd¹³.

Mae Syr Michael Marmot hefyd wedi galw ar lywodraethau cenedlaethol i greu strategaethau sy'n ymateb i'r gwahanol ffyrdd y mae dynion a menywod yn profi gwasanaethau iechyd, atal a thriniaeth, ac sy'n seiliedig ar bolisïau sy'n ymatebol i rywedd.¹⁴

Mae'r strategaeth genedlaethol hon yn mynd law yn llaw â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol, a fabwysiadwyd yng Nghymru yn 2015, sy'n ei gwneud yn ofyniad cyfreithiol i gyrff cyhoeddus yng Nghymru ganolbwyntio ar waith atal hirdymor, cynaliadwyedd a chydraddoldeb cymdeithasol.

Mae gan y ddau ymrwymiad hyn yr un nodau o ran atal afiechyd drwy fynd i'r afael ag achosion sylfaenol drwy edrych y tu hwnt i ofal iechyd uniongyrchol a mynd i'r afael â thlodi, tai, a gwaith, mabwysiadu ffocws hirdymor a mesur penderfyniadau ar sail eu heffaith gymunedol a thegwch rhwng y cenedlaethau, ochr yn ochr â sicrhau bod diogelu'r amgylchedd ac iechyd y cyhoedd yn amcanion yr eir ar eu trywydd gyda'i gilydd.

Y Darlun Mawr: Cyflwr Iechyd Dynion yng Nghymru

Drwy'r adroddiad cyfan, rydym yn edrych yn fanylach ar gyflwr iechyd presennol dynion, gan ddatgelu'r gwahaniaethau sy'n bodoli o ran daearyddiaeth, cefndir economaidd-gymdeithasol, a chyfnod bywyd a darganfod sut yr ymdrinnir â'r rhain. Mae'r darlun yng Nghymru yn llwm, ac mae'r prif ffigurau'n frawychus.

Yn ôl ymchwil a gynhaliwyd gan Y Sefydliad Iechyd, ers dechrau'r 2010au, mae cyfraddau marwolaeth dynion yn y DU wedi gwaethgu o'u gymharu â gwledydd tebyg. Roedd y duedd gyffredinol ar gyfer cyfraddau marwolaeth ym mhob un o'r pedair gwlad (Yr Alban, Gogledd Iwerddon, Cymru a Lloegr) yn adlewyrchu'r duedd ar gyfer y DU gyfan. Fodd bynnag, mae anghydraddoldebau amlwg i'w gweld, gyda chyfraddau marwolaeth dynion 4% yn uwch yng Ngogledd Iwerddon o gymharu â Lloegr, 7% yn uwch yng Nghymru ac 17% yn uwch yn yr Alban.¹⁵

MAE GORMOD O DDYNION YN MARW'N RHY IFANC

Marwolaethau Cynamserol

Mae gormod o ddynion yng Nghymru nad ydynt yn cael y cyfle i heneiddio. Yn 2024, bu farw 6,793 o ddynion cyn iddynt gyrraedd eu pen-blwydd yn 75 oed – gelwir hyn yn farwolaeth gynamserol. Roedd hyn yn cyfrif am 37% o'r holl farwolaethau ymhlith dynion a gofrestrwyd y flwyddyn honno – sy'n golygu bod mwy nag un o bob tair marwolaeth ymhlith dynion yng Nghymru yn farwolaethau cynamserol.¹⁶

Mae dynion yn cyfrif am lai na hanner poblogaeth Cymru (48.9% yn 2021), ond maent yn wynebu anghydraddoldebau iechyd sylweddol, ac mae'r canlyniadau'n cael eu dylanwadu'n gryf gan amddifadedd, statws cyflogaeth, a ffactorau'n ymwneud â ffordd o fyw. Ar draws y rhan fwyaf o ddangosyddion, ceir cyfraddau marwolaeth uwch ymysg dynion, maent yn wynebu ffactorau risg unigryw o ran cyflyrau iechyd meddwl – yn benodol, cyfraddau hunanladdiad uchel iawn a mwy o amlygiad i risgiau ymddygiadol na menywod.¹⁷ Mae lle mae dyn yn byw yn cael effaith fawr ar ei gwrs bywyd cyfan.

Mae marwolaethau cynamserol hefyd yn amrywio'n sylweddol yn ôl lleoliad. Yn y dadansoddiad ar gyfer Awdurdodau Lleol Haen Uwch (UTLA)¹ yn Atodiad 1, cofnodwyd y cyfraddau uchaf ym Mlaenau Gwent, Merthyr Tudful a Chaerffili, a chafodd y cyfraddau isaf eu cofnodi ym Mhowys, Sir Fynwy a Cheredigion. Ar ben hynny, mae'r lefel gymharol o fantais neu anfantais mewn lle penodol yn aml yn debyg i'r gyfradd o farwolaethau cynamserol; mewn geiriau eraill, ble bynnag y mae'r ardaloedd â'r lefelau uchaf o amddifadedd, yma hefyd mae'r lefelau uchaf o farwolaethau cynamserol. Gellir gweld y raddfa amddifadedd hon drwy fesur geostadegol Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC).¹⁸

1. Mae UTLA yn cyfeirio at ranbarth gweinyddol llywodraeth leol ar y lefel uchaf, fel cyngor sir, ardal fetropolitan, bwrdeistref Llundain, neu awdurdod unedol, sy'n gyfrifol am wasanaethau cyhoeddus mawr fel gofal cymdeithasol, addysg a thrafnidiaeth.

>1/3

Nifer y marwolaethau
cynamserol ymysg
dynion yng Nghymru¹⁶

Prif Achosion
Marwolaethau Cynamserol

Mae data Iechyd Cyhoeddus Cymru yn darparu tystiolaeth gysylltiedig o dueddiadau ar gyfer prif glefydau anhrosglwyddadwy. Er bod y dangosydd hwn yn defnyddio diffiniad culach na'r mesur marwolaethau cynamserol ehangach ar gyfer y rhai o dan 75 oed a ddefnyddir yn y bennod hon, mae'n dangos, er gwaetha'r ffaith bod y tueddiadau o ran marwolaethau cynamserol ymysg dynion a menywod yn lleihau dros amser, bod cyfraddau marwolaeth dynion yng Nghymru, wedi'u safoni yn ôl oedran, yn gyson uwch na'r cyfraddau ar gyfer menywod mewn perthynas â marwolaethau cynamserol yn sgil clefydau anhrosglwyddadwy allweddol. Yn 2023, roedd y gyfradd ar gyfer dynion yn 366 fesul 100,000, o'i gymharu â 252 fesul 100,000 ar gyfer menywod.

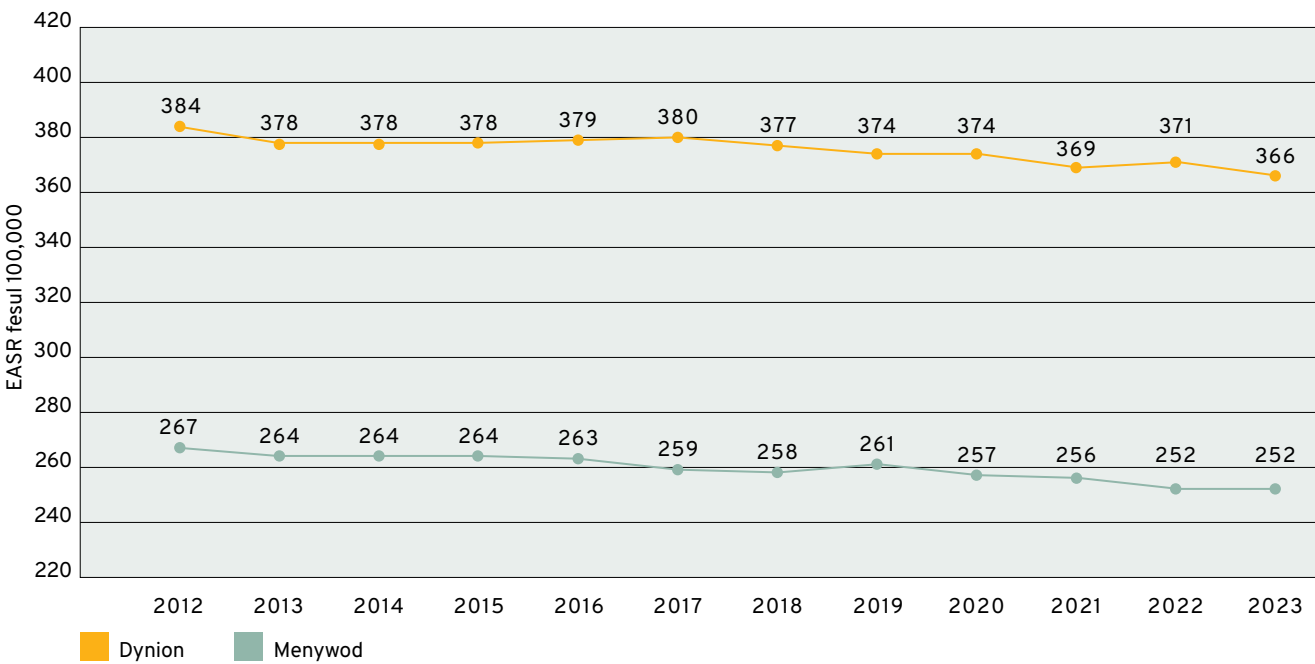
Ymddengys fod anghydraddoldeb sy'n gysylltiedig ag amddifadedd mewn marwolaethau cynamserol ymhlith dynion hefyd wedi ehangu dros amser.² Mae dadansoddiad o farwolaethau cynamserol ymhlith dynion yn ôl cwintel amddifadedd yn dangos, yn 2016, fod tuag 1.7 gwaith cymaint o farwolaethau cynamserol ymhlith dynion yn yr ardaloedd tlotaf o'u cymharu â'r ardaloedd cyfoethocaf. Erbyn 2025, roedd hynny wedi codi i ychydig dros ddwywaith cymaint. Mae hyn yn golygu bod y bwlch mewn marwolaethau cynamserol ymhlith dynion rhwng yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf a lleiaf wedi ehangu dros amser.¹⁹

Gan ddefnyddio'r diffiniad ehangach o farwolaethau cynamserol ymhlith pobl o dan 75 oed, mae dadansoddiad Movenber o ddata marwolaethau'r Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG), yn seiliedig ar restr prif achosion Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) a fabwysiadwyd gan y SYG, wedi nodi prif achosion marwolaethau cynamserol ymhlith dynion yng Nghymru yn 2024 (Ffigur 2). Yn y graff isod dangosir y chwe phrif achos yn y flwyddyn honno sy'n adlewyrchu ehangder y cyflyrau a'r achosion sy'n sail i farwolaethau cynamserol ymhlith dynion.

Gyda'i gilydd, roedd y chwe phrif achos hyn yn cyfrif am tua 43% o holl farwolaethau cynamserol ymhlith dynion yng Nghymru yn 2024. Hunanladdiad oedd y chweched prif achos a thrafodir hynny'n fanylach isod fel un o brif faterion iechyd dynion a pholisi.



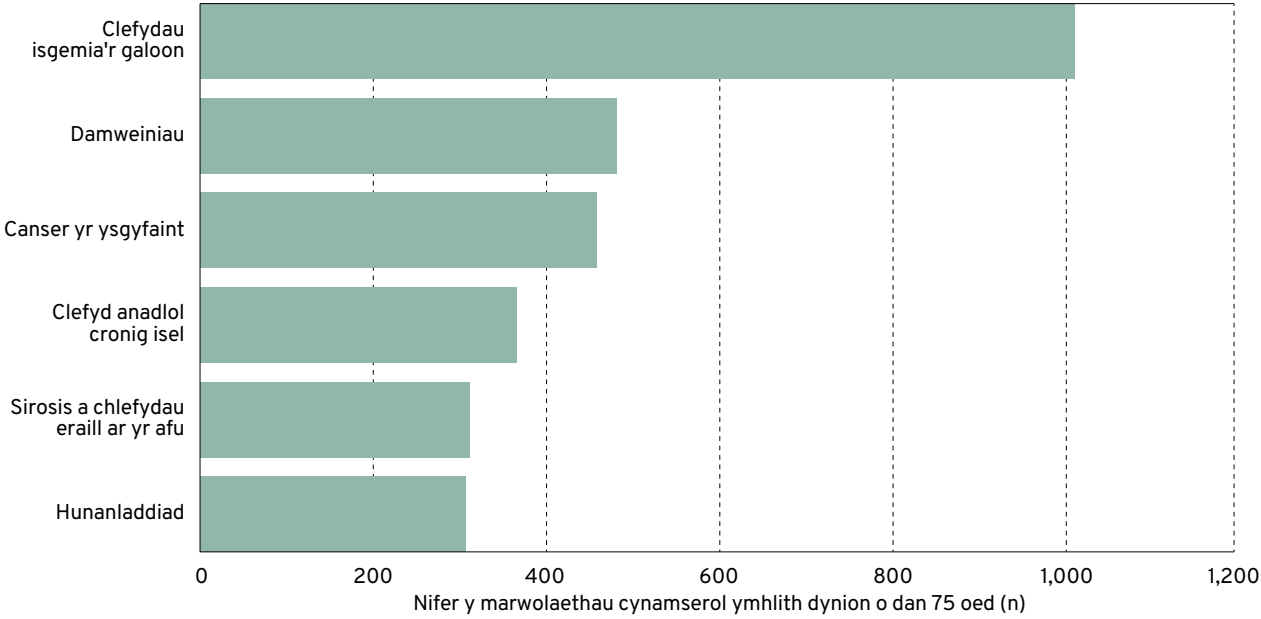
Ffigur 1: Marwolaethau cynamserol yn sgil clefydau anhrosglwyddadwy allweddol yn ôl rhyw, Cymru (2012–2023)²⁰



2. Noder: Mae'r dadansoddiad hwn yn seiliedig ar gyfrifon marwolaethau cynamserol ymhlith dynion yn ôl cwintel amddifadedd, yn hytrach na chyfraddau marwolaeth wedi'u safoni yn ôl oedran, felly dylid ei ddehongli fel tystiolaeth o anghydraddoldeb cynyddol yn nosbarthiad marwolaethau cynamserol ymhlith dynion, nid fel mesur uniongyrchol o risg unigol.

3. Ar gyfer y dangosydd hwn, diffinnir marwolaethau cynamserol fel marwolaethau rhwng 30 a 70 oed o glefydau anhrosglwyddadwy allweddol, gan gynnwys clefyd cardiofasgwlaidd, canser, diabetes a chlefyd anadlol. Nid yw hyn yn cymharu'n uniongyrchol â'r ffigurau marwolaethau cynamserol ehangach ar gyfer pobl dan 75 oed a ddefnyddir mewn manau eraill yn y bennod hon.

Ffigur 2: Chwe phrif achos marwolaethau cynamserol ymhlith dynion yng Nghymru (2024)⁴



4. Mae'r achosion yn seiliedig ar restr prif achosion WHO a fabwysiadwyd gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS). Data: SYG (2024) Mortality statistics – underlying cause, sex and age. Darllenwyd Gorffennaf 2026 drwy NOMIS: <https://www.nomisweb.co.uk/datasets/mortsa>

Mae'r adrannau isod yn amlinellu beth mae hyn yn ei olygu mewn perthynas â chlefyd cardiofasgwlaidd, cancer, hunanladdiad ac iechyd meddwl, clefyd anadlol, ac alcohol, cyffuriau a chlefyd yr afu.

Clefydau Cardiofasgwlaidd

Clefyd Cardiofasgwlaidd yw'r term cyffredinol am ystod o gyflyrau sy'n effeithio ar y galon a'r pibellau gwaed. Gall y rhain gynnwys clefydau y mae rhywun yn cael ei eni gyda nhw, yn ogystal â'r rhai sy'n datblygu'n ddiweddarach, fel clefyd coronaidd y galon, ffibriliad atriaidd, methiant y galon, strôc a dementia fasgwlaidd. Mae clefyd cardiofasgwlaidd yn lladd 5,000 o ddynion a 4,300 o fenywod yng Nghymru bob blwyddyn.²¹

Mae tua 2,700 o bobl o dan 75 oed yn marw o glefyd cardiofasgwlaidd yng Nghymru bob blwyddyn.²² Yn 2024, clefyd isgemig y galon oedd prif achos unigol marwolaeth gynamserol ymhlith dynion yng Nghymru, gan gyfrif am 1,011 o farwolaethau ymhlith dynion o dan 75 oed. Roedd clefydau cerebrofasgwlaidd, gan gynnwys strôc, yn gyfrifol am 219 o farwolaethau cynamserol eraill ymhlith dynion.²³ Mae'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Cyflyrau ar y Galon a'r Cynllun Atal Clefyd Cardiofasgwlaidd i Gymru yn darparu fframweithiau cenedlaethol pwysig ar gyfer gwaith atal a gofal, ond nid yw'r naill na'r llall yn nodi ymateb sy'n ymwneud yn benodol â rhywedd i'r baich uwch o farwolaethau cynamserol yn sgil clefyd cardiofasgwlaidd ymhlith dynion.^{24, 25}

Mae marwolaethau cynamserol yn sgil clefyd cardiofasgwlaidd yn amrywio'n fawr yn dibynnu ar amddifadedd a lleoliad. Dengys y tabl yn Atodiad 3 fod Awdurdodau Lleol gan gynnwys Blaenau Gwent, Merthyr Tudful, a Chastell-nedd Port Talbot, yn cofnodi rhai o'r cyfraddau marwolaeth cynamserol uchaf yng Nghymru. Mae hyn unwaith eto'n pwysleisio, yng Nghymru, mai'r cymunedau sy'n wynebu'r lefelau uchaf o amddifadedd yw'r rhai lle y gwelir y cyfraddau uchaf o farwolaethau cynamserol hefyd.

Cancer

Cancer yw un o'r prif achosion marwolaeth ymhlith dynion yng Nghymru o hyd. Yn 2025, roedd cancer yn cyfrif am fwy na chwarter yr holl farwolaethau yng Nghymru, gyda chanser yr ysgyfaint, cancer y coluddyn, cancer y prostad a chanser y fron gyda'i gilydd yn cyfrif am 44% o'r marwolaethau yn sgil cancer. Cancer yr ysgyfaint oedd y prif achos marwolaeth yn sgil cancer o hyd, ac yna ganser y coluddyn.²⁶ Dengys data sgrinio'r coluddion ar gyfer Cymru yn 2023/24 fod bwlch clir rhwng y rhywiau: roedd y cwpas yn 62.6% ymhlith dynion o'i gymharu â 66.9% ymhlith benywod, ac roedd y gyfradd a fanteisiodd ar y prawf sgrinio yn 63.3% ymhlith dynion o'i gymharu â 67.7% ymhlith menywod.²⁷

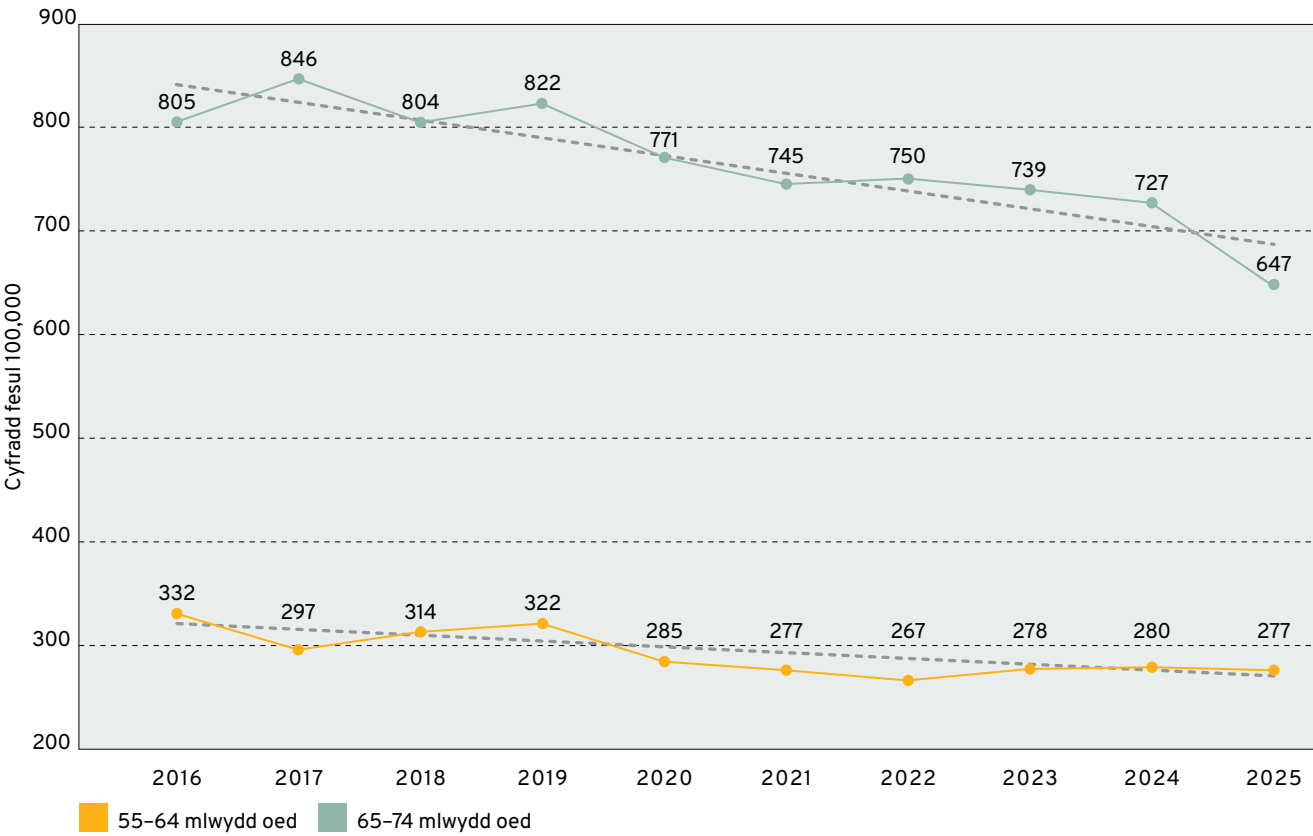
Mae anghydraddoldebau clir yn parhau o ran canlyniadau cancer, a dengys dadansoddiad lechyd Cyhoeddus Cymru fod y cyfraddau marwolaeth yn sgil cancer yn parhau i fod yn sylweddol uwch yn y rhannau o Gymru sydd â'r amddifadedd mwyaf, heb fawr o welliant yn ddiweddar.

Mae cancer hefyd yn un o'r prif ffactorau sy'n achosi marwolaethau cynamserol ymhlith dynion yng Nghymru. Mae Ffigur 2 yn dangos safleoedd cancer unigol ar wahân, yn hytrach na chanser fel un categori cyffredinol. Pan ystyrir cancer yn ei gyfanrwydd, roedd yn gyfrifol am 2,098 o farwolaethau ymhlith dynion o dan 75 oed yn 2024 – tua 31% o'r holl farwolaethau cynamserol ymhlith dynion.²⁸ Nid oes gan Gymru strategaeth genedlaethol ar gyfer cancer ar hyn o bryd, er bod Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi y bydd Strategaeth Ganser Genedlaethol deng mlynedd newydd yn cael ei chyhoeddi ym mis Chwefror 2027.²⁹ Mae hyn yn creu cyfle pwysig i sicrhau bod y strategaeth newydd yn ystyried gwahaniaethau sy'n gysylltiedig â rhywedd o ran y risg o gael cancer, nifer y bobl sy'n manteisio ar brofion sgrinio a'r canlyniadau, gan gynnwys y ffaith bod llai o ddynion yn manteisio ar y prawf sgrinio'r coluddyn, gan atgyfnerthu'r angen am Gynllun Iechyd Dynion ehangach ar gyfer Cymru sy'n dwyn ynghyd gamau gweithredu ar draws y cyflyrau sy'n lladd dynion yn rhy ifanc.

Mae data lechyd Cyhoeddus Cymru ar farwolaethau yn sgil cancer hefyd yn dangos bod cyfraddau marwolaeth oedran-benodol yn sgil cancer ymhlith dynion 55–64 oed a 65–74 oed wedi gostwng dros y degawd diwethaf (Ffigur 3). Nid yw hyn yr un peth â thuedd marwolaethau cynamserol o bob achos ymhlith pobl dan 75 oed, ond mae'n darparu tystiolaeth ddefnyddiol bod cyfraddau marwolaeth yn sgil cancer wedi gostwng ymhlith dynion yn y grwpiau oedran hyn yng Nghymru, a bod gostyngiad mwy amlwg ymhlith dynion hŷn.³⁰

Fel y dengys y tabl yn Atodiad 2, mae cyfraddau marwolaeth cynamserol yn sgil cancer hefyd yn amrywio ledled Cymru. Mae'r gyfradd marwolaethau yn sgil cancer yn parhau i fod yn sylweddol uwch yn y rhannau o Gymru ble ceir y lefelau uchaf o amddifadedd o'u cymharu â'r ardaloedd â'r lefelau isaf o amddifadedd, heb fawr ddim newid dros amser. Yn unol â hynny, yn 2025, roedd dynion 54% yn fwy tebygol o farw o ganser yn y rhannau o Gymru â'r amddifadedd mwyaf o'u cymharu â'r rhannau â'r amddifadedd lleiaf. Cofnodwyd y cyfraddau uchaf yng Nghaerffili, Wrecsam, Sir Ddinbych a Merthyr Tudful, tra bod y cyfraddau isaf wedi'u cofnodi yn Sir Fynwy, Powys a Bro Morgannwg.

Ffigur 3: Cyfraddau marwolaeth oedran-benodol o ganser ymhlith dynion dros amser, Cymru (2016–2025)⁶



6. Noder: Mae'r siart hwn yn dangos y cyfraddau marwolaeth yn sgil cancer ymhlith dynion 55–64 oed a 65–74 oed. Nid oes modd ei gymharu'n uniongyrchol â'r ffigurau marwolaethau cynamserol ehangach ar gyfer pobl dan 75 oed a ddefnyddir mewn mannau eraill yn y bennod hon.

5. Mae clefyd isgemig y galon yn digwydd pan fydd plac brasterog yn culhau rhydweliâu'r galon. Mae hyn yn lleihau llif y gwaed ac ocsigen i gyhyr y galon. Gall achosi poen yn y frest, diffyg anadl, ac arwain at drawiadau ar y galon.

Mae canser y prostad yn flaenoriaeth graidd o ran iechyd dynion. Mae gwaith archwilio ledled y DU sy'n cwmpasu Cymru a Lloegr yn tynnu sylw at bwysigrwydd diagnosis amserol, llwybrau triniaeth cyson a monitro canlyniadau i bobl sy'n cael diagnosis o ganser y prostad neu driniaeth ar ei gyfer.³¹

Canser y Prostad

Yn ôl dadansoddiad diweddar gan Prostate Cancer UK, cynyddodd cyfraddau'r achosion wedi'u safoni yn ôl oedran o ganser y prostad Cam 4 (y cam mwyaf aciwt) i'r lefel uchaf erioed sef 43 fesul 100,000 y flwyddyn yn 2022. Ac eto, pan gaiff ei ganfod yn gynnar, mae'n bosibl trin canser y prostad a bydd bron i 100% o ddynion sy'n cael diagnosis o ganser y prostad Cam 1 (y cam lleiaf aciwt) yn dal yn fyw ar ôl pum mlynedd. Mae'r ffigur hwn yn gostwng i ddim ond 50% pan gaiff dynion ddiagnosis yng Ngham 4.

Bob blwyddyn, mae mwy na 2,500 o ddynion yn cael diagnosis, ac mae tua 640 o ddynion yn marw o ganser y prostad yng Nghymru. Ledled y DU, dyma'r achos mwyaf ond un o farwolaethau yn sgil canser ymhlith dynion.³² Mae dynion Du yn wynebu dwbl y risg o gael canser y prosta o'u cymharu â dynion eraill, ac mae ganddynt siawns o 1 mewn 4 o ddatblygu'r clefyd yn ystod eu hoes. Mae'r risg yn cynyddu o 45 oed ymlaen i ddynion Du, ddeng mlynedd yn gynharach na'r boblogaeth gyffredinol ac mae'n lluosogi i ddynion y mae eu brawd neu eu tad wedi cael diagnosis o'r clefyd.³³

7. Yn ystadegau hunanladdiad y DU, mae hunanladdiad yn cynnwys marwolaethau a achosir gan hunan-niweidio bwriadol a marwolaethau a achosir gan anaf neu wenwyno lle roedd y bwriad yn amhendant. Mae hyn yn helpu i ystyried marwolaethau lle na ellir pennu bwriad.

Hunanladdiad ac Iechyd Meddwl

Yn 2024, bu farw 307 o ddynion yng Nghymru cyn iddynt gyrraedd 75 oed o ganlyniad i hunanladdiad ac anaf neu wenwyno â bwriad amhendant , gan ei wneud yn un o'r chwe phrif achos marwolaethau cynamserol ymhlith dynion.^{34, 35}

Roedd dynion yn cyfrif am 77% o'r 440 o farwolaethau a gofnodwyd gan system wylidwriaeth amser real hunanladdiad tybiedig Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer 2024/25.³⁶ Digwyddodd marwolaethau yn sgil hunanladdiad tybiedig ymhlith trigolion Cymru ar gyfradd o 16.8 fesul 100,000 o bobl, a gwelwyd y gyfradd oedran-benodol uchaf ymhlith dynion 35 i 44 oed, sef 41.8 fesul 100,000. Dyma brif achos marwolaeth dynion o dan 50 oed yng Nghymru.³⁷ Mae Strategaeth Atal Hunanladdiad a Hunan-niweidio Cymru yn darparu fframwaith cenedlaethol pwysig, ond nid yw'n nodi ymateb sy'n ymwneud yn benodol â rhywedd i hunanladdiad ymysg dynion, er gwaetha'r ffaith bod dynion yn cyfrif am y rhan fwyaf o farwolaethau.³⁸

Y tu ôl i'r rhifau hyn, sy'n destun pryder mawr, mae pobl go iawn a theuluoedd, ffrindiau a chymunedau sydd wedi'u llorio'n llwyr nad yw'r ystadegau'n eu dangos. Canfu ymchwil a gynhaliwyd yn Awstralia fod marwolaeth drwy hunanladdiad yn cael sgil- effaith uniongyrchol ar gyfartaledd ar 135 o bobl ac yn effeithio ar lawer mwy yn anuniongyrchol, a gall gael amrywiaeth o effeithiau seicolegol, corfforol, emosiynol ac ariannol dwys arnynt.³⁹

Mae modd atal hunanladdiad, a gallai ymyriadau wedi'u targedu i gefnogi dynion canol oed helpu i'w hatal rhag wynebu argyfwng.⁴⁰

Mae gwaith a wnaed gan Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi dangos bod cysylltiad cryf hefyd rhwng risg, ac amddifadedd a statws cyflogaeth. Roedd y gyfradd hunanladdiad tybiedig yn 2024/25 fwy na dwywaith yn uwch ymhlith trigolion yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf a'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf ond un o'i gymharu â thrigolion yn yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf.⁴¹ Roedd y gyfradd ymhlith pobl a nodwyd fel rhai di-waith yn llawer uwch nag ar gyfer grwpiau statws cyflogaeth eraill. Roedd gan lawer o bobl a fu farw drwy hunanladdiad tybiedig gyflwr iechyd meddwl wedi'i gofnodi, hanes o hunan-niweidio blaenorol, neu roeddent wedi dod i gysylltiad â gwasanaethau neu'r heddlu.

Clefyd Anadlol

Roedd clefyd anadlol cronig isel yn un o brif achosion marwolaethau cynamserol ymhlith dynion yng Nghymru yn 2024, gan gyfrif am 366 o farwolaethau ymhlith dynion o dan 75 oed.⁴²

Mae clefydau anadlol yng Nghymru yn her iechyd fawr, ac maent yn cael eu hachosi'n bennaf gan gyflyrau fel Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint, asthma, ac apnoea cwsgrhwystrol, sy'n effeithio'n anghymesur ar ddynion a chymunedau o amddifadedd. Mae Cymru yn dioddef o rai o'r cyfraddau uchaf yn Ewrop o ran marwolaethau yn sgil clefydau anadlol a marwolaethau yn sgil clefydau anadlol y gellir eu hosgoi.⁴³

Roedd diagnosis o glefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint yng Nghymru yn fwyaf cyffredin yn y grŵp oedran 80-84 oed ac mae'n fwy cyffredin ymhlith dynion, gyda 10.3% o ddynion 80–84 oed yn cael eu heffeithio ganddo. Mae hyn yn cymharu ag 8.2% o fenywod.⁴⁴ Yn yr un modd, amcangyfrifir bod 13% o ddynion sy'n oedolion — dwbl y 6% o fenywod sy'n oedolion — yn byw gydag Apnoea Cwsgrhwystrol.⁴⁵ Mae'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefydau Anadlol yn amlinellu'r disgwyliadau ar gyfer gwasanaethau anadlol yng Nghymru, ond nid yw'n edrych ar hynny o safbwynt rhywedd, er gwaethaf y ffaith bod rhai cyflyrau anadlol yn fwy cyffredin ymhlith dynion.⁴⁶

Alcohol, Cyffuriau a Chlefyd yr Afu

Mae alcohol, cyffuriau ac ysmegu yn gyfranwyr pwysig at afiechyd y gellir ei atal ymhlith dynion. Dengys y dystiolaeth ar gyfer Cymru a Lloegr fod marwolaethau y gellir eu hosgoi oherwydd achosion sy'n gysylltiedig ag alcohol a chyffuriau wedi cynyddu ers 2001, gyda'r cynnydd mwyaf i'w weld o 2019 ymlaen. Yng Nghymru, dylid ystyried y tueddiadau hyn ochr yn ochr ag amddifadedd, iechyd meddwl, cyflogaeth ansicr a marwolaethau yn sgil anobaith.⁴⁷

Yn 2024, roedd sirosis a chlefydau eraill yr afu yn gyfrifol am 311 o farwolaethau cynamserol ymhlith dynion yng Nghymru. Roedd gwenwyno damweiniol yn gyfrifol am 241 o farwolaethau, ond mae hyn yn dod o fewn y categori damweiniau ehangach ac ni ddylid ei gyfrif ddwywaith.⁴⁸ Mae'r Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefydau'r Afu yn amlinellu gweledigaeth ar gyfer gwasanaethau clefydau'r afu yng Nghymru, gan gynnwys clefydau'r afu sy'n gysylltiedig ag alcohol, ond nid yw'n cynnwys ymateb sy'n ymwneud yn benodol â rhywedd i faich marwolaethau cynamserol ymhlith dynion sy'n gysylltiedig ag alcohol, cyffuriau a chlefyd yr afu.⁴⁹



Mae Rhai Dynion Yn Cael Eu Heffeithio'n Fwy Nag Eraill

Daearyddiaeth

Mae lle mae dyn yn byw yng Nghymru yn dylanwadu ar a yw'n tyfu'n hen, a faint o'r blynyddoedd hynny sy'n cael eu treulio mewn iechyd da. Yn aml mae hefyd yn gysylltiedig ag amddifadedd economaidd-gymdeithasol.

Mae amddifadedd yn golygu mwy na bod yn dlawd, gall hefyd olygu cael llai o adnoddau a chyfleoedd nag y gallem eu disgwyl yn ein cymdeithas, er enghraifft o ran iechyd neu addysg. Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC) yw'r mesur swyddogol o amddifadedd cymharol ar gyfer ardaloedd ledled Cymru a chaiff ei gynhyrchu gan ystadegwyr yn Llywodraeth Cymru. Mae'n nodi ardaloedd sydd â'r crynodiadau uchaf o sawl math gwahanol o amddifadedd: incwm, cyflogaeth, iechyd, addysg, mynediad at wasanaethau, tai, diogelwch cymunedol a'r amgylchedd ffisegol.

Mae crynodiadau uwch o amddifadedd cymharol cyffredinol yn ymddangos yn gyson ar draws rhannau o Gymoedd De Cymru, Gogledd-ddwyrain Cymru, dinasoedd mawr fel Caerdydd a Chasnewydd, a threfi arfordirol penodol (fel y Rhyl). Fodd bynnag, mae pob un ond un o'r ddau awdurdod lleol ar hugain (Sir Fynwy) yn cynnwys o leiaf un o'r 10% o'r ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf yng Nghymru.⁵⁰



Mae map marwolaethau cynamserol Movember, sy'n deillio o ddata'r Swyddfa Ystadegau Gwladol, yn dangos amrywiad clir mewn marwolaethau cynamserol ymysg dynion ar draws 16 o etholaethau Senedd Cymru. Mae'r cyfraddau uchaf i'w gweld yn bennaf mewn rhannau o Dde Cymru, ble y gwelir lefelau uchel o amddifadedd economaidd-gymdeithasol hefyd, lle mae marwolaethau cynamserol ymhlith dynion yn fwy na 500 o farwolaethau fesul 100,000. I'r gwrthwyneb, mae cyfraddau sawl etholaeth islaw 400 o farwolaethau fesul 100,000.^{51, 52, 53}

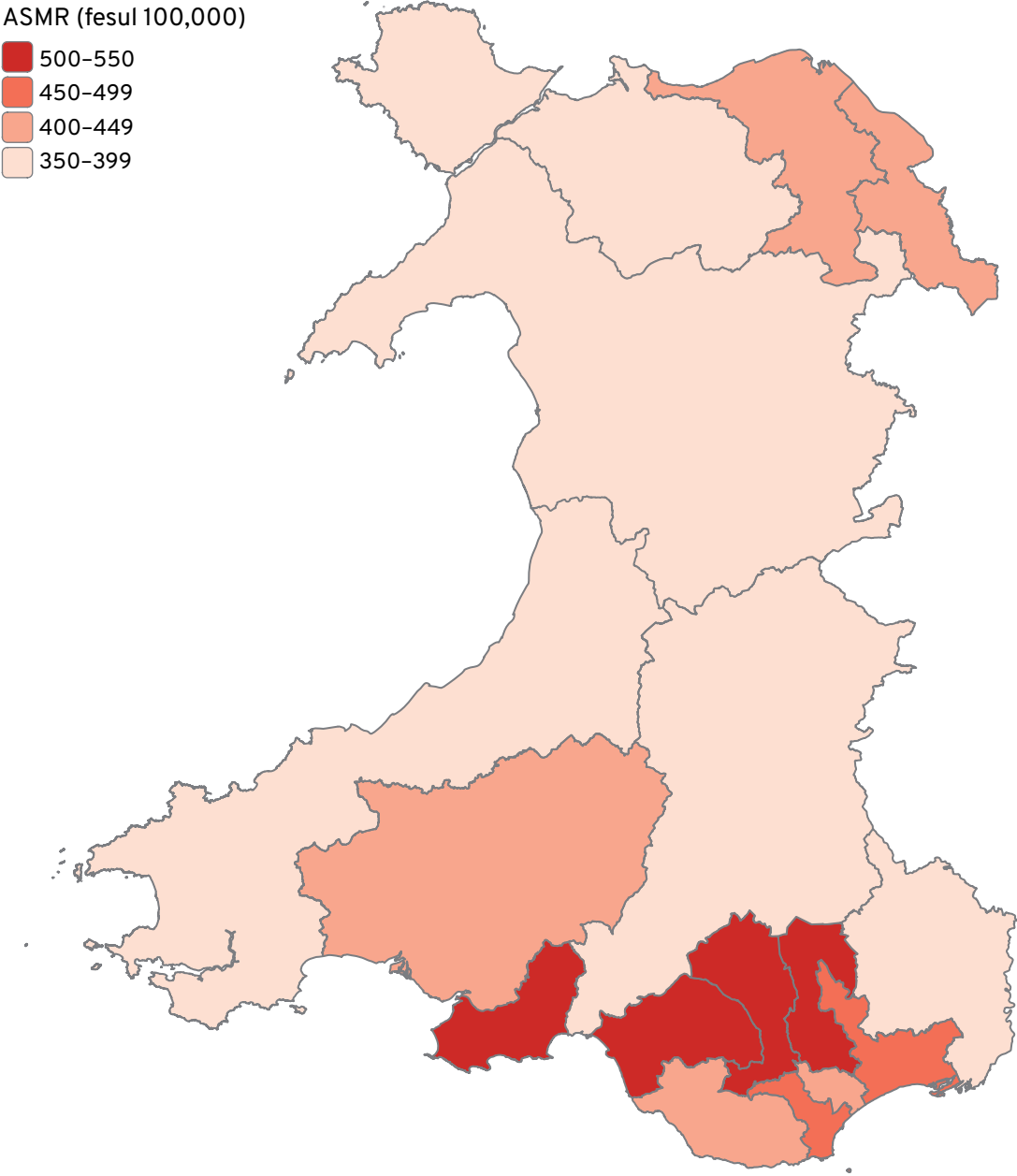
Dylid darllen y ffigurau hyn fel cymhariaeth o fewn Cymru, yn hytrach na chymhariaeth uniongyrchol â gwledydd eraill y DU neu unedau daearyddol gwahanol. Fodd bynnag, maent yn atgyfnerthu patrwm ehangach a welir mewn data iechyd dynion: mae cysylltiad agos rhwng ble mae dyn yn byw a'i siawns o farw cyn cyrraedd 75 oed.^{51, 52, 53}

Amddifadedd a Disgwyliad Oes

Er bod disgwyliad oes cyfartalog dynion yng Nghymru yn 78 mlynedd⁵⁴, dim ond 74.1 ydyw i ddynion sy'n byw yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf. Mae hyn yn cymharu ag 81.6 mlynedd ar gyfer y rhai yn y cymunedau â'r amddifadedd lleiaf; bwlch o fwy na saith mlynedd.

Mae'r bwlch yn fwy fyth pan edrychir ar ddisgwyliad oes iach. Roedd disgwyliad oes iach dynion adeg eu geni (o 2018 i 2020) yn 54.2 mlynedd yn y rhannau o Gymru â'r amddifadedd mwyaf, o'u cymharu â 67.6 mlynedd yn y rhannau â'r amddifadedd lleiaf.⁵⁵ Mae hyn yn golygu bod dynion yn y cymunedau tlataf yn treulio llawer llai o flynyddoedd mewn iechyd da yn ogystal â byw bywydau byrrach. Mae disgwyliad oes iach dynion yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf tuag 80% o ddisgwyliad oes iach dynion yn yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf – sy'n golygu y gall lle mae dyn yn byw fyrhau ei ddisgwyliad oes iach o tuag un flwyddyn ym mhob pump.⁵⁶

Ffigur 4: Cyfraddau Marwolaethau Cynamserol ymhlith dynion Ledled Cymru, cyfraddau wedi'u safoni yn ôl oedran ar draws 16 o Etholaethau Senedd Cymru (2023)⁸



8. Amcangyfrifwyd cyfraddau marwolaeth cynamserol wedi'u safoni yn ôl oedran (ASMRs) yn 2023 ar gyfer 16 o etholaethau Senedd Cymru o ASMRs cyhoeddedig y Swyddfa Ystadegau Gwladol ar gyfer y 32 o etholaethau blaenorol San Steffan. Mae pob un o etholaethau newydd y Senedd yn cynnwys dwy etholaeth San Steffan, yn seiliedig ar y ffiniau terfynol a gyhoeddwyd gan Gomisiwn Democratiaeth a Ffiniau Cymru. Cyfrifwyd cyfraddau etholaethau'r Senedd fel cyfartaleddau wedi'u pwysoli ar sail poblogaeth o gyfraddau dwy etholaeth San Steffan, gan ddefnyddio poblogaeth wrywaidd breswyl o ganol 2023 rhwng 0 a 74 oed. Felly, dylid dehongli'r ffigurau hyn fel amcangyfrifon yn seiliedig ar gydgrynhoi wedi'i bwysoli, yn hytrach na chyfraddau etholaethau'r Senedd a welwyd yn uniongyrchol.

Mae Rhai Dynion Yn Wynebu Rhwystrau I Ofyn Am Gymorth Yn Gynnar

Ethnigrwydd, Rhywioldeb ac Anabledd

Mae'r rhesymau dros anghydraddoldebau iechyd rhwng grwpiau ethnig yn gymhleth ac nid oes dealltwriaeth lawn ohonynt. Ceir perthynas gref rhwng iechyd ac amddifadedd, ac mae grwpiau ethnig lleiafrifol wedi'u gorgynrychioli mewn cymunedau ble ceir mwy o amddifadedd.⁵⁷

Ceir cysylltiad hefyd rhwng ethnigrwydd a phenderfyniadau cymdeithasol eraill a phrofiad a rhywedd pobl, gan arwain at brofiad gwahanol o natur anghydraddoldebau iechyd yn seiliedig ar rywedd.⁵⁸ Mewn arolwg gan GIG Lloegr yn 2021, adroddwyd bod iechyd meddwl dynion hoyw a deurywiol yn fwy tebygol o fod yn waeth nag iechyd meddwl dynion heterorywiol.⁵⁹

Mae cysylltiad rhwng iechyd dynion mewn perthynas ag anabledd yng Nghymru ag anghydraddoldebau economaidd, cymdeithasol a gofal iechyd sylweddol, yn enwedig o ganlyniad i lefelau uchel o amddifadedd a chyfraddau cyflogaeth is. Mae tuag 19.8% o ddynion yng Nghymru yn dweud bod ganddynt anabledd, ac maent yn wynebu rhwystrau strwythurol penodol i lesiant gorau posibl. Nododd 26.7% o ddynion yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf eu bod yn anabl, o'i gymharu ag 14.8% yn yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf; gwahaniaeth o 11.9%.⁶⁰

Llythrennedd Iechyd, Ymgyrchoedd Ymwybyddiaeth ac Oedi cyn Ceisio Cymorth

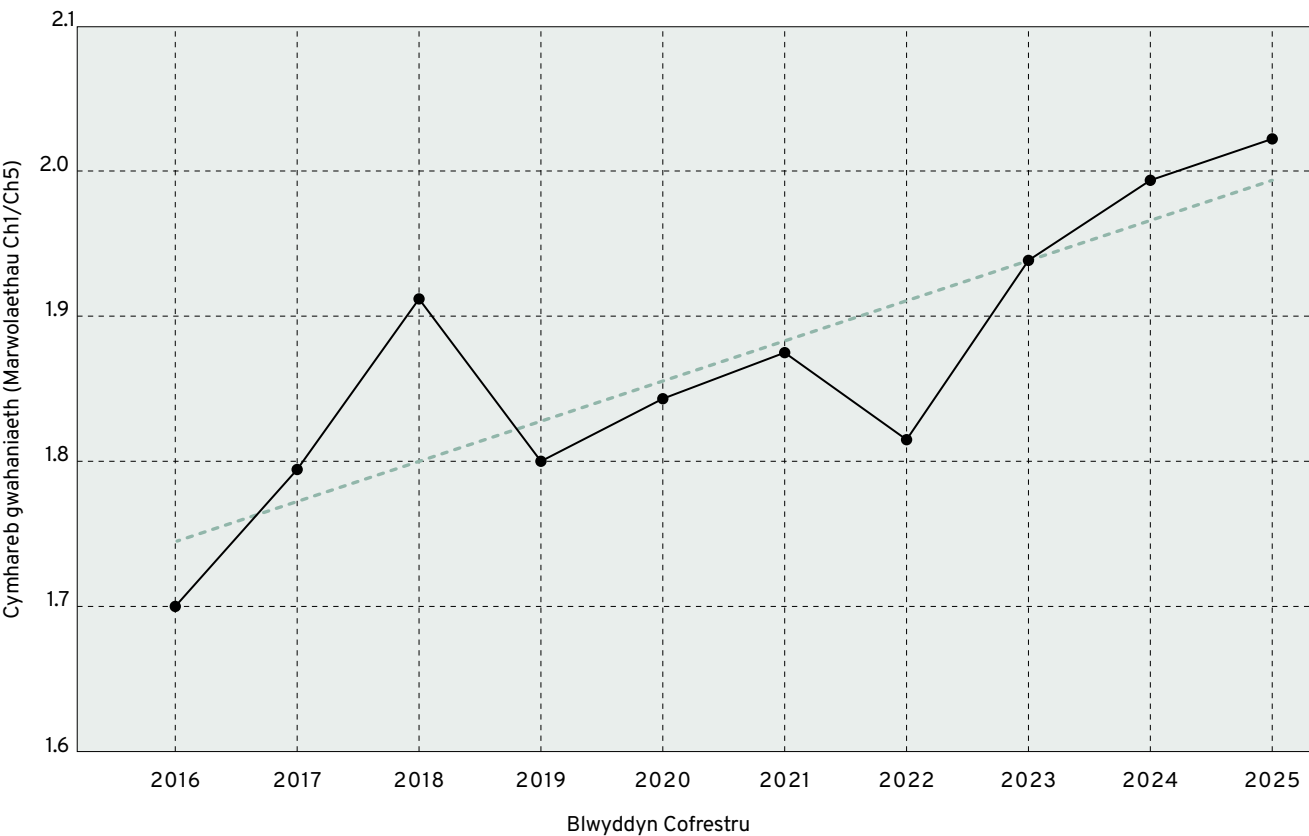
Mae adroddiad The Real Face of Men's Health UK yn amlygu bod oedi cyn ceisio cymorth yn rhwystr mawr i iechyd da ymhlith dynion, gyda 64% o ddynion yn dweud eu bod wedi aros mwy na saith diwrnod gyda symptomau cyn mynd i weld meddyg.⁶¹ Canfu'r un adroddiad fod 48% o ddynion yn ystyried bod methu gwiriadau iechyd yn beth arferol.

Yng Nghymru, mae'r patrymau hyn yn bwysig oherwydd gall cysylltu am gymorth yn hwyr waethgu canlyniadau ar gyfer canser, clefyd cardiofasgwlaidd, iechyd meddwl, diabetes a chyflyrau eraill y gellir eu hatal neu eu rheoli.

Mae Prostate Cancer UK wedi datblygu offeryn gwirio risg i ddynion ei ddefnyddio'n ddiennw ledled y DU i ddarganfod a oes ganddynt un neu fwy o'r prif ffactorau risg ar gyfer canser y prostad (oedran, ethnigrwydd, hanes teuluol).⁶² Mae ymgysylltu i gynnal ymgyrchoedd ymwybyddiaeth wedi bod yn anodd yng Nghymru, gan arwain at ddefnydd is nag y rhagwelwyd o'r offeryn gwirio, o'i gymharu â rhanbarthau a gwledydd eraill yn y DU. Er gwaethaf hyn, o blith y 3,065 o wiriadau a wnaed o godau post Cymru, canfuwyd bod bron i 80% yn y categori 'risg uchel'.

Source: Prostate Cancer UK (2026) www.prostatecanceruk.org

Ffigur 5: Cymhareb o'r Gwahaniaeth mewn Amddifadedd ar gyfer Marwolaethau Cynamserol Ymhlith Dynion yng Nghymru (2016–2025). Cymhareb y marwolaethau yn y cwintel MALIC â'r amddifadedd mwyaf o'i gymharu â'r cwintel MALIC â'r amddifadedd lleiaf, dynion dan 75 oed.⁹



9. Noder: Mae'r siart hwn yn dangos y gymhareb o farwolaethau yn y cwintellau Mynegai Amddifadedd Lluosog lle ceir yr amddifadedd mwyaf a lleiaf ymhlith dynion dan 75 oed. Nid yw'n gyfradd marwolaethau sydd wedi'i safoni yn ôl oedran ac ni ddylid ei disgrifio fel mesur uniongyrchol o risg unigol. Mae'r duedd dros amser yn ystadegol arwyddocaol, $p=0.002$.



Stigma

Mae canlyniadau arolwg Cymdeithas Llawfeddygon Wrolegol Prydain o "gyflwr y genedl", a oedd yn cynnwys ychydig dros 1,000 o ddynion ledled y DU yn 2025, yn cefnogi'r canfyddiadau hyn. Mae stigma a thabŵ yn dal i fodoli o ran iechyd dynion, gyda bron i draean (32%) o'r rhai sydd wedi cael problem neu symptom wrolegol - fel anymataliaeth wrinol, anhawster codiad neu lwmp yn y ceilliau – yn dweud eu bod wedi oedi cyn ceisio cyngor meddygol.⁶³

Dangosodd canfyddiadau’r arolwg y byddai bron i chwarter o ddynion (24%) yn teimlo'n anghyfforddus yn siarad â'u meddyg teulu am fater neu symptom wrolegol a dywedodd mwy na thraean o ddynion (39%) y byddent yn osgoi trafod problemau gyda gweithiwr gofal iechyd proffesiynol oherwydd pryder nad oedd eu symptomau'n ddigon difrifol. Dywedodd bron i draean (31%) o ddynion y byddent yn osgoi trafod problemau gyda gweithiwr gofal iechyd proffesiynol eu bod yn credu y byddai eu symptomau – a allai gynnwys gwaed yn yr wrin neu'r semen – yn diflannu ar eu pen eu hunain.

Rhwystrau Ymarferol

Ochr yn ochr â stigma, gall rhwystrau gynnwys ofni cael eu barnu, anhawster i adnabod symptomau, profiadau gwael blaenorol o wasanaethau neu ddim yn gwybod ble i fynd i gael cymorth, patrymau gwaith, trafnidiaeth, ac allgáu digidol.⁶⁴

Mae hyn yn bwysig yng Nghymru, lle y gall natur wledig ardaloedd a thrafnidiaeth ei gwneud hi'n anoddach cael mynediad at ofal iechyd. Mae ardaloedd gwledig yn cyfrif am 82% o arwynebedd tir Cymru ac yn gartref i 32% o'r boblogaeth – ychydig dros 1 filiwn o bobl.⁶⁵

Mewn adroddiad diweddar a gyhoeddwyd gan Llais, i ddynion heb fynediad at gar, gall mynd i apwyntiad fod yn rhwystr ynddo'i hun.⁶⁶

Gall gwaith hefyd ei gwneud hi'n anoddach i rai dynion geisio cymorth yn gynnar. Gall dynion sy'n gweithio shifftiau, sydd mewn swyddi ansicr, mewn swyddi gwaith llaw, neu mewn swyddi ble mae'n anodd cymryd amser o'r gwaith fod yn llai abl i fynychu apwyntiadau yn ystod oriau agor safonol.

NID YW'R SYSTEM IECHYD A PHOLISI IECHYD YN YMATEB I ANGHENION DYNION BOB TRO

Er bod ymchwil ar brofiad dynion o gael mynediad at ofal iechyd yng Nghymru yn gyfyngedig, yn 2016 cydnabu Llywodraeth Cymru fod angen gwneud rhagor o waith ar gynlluniau cyflawni pwysig yn ymwneud ag iechyd er mwyn deall a mynd i'r afael â'u heffaith ar iechyd dynion ar lefel y boblogaeth.⁶⁷ Roedd y gyfres hon o gynlluniau cyflawni pwysig yn ymwneud ag iechyd, gan gynnwys canser, clefydau'r galon a'r afu, yn cwmpasu'r boblogaeth gyfan, ac nid oedd yn cydnabod fod angen ymyriadau penodol gan fod gan ddynion yn gyffredinol risg uwch a chyffredinrwydd uwch o gael rhai clefydau. Ni chafwyd unrhyw ddatganiad pellach ar iechyd dynion yn benodol gan Lywodraeth Cymru ers hynny.

Ymddiriedaeth

Mewn ymchwil a gyhoeddwyd yn 2025 gan yr OECD, dim ond 51% o ddynion yng Nghymru a ddywedodd eu bod yn ymddiried yn y GIG. Er bod hyn yn fwy na'u cymheiriaid benywaidd (43%), mae'n llawer is na'r cymharydd rhyngwladol a ddefnyddiwyd yn yr astudiaeth (67% ar gyfer dynion a 58% ar gyfer menywod).⁶⁸

Mae diffyg ymddiriedaeth yn ffactor pwysig oherwydd gall ddylanwadu ar p'un a fydd pobl yn ceisio cymorth yn gynnar, yn parhau i ymgysylltu â gwasanaethau gofal, a theimlo eu bod yn gallu gwneud penderfyniadau gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Gofal iechyd sy'n Ymatebol i Rywedd

Mae Sefydliad Iechyd y Byd a Chomisiwn Lancet ar Rywedd ac Iechyd Byd-eang yn dadlau y bydd y datblygiadau mwyaf i iechyd ein cymunedau yn cael eu cyflawni drwy systemau gofal iechyd sy'n ymatebol i rywedd ac sy'n rhoi tegwch o ran rhywedd wrth wraidd sut mae gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu.^{69,70}

Yn rhy aml, caiff canlyniadau iechyd gwaeth dynion eu fframio fel problem yn sgil y ffaith nad yw dynion yn ceisio cymorth yn ddigon cynnar.⁷¹ Ond mae'r dystiolaeth hefyd yn tynnu sylw at broblem yn ymwneud â'r system a pholisi: nid yw gwasanaethau bob amser yn cael eu cynllunio, eu darparu na'u cyfleu mewn ffyrdd sy'n gweithio i ddynion.⁷²

Nid yw gofal iechyd sy'n ymatebol i rywedd yn golygu trin pob dyn yn yr un ffordd. Mae'n golygu cydnabod yr amrywiaeth ym mywydau dynion a dylunio gofal sy'n ymateb i'w hanghenion, eu hamgylchiadau a'u profiadau gwahanol.⁷³

Y SGIL–EFFEITHIAU

Anaml y mae effaith iechyd gwael dynion yn cael ei deimlo gan ddynion yn unig. Mae stori Ben yn yr adroddiad hwn yn dangos sut y gall diagnosis, triniaeth ac adferiad effeithio nid yn unig ar y dyn sy'n mynd drwy hynny, ond hefyd ar y partner neu'r aelod o'r teulu sy'n ei gefnogi, yn ceisio dirnad gwybodaeth ac yn dal popeth ynghyd. Canfu arolwg barn yn y DU a gomisiynwyd gan Movember y gall y rhai sy'n ofalwyr anffurfiol i ddynion brofi effeithiau negyddol ar eu hiechyd corfforol, eu hiechyd meddwl, eu gwaith, eu harian a'u perthnasoedd eu hunain.⁷⁴ Yn yr achosion mwyaf difrifol, gall yr effaith fod yn ehangach fyth: mae ymchwil ar brofedigaeth o ganlyniad i hunanladdiad yn dangos y gall marwolaeth drwy hunanladdiad effeithio ar gylch mawr o bobl yn uniongyrchol ac yn anuniongyrchol. Yng Nghymru, lle mae gormod o ddynion yn marw cyn iddynt gyrraedd 75 oed o achosion sy'n aml yn gallu cael eu hatal, eu canfod yn gynharach neu eu rheoli'n well, mae'r sgil-effeithiau yn rheswm arall pam y dylid trin iechyd dynion fel mater sy'n ymwneud ag iechyd cyhoeddus, cydraddoldeb a gwaith atal.⁷⁵



Cost Afiechyd

Mae'r sgil-ffeithiau yn rhai economaidd hefyd. Nid problem glinigol yn unig yw iechyd gwael ymhlith dynion, ond problem economaidd hefyd. Mae'r gwahaniaethau sy'n byrhau bywydau dynion yn gysylltiedig nid yn unig â baich gofal iechyd sylweddol ond hefyd â baich ariannol sylweddol ar deuluoedd, cyflogwyr a'r pwrs cyhoeddus.⁷⁶

Mae dadansoddiad newydd gan HealthLumen⁷⁷, a gomisiynwyd gan Movember UK ar gyfer yr adroddiad hwn, yn amcangyfrif y gost i Gymru yn sgil y pum cyflwr sy'n gyfrifol am y nifer fwyaf o flynyddoedd o fywyd a gollwyd ymysg dynion.¹⁰ Roedd y cyflyrau a ystyriwyd fel a ganlyn:

- clefyd coronaidd y galon
- clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint
- canser y colon a'r rhefr
- canser yr ysgyfaint
- strôc

Amcangyfrifwyd bod cyfanswm y gost i Gymru yn sgil y pum cyflwr hyn ymysg dynion tuag £1.35 biliwn y flwyddyn, a dangosir y canlyniadau fel costau gofal iechyd uniongyrchol a chostau anuniongyrchol.¹¹ Amcangyfrifodd gwaith HealthLumen gostau uniongyrchol o £402 miliwn, sy'n cyfrif am dreuliau ar gyfer gofal meddygol a thriniaeth, a £948 miliwn mewn costau anuniongyrchol, gan gynnwys cynhyrchiant a gollwyd oherwydd marwolaeth a salwch cynamserol, a'r baich y mae gofawyr anffurfiol yn ei ysgwyddo.



10. Mae blynyddoedd o fywyd a gollwyd yn fesur o farwolaethau cynamserol, sy'n amcangyfrif nifer y blynyddoedd a gollwyd pan fydd pobl yn marw'n gynharach na'r disgwyl.

11. Yn ei adroddiad, mae HealthLumen yn tynnu sylw at y cyfyngiadau canlynol gyda'r gwaith hwn. Dim ond rhan fach o gyfanswm cost y clefyd oedd wedi'i gynnwys yn y costau a nodwyd. Gan mai dim ond adolygiadau llenyddiaeth cyflym a gynhaliwyd, efallai nad oedd peth o'r llenyddiaeth na chafodd ei dyfynnu neu nad oedd yn cynnwys geiriau allweddol penodol y chwiliad wedi ei nodi. Nid yw'r astudiaeth hon wedi addasu ar gyfer y posibilrwydd o gynnwys cydafiachedd yng nghostau'r clefydau a nodwyd, ac felly, gall costau un neu fwy o gyflyrau orgyffwrdd os na chânt eu haddasu yn y ffynhonnell gost. Tybiwyd nad oedd unrhyw newid yng nghost rheoli na thrin y cyflwr o'r flwyddyn y cyflwynwyd y gost hyd 2025. Nid ystyrir unrhyw newidiadau yn nifrifoldeb y cyflwr rhwng y flwyddyn gost a 2025 yn y gost.

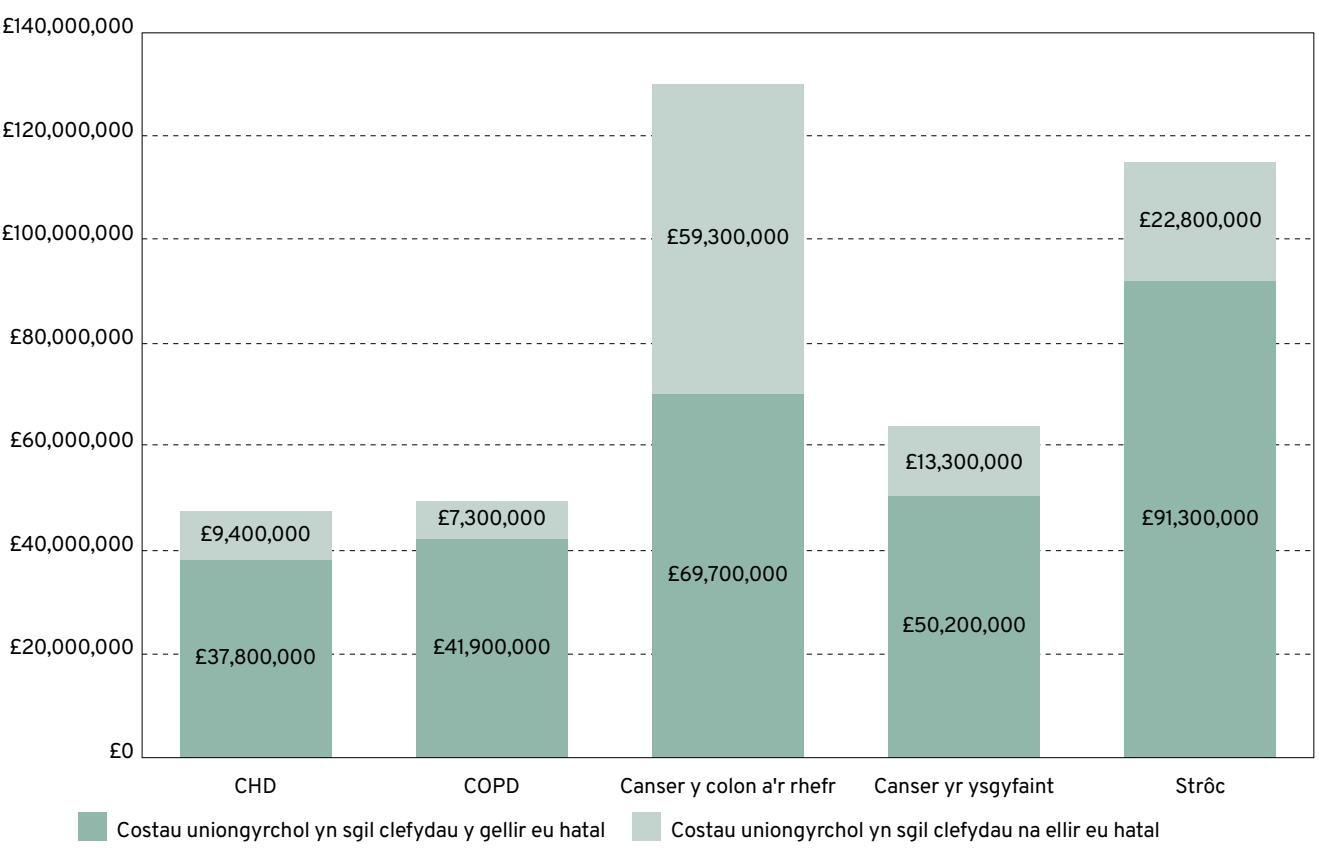
Mae hyn yn golygu bod £1 o bob £33 sy'n cael eu gwario o gyllideb iechyd Llywodraeth Cymru yn cael ei gwario ar y pum cyflwr hyn ymysg dynion. Fodd bynnag, mae cyfle i newid hyn.

Mae tua dwy ran o dair o'r gwariant ar y clefydau hyn yn deillio o achosion y gellir eu hatal a risgiau y gellir eu haddasu. Os caiff pwyslais Llywodraeth Cymru ar waith atal yn ei strategaeth iechyd ehangach ei roi ar waith gyda dynion mewn golwg, ni fyddai'r gwariant hwn yn anochel. Mae angen i'r llywodraeth sicrhau bod yr ymyriadau cywir yn cael eu gwneud ar yr amser cywir a chydau'r gwasanaethau cywir nid yn unig i wella bywydau, ond i ryddhau arian cyhoeddus sylweddol.

Costau Uniongyrchol

Mae Ffigur 6 yn dangos amcangyfrif HealthLumen o gostau uniongyrchol sy'n gysylltiedig â'r pum cyflwr a amlygwyd. Mae costau uniongyrchol yn cynnwys gofal a thriniaeth feddygol, megis gwariant y GIG, gofal ysbyty, triniaeth, presgripsiynau a chostau eraill sy'n gysylltiedig â gofal iechyd lle'r oedd data ar gael. Amcangyfrifodd HealthLumen fod y costau uniongyrchol hyn tua £402 miliwn ymysg dynion yng Nghymru yn 2025.

Ffigur 6: Costau uniongyrchol sy'n gysylltiedig â phrif achosion blynyddoedd o fywyd a gollwyd ymysg dynion yng Nghymru (2025)



Nodiadau: Mae costau uniongyrchol yn cynnwys gofal a thriniaeth feddygol megis gwariant y GIG, gofal ysbyty, triniaeth, presgripsiynau a chostau eraill sy'n gysylltiedig â gofal iechyd lle'r oedd y data ar gael. Dangosir gwerthoedd fel costau uniongyrchol o glefydau y gellir eu hatal a chlefydau na ellir eu hatal; mae'r ffigurau'n amcangyfrifon dangosol gan HealthLumen a gomisiynwyd gan Movember UK.

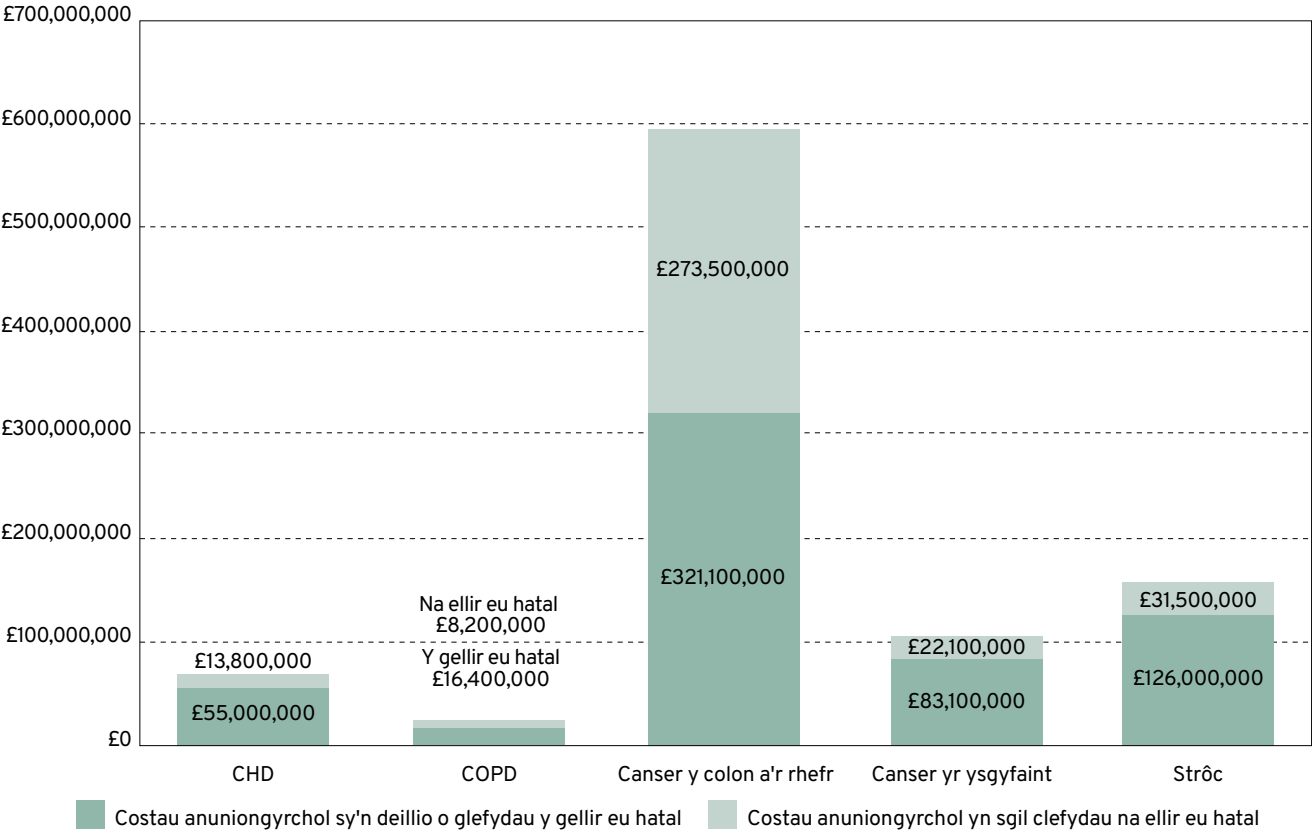
Ffynhonnell: Dadansoddiad HealthLumen a gomisiynwyd gan Movember UK ar gyfer Y Gwir Sefyllfa o ran Iechyd Dynion (2026).

Costau Anuniongyrchol

Mae'r costau anuniongyrchol yn sylweddol fwy na'r rhai uniongyrchol, sy'n fesur o ba mor bell y mae effeithiau afiechyd ymhlith dynion yn ymestyn y tu hwnt i'r ystafell ymgynghori. Costau sy'n cael eu talu gan y pwrs cyhoeddus yw'r rhain (gan Lywodraeth Cymru neu Lywodraeth y DU), gan gyflogwyr, a chan yr effaith ar deuluoedd a chymunedau.^{12, 13} Mae hyn yn dangos sgil-effeithiau afiechyd ymysg dynion: mae'n ymestyn ymhell y tu hwnt i'r GIG.

Mae HealthLumen yn amcangyfrif bod y costau hyn bron yn £1 biliwn y flwyddyn, gyda chanser y colon a'r rhefr yn unig yn cyfrif am ychydig o dan £600 miliwn drwy farwolaethau, afiachedd a'r gofynion ar ofalwyr anffurfiol (Ffigur 7). Gellir priodoli tua 64% o'r cyfanswm anuniongyrchol i glefydau y gellir eu hatal, a gellid lleihau hynny gydag ymyriadau mwy priodol, cynharach.

Ffigur 7: Costau anuniongyrchol sy'n gysylltiedig â phrif achosion blynyddoedd o fywyd a gollwyd ymysg dynion yng Nghymru (2025)



Nodiadau: Mae costau anuniongyrchol yn cynnwys cynhyrchiant a gollwyd oherwydd marwolaeth a salwch cynamserol, a'r baich a gludir gan ofalwyr anffurfiol. Dangosir gwerthoedd fel costau anuniongyrchol o glefydau y gellir eu hatal a chlefydau na ellir eu hatal; mae'r ffigurau'n amcangyfrifon dangosol gan HealthLumen a gomisiynwyd gan Movember UK. Ffynhonnell: Dadansoddiad HealthLumen a gomisiynwyd gan Movember UK ar gyfer Y Gwir Sefyllfa o ran Iechyd Dynion (2026).

12. Dylid dehongli'r ffigurau hyn fel amcangyfrifon dangosol yn hytrach nag asesiad llawn o gyfanswm cost afiechyd ymysg dynion yng Nghymru. Dim ond pum cyflwr y maent yn eu cwmpasu ac maent yn seiliedig ar argaeledd ac ansawdd data cyhoeddedig.

13. Mae HealthLumen hefyd yn tynnu sylw at sawl cyfyngiad gyda'r dadansoddiad hwn. Dim ond rhan o gyfanswm cost pob cyflwr a gofnodwyd gan rai ffynonellau cost; roedd y gwaith yn seiliedig ar adolygiadau llenyddiaeth cyflym; ni wnaeth y dadansoddiad addasu ar gyfer gorgyffwrdd posibl rhwng cyflyrau; ac roedd yn tybio nad oedd unrhyw newid yng nghost na difrifoldeb clefydau rhwng y flwyddyn gost wreiddiol a 2025. Lle nad oedd data penodol ar gael ar gyfer Cymru, defnyddiodd HealthLumen y data procsi gorau sydd ar gael yn y DU neu Loegr ac addasu'r costau i werthoedd 2025.

Casgliad: Cyflwr Iechyd Dynion

Mae gormod o ddynion yng Nghymru yn marw'n rhy ifanc, yn aml yn sgil achosion y gellid eu hatal, eu canfod yn gynharach neu eu rheoli'n well. Mae rhai dynion yn cael eu heffeithio'n fwy nag eraill, ac mae amddifadedd, daearyddiaeth, gwaith, natur wledig yr ardaloedd ble maent yn byw a mynediad at wasanaethau i gyd yn dylanwadu ar ba mor hir y mae dynion yn byw, a faint o'r blynyddoedd hynny y maent yn eu treulio mewn iechyd da.

Nid oes gennym ddarlun digon cyflawn o brofiadau dynion o ofal iechyd yng Nghymru o hyd, ac mae angen rhagor o ymchwil. Ond mae'r dystiolaeth yn yr adroddiad hwn yn dangos bod stigma, lefel isel o lythrennedd iechyd, rhwystrau ymarferol a gwasanaethau nad ydynt bob amser wedi'u cynllunio o amgylch bywydau dynion yn atal gormod o ddynion rhag cael cymorth yn gynnar. Mae llawer mwy i'w wneud i sicrhau bod gwaith atal, diagnosis cynnar a chymorth yn gweithio'n well i ddynion yng Nghymru.



Darlun Mwy Disglair: Yr Hyn sy'n Gweithio o ran Iechyd Dynion

Ledled Cymru, mae sefydliadau a chymunedau eisoes yn dangos sut olwg sydd ar gymorth effeithiol i ddynion a bechgyn. Nid ymyriadau clinigol traddodiadol yw llawer o'r enghreifftiau cryfaf, ond yn hytrach raglenni dibynadwy sydd â'u gwreiddiau mewn chwaraeon, cymuned, cymorth gan gymheiriaid, bywyd teuluol a pherthnasoedd lleol. Mae'r dulliau hyn yn cael eu rhoi ar waith mewn mannau ble mae dynion a bechgyn yn cynnull, yn meithrin ymddiriedaeth dros amser ac yn ei gwneud hi'n haws trafod iechyd cyn i broblemau ddatblygu'n argyfwng.

Mae'r enghreifftiau canlynol yn dwyn ynghyd nifer bach o raglenni datblygedig a dulliau wedi'u harwain gan y gymuned o bob cwr o Gymru. Maent yn gorgyffwrdd â gwahanol gyflyrau a ffactorau risg ond mae ganddynt egwyddorion cyffredin: cwrdd â dynion yn y mannau lle maent yn ymgynnull, defnyddio perthnasoedd o ymddiriedaeth, lleihau stigma, cysylltu iechyd â chymorth ymarferol a dylunio gwasanaethau yn seiliedig ar fywydau dynion. Gyda'i gilydd, maent yn dangos sut olwg all fod ar gamau gweithredu da, ymatebol i rywedd, ar iechyd dynion.

YN Y CLWB

Movember Ahead of the Game (MAOTG)

Rhaglen llythrennedd iechyd meddwl a gwydnwch ar gyfer clybiau cyfan i chwaraewyr ifanc 12 i 18 oed yw MAOTG. Caiff y rhaglen ei chyflwyno gan sefydliadau clybiau chwaraeon proffesiynol mewn lleoliadau chwaraeon cyfarwydd, fel arfer o amgylch sesiynau hyfforddi rheolaidd, ac mae'n helpu pobl ifanc i adnabod arwyddion rhybudd am gyflyrau iechyd meddwl, dechrau sgysia a gwybod ble i fynd i gael cymorth. Yng Nghymru, mae'r rhaglen yn rhan o raglen fyd-eang ehangach Movember, sef Ahead of the Game, sydd eisoes wedi cyrraedd mwy na 150,000 o bobl ifanc, rhieni a hyfforddwyr.

Mae'r rhaglen hefyd yn gweithio gyda rhieni, gofaldwyr, hyfforddwyr a gwirfoddolwyr sy'n ymwneud â phobl ifanc. Mae hyn yn golygu nad yw'r cyfrifoldeb yn gyfan gwbl yn nwylo person ifanc i sylweddoli pan fydd rhywbeth o'i le a gofyn am help. Yn hytrach, mae MAOTG yn helpu i ddatblygu rhwydwaith cymorth ehangach a all nodi pryderon ac ymateb iddynt yn gynharach.

Ar hyn o bryd caiff y rhaglen MAOTG ei chyflwyno yng Nghymru drwy Sefydliad Clwb Pêl-droed Dinas Caerdydd a Sefydliad Clwb Pêl-droed Dinas Abertawe. Mae hyn yn darparu seilwaith sefydledig er mwyn galluogi'r rhaglen i gyrraedd rhagor o bobl ifanc, teuluoedd, hyfforddwyr a gwirfoddolwyr ar draws cymunedau Cymru. Mae hyn yn arbennig o berthnasol yng Nghymru, lle mae Chwaraeon Cymru wedi nodi lefelau uchel o gyfranogiad mewn chwaraeon a gweithgarwch corfforol ymhlith dynion ifanc rhwng 16 a 24 oed.

Mae ymchwil academiaidd a gwerthusiad o'r rhaglen wedi canfod gwelliannau mewn llythrennedd yn ymwneud ag iselder a gorbryder, bwriadau i geisio cymorth o ffynonellau ffurfiol, hyder o ran dod o hyd i wybodaeth iechyd meddwl, gwydnwch a llesiant ymhlith pobl ifanc a gymerodd ran yn MAOTG.⁷⁸

Canfu gwerthusiad o waith y rhaglen gyda Chwpan y Byd Rygbi'r Gynghrair hefyd fod 92% o'r athletwyr ifanc a holwyd yn teimlo'n fwy hyderus yn adnabod arwyddion o gyflyrau iechyd meddwl ynddyn nhw eu hunain ac mewn pobl eraill.⁷⁹

Gyda'i gilydd, mae MAOTG yn dangos sut y gall chwaraeon cymunedol wella gwybodaeth a hyder pobl ifanc mewn perthynas ag iechyd meddwl, gan gryfhau'r rhwydwaith cymorth o'u cwrmpas.

Focus Fun Football, Mental Health Matters Wales – Hwb Treorci

Ym mis Chwefror 2026, mynychodd Andrew Thomas Hwb Treorci, sy'n rhan o Mental Health Matters Wales, dim ond ddau ddiwrnod ar ôl gadael ei ganolfan adsefydlu a chynnig y syniad o raglen bêl-droed chwe wythnos o'r enw Focus Fun Football. Nod y fenter oedd gwella iechyd meddwl dynion drwy weithgarwch corfforol, gwaith tîm a chymorth gan gyfoedion. Daeth y rhaglen i ben gyda gêm bêl-droed gymunedol, a gafodd ei darlledu gan S4C, gan dynnu sylw at effaith gadarnhaol y prosiect.

Mae'r rhaglen Focus Fun Football wedi bod yn hynod o lwyddiannus, gan ymgysylltu â 32 o ddynion o'r gymuned leol. Yn dilyn ei lwyddiant cychwynnol, mae'r grŵp bellach wedi symud ymlaen i ymuno â chynghrair bêl-droed leol, gan roi cyfle parhaus i'r cyfranogwyr aros yn egnïol, cynnal cymhelliant, mynd i'r afael ag unigrwydd, a chryfhau perthnasoedd cymunedol.

Mae'r effaith wedi ymestyn ymhell y tu hwnt i bêl-droed. Mae llawer o'r cyfranogwyr bellach yn mynychu'r Grŵp Llesiant Dynion yn Hwb Treorci yn rheolaidd, tra bod eraill wedi cymryd rhan mewn gwahanol weithgareddau yn yr hwb. Mae nifer o unigolion wedi dewis dod yn wirfoddolwyr hefyd, gan roi ymdeimlad newydd o bwrpas iddynt, mwy o hyder, profiad gwaith gwerthfawr, a chyfleoedd i ddatblygu sgiliau a llwybrau gyrfa newydd.

Mae'r prosiect hwn yn dangos sut y gall mentrau dan arweiniad y gymuned, sy'n seiliedig ar dosturi, partneriaeth a phrofiad bywyd, arwain at welliannau parhaol mewn llesiant meddyliol a rhoi cysylltiad, pwrpas a chyfle i ddynion.

YN Y GYMUNED

Sefydliad John Hartson

Mae Sefydliad John Hartson yn enghraifft gref o sut y gellir defnyddio profiad bywyd, chwaraeon ac ymwybyddiaeth gyhoeddus i wella canlyniadau iechyd dynion. Wedi'i sefydlu gan gyn-bêl-droediwr rhyngwladol Cymru John Hartson ar ôl ei brofiad ei hun o gael canser y ceilliau, mae'r elusen yn gweithio i godi ymwybyddiaeth o arwyddion a symptomau'r clefyd ac i annog dynion i geisio cyngor meddygol yn gynnar.⁸⁰

Mae canser y ceilliau yn arbennig o berthnasol i iechyd dynion oherwydd dyma'r canser mwyaf cyffredin sy'n effeithio ar ddynion iau rhwng 15 a 45 oed, ond mae'n hawdd iawn ei drin pan gaiff ei ganfod yn gynnar. Mae'r Sefydliad yn defnyddio proffil cyhoeddus a stori bersonol Hartson i herio embaras, tawelwch ac oedi cyn gwirio symptomau. Mae ei neges yn annog dynion i wirio eu hunain yn rheolaidd, sylwi ar newidiadau fel lwmp neu chwydd, a chysylltu â meddyg teulu yn hytrach nag anwybyddu pryderon.

Ochr yn ochr â chodi ymwybyddiaeth, mae'r Sefydliad yn codi arian i gefnogi pobl yr effeithir arnynt gan ganser a'u teuluoedd, gan gynnwys gwasanaethau cymorth ymarferol ac emosiynol nad ydynt fel arfer yn cael eu darparu gan wasanaethau statudol. Mae hefyd yn ehangu ei waith i fynd i'r afael â rhai mathau o niwed a achosir gan gamblo. Mae gwaith y Sefydliad yn dangos sut y gall modelau rôl dibynadwy a negeseuon uniongyrchol a hygyrch leihau stigma, hyrwyddo diagnosis cynnar a helpu dynion i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd cyn i broblemau roi eu bywyd yn y fantol.

UK Men’s Sheds Association (UKMSA)

Ledled Cymru, mae dros 100 o Siediau Dynion, pob un â'i gwreiddiau yn y gymuned leol. Mae'r mannau cymunedol annibynnol hyn yn rhoi lle i ddynion ddod at ei gilydd, cymryd rhan mewn gweithgareddau, rhannu sgiliau a meithrin cyfeillgarwch. Yn aml, caiff siediau eu creu o amgylch gweithgaredd ymarferol – creu, trwsio, garddio, crefftau neu brosiectau cymunedol – gyda sgwrs a chefnogaeth yn digwydd yn naturiol ochr yn ochr â'r gweithgaredd.

Mae UKMSA yn cefnogi Siediau ledled y DU, gan gynnwys yng Nghymru, lle mae ganddi staff ymroddedig sy'n cefnogi'r gwaith o ddatblygu Siediau a'u cynaliadwyedd. Mae'r cymorth hwn yn helpu Siediau lleol i dyfu, aros yn gynaliadwy a pharhau i gynnig mannau ymarferol, cymunedol lle y gall dynion gysylltu â'i gilydd.

Mae'r dull "trafod iechyd yn ddjarwybod" hwn yn bwysig oherwydd gall unigrwydd, teimlo'n ynysig, ymddeoliad, diweithdra, salwch a phrofedigaeth i gyd leihau cyswllt dynion â rhwydweithiau cefnogol. Nid gwasanaethau clinigol yw Siediau Dynion, a dyna ran o'u cryfder. Drwy roi lle i ddynion berthyn, rheswm iddynt adael y tŷ a ffordd i gyfrannu, gallant helpu i leihau ynysu cymdeithasol, cefnogi llesiant meddyliol a chreu llwybrau dibynadwy i gael cymorth pellach pan fo angen.

“Mae Siediau Dynion yn rhan fawr o'm bywyd i nawr. Dw i wir yn mwynhau cael cysylltiad â'r holl ddynion eraill hyn, sydd wedi dod yn ffrindiau i mi.”

Terry Murphy, Sied Dynion Pontypridd

ManVan

Yn 2016, arweiniodd Cymru'r ffordd gyda phrosiect ar y cyd rhwng Movember a Tenovus, sef A ManVan for Wales. Rhoddodd hyn enghraifft gadarn o fodel cymorth canser penodol i Gymru sy'n canolbwyntio ar gymorth symudol, lleol i ddynion yr effeithir arnynt gan ganser y prostad, y ceilliau a'r pidyn, a oedd yn mynd i'r afael yn uniongyrchol â mynediad anghyfartal ar draws Byrddau Iechyd yn ogystal ag effeithiau ehangach canser ar fywydau dynion.^{81, 82, 83}

Y rhesymeg dros y prosiect oedd dod o hyd i ddynion â chanser y prostad, y ceilliau a'r pidyn nad oeddent yn cael eu gwasanaethu'n dda ac na allent gael mynediad at yr un lefel o gymorth ar draws gwahanol Fyrddau Iechyd Lleol drwy fynd i'r mannau ble mae dynion yn ymgynnull. Roedd y fan hefyd yn gyfle i drafod deiet a ffyrdd o fyw nad oeddent yn iach ymhlith dynion Cymru, ymwybyddiaeth isel o brif symptomau canser, amharodrwydd i gyflwyno pryderon iechyd i feddyg, ac anghenion heb eu diwallu ynghylch sefydlogrwydd ariannol a pherthnasoedd rhywiol pan oedd ganddynt ganser ac ar ôl cael canser.

Er na chafodd y prosiect ei fabwysiadu'n genedlaethol yng Nghymru ar ôl iddo ddod i ben, mae'n parhau i fod yn enghraifft bwysig o sut y gall cymorth symudol a chymunedol wedi'i dargedu gyrraedd dynion a allai fel arall golli'r cyfle i gael gwybodaeth a gofal canser arbenigol.



Prostate Cancer UK

Cafodd John, dyn wedi ymddeol o Gaerllion, ger Casnewydd, ddiagnosis o ganser y prostad ym mis Chwefror 2023 yn 72 oed. Roedd wedi bod yn heini ac yn egniol am y rhan fwyaf o'i fywyd fel oedolyn ac nid oedd ganddo unrhyw symptomau nodweddiadol. Ei unig bryder oedd poen mud yng ngwaelod ei asgwrn cefn – rhywbeth a briodolodd i oedran a blynnyddoedd o redeg i ddechrau.

Ar ôl gwylio Bill Turnbull yn siarad yn gyhoeddus am ganser y prostad, gofynnodd i'w feddyg teulu am brawf gwaed PSA. Roedd y canlyniad yn dangos bod y lefel yn uchel, gan arwain at wiriadau pellach a gadarnhaodd fod ganddo ganser y prostad datblygedig, ymosodol nad oedd modd ei wella, a oedd wedi lledaenu i'w asgwrn cefn, ei belfis a'i nodau lymff.

Dechreuodd y driniaeth ar unwaith, gan gynnwys therapi hormonau, radiotherapi, fertebroplasti, abladiad a chemotherapi. Er gwaethaf poen difrifol, llai o allu i symud a chymhlethdodau gan gynnwys emboledd ysgyfeiniol a sepsis niwtropenig, mae wedi aros yn bositif ac wedi ymrwymo i ymchwil a allai wella profion PSA.

Mae ei stori yn tanlinellu'r angen i ddynion yng Nghymru ddeall eu risg, siarad â'u meddyg teulu a cheisio cyngor yn gynnar, hyd yn oed pan nad oes ganddynt symptomau amlwg. Drwy rannu ei brofiad ar y cyfryngau cymdeithasol ac ymuno â her March the Month Prostate Cancer UK, mae wedi annog ffrindiau i drefnu profion PSA.

Helpu

Mae Helpu yn wasanaeth ymyrraeth gynnar, atal hunanladdiad a chyfeirio (www.helpu.org.uk) i ddynion, sy'n anelu at ei gwneud yn haws dod o hyd i gysylltiadau a hyrwyddo'r sefydliadau llawr gwlad sydd eisoes yn newid bywydau, ac yn achub bywydau, ledled Cymru. Oherwydd y tu ôl i bob ystadegyn mae rhywun oedd yn annwyl i eraill: tad, mab, brawd, partner, ffrind.

Ers gormod o amser, mae cymdeithas wedi ymateb i ddynion mewn trallod gyda negeseuon syml fel "Siaradwch fwy." Pe bai mor hawdd â hynny, ni fyddai Cymru yn parhau i golli cannoedd o ddynion i hunanladdiad bob blwyddyn. Mae llawer o fechgyn yn tyfu i fyny yn dysgu sut i guddio bregusrwydd yn hytrach na'i ddeall. Erbyn iddyn nhw dyfu'n oedolion, nid oes gan lawer o ddynion y geiriau i fynegi'r hyn y maen nhw'n ei brofi, maent yn ofni mynd yn faich, neu nid ydynt yn ceisio cymorth nes eu bod yn wynebu argyfwng.

Ni chafodd Helpu ei greu gan y llywodraeth nac fel rhan o strategaeth genedlaethol. Cafodd ei ddatblygu o'r gwaelod i fyny gan bobl â phrofiad bywyd a oedd yn cydnabod bod bwch. Roeddent yn gweld sefydliadau ar lawr gwlad, grwpiau cymunedol a gwirfoddolwyr yn cefnogi dynion ledled Cymru, ond dim un hwb unigol a oedd yn helpu dynion i ddarganfod y cymorth hwnnw pan oedd ei angen arnynt fwyaf.

Arwyddair Helpu yw 'Cysylltu er mwyn Diogelu'. Mae Helpu yn gwybod bod perthnasoedd, cymuned ac ymdeimlad o berthyn ymhlith y ffactorau cryfaf sy'n diogelu iechyd dynion. Boed yn glwb chwaraeon, grŵp cerdded, Sied Dynion, gwasanaeth cwnsela neu ddim ond clywed stori dyn arall, mae cysylltiad yn atgoffa dynion nad ydyn nhw ar eu pen eu hunain.

Nid cysylltiad yw'r wobr am iechyd gwell. Yn aml, dyma lle mae iechyd gwell yn dechrau.

Agor i Fyny a Gwrando – Samaritans Cymru

Lansiwyd ymgyrch *Agor i Fyny a Gwrando* Samaritans Cymru i gefnogi atal hunanladdiad ymhlith dynion yng Nghymru drwy ailfframio'r neges ynghylch iechyd meddwl dynion. Yn hytrach na dweud wrth ddynion am “siarad mwy”, mae'r ymgyrch yn cydnabod bod llawer o ddynion yn rhannu sut maen nhw'n teimlo ond nad ydyn nhw bob amser yn cael eu clywed yn iawn. Ei neges ganolog yw pan fydd dynion yn barod i fwrw eu bol, eu bod yn haeddu gwrandawr gwych.

Mae'r ymgyrch yn darparu llwybrau clir i gael cymorth, gan gynnwys llinell gymorth 24/7 y Samariaid ar 116 123, sydd ar gael am ddim, yn ddiennw a heb farnu, ochr yn ochr â llinell gymorth Gymraeg sydd ar gael bob dydd rhwng 7pm ac 11pm. Mae hefyd yn cynnig awgrymiadau ymarferol i ffrindiau, teuluoedd, cydweithwyr a chymunedau ar sut i wrando, gan helpu pobl i ymateb yn ofalus pan fydd rhywun yn cael trafferth ymdopi neu ddim yn ymddwyn fel nhw eu hunain.

I sefydliadau, mae *Agor i Fyny a Gwrando* yn dangos gwerth creu amgylcheddau lle mae pobl yn teimlo'n ddiogel i geisio cymorth yn gynnar a lle mae gwrando'n cael ei drin fel sgil, y gellir ei ddysgu. Drwy gyfuno negeseuon cyhoeddus, cymorth dwyieithog a chanllawiau syml i'r rhai sy'n gweld hyn yn digwydd, mae'r ymgyrch yn cyflwyno atal hunanladdiad fel cyfrifoldeb a rennir ledled Cymru. Mae'n cynnig model ymarferol i gyflogwyr, gwasanaethau cyhoeddus a phartneriaid cymunedol sy'n ceisio cryfhau llesiant, lleihau stigma ac annog sgysiau tosturiol.

DYLANWADU AR WRYWDOD

Prosiect Gwrywdod Cadarnhaol YMCA Caerdyddt

Mae Prosiect Gwrywdod Cadarnhaol YMCA Caerdydd yn darparu enghraifft ymarferol o sut y gall ymyrraeth gynnar gefnogi iechyd dynion drwy helpu bechgyn a dynion ifanc i ddatblygu agweddau iachach tuag at hunaniaeth, perthnasoedd a llesiant emosiynol. Wedi'i ariannu drwy gyllid arloesi Llywodraeth Cymru, mae'r prosiect wedi ymgysylltu â mwy na 500 o bobl ifanc ledled Caerdydd a Bro Morgannwg, gan greu mannau diogel i drafod gwrywdod, dylanwadau ar-lein, pwysau gan gyfoedion a stereoteipiau.

Yn ganolog i'r gwaith mae'r pecyn cymorth dwyieithog Cefnogi Bechgyn a Dynion Ifanc yn yr Oes Ddigidol, a gynlluniwyd ar gyfer ymarferwyr, rhieni, athrawon a gweithwyr ieuenctid.⁸⁴ Mae'n cefnogi oedolion i ddechrau sgysiau agored a gwybodus am berthnasoedd parchus, iechyd meddwl a'r pwysau y mae dynion ifanc yn eu hwynebu mewn amgylcheddau digidol. Drwy ganolbwyntio ar atal, mae'r prosiect yn helpu i herio normau niweidiol cyn iddynt ymsefydlu, gan annog empathi, hyder a mynegiant emosiynol.

Mae'r prosiect yn dangos sut y gall cymorth sy'n canolbwyntio ar bobl ifanc ac sy'n seiliedig ar berthnasoedd leihau stigma, cryfhau ffactorau amddiffynnol a rhoi'r iaith a'r hyder i ddynion ifanc geisio cymorth, meithrin perthnasoedd iach a chyfrannu'n gadarnhaol at eu cymunedau.

Gall diwylliant digidol ddwysáu pwysau'n ymwneud â gwydnwch, hunanddibyniaeth, delwedd y corff, llwyddiant a statws.⁸⁵ Felly mae angen i gymorth ar gyfer bechgyn a dynion ifanc weithio ar draws mannau ar-lein ac all-lein, gan eu helpu i feithrin llythrennedd emosiynol, perthnasoedd iach a hyder i geisio cymorth.

CEFNOGI TADAU A THEULUOEDD

I Dadau, Gan Dadau

Mae I Dadau, Gan Dadau yn rhaglen gymorth deg wythnos am ddim yn adrannau Iechyd, Chwaraeon a Ffitrwydd Torfaen a Blynnyddoedd Cynnar Torfaen sydd wedi'i hanelu at helpu tadau newydd a darpar dadau mewn amgylchedd diogel a chynnig cyfle iddynt gael eu hamgylchynu gan ddynion eraill yn yr un sefyllfa wrth iddynt ddod yn dadau.

Mae'r rhaglen yn cynnwys gweithdai wythnosol, teithiau cerdded a sgysiau, sy'n cwmpasu ystod eang o bynciau i gefnogi tadau ar eu taith rhianta, gan gynnwys iechyd a llesiant, cymorth i dadau, maeth, gwybodaeth yn ymwneud â bydwagedd ac ymwelwyr iechyd, cymorth cyntaf i blant a babanod, i enwi dim ond rhai. Ar ôl cwblhau'r rhaglen, rhoddir cyfle i dadau ymuno â grwpiau cymunedol lleol, clybiau a fforymau sy'n addas ar gyfer eu hanghenion.

Mae'r rhaglen wedi gweithio'n agos gyda Phrifysgol De Cymru ar waith ymchwil i dadau gan ennill 'Gwobr Calon y Gymuned' TVA 2024.



Lads & Dads

Grŵp llesiant meddyliol a chymorth i ddynion ym Mhen-y-bont ar Ogwr yw Lands & Dads. Wedi'i sefydlu yn 2019 gan Rob Lester ar ôl ei brofiad ei hun o brofedigaeth ac oedi cyn cael gafael ar gymorth, crëwyd y sefydliad i sicrhau bod gan ddynion le diogel ac anffurfiol i drafod heriau bywyd. Mae ei ethos yn syml: ni ddylai unrhyw ddyn deimlo ei fod ar ei ben ei hun gyda'i iechyd meddwl.

Mae'r grŵp wedi tyfu i fod yn gymuned o tua 2,600 o aelodau sy'n cael eu cefnogi gan bwyllgor o wirfoddolwyr. Mae aelodau'n defnyddio'r grŵp i rannu cyngor a phrofiadau bywyd ar faterion gan gynnwys galar, dyled, llysoedd teulu a phwysau bob-dydd. Mae Lads & Dads hefyd yn creu cyfleoedd i ddynion gysylltu â'i gilydd drwy sesiynau nofio yn y môr wythnosol, teithiau cerdded wedi'u trefnu, gwaith rhandiroedd, sesiynau sgwrsio "Hat Chat", digwyddiadau llesiant a gweithgaredd allgymorth cymunedol.

Ers sefydlu'r grŵp, mae'r canlyniadau wedi cynnwys llai o ynysu, cymorth cynharach gan gymheiriaid, mwy o hyder i drafod iechyd meddwl, a chysylltiadau cryfach rhwng dynion, teuluoedd a gwasanaethau lleol. Mae'r grŵp hefyd yn darparu cymorth ymarferol, gan gynnwys cymorth mewn argyfwng a chyfeirio pobl at wasanaethau, ac mae wedi cefnogi anghenion cymunedol ehangach fel darparu talebau bwyd i deuluoedd. Mae ei fodel anffurfiol, sy'n seiliedig ar weithgareddau, yn dangos sut y gall mannau cymunedol y mae pobl yn ymddiried ynddynt chwalu stigma, cyrraedd dynion nad ydynt efallai'n ceisio cymorth ffurfiol, a bod yn rhaff achub yn ystod cyfnodau anodd.

Prosiect Dod o Hyd i'ch Ffordd – Samaritans Cymru

Gall y daith o fod yn rhiant gael effaith sylweddol ar iechyd meddwl a risg o hunanladdiad. Mae'r prosiect Dod o Hyd i'ch Ffordd gan Samaritans Cymru yn cefnogi pobl ledled Cymru yn ystod beichiogrwydd, genedigaeth a chmau cynnar dod yn rhiant, gan gynnwys tadau y gallai eu hanghenion iechyd meddwl gael eu hanwybyddu fel arall.

Canfu ymchwil y prosiect yng Nghymru, ymhlith ymatebwyr gwrywaidd â chyflwr iechyd meddwl, mai'r pwysau a nodwyd amlaf oedd diffyg cymorth anffurfiol a ffurfiol, anawsterau o fewn perthynas, cymharu eu hunain ag eraill, stigma ynghylch cael trafferth gyda beichiogrwydd neu gamau cynnar bod yn rhiant, a'r ffaith bod y disgwyliadau'n wahanol i'r realiti.

Mae'r prosiect yn tynnu sylw at yr angen i ddeall profiadau tadau yn well yn ystod y daith o fod yn rhiant, gan gynnwys pwysau ariannol, amser cyfyngedig o'r gwaith, profiadau trawmatig wrth roi genedigaeth, straen o fewn perthynas a theimladau o gael eu heithrio o gymorth. Mae hefyd yn tynnu sylw at bwysigrwydd cael sgysiau cynharach gyda thadau drwy gyfnodau mamolaeth, cyfarfodydd ag ymwelwyr iechyd a phwyntiau cyswllt cymunedol.

Mae cefnogi pob rhiant drwy gydol y daith o fod yn rhiant yn gwella canlyniadau i unigolion, teuluoedd a phlant. Yng Nghymru, mae dynion dair gwaith yn fwy tebygol o farw o hunanladdiad na menywod.⁸⁶ Mae ymchwil o Brifysgol Abertawe yn dangos bod tadau newydd yng Nghymru yn wynebu risg sylweddol yn ystod camau cynnar bywyd eu baban. Dros gyfnod astudio o 22 mlynedd (2002–2021), bu farw 107 o dadau drwy hunanladdiad yn ystod y 1,001 diwrnod cyntaf o fywyd eu plentyn, o'u cymharu ag 16 o famau⁸⁷. Ni allwn fforddio peidio â sgrinio iechyd meddwl dynion yn ystod y daith o fod yn rhiant.

Crynhodd un ymatebydd hyn yn glir:

“Byddai'n wych pe bai nyrsys cymunedol yn ymgysylltu â thadau, mae'r holl sylw ar y fam a'r babi.”

Mae'r enghreifftiau yn y bennod hon yn dangos bod newid yn bosibl. Ledled Cymru, gallwn eisoes weld rhaglenni a dulliau sy'n cael eu harwain gan y gymuned yn cyrraedd dynion a bechgyn yn gynharach, gan feithrin ymddiriedaeth, gwella llythrennedd iechyd a chreu llwybrau at gymorth. Ond yn rhy aml, mae'r gwaith hwn yn dameidiog, yn fyrdymor neu'n ddibynol ar arweinyddiaeth leol a chyllid cyfyngedig. Os yw Cymru o ddifrif ynglŷn â gwella iechyd dynion, mae angen i'r enghreifftiau hyn ddod yn rhan o ddull cenedlaethol mwy cydlynol – un sy'n cefnogi'r hyn sy'n gweithio, yn adeiladu'r sylfaen dystiolaeth ac yn ymgorffori iechyd dynion ar draws gwaith atal, dylunio gwasanaethau a pholisi cyhoeddus. Mae'r bennod nesaf yn nodi sut y gall Llywodraeth Cymru wireddu hynny drwy Gynllun Iechyd Dynion pwrpasol, gyda chmau gweithredu clir, atebolrwydd a chyflawniad wedi'u hymgorffori ynddo.





Gweledigaeth ar gyfer y Dyfodol: Beth All Llywodraeth Cymru ei Wneud

Ar ddechrau'r adroddiad hwn, fe wnaethom amlinellu'r ffaith bod gormod o ddynion yng Nghymru nad ydynt yn cael y cyfle i heneiddio. Yn 2024, bu farw 6,793 o ddynion cyn cyrraedd eu pen-blwydd yn 75 oed, ac mae hynny'n cyfrif am 37% o'r holl farwolaethau ymhlith dynion yng Nghymru a gofrestrwyd y flwyddyn honno.

Mae gwella iechyd dynion o fudd i ddynion, ond mae'r manteision yn ymestyn ymhellach o lawer – i'w partneriaid, eu chwiorydd, eu teuluoedd, eu plant, eu gweithleoedd, eu cymunedau a gwasanaethau cyhoeddus. Mae'r adroddiad hwn wedi dangos bod gormod o ddynion yng Nghymru yn marw'n rhy ifanc, mae gormod yn ceisio cymorth yn rhy hwyr, ac mae gormod o ganlyniadau'n dal i gael eu dylanwadu gan amddifadedd, daearyddiaeth, gwaith, cysylltiad cymdeithasol a mynediad at ofal.

Mae gan Gymru gyfle gwleidyddol i weithredu nawr. Mae gan Lywodraeth newydd Cymru gyfle i bennu cyfeiriad clir ar iechyd dynion: un sy'n uchelgeisiol, ataliol ac wedi'i wreiddio yn realiti a phrofiadau bywyd cymunedau Cymru.

GYDA HYN MEWN GOLWG, MAE MOVEMBER YN YMRWYMO I:

Sicrhau bod pob bachgen a dyn yn cael eu cefnogi drwy bolisi, rhaglenni a gwasanaethau i ofalu am eu hiechyd eu hunain, ac am lesiant eraill, gyda ffocws penodol ar grwpiau sy'n profi annhegwch iechyd a/ neu anghydraddoldebau iechyd.

Hybu iechyd meddwl bechgyn a dynion ac atal hunanladdiad ymysg dynion. Cefnogi'r ddealltwriaeth o berthnasoedd iach ym mywydau bechgyn a dynion a mesur a hyrwyddo hynny

Deall a mynd i'r afael â'r rôl y mae rhywedd yn ei chwarae o ran iechyd bechgyn a dynion er mwyn gwella iechyd teuluol a chymunedol.



CYNLLUN IECHYD DYNION AR GYFER CYMRU

Mae Cymru eisoes wedi cydnabod gwerth camau gweithredu wedi'u targedu sy'n ymatebol i rywedd drwy Gynllun Iechyd Menywod GIG Cymru 2025–2035. Ni fyddai Cynllun Iechyd Dynion yn cystadlu â'r gwaith hwn. Byddai'n ei ategu – gan roi'r un difrifoldeb, amlygrwydd ac atebolrwydd i'r anghydraddoldebau iechyd y mae dynion a bechgyn yn eu hwynebu.

Yn seiliedig ar y dystiolaeth yn yr adroddiad hwn, ac wrth wneud yr ymrwymadau hyn, y prif beth yw mae Movember yn ei ofyn gan Lywodraeth Cymru yw i ddysgu o brofiad rhyngwladol wrth ddatblygu a gweithredu strategaethau iechyd dynion, ac i:

Buddsoddi mewn Cynllun Iechyd Dynion er mwyn gwella gwasanaethau, systemau a pholisïau iechyd i ddynion a bechgyn ar draws cwrs bywyd.

Yn sail i'r gofyniad craidd hwn mae pum blaenoriaeth polisi benodol y dylai Llywodraeth Cymru eu datblygu drwy Gynllun Iechyd Dynion.

Mae'r blaenoriaethau polisi hyn wedi'u llywio gan y '5R Framework' ar gyfer polisi iechyd dynion, a gyhoeddwyd yn *The Lancet Public Health*. Mae'r fframwaith yn nodi pum egwyddor ar gyfer dylunio systemau iechyd sy'n ymatebol i rywedd: Ymchwil, Cyrhaeddiad, Ymateb, Cadw a Pherthynol.⁸⁸ Gymru, mae hyn yn golygu gwella'r data a'r dystiolaeth ar iechyd dynion, cyrraedd dynion yn y manau y maen nhw'n ymgynnull, ymateb i'r gwahanol ffyrdd y mae dynion yn cysylltu â gwasanaethau ac yn ceisio cymorth, cadw dynion mewn gofal ar ôl iddynt ymgysylltu, a chydabod y perthnasoedd, y teuluoedd a'r cymunedau o'u cwrpas.

BLAENORIAETH POLISI RHIF 1 SICRHAU ATEBOLRWYDD FFURFIOL MEWN PERTHYNAS AG IECHYD DYNION

Nid yw uchelgais heb atebolrwydd yn newid dim. Mae angen amlygrwydd, perchnogaeth enwol a chynllun gweithredu clir ar gyfer iechyd dynion yng Nghymru. Ar hyn o bryd, mae'r cyfrifoldeb dros wella iechyd dynion wedi'i ledaenu ar draws gwahanol feysydd polisi, gwasanaethau a sectorau. Byddai Cynllun Iechyd Dynion pwrpasol yn dwyn y gwaith hwnnw ynghyd ac yn egluro pwy sy'n gyfrifol am hyrwyddo cynnydd.

BLAENORIAETH POLISI RHIF 2 DEFNYDDIO LENS GWAITH ATAL SY'N YSTYRIOL O RYWEDD I GWRDD Â DYNION YN Y MANAU Y MAENT YN YMGYNNULL

Yn aml, mae iechyd dynion wedi'i golli ymhell cyn i ddyn gyrraedd clinig. Mae angen cynllunio gwaith atal a chymorth cynnar o amgylch sut y mae dynion yn byw, yn gweithio, yn cyfathrebu, yn ceisio cymorth ac yn datgysylltu oddi wrth gymorth. Mae hyn yn golygu cynnig llwybrau gofal hyblyg, lleol, diwylliannol gymwys, dwyieithog a di-stigma, a chyrraedd dynion mewn lleoedd y maent eisoes yn eu hadnabod ac yn ymddiried ynddynt. Mae hefyd yn golygu targedu buddsoddiad lle mae'r angen mwyaf, yn hytrach na thybio y bydd yr un ddarpariaeth yn gweithio'n gyfartal ledled Cymru.

- Dylunio gwasanaethau o amgylch bywydau dynion, gan gynnwys sut y mae dynion yn gweithio, yn cyfathrebu, yn ceisio cymorth ac yn datgysylltu o gymorth.
- Cefnogi allgymorth rhagweithiol drwy weithleoedd, clybiau chwaraeon, siopau barbwr, grwpiau cymunedol, sefydliadau ffydd a diwylliannol, llyfrgelloedd, canolfannau gwaith, rhwydweithiau ffermio, mannau Cymraeg eu hiaith a sefydliadau'r trydydd sector.

- Targedu gwaith atal, allgymorth a chymorth cynnar at y cymunedau lle mae gan ddynion y canlyniadau iechyd gwaethaf, gan ddefnyddio data ar amddifadedd, daearyddiaeth, natur wledig a mynediad at wasanaethau i arwain ble i dargedu ymdrech a chyllid gyntaf. Dylai Cynllun Iechyd Dynion olrhain a yw buddsoddiad yn cyrraedd y dynion a'r cymunedau sy'n wynebu'r risg fwyaf.
- Buddsoddi mewn rhaglenni ffitrwydd meddyliol cymunedol sy'n seiliedig ar chwaraeon fel Ahead of the Game gan Movember ledled Cymru a'u hehangu, gan ddefnyddio'r seilwaith presennol o sefydliadau clybiau chwaraeon proffesiynol, ymddiriedolaethau a chlybiau cymunedol fel llwybrau y mae pobl yn ymddiried ynddynt i gyrraedd bechgyn a dynion ifanc yn gynharach. Dylid datblygu'r ddarpariaeth gyda Movember, Llywodraeth Cymru, Llywodraeth y DU a phartneriaid lleol, a'i lunio o amgylch cymunedau, ieithoedd ac anghenion lleol Cymru.
- Cydnabod effaith ehangach iechyd gwael ymhlith dynion ar bartneriaid, teuluoedd, ffrindiau, gweithleoedd a chymunedau, a'u cynnwys yn briodol mewn gwaith atal a chymorth.



BLAENORIAETH POLISI RHIF 3

BUDDSODDI MEWN GWAITH

ATAL A DIAGNOSIS CYNNAR

AR GYFER Y CYFLYRAU SY'N

LLADD DYNION YN RHY IFANC

Mae gormod o ddynion yng Nghymru yn marw yn sgil achosion y gellid eu hatal, eu canfod yn gynharach neu eu rheoli'n well. Rhaid i gamau gweithredu ar iechedd dynion ganolbwyntio ar brif achosion marwolaethau cynamserol ymhlith dynion, yn ogystal â mynd i'r afael â'r rhesymau pam mae dynion yn ceisio cymorth yn hwyr neu golli cyfleoedd i atal afiechyd.

- Lansio cronfa fuddsoddi gyhoeddus newydd ar gyfer rhaglenni cymunedol iechedd dynion ar lawr gwlad yng Nghymru, gan flaenoriaethu cymunedau lle y gwelir y dynion ieuengaf yn marw a lle y gwelir y rhwystrau mwyaf i waith atal, sgrinio a diagnosis cynnar. Mae Movember yn agored i weithio mewn partneriaeth â Llywodraeth Cymru ar y gronfa, a chefnogi gwaith i ehangu sylfaen y cyllidwyr posibl eraill a allai gyfrannu ati. Byddai'r gronfa'n cael ei defnyddio i lunio fframwaith cadarn ar gyfer mesur effaith, gan gynnwys mesurau o wrywodod iach, i ddangos yr enillion ar fuddsoddiad mewn Cynllun Iechyd Dynion ar gyfer Cymru yn y dyfodol.
- Cymryd camau gweithredu sy'n canolbwyntio ar ganser, clefyd cardiofasgwlaidd, clefydau anadlol, niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol a chyffuriau, a chlefyd yr afu.
- Cryfhau gwaith ar atal canser a diagnosis cynnar i ddynion, gyda chamau sy'n canolbwyntio ar ganser y prostad, y ceilliau, yr ysgyfaint a'r coluddyn.
- Targedu cymunedau lle mae'r marwolaethau ar eu huchaf, gan gynnwys ardaloedd yr effeithir arnynt gan amddifadedd, mynediad gwaeth at ofal ataliol a cheisio cymorth yn hwyr.
- Defnyddio modelau cymorth canser symudol ac allgymorth lle mae daearyddiaeth, amddifadedd neu amrywiad mewn gwasanaethau yn gwneud mynediad at wasanaethau'n anoddach, gan ddysgu o ddull ManVan for Wales o ddarparu cymorth canser lleol i ddynion.

BLAENORIAETH POLISI RHIF 4

BLAENORIAETHU ATAL

HUNANLADDIAD YMHLITH

DYNION DRWY GYMORTH A

CHEFNOGAETH CYNHARACH CYN

ARGYFWNG

Rhaid i gamau i atal hunanladdiad ymhlith dynion ymestyn y tu hwnt i wasanaethau argyfwng. Gall dynion sydd mewn perygl fod yn ynysig, yn ddi-waith, mewn galar, mewn dyled, yn cael trafferthion yn sgil camddefnyddio sylweddau, yn wynebu chwalfa mewn perthynas neu wedi'u datgysylltu oddi wrth gymorth. Gall cymorth cynharach, cysylltiad cymdeithasol cryfach a llwybrau cymunedol dibynadwy leihau risg cyn i ddynion wynebu argyfwng.

- Blaenoriaethu atal hunanladdiad i ddynion drwy gymorth cynharach, data amser real, allgymorth cymunedol, cyswllt dilynol ar ôl hunan-niweidio ac ymyriadau yn y gweithle.
- Targedu cymorth i ddynion sy'n ddi-waith, yn ynysig, mewn galar, yn wynebu straen ariannol, yn dadau newydd neu'n byw mewn cymunedau ble ceir risg uwch o hunanladdiad.
- Buddsoddi mewn cymorth gan gymheiriaid, fel Siediau Dynion, ochr yn ochr â gwirfoddoli, rhaglenni sy'n seiliedig ar weithgareddau a modelau wedi'u harwain gan y gymuned sy'n dod â dynion i gysylltiad rheolaidd ag eraill, heb deimlo dan bwysau.
- Sicrhau nad yw dynion yn mynd ar goll rhwng gwasanaethau, yn enwedig ar ôl hunan-niweidio, cyswllt mewn argyfwng neu gysylltiad â gwasanaethau gofal brys.

BLAENORIAETH POLISI RHIF 5

DATBLYGU GWRYWDOD IACH,

GWYDNWCH DIGIDOL A CHYMORTH

TADAU-GYNHWYSOL

Mae iechedd dynion yn cael ei siapio ar draws cwrs bywyd. Mae angen i weithredu ddechrau'n gynharach drwy gefnogi bechgyn a dynion ifanc i feithrin llythrennedd emosiynol, perthnasoedd iach, gwydnwch digidol a hyder i geisio cymorth. Dylai hefyd gydnabod bod dod yn dad yn gyfle allweddol i gefnogi iechedd meddwl dynion, perthnasoedd teuluol a chysylltiad â gwasanaethau.

- Meithrin gwrywodod iach a gwydnwch digidol drwy gefnogi ysgolion, colegau, gwasanaethau ieuencid, rhieni, gofalwyr, hyfforddwyr a sefydliadau cymunedol i helpu bechgyn a dynion ifanc i ymgysylltu'n feirniadol â dylanwad ar-lein, delwedd y corff, cymryd risgiau, llythrennedd emosiynol a cheisio cymorth.
- Sicrhau bod gwaith gyda bechgyn a dynion ifanc yn gredadwy, yn anfeirniadol ac nad yw'n eu stigmatiddio am y cynnwys na'r pwysau y maent yn eu hwynebu.
- Gwneud tadolaeth yn rhan o bolisi iechedd dynion drwy gefnogi gwasanaethau amenedigol a'r blynyddoedd cynnar tadau-gynhwysol, cymorth rhianta a grwpiau cymunedol.
- Annog arferion yn y gweithle sy'n arferion tadau-gynhwysol ar draws Llywodraeth Cymru, GIG Cymru, awdurdodau lleol, cyrff cyhoeddus, prifysgolion, cyflogwyr a sefydliadau angor.



Diolchiadau

Diolch i holl bartneriaid swyddogol Movember yn fyd-eang ac yn y DU sy'n ein cefnogi drwy gydol y flwyddyn.

A diolch yn arbennig i'r unigolion a'r sefydliadau sy'n gweithio i wella iechyd dynion, gan gynnwys y rhai a roddodd o'u hamser ac a rannodd eu gwybodaeth wrth ddatblygu'r adroddiad hwn.

Dr Mark Llewellyn, Prifysgol De Cymru
Helpu
I Dadau, Gan Dadau
Lads & Dads
Prostate Cancer UK

Mental Health Matters Wales – Hwb Treorci
Sefydliad John Hartson
UK Men’s Sheds Association
Y Samariaid
YMCA

Diolch i'n partneriaid yn Camlas, sef Joe Castle a Joe Davis a'n partneriaid Modelu Economeg Iechyd yn HealthLumen.

Geirfa

Isod mae rhestr o dermau a ddefnyddir yn yr adroddiad ochr yn ochr â'r diffiniadau fel y'u mabwysiadwyd gan Movember a'r cyfeiriadau at y ffynonellau.

Dynion: Mae diffiniad Movember o ddynion yn cynnwys unrhyw un sy'n uniaethu fel gwryw. Mae'n derm eang i ddisgrifio bechgyn, pobl ifanc yn eu harddegau a dynion sy'n oedolion, yn gyson â'r hyn a ddefnyddir yn Strategaeth Iechyd Dynion Genedlaethol Awstralia 2020-2030.⁸⁹ Nid yw “Dynion” wedi'i fwriadu i eithrio gwrywod â rhywioldebau amrywiol, dynion rhyngrywiol a dynion â phrofiad trawsryweddol.

Dynion Ifanc: Yn Movember, mae ein Portffolio Iechyd Meddwl ar gyfer Dynion Ifanc yn cefnogi dynion 12-25 oed.

Gofal Iechyd / System Iechyd: Pob sefydliad, person a gweithred y mae hyrwyddo, adfer neu gynnal iechyd yn brif fwriad iddynt. Mae hyn yn cynnwys ymdrechion i ddylanwadu ar benderfynyddion iechyd ehangach, yn ogystal â gweithgareddau mwy uniongyrchol sy'n gwella iechyd.⁹⁰

Gofal Iechyd sy'n ymatebol i rywedd: Gofal iechyd sy'n nodi gwahaniaethau ac anghydraddoldebau o ran rhywedd rhwng menywod, dynion a phobl anneuaidd o ran eu hiechyd a'u profiadau o ofal iechyd, ac sy'n mynd ati i fynd i'r afael â nhw drwy newid sy'n seiliedig ar systemau.⁹¹

Gofalwr (anffurfiol): At ddibenion ymchwil newydd a gynhaliwyd i gefnogi'r adroddiad hwn, rydym yn diffinio gofalwyr fel pobl sy'n darparu o leiaf bedair awr o ofal anffurfiol yr wythnos i o leiaf un dyn dros 18 oed sydd â chyflwr iechyd corfforol neu feddyliol (gan gynnwys caethiwed a chamddefnyddio sylweddau ond gan eithrio cyflyrau cynhenid a rhieni sy'n gofalu am eu plant ers eu genedigaeth neu eu plentyndod).

Gwrywdod (normau gwrywaidd): Mae hyn yn cwmpasu'r amrywiol ffyrdd o fodoli a gweithredu, y gwerthoedd a'r disgwyliadau a luniwyd gan gymdeithas sy'n gysylltiedig â bod a dod yn ddyn mewn diwylliant, cymdeithas, lleoliad a chyfnod penodol. Er bod nodweddion gwrywdod yn gysylltiedig yn bennaf â dynion a bechgyn biolegol, nid ydynt yn cael eu hysgogi gan fioleg ac nid dynion yn unig sy'n ymddwyn felly.^{92,93}

Iechyd dynion: Cyflwr o lesiant corfforol, meddyliol a chymdeithasol cyflawn fel y'i profir gan ddynion ac nid dim ond absenoldeb clefyd neu wendid, gyda ffocws ar sut y mae'r cysylltiad rhwng rhyw a rhywedd a phenderfynyddion iechyd eraill yn dylanwadu ar amlygiad bechgyn a dynion i ffactorau risg a'r ffordd y maent yn rhyngweithio â'r system iechyd a chanlyniadau iechyd ar draws cwrs bywyd sy'n gofyn am wasanaethau atal a gofal pwrpasol.⁹⁴

Llythrennedd Iechyd: Y graddau y mae gan bobl y gallu i ddod o hyd i wybodaeth, cymorth a gwasanaethau, eu deall a'u defnyddio i seilio penderfyniadau a chymau gweithredu sy'n ymwneud ag iechyd arnynt, drostynt eu hunain ac ar ran eraill.⁹⁵

Rhywedd: Nodweddion menywod, dynion, merched a bechgyn a grëwyd gan gymdeithas. Mae hyn yn cynnwys normau, ymddygiadau a rolau sy'n gysylltiedig â bod yn fenyw, dyn, merch neu fachgen, yn ogystal â pherthnasoedd â'i gilydd. Fel rhywbeth a luniwyd gan gymdeithas, mae rhywedd yn amrywio rhwng ac o fewn cymdeithasau a gall newid dros amser.⁹⁶

Atodiad 1

Cyfraddau digwyddedd ar gyfer marwolaethau cynamserol o bob achos (Cymru) – Marwolaethau a ddigwyddodd rhwng 21 Mawrth 2021 a 7 Rhagfyr 2023 ¹⁴				
Awdurdod Lleol Haen Uwch (UTLA) ¹⁵	Cyfradd fesul 100,000 o bobl sy'n wynebu risg	Gwall Safonol	Cyfradd LCI	Cyfradd UCI
Blaenau Gwent	618.19	23.15	572.81	663.57
Merthyr Tydfil	598.81	24.80	550.20	647.41
Caerffili	566.53	13.72	539.65	593.42
Castell-nedd Port Talbot	544.54	14.93	515.27	573.80
Rhondda Cynon Taf	540.02	11.82	516.84	563.19
Torfaen	530.62	18.49	494.39	566.85
Wrecsam	528.90	15.42	498.68	559.12
Abertawe	517.94	11.63	495.15	540.72
Sir Ddinbych	517.49	17.09	484.00	550.99
Casnewydd	508.87	14.92	479.63	538.10
Pen-y-bont ar Ogwr	482.89	14.20	455.07	510.72
Sir Gaerfyrddin	482.54	11.77	459.48	505.61
Sir y Fflint	472.19	13.22	446.28	498.10
Sir Benfro	470.35	14.04	442.83	497.88
Ynys Môn	462.58	18.59	426.14	499.02
Conwy	449.93	14.25	422.00	477.86
Caerdydd	448.11	9.76	428.97	467.25
Gwynedd	444.05	14.79	415.05	473.04
Bro Morgannwg	411.14	13.31	385.05	437.23
Ceredigion	407.93	17.29	374.06	441.81
Sir Fynwy	393.42	14.71	364.58	422.26
Powys	384.39	11.93	361.02	407.76

14. LCI = cyfwng hyder isaf (95%) ac UCI = cyfwng hyder uchaf (95%). Mae'r ardal yn seiliedig ar breswylfa arferol yr unigolyn fel y'i darperir gan yr hysbysydd wrth gofrestru yng Nghymru neu Loegr. Nid yw'r ffigurau'n cynnwys marwolaethau pobl nad ydynt yn breswylwyr ac maent yn seiliedig ar ffiniau Awdurdod Lleol Haen Uwch 2022 (UTLA22).

15. Awdurdod lleol haen uwch yw lefel uwch o lywodraeth leol sy'n gyfrifol am wasanaethau cyhoeddus strategol, ardal eang. Mewn systemau dwy haen, mae'n cyfodoli â chynghorau dosbarth haen is, ac mae awdurdodau un haen neu unedol yn cyfuno'r holl gyfrifoldebau haen uchaf ac isaf i un sefydliad.

Atodiad 2

Cyfraddau digwyddedd marwolaethau cynamserol oherwydd canser yng Nghymru, marwolaethau a ddigwyddodd rhwng 21 Mawrth 2021 a 7 Rhagfyr 2023 ¹⁶				
Awdurdod Lleol Haen Uwch (UTLA) ⁸	Cyfradd fesul 100,000 o bobl sy'n wynebu risg	Gwall Safonol	Cyfradd LCI	Cyfradd UCI
Caerffili	190.30	7.90	174.80	205.90
Wrecsam	187.80	9.20	169.90	205.80
Sir Ddinbych	182.40	10.10	162.60	202.20
Merthyr Tudful	182.40	13.70	155.60	209.10
Blaenau Gwent	175.30	12.30	151.20	199.50
Sir Benfro	175.00	8.50	158.30	191.70
Castell-nedd Port Talbot	174.20	8.40	157.70	190.70
Casnewydd	172.90	8.70	155.80	190.00
Sir y Fflint	170.20	7.90	154.70	185.70
Rhondda Cynon Taf	167.30	6.60	154.40	180.20
Sir Gaerfyrddin	159.70	6.70	146.50	172.90
Gwynedd	158.00	8.80	140.80	175.20
Conwy	157.30	8.40	140.90	173.60
Torfaen	156.60	10.00	136.90	176.20
Abertawe	156.00	6.40	143.50	168.50
Pen-y-bont ar Ogwr	154.50	8.00	138.80	170.20
Ceredigion	153.30	10.50	132.70	173.90
Caerdydd	152.40	5.70	141.20	163.70
Ynys Môn	152.40	10.60	131.60	173.20
Bro Morgannwg	144.70	7.90	129.30	160.10
Powys	142.40	7.20	128.20	156.50
Sir Fynwy	129.80	8.40	113.40	146.30

8. Mae UTLA yn cyfeirio at ranbarth gweinyddol llywodraeth leol lefel uchaf, fel cyngor sir, ardal fetropolitan, bwrdeistref Llundain, neu awdurdod unedol, sy'n ymdrin â gwasanaethau cyhoeddus mawr fel gofal cymdeithasol, addysg a thrafnidiaeth.

16. LCI = cyfwng hyder isaf (95%) ac UCI = cyfwng hyder uchaf (95%). Mae'r ardal yn seiliedig ar breswylfa arferol yr unigolyn fel y'i darperir gan yr hysbysydd wrth gofrestru yng Nghymru neu Loegr. Nid yw'r ffigurau'n cynnwys marwolaethau pobl nad ydynt yn breswylwyr ac maent yn seiliedig ar ffiniau Awdurdod Lleol Haen Uwch 2022 (UTLA22).

Atodiad 3

Cyfraddau digwyddedd marwolaethau cynamserol oherwydd clefyd cardiofasgwlaidd, marwolaethau a ddigwyddodd rhwng 21 Mawrth 2021 a 7 Rhagfyr 2023 ¹⁷				
Awdurdod Lleol Haen Uwch (UTLA) ⁸	Cyfradd fesul 100,000 o bobl sy'n wynebu risg	Gwall Safonol	Cyfradd LCI	Cyfradd UCI
Blaenau Gwent	140.79	11.03	119.17	162.40
Merthyr Tudful	127.68	11.51	105.11	150.24
Abertawe	123.95	5.71	112.77	135.14
Caerffili	117.27	6.26	105.00	129.54
Castell-nedd Port Talbot	116.73	6.93	103.15	130.30
Torfaen	116.27	8.69	99.24	133.30
Sir Ddinbych	113.72	8.00	98.04	129.41
Sir Gaerfyrddin	109.53	5.58	98.59	120.48
Casnewydd	109.50	6.95	95.87	123.13
Ynys Môn	108.61	8.93	91.11	126.11
Rhondda Cynon Taf	107.07	5.28	96.72	117.43
Wrecsam	103.26	6.84	89.85	116.66
Sir y Fflint	98.34	6.04	86.50	110.18
Sir Benfro	97.26	6.37	84.77	109.74
Conwy	94.01	6.52	81.24	106.79
Gwynedd	90.80	6.68	77.72	103.89
Pen-y-bont ar Ogwr	87.79	6.09	75.86	99.73
Caerdydd	84.37	4.28	75.97	92.77
Ceredigion	84.21	7.82	68.88	99.53
Bro Morgannwg	83.14	5.99	71.41	94.87
Sir Fynwy	80.31	6.62	67.33	93.29
Powys	79.26	5.38	68.72	89.81

8. Mae UTLA yn cyfeirio at ranbarth gweinyddol llywodraeth leol lefel uchaf, fel cyngor sir, ardal fetropolitan, bwrdeistref Llundain, neu awdurdod unedol, sy'n ymdrin â gwasanaethau cyhoeddus mawr fel gofal cymdeithasol, addysg a thrafnidiaeth.

17. LCI = cyfwng hyder isaf (95%) ac UCI = cyfwng hyder uchaf (95%). Mae'r ardal yn seiliedig ar breswylfa arferol yr unigolyn fel y'i darperir gan yr hysbysydd wrth gofrestru yng Nghymru neu Loegr. Nid yw'r ffigurau'n cynnwys marwolaethau pobl nad ydynt yn breswylwyr ac maent yn seiliedig ar ffiniau Awdurdod Lleol Haen Uwch 2022 (UTLA22).

Cyfeiriadau

1.

Merino, M., Tornero-Aguilera, JF., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, CV., Martín-Rodríguez, A., Clemente-Suárez, VJ. (2024) Body Perceptions and Psychological Well-Being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-Esteem and Mental Health with a Focus on Body Image Satisfaction and Its Relationship with Cultural and Gender Factors. *Healthcare (Basel, y Swistir)*,12(14),1396. <https://doi.org/10.3390/healthcare12141396>

2.

Movember (2024) *The Real Face of Men's Health: How health-care systems are failing men and why it matters*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://cdn.movember.com/uploads/files/Media%20Room/UK/The%20Real%20Face%20of%20Mens%20Health%20Report%20-%20Movember%20UK.pdf>

3.

Galdas, P. M., Seidler, Z. E. ac Oliffe, J. L. (2025) 'Designing men's health policy: the 5R Framework', *The Lancet Public Health*, 10(10), tud. e848–e854. Darllenwyd Gorffennaf 2026: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00202-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00202-6)

4.

Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru. (2025) Rhaid buddsoddi mewn atal nawr i leihau pwysau'r gaeaf, meddai Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://futuregenerations.wales/cym/news/rhaid-buddsoddi-mewn-atal-nawr-i-leihau-pwysaur-gaeaf-meddai-comisiynydd-cenedlaethaur-dyfodol/>

5.

Yr Adran Iechyd a Phlant (2008) *National Men's Health Policy 2008–2013*. Dulyn: Llywodraeth Iwerddon. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.mhfi.org/menshealthpolicy.pdf>

6.

Richardson, N. (2024) *National Men's Health Action Plan. Healthy Ireland - Men (HI-M) 2024–2028: Working with men in Ireland to achieve optimum health and wellbeing*. Dulyn: Gweithrediaeth y Gwasanaeth Iechyd a'r Adran Iechyd. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://mensnetwork.ie/wp-content/uploads/National-Mens-Health-Action-Plan-2024-2028.pdf>

7.

Castro Brandão, C., Amaei Pessoa Salerno, A., Medrado, B., Alan dos Santos Barros, E., Pessoa de Albuquerque, F., Pereira Fernandes Filho, H., Lyra, J., *da Silva Magalhães, R., Rocha Pinto, T., dos Santos Figueiredo, W.* (2025). National Policy for Comprehensive Men's Health Care: 15 years of important advances and persistent challenges. Darllenwyd Awst 2026: <https://www.scielo.br/j/icse/a/trYn639t47vPgF9nKXpSCQw/?format=pdf&lang=en>

8.

Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2019) *National Men's Health Strategy 2020–2030*. Canberra: Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2021/05/national-men-s-health-strategy-2020-2030_0.pdf

9.

Maniffesto Plaid Cymru (2026) Dros Gymru 2026 – Arwain Cymru o'r Newydd. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://assets.nationbuilder.com/plaid2016/pages/41844/attachments/original/1775140237/Dros_Gymru_-_Maniffesto_2026.pdf?1775140237

10.

Gweithrediaeth GIG Cymru (2025) Cynllun Iechyd Menywod GIG Cymru 2025-2035. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://perfformiadagwella.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/iechyd-menywod/cynllun-iechyd-menywod-cymru/>

11.

Llywodraeth Cymru (2025) *Strategaeth Iechyd Meddwl a Llesiant Meddyliol 2025–2035*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.llyw.cymru/strategaeth-iechyd-meddwl-llesiant-meddyliol-2025-i-2035>

12.

Llywodraeth Cymru (2025) *Strategaeth a chynllun cyflawni atal hunanladdiad a hunan-niweidio*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.llyw.cymru/atal-hunanladdiad-hunan-niweidio-strategaeth-chynllun-cyflawni>

13.

Llywodraeth Cymru (2025). *Cymru fydd 'cenedl Marmot' gyntaf y byd i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd*. Darllenwyd Awst 2026: <https://www.llyw.cymru/cymru-fydd-cenedl-marmot-gyntaf-y-byd-i-fynd-ir-afael-ag-anghydraddoldebau-iechyd>

14.

Y Sefydliad Tegwch Iechyd (2014). *Marmot Indicators 2014: A preliminary summary with graphs*. Darllenwyd: Awst 2026 <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/marmot-health-indicators-for-local-authorities-in-england---update-2014/marmot-indicators-2014-a-preliminary-summary-with-graphs.pdf>

15.

Gazzillo, A., Tracey, F., Williams, P., Geary, U., Bibby, J. (2025) *Briefing – UK mortality trends and international comparisons – Findings from new research and implications for the UK government*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.health.org.uk/reports-and-analysis/briefings/uk-mortality-trends-and-international-comparisons>

16.

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2026) *Deaths registered summary statistics, England and Wales*. Casnewydd: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsregisteredsummarystatisticsenglandandwales>

17.

Llywodraeth Cymru (2025) *Llesiant Cymru: 2025*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Darllenwyd Awst 2026: <https://www.llyw.cymru/llesiant-cymru-2025-cymru-iachach-html>

18.

Llywodraeth Cymru (2025) *Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2025*. Darllenwyd 2026: <https://www.llyw.cymru/mynegai-amddifadedd-lluosog-cymru-2025-cyfes>

19.

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2025) *Deaths registered summary statistics, England and Wales. Death registration years 2016 and 2025*. Darllenwyd 2026: <https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsregisteredsummarystatisticsenglandandwales>

20.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2026) Data Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://publichealthwales.shinyapps.io/PHOF_Dashboard_Eng/

21.

BHF (2026) *Wales Cardiovascular Disease Factsheet*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.bhf.org.uk/-/media/files/for-professionals/research/heart-statistics/bhf-cvd-statistics-wales-factsheet-jan26-v2.pdf?rev=-5290fee470f34102a360d73b020ea8b7&hash=625D23B0D-0B074A18B8E2E756085C129>

22. British Heart Foundation (2024) Anghydraddoldebau cardiofsgwlaidd yng Nghymru: dadansoddiad. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.bhf.org.uk/what-we-do/our-research/heart-statistics/health-inequalities-research/cardiovascular-inequalities-in-wales-an-analysis-welsh-language>
23. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2024) *Mortality statistics - underlying cause, sex and age*. Darllenwyd Mehefin 2026 drwy NOMIS: <https://www.nomisweb.co.uk/datasets/mortsa>
24. Llywodraeth Cymru (2026) *Y datganiad ansawdd ar gyfer cyflyrau ar y galon*. Darllenwyd Awst 2026: <https://www.llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-cyflyrau-ar-y-galon-html>
25. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025) *Cynllun Atal Clefyd Cardiofasgwlaidd i Gymru: Dull ABCD Plws*. Darllenwyd Awst 2026: <https://icc.gig.cymru/app/uploads/sites/2/2026/01/A4-Landscape-ABCD-Plus-CVD-Prevention-Plan-for-Wales-V12-CYM.pdf>
26. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2026) *Marwolaethau canser yng Nghymru*. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://icc.gig.cymru/adroddiad-iechyd-cy-hoeddus/marwolaethau-canser-yng-nghymru/>
27. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2026). *Adroddiad Ystadegol Blynnyddol Sgrinio Coluddion Cymru 2023–2024*. Darllenwyd Awst 2026: <https://icc.gig.cymru/app/uploads/sites/2/2026/01/Adroddiad-Ystadegol-Blynnyddol-Sgrinio-Coluddion-Cymru-2023-24.pdf>
28. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2024) *Mortality statistics - underlying cause, sex and age*. Darllenwyd Mehefin 2026 drwy NOMIS: <https://www.nomisweb.co.uk/datasets/mortsa>
29. Llywodraeth Cymru (2026) *Strategaeth ddeng mlynedd nodedig i drawsnewid gofal canser yng Nghymru*. Darllenwyd Awst 2026: <https://cyfryngau.gwasanaeth.llyw.cymru/newyddion/strategaeth-ddeng-mlynedd-nodedig-i-drawsnewid-gofal-canser-yng-nghymru>
30. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2026) *Offeryn Adrodd ar Ganser*. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://publichealthwales.shinyapps.io/Cancer_Reporting_Tool_Welsh/
31. Canolfan Gydweithredu dros Archwiliadau Canser (2025) *National Prostate Cancer Audit State of the Nation Report 2025*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.natcan.org.uk/wp-content/uploads/2025/10/NPCA-SotN-2025.pdf>
32. Prostate Cancer UK (2026) *Maniifesto Prostate Cancer Uk ar gyfer Cymru 2026*. Llundain: Prostate Cancer UK. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://prostatecanceruk.org/media/qicm2vui/2026-welsh-manifesto-wl.pdf>
33. Prostate Cancer UK (2026) *Black men and prostate cancer*. Llundain: Prostate Cancer UK. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://prostatecanceruk.org/prostate-information-and-support/risk-and-symptoms/black-men-and-prostate-cancer>
34. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2024) *Mortality statistics - underlying cause, sex and age*. Darllenwyd Mehefin 2026 drwy NOMIS: <https://www.nomisweb.co.uk/datasets/mortsa>
35. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2025) *Suicide rates in the UK QMI*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/methodologies/suicideratesintheukqmi>
36. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025) *Marwolaethau yn ôl-hunanladdiad amheus 2024 i 2025*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://icc.gig.cymru/adroddiad-iechyd-cyhoeddus/marwolaethau-yn-ol-hunanladdiad-amheus-2024-i-2025>
37. Centre for Policy Research on Men and Boys (2025) *Increasing Male Suicide Rates in Wales*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.menandboys.org.uk/policy-and-research/male-suicide-rates-wales24>
38. Llywodraeth Cymru (2025) *Atal hunanladdiad a hunan-ni-weidio: strategaeth a chynllun cyflawni*. Darllenwyd Awst 2026: <https://www.llyw.cymru/atal-hunanladdiad-hunan-niweidio-strategaeth-chynllun-cyflawni>
39. Cerel, J., Brown, M. M., Maple, M., Singleton, M., Van de Venne, J., Moore, M., a Flaherty, C. (2019). *How many people are exposed to suicide? Not six*. Suicide and Life-Threatening Behavior, 49(2), 529-534. doi: 10.1111/sltb.12450
40. Y Samariaid (2020) *Out of sight, out of mind: Why less-well off, middle-aged men don't get the support they need*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://media.samaritans.org/documents/Samaritans_-_out_of_sight_out_of_mind_2020.pdf
41. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025) *Marwolaethau yn ôl hunanladdiad amheus 2024 i 2025*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://icc.gig.cymru/adroddiad-iechyd-cyhoeddus/marwolaethau-yn-ol-hunanladdiad-amheus-2024-i-2025>
42. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2024) *Mortality statistics - underlying cause, sex and age*. Darllenwyd Mehefin 2026 drwy NOMIS: <https://www.nomisweb.co.uk/datasets/mortsa>
43. Asthma + Lung UK Cymru (2026) *New poll shows 7 out of 10 people in Wales are worried about their family's lung health*. Llundain: Asthma + Lung UK. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.asthmaandlung.org.uk/media/press-releases/new-poll-shows-7-out-of-10-people-wales-are-worried-about-their-familys-lung>
44. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2026) *Cyffredinrwydd clefydau anadlol, tueddiadau, ffactorau risg a rhagamcaniadau 10 mlynedd*. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://icc.gig.cymru/adroddiad-iechyd-cyhoeddus/cyffredinrwydd-clefydau-anadlol-tueddiadau-ffactorau-risg-a-rhagamcaniadau-10-mlynedd/>
45. Asthma + Lung UK Cymru (2026) *Wales*. Llundain: Asthma + Lung UK. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.asthmaandlung.org.uk/wales>
46. Llywodraeth Cymru (2022) *Datganiad ansawdd ar gyfer clefydau anadlol*. Darllenwyd Awst 2026: <https://www.llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-clefydau-anadlol-html>
47. People's Health Trust (2025) *The national picture: Wales*. Llundain: People's Health Trust. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.peopleshealthtrust.org.uk/what-we-do/longer-healthier-lives/the-national-picture/wales>
48. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2024) *Mortality statistics – underlying cause, sex and age*. Darllenwyd Mehefin 2026 drwy NOMIS: <https://www.nomisweb.co.uk/datasets/mortsa>
49. Llywodraeth Cymru (2022) *Datganiad ansawdd ar gyfer clefydau'r afu*. Darllenwyd Awst 2026: <https://www.llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-clefydaur-afu-html>
50. Llywodraeth Cymru (2025) *Adroddiad canlyniadau Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (MALIC) 2025: mynegai cyffredinol*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.llyw.cymru/mynegai-cymru-amddifadedd-lluosog-wimd-2025-canlyniadau-adroddiad-cyffredinol-mynegai-html>
51. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023) *Numbers and age-standardised mortality rates for premature deaths by 2022 parliamentary constituency and sex, deaths registered in 2023*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.ons.gov.uk/people-populationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/adhocs/2780numbersandagestandardisedmortalityratesfor-prematuredeathsby2022parliamentaryconstituencyandsex-deathsregisteredin2023>
52. Comisiwn Democratiaeth a Ffiniau Cymru (2026) *Arolwg 2026: Penderfyniadau Terfynol*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.cdffc.llyw.cymru/arolygon/03-25/2026-review-final-decisions>
53. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023) *Population estimates - small area by single year of age, England and Wales*. Darllenwyd Gorffennaf 2026 drwy NOMIS: <https://www.nomisweb.co.uk/query/construct/summary.asp?menuopt=200&subcomp=>
54. People's Health Trust (2025) *The national picture: Wales. Llundain: People's Health Trust*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.peopleshealthtrust.org.uk/what-we-do/longer-healthier-lives/the-national-picture/wales>
55. People's Health Trust (2025) *The national picture: Wales. Llundain: People's Health Trust*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.peopleshealthtrust.org.uk/what-we-do/longer-healthier-lives/the-national-picture/wales>
56. People's Health Trust (2025) *The national picture: Wales. Llundain: People's Health Trust*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.peopleshealthtrust.org.uk/what-we-do/longer-healthier-lives/the-national-picture/wales>
57. NICE. Y Sefydliad Cenedlaethol Dros Ragoriaeth Mewn Iechyd a Gofal. (2021). Community-based approaches to addressing high blood pressure with black African and Caribbean men. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.nice.org.uk/sharedlearning/community-based-approaches-to-addressing-high-blood-pressure-with-black-african-and-caribbean-men>
58. Griffith, DM (2020). Promoting men's health equity." American Journal of Men's Health,14(6). doi:10.1177/1557988320980184
59. GIG. Gwasanaeth Iechyd Gwladol. (2021). Health Survey England Additional Analyses - Health and health-related behaviours of Lesbian, Gay and Bisexual adults. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/health-survey-england-additional-analyses/lesbian-gay-and-bisexual-adults#resources>
60. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023) *Disability by age, sex and deprivation, England and Wales: Census 2021*. Casnewydd: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/disability/articles/disabilitybyagesexand-deprivationenglandandwales/census2021>
61. Movember Institute of Men's Health (2024b) The Real Face of Men's Health 2024 UK Report. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://cdn.movember.com/uploads/files/Media%20Room/UK/The%20Real%20Face%20of%20Mens%20Health%20Report%20-%20Movember%20UK.pdf>
62. Prostate Cancer UK (2026) *Check your risk in 30 seconds*. Darllenwyd Awst 2026: <https://prostatecanceruk.org/risk-checker>
63. Cymdeithas Llawfeddygon Wrolegol Prydain (2025) *BAUS launches 'Check in, Don't Check Out' awareness campaign*. Llundain: Cymdeithas Llawfeddygon Wrolegol Prydain. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://www.baus.org.uk/professionals/baus_business/news/288/baus_launches_check_in_dont_check_out_awareness_campaign/
64. McKenzie, SK, Oliffe, JL, Black, A., a Collings, S. (2022). *Men's Experiences of Mental Illness Stigma Across the Lifespan: A Scoping Review*. American Journal of men's health, 16(1), 15579883221074789. <https://doi.org/10.1177/15579883221074789>
65. Woods, M., Heley, J., Goodwin-Hawkins, B. a Powell, R. (2024) A Rural Vision for Wales: The Evidence Report. Aberystwyth: Prifysgol Aberystwyth. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://research.aber.ac.uk/en/publications/a-rural-vision-for-wales-the-evidence-report/>
66. Llais (2025) Spotlight on rural health and social care in Wales. Cardiff: Llais. Accessed July 2026: <https://www.llaiswales.org/sites/default/files/2025-12/PS%20-%20Spotlight%20on%20rural%20health%20and%20social%20care%20in%20Wales.pdf>
67. Llywodraeth Cymru (2016) *Datganiad ysgrifenedig: Gwella iechyd dynion yng Nghymru*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-gwella-iechyd-dynion-yng-nghymru>
68. Y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd (2025) *Does healthcare deliver? Results from the Patient-Reported Indicator Surveys (PaRIS): Wales (United Kingdom) country note*. Paris: OECD. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/02/does-healthcare-deliver-results-from-the-patient-reported-indicator-surveys-paris-country-notes_40213115/wales-united-kingdom_02751dec/b90e9b7c-en.pdf
69. Hawkes, S., Allotey, P., Elhadj, AS, Clark, J., a Horton, R. (2020). The Lancet Commission on Gender and Global Health. The Lancet, 396(10250), 521–522. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31547-6
70. Manandhar, M., Hawkes, S., Buse, K., Nosrati, E., a Magar, V. (2018). Gender, health and the 2030 agenda for sustainable development. Bwletin Sefydliad Iechyd y Byd, 96(9), 644. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.211607>
71. Seidler, Z. E., Dawes, A. J., Rice, S. M., Oliffe, J. L., a Dhillon, H.M. (2016). The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. Clinical Psychology Review, 49, 106–118. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.09.002>



72. Macdonald, J. A., Mansour, K. A., Wynter, K., Francis, L. M., Rogers, A., Angeles, M. R., Pennell, M., Biden, E., Harrison, T., a Smith, I. (2022). Men's and Boys' Barriers to Health System Access. A Literature Review. Wedi'i baratoi ar gyfer Adran Iechyd a Gofal yr Henoed Llywodraeth Awstralia. Ar gael yn: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/2023-07/mens-and-boys-barriers-to-health-system-access-a-literature-review.pdf>

73. WHO. Sefydliad Iechyd y Byd. (2016). Technical series on safer primary care: Patient engagement. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511629>

74. The Good Side (2024) *Qualitative and quantitative research commissioned by Movember on men's engagement with the health system and the impact of men's poor health on others. Comisiynwyd gan Movember.*

75. Cerel, J., Brown, M. M., Maple, M., Singleton, M., van de Venne, J., Moore, M. a Flaherty, C. (2019) 'How many people are exposed to suicide? Not six', *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(2), tud. 529–534. <https://doi.org/10.1111/sltb.12450>

76. Harvard Health Publishing (2010) *Mars vs. Venus: The gender gap in health*. Boston: Ysgol Feddygol Harvard. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/mars-vs-venus-the-gender-gap-in-health

77. <https://www.healthlumen.com>

78. Movember Institute of Men's Health (2026) *Ahead of the Game: research*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://aheadofthegame.movember.com/research/>

79. Movember (2026) *Movember's Mental Fitness workshops impact thousands of young people across the North of England*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://uk.movember.com/story/movember-s-mental-fitness-workshops-impact-thousands-of-young-people-across-the-north-of-england>

80. Sefydliad John Hartson (2026) *The John Hartson Foundation*. Darllenwyd Awst 2026: <https://johnhartsonfoundation.co.uk/>

81. Movember (2026a) *Movember story*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://uk.movember.com/story/view/id/7201>

82. Movember (2026b) *Movember story*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://uk.movember.com/story/view/id/7265>

83. Rogers, S.N. et al. (2011) *The ManVan: a mobile cancer support service for men with prostate, testicular and penile cancer in Wales*. *ecancermedicalscience*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://ecancer.org/en/journal/article/603-the-manvan-a-mobile-cancer-support-service-for-men-with-prostate-testicular-and-penile-cancer-in-wales/abstract>

84. YMCA Caerdydd (2026) *Cefnogi Bechgyn a Dynion Ifanc yn yr Oes Ddigidol. Pecyn cymorth ar gyfer sgwrsio i rieni, athrawon a gweithwyr ieuenctid*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: Cymraeg: https://www.ymcacardiff.wales/wp-content/uploads/2026/06/compressed-YMCA_Healthy-Relationships-Toolkit_CY_V1-compressed.pdf Saesneg: https://www.ymcacardiff.wales/wp-content/uploads/2026/06/compressed-YMCA_Healthy-Relationships-Toolkit_ENG_V1-compressed.pdf

85. Merino, M., Tornero-Aguilera, JF., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, CV., Martín-Rodríguez, A., Clemente-Suárez, VJ. (2024) Body Perceptions and Psychological Well-Being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-Esteem and Mental Health with a Focus on Body Image Satisfaction and Its Relationship with Cultural and Gender Factors. *Healthcare (Basel, Y Swistir)*,12(14),1396.<https://doi.org/10.3390/healthcare12141396>

86. Y Samariaid (2024) *Suicide in Wales*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.samaritans.org/wales/branches/llandrin-dod-wells/powys-samaritans-info-pages/suicide-powys/>

87. Doctors.Net.UK (2025) *'Hidden crisis': New fathers seven times more likely to die by suicide than mothers*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.doctors.net.uk/news/hidden-crisis-new-fathers-seven-times-more-likely-to-die-by-suicide-than-mothers>

88. Galdas, P. M., Seidler, Z. E. ac Oliffe, J. L. (2025) 'Designing men's health policy: the 5R Framework', *The Lancet Public Health*, 10(10), tud. e848–e854. Darllenwyd Gorffennaf 2026: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00202-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00202-6)

89. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2019) *National Men's Health Strategy 2020–2030*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.health.gov.au/resources/publications/national-mens-health-strategy-2020-2030>

90. Sefydliad Iechyd y Byd (2007) *Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.who.int/publications/i/item/everybody-s-business---strengthening-health-systems-to-improve-health-outcomes>

91. UNESCO (2017) *Gender-sensitive resources. In Women Make the News*. Sefydliad Addysgol, Gwyddonol a Diwylliannol y Cenhedloedd Unedig. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.unesco.org/en/gender-equality/education>

92. Kaufman, M. (1999) *Men, feminism, and men's contradictory experiences of power*. Fernwood Books. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://www.michaelkaufman.com/wp-content/uploads/2009/01/men_feminism.pdf

93. Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd (2019) *Engaging with men and masculinities in fragile and conflict-affected states*. Papurau Datblygu Polisi yr OECD, Rhif. 17. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://dx.doi.org/10.1787/36e1bb11-en>

94. Sefydliad Iechyd y Byd (1946) *Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19–22 June 1946*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.who.int/about/governance/constitution>

95. Centers for Disease Control and Prevention (2023) Health literacy. Darllenwyd Gorffennaf 2026: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>

96. Sefydliad Iechyd y Byd (2024) *Gender and health*. Darllenwyd Gorffennaf 2026: https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1

Y Gwir Sefyllfa o ran Iechyd Dynion

ADRODDIAD CYMRU 2026



MOVEMBER® INSTITUTE
OF MEN'S HEALTH
MOUSTACHES LOVE RESEARCH