



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Tuag at weithlu iach a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol

Iechyd a llesiant presennol y gweithlu nyrso a
bydwreigiaeth yng Nghymru.



Tuag at weithlu iach a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol

Iechyd a llesiant presennol y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru.

Awduron

Benjamin J. Gray, Diana Bright, Sian Bolton, Alisha R. Davies.

Cysylltiad

Is-adran Ymchwil a Gwerthuso, Y Gyfarwyddiaeth Wybodaeth, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Diolchiadau

Hoffem ddiolch i'r holl ymatebwyr am gymryd rhan yn yr arolwg hwn. Hoffem hefyd ddiolch i'r canlynol: Candace Imison (cyfraniad personol), Dr Richard Kyle (Prifysgol Napier Caeredin), Helen Rogers (Coleg Brenhinol y Bydwagedd Cymru), Helen Whyley (Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru) a'n cydweithiwr yn Iechyd Cyhoeddus Cymru, Rhiannon Beaumont-Wood a gynhaliodd adolygiad gan gymheiriaid ac a wnaeth sylwadau gwerthfawr ar ddrafftiau cynharach o'r adroddiad hwn.

Awgrym ar gyfer Cyfeirio

Gray BJ, Bright D, Bolton S a Davies AR. (2020). *Tuag at weithlu iach a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol. Iechyd a llesiant presennol y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

ISBN 978-1-78986-154-63

© 2020 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gellir atgynhyrchu'r deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y gwneir hynny'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae'r hawlfraint o ran y trefniant teipograffyddol, y dylunio a'r diwygio yn eiddo i Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Yr Is-adran Ymchwil a Gwerthuso
Y Gyfarwyddiaeth Wybodaeth
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF10 4BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

phw.nhs.wales/GweithluNyrsioBydwreigiaeth

Rhagair

Mae un o'r pedwar nod craidd sy'n sail i *Cymru Iachach* (2018), y cynllun deng mlynedd ar gyfer iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, yn ymwneud yn benodol â chefnogi a datblygu'r gweithlu, gan y cydnabyddir na fydd y strategaeth yn gallu darparu'r gwasanaethau sydd eu hangen ar y boblogaeth nawr ac yn y dyfodol heb fuddsoddiad o'r fath. Staff nyrsio a bydwreigiaeth yw'r gyfran fwyaf o staff clinigol y GIG ac maent yn chwarae rhan arwyddocaol mewn gwasanaethau gofal cymdeithasol, yn arbennig lle mae angen gofal nyrsio ar unigolion. Felly mae'n hanfodol bod astudiaethau fel yr un yma a gynhaliwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ac a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn, yn cael eu cynnal er mwyn i ni allu deall yr heriau sy'n wynebu staff rheng flaen, gyda'r nod yn y pen draw o gymryd camau i wella eu hiechyd a'u llesiant cyffredinol tra byddant yn gweithio.

Ar adegau, mae'r gwaith a wneir gan staff nyrsio a bydwreigiaeth yn rhoi boddhad iddynt yn ogystal â bod yn heriol yn gorfforol ac yn emosiynol. Yn amlwg, mae galluogi aelodau unigol o staff i wneud dewisiadau iach o ran eu ffordd o fyw a sicrhau cydbwysedd rhwng eu bywyd gwaith a'u bywyd cartref o fudd i'r ymarferydd yn ogystal â sicrhau bod gennym weithlu iach. Rhywbeth sydd yr un mor bwysig, fodd bynnag, yw sut mae cyflogwyr yn cefnogi staff sy'n mynd yn sâl, sy'n cael profiadau bywyd megis genedigaeth neu brofedigaeth, neu'n ei chael hi'n anodd ymdopi â'u hiechyd meddwl.

Mae Llywodraeth Cymru wedi bod yn datblygu polisiau sydd wedi'u hanelu at wella iechyd a llesiant y boblogaeth, sy'n cynnwys y garfan o'r boblogaeth sy'n gweithio. Y mwyaf diweddar o'r rhain yw'r strategaeth *Pwysau Iach: Cymru Iach* (2019), sy'n gynllun hirdymor 10 mlynedd i atal a lleihau gordewdra yng Nghymru. Mae pedair thema wedi'u cynnwys yn y cynllun: amgylcheddau iach; lleoliadau iach; pobl iach; ac arweinyddiaeth a galluogi newid. Mae'r strategaeth yn amlinellu newidiadau graddol sydd wedi'u cynllunio i alluogi unigolion i ofalu amdanynt eu hunain yn ogystal â'r camau y gallwn eu cymryd i wella ein hamgylchedd.

Er bod llawer y gall unigolyn ei wneud i hyrwyddo ei iechyd a'i lesiant ei hun, e.e. peidio ag ysmygu, cynnal pwysau iach, yfed alcohol yn gymedrol neu wneud ymarfer corff yn rheolaidd, mae yna hefyd gamau y gall cyflogwyr eu cymryd i gefnogi ei weithlu. Rhaglen yw *Cymru Iach ar Waith* (www.cymruiacharwaith.cymru.nhs.uk/hafan) sy'n helpu cyflogwyr i ddatblygu a chynnal amgylcheddau, polisiau a diwylliannau sy'n hybu iechyd da ac yn cynorthwyo'r rhai sy'n absennol o'r gwaith oherwydd salwch, neu sydd wedi gorfod rhoi'r gorau i weithio oherwydd cyfnodau o salwch, i ddychwelyd i'r gwaith mewn modd priodol ac amserol. Ni wneir defnydd digonol o'r offeryn hwn yn y gweithle a dylid cynyddu ei ddefnydd.

Edrychodd yr astudiaeth ddisgrifiadol hon ar farn oddeutu 5% o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru ar adeg benodol ac er na ellir cyffredinolli ei chanfyddiadau i'r gweithlu yn gyffredinol, mae'n arwydd o'r heriau y mae rhai staff yn eu hwynebu yn ein gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r canfyddiadau'n rhywbeth i ddarllenwyr sydd â chyfrifoldebau dros reoli staff, neu sy'n ymwneud ag ail-ddylunio ein gwasanaethau ar gyfer y dyfodol, gnoi cil drosto.



Jean White

Yr Athro Jean White CBE MStJ
Prif Swyddog Nyrsio



Cynnwys

Crynodeb Gweithredol	2
1 Cyflwyniad	7
2 Methodoleg	8
3 Canfyddiadau	10
3.1 Nodweddion yr ymatebwyr o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth	10
3.2 Iechyd a llesiant presennol	11
3.3 Iechyd a llesiant yn y gweithle	13
3.3.1 Straen yn gysylltiedig â gwaith	13
3.3.2 Presenoliaeth	14
3.3.3 Rhwystrau o ran cael mynediad i ofal iechyd a brechiadau rhag y ffliw	15
3.3.4 Yr amgylchedd gwaith ac iechyd	18
3.3.5 Gwelliannau i iechyd a llesiant	19
3.4 Boddhad swydd a chynlluniau ar gyfer y dyfodol	20
3.4.1 Teimladau tuag at yrfa a chanfyddiadau o werth	20
3.4.2 Teimladau tuag at y proffesiwn/swydd yn ystod y 12 mis diwethaf	22
3.5 Sefyllfa ariannol	25
4 Trafodaeth	29
4.1 Iechyd a llesiant presennol	11
4.2 Yr amgylchedd gwaith	30
4.2.1 Effaith yr amgylchedd gwaith ar iechyd a llesiant	30
4.3 Teimladau tuag at yrfa a chanfyddiadau o werth	32
4.4 Pwysau ariannol a'r cysylltiadau ag iechyd a llesiant	33
4.5 Nodi dwy boblogaeth waith sy'n destun pryder	34
4.5.1 Aelodau iau o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth	34
4.5.2 Aelodau o'r gweithlu ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG	34
4.6 Goblygiadau ehangach i ddyfodol y gweithlu nyrsio yng Nghymru	35
4.7 Cyfyngiadau'r astudiaeth	36
4.8 Casgliadau	36
Cyfeiriadau	37
Atodiadau	39
Atodiad 1. Methodoleg Fanwl	39
Atodiad 2. Data Atodol	42

Crynodeb Gweithredol

Cefndir

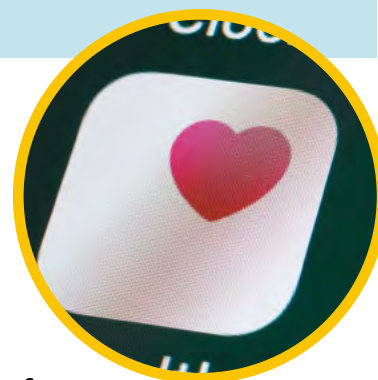
- Y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yw'r grŵp galwedigaethol mwyaf yn y gweithlu gofal iechyd yng Nghymru, gyda dros 30,000 o nyrsys, bydwragedd a gweithwyr cymorth gofal iechyd yn gweithio i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) ar hyn o bryd.
- Mae gan y gweithwyr iechyd proffesiynol hyn rolau sy'n heriol yn gorfforol ac yn feddyliol, ac mae'r pwysau gwaith yn cael ei adlewyrchu mewn lefelau uchel o absenoldeb salwch a phresenoliaeth. Yn fwy penodol, mae nyrsys wedi nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gorweithio, nad ydynt yn cael digon o dâl, ac na allant ddarparu'r gofal yr hoffent ei ddarparu, gyda llawer yn ystyried gadael y proffesiwn cyn oedran ymddeol.
- Uchelgais hirdymor Llywodraeth Cymru yw trawsnewid gofal iechyd yng Nghymru o fodel gofal a thriniaeth yn yr ysbyty i wasanaeth sydd wedi'i leoli'n bennaf yn y gymuned ac sy'n canolbwyntio mwy ar iechyd, llesiant, atal ac ymyrraeth gynnar. Mae iechyd a llesiant, ac yn y pen draw, cynaliadwyedd y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yn rhan annatod o'r uchelgeisiau hyn.
- Er mwyn deall yn well iechyd a llesiant y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru a'r ffactorau sy'n cyfrannu at hyn, cynhaliodd Iechyd Cyhoeddus Cymru arolwg cenedlaethol ymhlith y gweithlu ehangach yn 2019.
- Roedd yr arolwg trawstoriadol ar gael ar-lein ac anfonwyd gwahoddiadau drwy Goleg Nyrsio Brenhinol Cymru a Choleg Brenhinol y Bydwragedd Cymru at eu haelodau yn ogystal â chylchredeg yr arolwg drwy Gyfarwyddwyr Nyrsio ar gyfer pob un o'r saith Bwrdd Iechyd a thair Ymddiriedolaeth y GIG. Cafodd ymatebion cyfanswm o 1,642 o unigolion o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth (**nyrsys, bydwragedd a gweithwyr cymorth gofal iechyd**) eu cynnwys yn yr astudiaeth hon.
- Dylid nodi, gan nad oedd yn bosibl dewis sampl gynrychioliadol o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru o fframwaith samplu, bod dyluniad yr astudiaeth yn drawstoriadol. Felly un o'r prif gyfyngiadau yw nad yw'r canfyddiadau wedi'u haddasu (i ddosbarthiad y gweithlu yng Nghymru), ac felly maent yn ddisgrifiadol ac nid oes modd eu cyffredinoli i'r holl weithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru.



Canfyddiadau

Iechyd a llesiant presennol (Adranau 3.2 a 4.1)

- Daeth cyfanswm o 1,642 o ymatebion dilys i law ac o blith y rhain, roedd 89.5% yn nyrsys, 5.4% yn fydwagedd a 5.1% yn weithwyr cymorth gofal iechyd. Nododd mwyafrif y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth a ymatebodd (71.1%) fod eu hiechyd cyffredinol yn dda neu'n dda iawn. Fodd bynnag, nododd 36.5% fod ganddynt salwch neu gyflwr hirsefydlog.
- Nododd 14.4% o'r holl ymatebwyr fod eu lles meddyliol yn wael ac yn fwy penodol, dywedodd 36.8% eu bod yn cael trafferth ymlacio.
- Nododd 38.9% o'r ymatebwyr eu bod yn anweithgar yn gorfforol, nododd 9.2% eu bod yn ysmegu, nododd 9.6% eu bod yn goryfed mewn pyliau ac nid oedd 69.4% yn bwyta o leiaf 5 dogn o ffrwythau a llysiau y dydd.



Yn gyffredinol, heblaw am gyfraddau is o ysmygwyr a'r rhai sy'n profi salwch cyfyngol, roedd iechyd y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yn debyg i iechyd y boblogaeth oedran gweithio yng Nghymru. Fodd bynnag, o fewn ein hymatebwyr, roedd rhai is-grwpiau a nododd lefelau uwch o iechyd meddwl gwael, yn benodol, **aelodau iau** o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth.

Yr amgylchedd gwaith (Adranau 3.3 a 4.2)

Gofynnwyd i'r ymatebwyr fyfyrir ar eu hamgylchedd gwaith presennol a'i effaith ar eu hiechyd a'u llesiant. Mae'r rhain yn cynnwys straen sy'n gysylltiedig â gwaith, presenoliaeth, rhwystrau i ofal iechyd a mynediad at fwyd iach.

- Nododd dros hanner yr ymatebwyr (62.1%) eu bod yn dioddef o straen yn gysylltiedig â gwaith, ac roedd hyn ar ei uchaf ymhlith aelodau o staff benywaidd, staff iau, a'r rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG (64.4%, o'i gymharu â 49.4% ymhlith y rhai ym Mand 4 ac is, a 60.1% ymhlith y rhai ym Mand 7 ac uwch).
- Roedd dros hanner yr ymatebwyr (61.0%) wedi mynd i'r gwaith pan oeddent yn teimlo'n sâl ddwywaith neu fwy yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd modd atal yn rhannol y tri phrif reswm pam roedd pobl wedi mynd i'r gwaith pan oeddent yn sâl, sef (i) straen, (ii) salwch anadlol, fel y fflw neu annwyd a (iii) cyflyrau cyhyrsgerbydol.
- Nododd mwyafrif helaeth y gweithlu nyrsio (89.0%) eu bod wedi wynebu rhwystrau o ran cael apwyntiadau gofal iechyd. Roedd diffyg amser (75.4%), dim staff cyflenwi/prinder staff (39.8%), rhestrau aros (31.5%), hygyrchedd gwasanaethau (28.0%) a phryderon am eu swydd (26.1%) oll yn rhesymau cyffredin.
- Nododd ychydig dros ddwy ran o dair (69.5%) o'r ymatebwyr eu bod wedi cael y brechiad rhag y fflw yn nhymor y gaeaf diwethaf. Ymhlith y rhai na chawsant eu brechu (500/1,642), y tri rhwystr a nodwyd amlaf rhag cael y brechiad rhag y fflw oedd ofni sgil-effeithiau (22.4%), ddim yn credu ei fod yn gweithio (19.8%) a diffyg amser (17.2%).
- Nododd dros hanner yr ymatebwyr (50.6%) eu bod yn peidio â chymryd seibiannau, a hynny'n gyson, ac roedd hyn yn cynyddu yn unol â'r bandiau cyflog. Dywedodd mwyafrif yr ymatebwyr fod dŵr yfed ar gael yn gyfleus yn eu gweithle (72.5%), ond dim ond 58.5% a nododd eu bod yn teimlo eu bod yn yfed digon o ddŵr. Roedd llai o gyfleoedd i brynu bwydydd, diodydd a byrbrydau iach yn ystod oriau gwaith gyda'r nos.



- Rhoddwyd saith enghraifft o ymyriadau i'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth a allai helpu i wella eu hiechyd a'u llesiant. Roedd yr awgrymiadau mwyaf poblogaidd yn gysylltiedig ag amser (h.y. amser i wneud ymarfer corff a/neu amser i baratoi prydau bwyd) a chymhellion ariannol i gefnogi iechyd fel aelodaeth o gampfa am bris is.

Teimladau tuag at yrfa a chanfyddiadau o werth (Adrannau 3.4 a 4.3)

- Dywedodd tri chwarter y rhai a ymatebodd fod eu galwedigaeth yn yrfa sy'n rhoi boddhad iddynt (75.3%), ac roedd dros ddwy ran o dair yn frwd ynghylch eu swydd (69.1%). Byddai dros hanner yn argymhell gyrfa fel nyrs, bydwraig neu weithiwr cymorth gofal iechyd i eraill (55.4%).
- Mynegodd cyfran uchel o'r ymatebwyr eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan gleifion (80.0%) a theuluoedd cleifion (69.8%), ond nid oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi i'r un graddau gan uwch staff (42.9%).
- Roedd cyfran uwch o ymatebwyr ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG wedi ystyried gadael y proffesiwn yn ystod y 12 mis diwethaf (54.4%, o'i gymharu â 36.8% ym Mand Cyflog 4 ac is, a 43.2% ym Mand Cyflog 7 ac uwch). Mynegodd y rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 hefyd lai o frwdfrydedd (tuag at y swydd) a theimladau o werth o gymharu â bandiau cyflog eraill.



Pwysau ariannol (Adrannau 3.5 a 4.4)

- Roedd mwy na hanner yr holl ymatebwyr (50.7%) wedi gorfod cymryd rhywfaint o gamau i dalu costau byw beunyddiol yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd hyn yn cynnwys 30.7% a oedd wedi gweithio goramser yn eu prif swydd, 25.5% a fenthycodd arian gan deulu neu ffrindiau, ac 11.8% a oedd â swydd ychwanegol.
- Roedd dros draean (38.2%) wedi wynebu anhawster ariannol yn ystod y 12 mis diwethaf a'r prif ganlyniadau oedd cwtogi ar gostau bwyd neu deithio (31.1%) a chael anhawster i dalu biliau nwy neu drydan (11.5%).



Mae pwysau ariannol yn bryder gwirioneddol i'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth gyda 42.3% wedi cael pryderon ariannol yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd hyn yn uwch ymhlith dynion, aelodau iau o'r gweithlu nyrsio (18-39 oed), y rhai a gyflogir ym Mand Cyflog 4 ac is y GIG a'r rhai â chanlyniadau iechyd gwaeth.

Ystyriaethau ar gyfer camau gweithredu yn y dyfodol

Mae'r adroddiad hwn yn un o'r arolygon trawstoriadol mwyaf o ran maint a'r mwyaf cynhwysfawr a gynhaliwyd ymhlith y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru ac mae'n darparu dealltwriaeth o'u hiechyd a'u llesiant. Mae'n ymchwilio i'r heriau sylfaenol i ieuchyd a llesiant, gan gynnwys effaith yr amgylchedd gwaith, a theimladau'r gweithlu tuag at eu gyrfa a phwysau ariannol. Mae'r arolwg hwn yn cynnwys barn 1,642 o nyrsys, bydwragedd a gweithwyr gofal ieuchyd ledled Cymru a ymatebodd i'r holiadur, ac er nad oedd yn sampl gynrychioliadol, mae'n cyfateb i ~5% o weithlu GIG Cymru. Mae'r canlyniadau'n adlewyrchu gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth sy'n mwynhau eu gyrfa ac yn teimlo'n frwd ynghylch eu gyrfa ond sydd hefyd yn profi lefelau uchel o straen sy'n gysylltiedig â gwaith, pwysau gwaith eraill a goblygiadau ehangach (e.e. pryderon ariannol) a allai arwain at ganlyniadau ieuchyd gwaith. Yn ogystal, mae yna grwpiau penodol sy'n profi'r pwysau hyn yn fwy nag eraill. Mae'r ystyriaethau allweddol ar gyfer camau gweithredu yn y dyfodol fel a ganlyn:

1 O ystyried bod yr amgylchedd gwaith yn cael dylanwad enfawr ar ieuchyd a llesiant; anogir rheolwyr, gweinyddwyr a llunwyr polisïau i ddatblygu a chynnal amgylcheddau gwaith cefnogol er mwyn gwella canlyniadau i staff a chleifion. Amlinellir dau brif faes ffocws isod:

- **Cefnogi lles meddyliol y gweithlu:** Mae lefelau uchel o straen ymhlith y gweithlu yn destun pryder, yn enwedig ymhlith staff benywaidd, aelodau iau'r gweithlu a'r rhai a gyflogir ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG. Mae angen deall yn well y ffactorau sy'n cyfrannu at straen, a mynd i'r afael â hwy, gan gynnwys ysgogwyr presenoliaeth sy'n gysylltiedig â'r system a diwylliant (e.e. pwysau staffio) a sicrhau bod lleoliadau yn amgylcheddau gwaith iach, er enghraifft drwy orfodi seibiannau yn y gwaith a darparu mynediad at fwyd a diod iach.
- **Cryfhau'r camau i atal afiechyd:** Mae'r niferoedd sy'n manteisio ar y brechlyn rhag y ffliw yn isel ymhlith y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth, ac mae mynd i'r gwaith pan fydd rhywun yn dioddef o salwch anadlol fel y ffliw neu annwyd yn ddigwyddiad cyffredin. Mae angen cymryd camau i fynd i'r afael â rhwystrau rhag brechu (e.e. yn seiliedig ar ddealltwriaeth o ymddygiad) ac i annog gweithwyr sâl i aros gartref.

2 Cydnabod a gwerthfawrogi'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth:

- Roedd dros ddwy ran o dair o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yn teimlo bod yr alwedigaeth yn yrfa sy'n cynnig boddhad, ac yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan gleifion a theuluoedd, ond roedd llai yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan uwch staff. Mae angen cymryd camau i ddeall yn well y ffactorau sylfaenol sy'n cyfrannu at hyn er mwyn mynd i'r afael â'r anghydbwysedd hwn. Gallai mynd ar drywydd cysyniadau gwaith teg a gwobrwyo staff yn briodol, gyda'r potensial ar gyfer dilyniant gyrfa ystyrllon, fod yn gamau cyntaf pwysig.

3 Deall yr hyn sydd wrth wraidd pwysau ariannol:

- Mae cyfran y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth sy'n dweud eu bod yn wynebu pwysau ariannol yn destun pryder, o ystyried y cysylltiadau rhwng pwysau ariannol ac ieuchyd a llesiant gwael. Mae angen cymryd camau i ddeall yr hyn sydd wraidd y pwysau hyn a chydgyhyrchu datrysiadau. Ochr yn ochr â hyn, dylid sicrhau mynediad cynnar at gyngor a chymorth ariannol i'r rhai sydd mewn angen ar hyn o bryd.

4 Canolbwyntio ar gefnogi aelodau iau y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth a'r rhai a gyflogir ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG:

- Roedd y ddau grŵp hyn o ymatebwyr yn nodi canlyniadau iechyd a llesiant gwaeth, a hynny'n gyson. Dylid ystyried yr angen am ddulliau wedi'u targedu wrth ddatblygu camau i gefnogi iechyd a llesiant y gweithlu cyfan.

Mae ein canfyddiadau yn rhoi mewnwelediad defnyddiol i iechyd a llesiant gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth Cymru. Mae iechyd a llesiant y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth nid yn unig yn bwysig ar lefel bersonol, ond hefyd ar gyfer y boblogaeth sydd angen eu gwasanaethau. Mae'r ddemograffeg o weithlu nyrsio a bydwreigiaeth sy'n heneiddio, y dirywiad yn ei statws iechyd sy'n adlewyrchu poblogaeth sy'n heneiddio, wedi'i gydbwyso yn erbyn cynnydd mewn anghenion gofal, yn awgrymu bod strategaethau llesiant effeithiol ar gyfer nyrsys a bydwreagedd yn hanfodol nid yn unig i ddiogelu eu hiechyd ond i sicrhau gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth iach a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

Bydd y canfyddiadau a'r argymhellion a amlinellir yn yr adroddiad hwn yn helpu Llywodraeth Cymru i gyflawni ei huchelgais o greu *'gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol brwd a chynaliadwy'* sy'n cyfrannu at wneud y system iechyd a gofal cymdeithasol yn addas ar gyfer y dyfodol.

1 Cyflwyniad

Y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yw'r grŵp galwedigaethol mwyaf yn y gweithlu gofal iechyd (1) ac mae dros 30,000 o nyrsys, bydwreidd ac ymwelwyr iechyd cofrestredig yn gweithio i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yng Nghymru (1,2). Ar adegau, gall y galwedigaethau hyn fod yn feichus yn gorfforol ac yn feddyliol (3,4) ac mae'r pwysau gwaith hyn yn cael eu hadlewyrchu mewn lefelau uchel o absenoldeb salwch a phresenoliaeth (3). Yn fwy penodol, mae nyrsys wedi nodi eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gorweithio, nad ydynt yn cael digon o dâl, ac na allant ddarparu'r gofal yr hoffent ei ddarparu, gyda llawer yn ystyried gadael y proffesiwn cyn oedran ymddeol (5,6). Yn ogystal, mae tystiolaeth gynyddol hefyd bod mwy o risg i weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn sgil gordewdra, anweithgarwch corfforol a deiet gwael a all gael effaith negyddol ar iechyd a llesiant (7–12) ac mae sawl astudiaeth o fyfyrwyr nyrsio wedi nodi lefel uchel o ymddygiad afiach.



Rhagwelir y bydd newidiadau byd-eang yn nemograffeg y boblogaeth yn cynyddu'r galw am wasanaethau gofal iechyd yn sylweddol (13). Er mwyn mynd i'r afael â'r tueddiadau hyn yn y boblogaeth, mae angen cryfhau capasiti a chynaliadwyedd y gweithlu gofal iechyd i fodloni'r gofynion hyn (14). Yng Nghymru, pwysleisiwyd iechyd a llesiant y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yn yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru (15), ac mae'n brif ganolbwynt '*Cymru Iachach*' (16), strategaeth 2018 Llywodraeth Cymru i wella iechyd y genedl. Roedd y cynllun hirdymor hwn ar gyfer gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru yn cynnwys dyhead penodol i wneud *GIG Cymru yn gyflogwr rhagorol wrth gefnogi llesiant yn y gwaith a gweithlu iach* (16). Mae GIG Cymru yn cyflogi tuag 89,000 o staff; gweithlu amrywiol sy'n cael ei gydnabod fel ased allweddol i drawsnewid ansawdd gofal ac iechyd y boblogaeth, ac sy'n gwneud cyfraniad sylweddol at yr economi genedlaethol a lleol (1). Mae'r GIG, fel sefydliad angor, hefyd mewn sefyllfa dda i arwain drwy esiampl a dylanwadu ar y ffactorau ehangach sy'n effeithio ar iechyd mewn cymunedau lleol (17).

Uchelgais hirdymor Llywodraeth Cymru yw trawsnewid gofal iechyd yng Nghymru o fodel gofal a thriniaeth yn yr ysbyty i wasanaeth sydd wedi'i leoli'n bennaf yn y gymuned ac sy'n canolbwyntio mwy ar iechyd, llesiant, atal ac ymyrraeth gynnar (16). Mae gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd, gan gynnwys y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth, rôl bwysig o ran hyrwyddo iechyd da (18,19) ac adroddodd adolygiad systematig diweddar fod cyngor ac arweiniad i gefnogi iechyd yn fwy tebygol o gael eu derbyn gan gleifion os cânt eu darparu gan weithiwr proffesiynol sy'n amlwg yn iach (20). Felly, bydd dealltwriaeth o iechyd a llesiant presennol y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru yn darparu gwersi hanfodol i helpu i hysbysu'r GIG a Llywodraeth Cymru i gyflawni nodau '*Cymru Iachach*' (16).

Mae'r arolwg trawstoriadol hwn yn ceisio darparu trosolwg o iechyd a llesiant y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru, nodi a oes grwpiau penodol yn y gweithlu â lefel uwch o anghenion, a hefyd archwilio'r ffactorau ehangach sy'n cyfrannu at iechyd a llesiant gan gynnwys:

- Yr amgylchedd gwaith
- Teimladau tuag at yrfa
- Canfyddiadau o werth
- Pwysau ariannol

Mae elfen olaf yr astudiaeth hon yn amlygu'r atebion hynny a ddewiswyd gan aelodau'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth eu hunain, a allai helpu i wella eu hiechyd a'u llesiant, ac mae hefyd yn ystyried y goblygiadau polisi sy'n gysylltiedig â'r camau gweithredu hyn.

2 Methodoleg

Cynhaliwyd y gwaith ymchwil hwn fel arolwg trawstoriadol ar-lein wedi'i weinyddu drwy'r Coleg Nyrso Brenhinol (RCN), Coleg Brenhinol y Bydwagedd (RCM) a Chyfarwyddwyr Nyrso pob un o'r saith Bwrdd Iechyd a thair Ymddiriedolaeth y GIG yng Nghymru. Gwahoddwyd pob un o'r gweithlu nyrso a bydwreigiaeth (Blwch 1) sy'n gweithio yng Nghymru i gymryd rhan mewn arolwg anhysbys dwyieithog rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2019. Anfonwyd y gwahoddiad drwy e-bost ac roedd yr holiadur ar gael ar ffurf copi papur ar gais. Cafwyd mynediad i'r holiadur ar-lein 2,266 o weithiau, ac ar ôl dileu'r ymatebwyr anghymwys (y rhai a eithriwyd drwy'r cwestiwn sgrinio h.y. y rhai nad oeddent yn nyrsys, bydwagedd na gweithwyr cymorth gofal iechyd yng Nghymru ($n=24$), a'r rhai a nododd eu bod yn ddi-waith neu wedi ymddeol ($n=6$), ac ymatebion anghyflawn), cafodd cyfanswm o 1,642 o ymatebwyr eu cynnwys yn y dadansoddiad. Ni ofynnodd unrhyw unigolyn am gopi papur o'r holiadur. Mae'r ymatebwyr hyn yn cyfateb i oddeutu 5% o nyrsys a bydwagedd y GIG sy'n gweithio yng Nghymru ar hyn o bryd^a.

Blwch 1. Y gweithlu nyrso a bydwreigiaeth fel y'i diffinnir yn yr adroddiad hwn.



Mesurau a gynhwyswyd yn yr holiadur

Casglodd yr holiadur wybodaeth gan yr ymatebwyr ar newidynnau demograffig a nifer o bynciau'n ymwneud ag iechyd a llesiant (Blwch 2), eu hamgylchedd gwaith (gan gynnwys rhwystrau i ofal iechyd), boddhad swydd, teimladau canfyddedig o werth, ac anawsterau ariannol diweddar. Roedd y cwestiynau'n defnyddio offer wedi'u dilysu lle bo hynny'n bosibl neu fe'u haddaswyd o arolygon cenedlaethol neu arolygon tebyg yn y maes hwn. Treialodd staff nyrso a bydwreigiaeth yn Iechyd Cyhoeddus Cymru y ddau fersiwn (Saesneg a Chymraeg) o'r holiadur, a chyfrannodd y sylwadau hyn at ddyluniad terfynol yr holiadur. Mae manylion llawn y cwestiynau a'r cam peilot i'w gweld yn Atodiad 1.

Dadansoddi'r data

Cynhaliwyd dadansoddiad disgrifiadol i archwilio iechyd a llesiant, a'r ffactorau sy'n cyfrannu at hynny, ymhlith yr ymatebwyr o'r gweithlu nyrso a bydwreigiaeth yng Nghymru.

Oni nodir yn benodol, defnyddiwyd cyfanswm yr ymatebwyr dilys ($n=1,642$) ym mhob dadansoddiad data. Roedd y dull yn cynnwys cyflwyno data disgrifiadol (n , %) ac yna ddadansoddiad Chi-sgwâr gan archwilio unrhyw wahaniaethau ar draws yr is-grwpiau diddordeb a ganlyn:

- Ffactorau cymdeithasol-ddemograffig (rhyw, grŵp oedran, cwintel amddifadedd).
- Statws cyflogaeth (Band Cyflog y GIG^b, contract amser llawn neu ran-amser).
- Statws iechyd (iechyd cyffredinol, lles meddyliol).

^a StatsCymru. Staff y GIG yn ôl grŵp staff a blwyddyn.

<https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Staff/NHS-Staff-Summary/nhsstaff-by-staffgroup-year>

^b Mae Band Cyflog y GIG yn cyfeirio at raddfeydd cyflog Agenda ar gyfer Newid (AfC). <http://www.wales.nhs.uk/documents/2018%20-%20AfC%28W%29%201%202018%20%20%28Advance%20Pay%20Letter%29%20-%20PDF%20FINAL.pdf>

Yn y GIG, yn nodweddiadol mae cysylltiad cydredol rhwng band oedran a chyflog h.y. yr hynaf yw'r person, yr uchaf yw ei fand cyflog ac i'r gwrthwyneb. Er mwyn archwilio'r cysylltiadau annibynnol rhwng y newidynnau hyn, cyfrifwyd cymarebau ods gyda chyfyngau hyder 95% crai ac wedi'u haddasu (rhyw, amddifadedd, grŵp oedran/band cyflog) ar gyfer grŵp oedran a bandiau cyflog. Disgrifir y canfyddiadau allweddol yn yr adran Canlyniadau; cyflwynir canlyniadau atodol yn Nhablau A1-A15 (gweler Atodiad 2).

Dylid nodi, gan nad oedd yn bosibl dewis sampl gynrychioliadol o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru o fframwaith samplu, bod dyluniad yr astudiaeth yn drawstoriadol. Felly un o'r prif gyfyngiadau yw nad yw'r canfyddiadau wedi'u haddasu (i ddosbarthiad y gweithlu yng Nghymru), ac felly maent yn ddisgrifiadol ac nid oes modd eu cyffredinol i'r holl weithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru.

Blwch 2. Cwestiynau unigol a ofynnwyd i gael gwybodaeth yn ymwneud ag iechyd

Mesur o Statws Iechyd	Cwestiwn	Categoriâu (ymatebion)
Iechyd cyffredinol*	Sut mae eich iechyd yn gyffredinol?	Iechyd cyffredinol da neu well (Da iawn; da) Iechyd cyffredinol gwael (Gweddol; gwael; gwael iawn)
Lles meddyliol†	O Sgôr Lles Meddyliol Warwick a Chaeredin (fersiwn byr)	Cyfartalog Gwael (Sgoriau crai wedi'u trosi'n sgôr fetrig a'u categoreiddio'n gyfartalog neu wael. Ni roddwyd sgôr lles meddyliol i ymatebwyr nad atebodd bob un o'r 7 datganiad)
Ymddygiad sy'n Niweidio Iechyd (YNI)	Cwestiwn	Categoriâu (ymatebion)
Statws ysmegu*	O ran ysmegu tybaco, pa rai o'r canlynol sy'n eich disgrifio orau?	Ysmygwr (Rwy'n ysmegu bob dydd; rwy'n ysmegu'n achlysurol ond nid bob dydd) Cyn-ysmygwr (Roeddwn yn arfer ysmegu ond nid wyf yn ysmegu o gwbl erbyn hyn) Byth (Nid wyf erioed wedi ysmegu)
Lefelau gweithgaredd corfforol‡	Ar faint o ddiwrnodau bob wythnos ydych chi'n gwneud o leiaf 30 munud o weithgareddau corfforol (digon i wneud i chi golli eich gwynt a chwysu)?	Anweithgar yn gorfforol (byth; 1 diwrnod neu lai) 2-4 diwrnod (2-4 diwrnod) 5+ diwrnod (5 diwrnod neu fwy)
Amllder goryfed mewn pyliau^	Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf pa mor aml ydych chi wedi yfed 6 diod alcohol neu fwy ar un achlysur o yfed?	Yn rheolaidd (yn ddyddiol; yn wythnosol) Weithiau (yn fisol; llai aml nag unwaith y mis) Byth (byth; nid wyf yn yfed alcohol o gwbl)

* Arolwg Cenedlaethol Cymru

<https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-08/national-survey-wales-questionnaire-2018-19.pdf>

† Trosi Sgôr Lles Meddyliol Warwick a Chaeredin gan ddefnyddio https://warwick.ac.uk/fac/sci/med/research/platform/wemwbs/using/howto/swemwbs_raw_score_to_metric_score_conversion_table.pdf. Lles meddyliol gwael wedi'i categoreiddio fel y gwyrriad safonol cymedrig -1.

‡ Holiadur Sgrinio Gweithgaredd Corfforol yr Alban <http://www.paha.org.uk/Resource/scottish-physical-activity-screening-question-scot-pasq>

^ Wedi'i addasu o offeryn AUDIT-C <https://www.gmmh.nhs.uk/download.cfm?doc=docm93jjm4n639.pdf&ver=1017>

3 Canfyddiadau

3.1 Nodweddion yr ymatebwyr o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth

Roedd mwyafrif yr ymatebwyr yn nyrsys cofrestredig (89.5%), ac yna bydwragedd (5.4%) a gweithwyr cymorth gofal iechyd (5.1%). Yn gyffredinol, roedd y mwyafrif yn fenywod (88.3%), 40 oed neu hŷn (77.0%), ag ethnigrwydd Gwyn (94.6%) (Tabl 1). Roedd cyfran uchel o'r ymatebwyr yn gweithio i'r GIG (88.3%), ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG (57.1%), ac yn gweithio'n llawn amser (68.5%).

Tabl 1. Ffactorau cymdeithasol-ddemograffig a statws cyflogaeth yr ymatebwyr (n=1,642. % o gyfanswm yr ymatebwyr)

Newidyn	Amledd n (%)
Rhyw	
Benyw	1450 (88.3)
Gwryw	164 (10.0)
Heb ei nodi	28 (1.7)
Oedran	
18-29 oed	123 (7.5)
30-39 oed	237 (14.4)
40-49 oed	452 (27.5)
50-59 oed	658 (40.1)
60 oed a hŷn	154 (9.4)
Heb ei nodi	18 (1.1)
Cwintel Amddifadedd	
1 (Amddifadedd Mwyaf)	141 (8.6)
2	234 (14.3)
3	308 (18.8)
4	265 (16.1)
5 (Amddifadedd Lleiaf)	315 (19.2)
Heb ei nodi	379 (23.0)
Gradd Staff (Band cyflog y GIG)	
Staff Rheoli ac Uwch Staff (Band Cyflog 7 ac uwch)	576 (35.0)
Nyrsys a Bydwragedd Cofrestredig (Bandiau Cyflog 5 a 6)	937 (57.1)
Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd neu gyfwerth (Band Cyflog 4 ac is)	87 (5.3)
Heb ei nodi	42 (2.6)
Statws cyflogaeth	
Llawn amser	1124 (68.5)
Rhan-amser	441 (26.9)
Cyflogedig, ond ddim yn gweithio ar hyn o bryd*	28 (1.7)
Arall	47 (2.8)
Heb ei nodi	2 (0.1)

* yn cynnwys absenoldeb salwch hirdymor ac absenoldeb mamolaeth

3.2 Iechyd a llesiant presennol

Negeseuon allweddol:

- Nododd mwyafrif y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth a ymatebodd i'r arolwg (71.1%) fod eu hiechyd cyffredinol yn dda neu'n dda iawn. Fodd bynnag, nododd 36.5% fod ganddynt salwch neu gyflwr hirsefydlog.
- Nododd dros draean o'r ymatebwyr eu bod yn cael trafferth ymlacio (36.8%) a nododd bron i hanner o leiaf un ymddygiad sy'n niweidio iechyd (49.1%).
- Roedd aelodau o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth o fewn y grwpiau oedran ieuengaf (rhwng 18 a 29 oed) yn tueddu i nodi lefelau iechyd cyffredinol a lles meddyliol gwaeth na'r rhai yn y grwpiau oedran hŷn.

Yn gyffredinol, nododd mwyafrif y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth fod eu hiechyd cyffredinol yn dda neu'n dda iawn (71.1%), ond roedd dros draean o'r holl ymatebwyr wedi nodi bod ganddynt salwch hirsefydlog (36.5%), ac o'r rhain roedd 60.5% (363/600) wedi nodi bod hyn yn cyfyngu ar eu gallu o ddydd i ddydd. Nododd bron i hanner (49.1%) yr holl ymatebwyr o leiaf un ymddygiad sy'n niweidio iechyd, ac anweithgarwch corfforol (38.9%) oedd yr un a nodwyd amlaf (Tabl A1, Atodiad 2). Nododd 14.4% o'r holl ymatebwyr bod ganddynt les meddyliol gwaeth ac yn fwy penodol, roedd dros draean yn cael anhawster i ymlacio (36.8%), a nododd cyfrannau uchel nad oeddent yn teimlo'n optimistaidd am y dyfodol (20.5%) nac yn agos at eraill (14.7%; Tabl A2, Atodiad 2).



Gwahaniaethau yn ôl ffactorau cymdeithasol-ddemograffig

O ran rhyw ac amddifadedd, nododd cyfran uwch o wrywod fod eu hiechyd yn waeth (38.4% o gymharu â 25.7%, $p=0.001$) a'u bod yn goryfed (18.3% o'i gymharu ag 8.6%, $p<0.001$) o gymharu â menywod. Nododd cyfran uwch o ymatebwyr yn yr ardaloedd lleiaf cefnog lefelau uwch o iechyd cyffredinol gwaeth (41.0%), salwch hirsefydlog (44.7%), ac anweithgarwch corfforol (51.1%; Tabl A1, Atodiad 2).

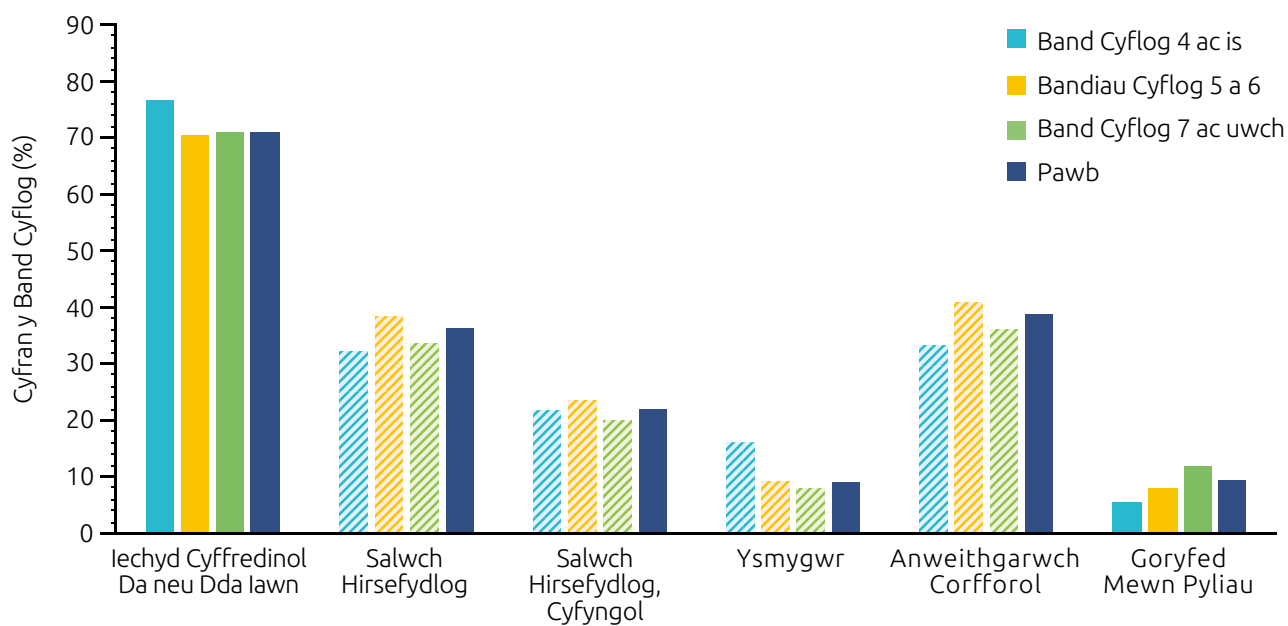
Nododd cyfran uchel o ymatebwyr yn y grwpiau oedran ieuengaf iechyd cyffredinol gwaeth (32.0%) a salwch hirsefydlog cyfyngol (26.8%; Tabl A1, Atodiad 2). Roedd lefelau lles meddyliol gwaeth ar eu huchaf ymhlith y grwpiau oedran iau (18-29 oed: 19.3%; 30-39 oed: 18.5%; 40-49 oed: 17.3%) ac yn fwy penodol, gwelwyd y lefelau uchaf o'r rhai a ddywedodd mai anaml yr oeddent yn teimlo eu bod wedi ymlacio neu nad oeddent bydd yn teimlo felly ymysg y grwpiau oedran hyn (18-29 oed: 47.2%; 30-39 oed: 50.2%; 40-49 oed: 39.2%; Tabl A2, Atodiad 2).



Gwahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG

Fe wnaethom ymchwilio i wahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG i ddeall yn well a oes grwpiau penodol yn y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth sy'n cael eu heffeithio'n fwy gan iechyd gwaeth (Ffigur 1). Nododd y rhai a gyflogir ym Mand Cyflog 4 ac is y lefelau uchaf o iechyd cyffredinol hunangofnodedig da (76.9%), o'i gymharu â'r bandiau cyflog eraill (Bandiau Cyflog 5 a 6: 70.8%; Band Cyflog 7 ac uwch: 71.4%). Roedd goryfed mewn pyliau ar ei uchaf ymysg y rhai a gyflogir yn y bandiau cyflog uchaf (Bandiau Cyflog 7 ac uwch: 11.8% o'i gymharu â Bandiau Cyflog 5 a 6: 8.3%; Band Cyflog 4 ac is: 5.7%; $p<0.05$). Ar ôl addasu ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd, roedd y rhai ym Mand Cyflog 7 ac uwch 1.51 [CH o 95% 1.02-2.22] gwaith yn fwy tebygol o nodi eu bod yn goryfed mewn pyliau na'r rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6.

Ffigur 1. Iechyd cyffredinol, salwch hirsefydlog ac ymddygiad sy'n niweidio iechyd yn ôl Band Cyflog y GIG. (mae'r bariau solet yn cynrychioli gwahaniaeth arwyddocaol rhwng bandiau cyflog, mae'r bariau patrymog yn cynrychioli dim gwahaniaeth arwyddocaol).



3.3 Iechyd a llesiant yn y gweithle

3.3.1 Straen yn gysylltiedig â gwaith

Negeseuon allweddol:

- Nododd dros hanner yr ymatebwyr (62.1%) eu bod yn dioddef o straen yn gysylltiedig â gwaith.
- Roedd y straen ar ei uchaf ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG (64.4%) o gymharu â bandiau cyflog eraill (Band Cyflog 4 ac is: 49.4%; Band Cyflog 7 ac uwch: 60.1%).



Gwahaniaethau yn ôl ffactorau cymdeithasol-ddemograffig

Yn gyffredinol, nodwyd cyfradd uchel o straen yn gysylltiedig â gwaith (62.1%) gan ymatebwyr y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth. Roedd lefelau straen yn gysylltiedig â gwaith yn uwch ymhlith ymatebwyr benywaidd o gymharu ag ymatebwyr gwrywaidd (62.9% o gymharu â 52.4%; $p < 0.05$), ac roedd patrwm o lefelau uwch o straen yn gysylltiedig â gwaith yn unol â chynnydd mewn oedran, hyd at 60 oed ($p < 0.05$; Tabl A3, Atodiad 2). Ar ôl addasu ar gyfer rhyw, amddifadedd a Band Cyflog y GIG, roedd y rhai ym mhob grŵp oedran arall yn fwy tebygol o nodi eu bod yn dioddef straen yn gysylltiedig â gwaith o gymharu â'r grŵp oedran hynaf (Cymhareb Ods (OR) a chyfwng hyder o 95%; 18-29 oed: 1.76 [1.00-3.08]; 30-39 oed: 2.19 [1.34-3.57]; 40-49 oed: 1.97 [1.27-3.05]; 50-59 oed: 2.00 [1.30-3.05]).



Gwahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG

Nododd cyfran uwch o'r gweithlu nyrsio ym Mandiau Cyflog 5 a 6 eu bod yn dioddef straen sy'n gysylltiedig â gwaith o'i gymharu â'r rhai mewn bandiau cyflog eraill (64.4%; Band Cyflog 7 ac uwch: 60.1%; Band Cyflog 4 ac is: 49.4%, yn y drefn honno; $p < 0.05$). Ar ôl addasu ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd roedd y rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 yn fwy tebygol o ddweud eu bod yn dioddef o straen sy'n gysylltiedig â gwaith na'u cymheiriaid ym Mand Cyflog 7 ac uwch (OR: 1.32 [1.02-1.72]).



Gwahaniaethau yn ôl statws iechyd

Nododd y rhai â chanlyniadau iechyd gwaeth eu bod wedi profi mwy o straen yn gysylltiedig â gwaith na'u cymheiriaid iachach, nododd 80.0% o'r rhai ag iechyd cyffredinol gwael eu bod yn dioddef straen yn gysylltiedig â gwaith o'i gymharu â 55.2% ymhlith y rhai ag iechyd cyffredinol da ($p < 0.001$). Gwelwyd y gyfran uchaf o straen sy'n gysylltiedig â gwaith ymhlith y rhai â lles meddyliol gwael (89.9% o'i gymharu â 57.3% ymysg y rhai â lles meddyliol cyfartalog; $p < 0.001$) (Tabl A3, Atodiad 2).

3.3.2 Presenoliaeth

Negeseuon allweddol:

- Roedd dros hanner yr ymatebwyr (61%) wedi mynd i'r gwaith pan oeddent yn teimlo'n sâl ddwywaith neu fwy yn ystod y 12 mis diwethaf.
- Y tri phrif reswm pam roedd pobl yn mynd i'r gwaith pan oeddent yn sâl oedd (i) straen, (ii) salwch anadlol, fel ffliw neu annwyd a (iii) cyflyrau cyhyrsgerbydol.
- Nododd cyfran fwy o'r rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG eu bod wedi mynd i'r gwaith 2 i 5 gwaith pan oeddent yn sâl, tra bod cyfran uwch o'r rhai ym Mand Cyflog 4 y GIG ac is wedi mynd i'r gwaith fwy na phum gwaith pan oeddent yn sâl.

Yn ystod y 12 mis diwethaf (Mai 2018 i Ebrill 2019), nododd 82.5% o'r ymatebwyr eu bod wedi mynd i'r gwaith o leiaf unwaith pan oeddent yn teimlo y dylent fod wedi bod yn absennol oherwydd salwch. Roedd bron i hanner yr ymatebwyr (43.9%) wedi mynd i'r gwaith ar rhwng dau a phum achlysur pan oeddent yn sâl a nododd 17.1% eu bod wedi mynd i'r gwaith fwy na phum gwaith pan oeddent yn sâl. Y tri rheswm mwyaf cyffredin pam roedd pobl yn mynd i'r gwaith pan oeddent yn sâl oedd straen (55.7%), salwch anadlol, fel y ffliw neu annwyd (53.9%) a chyflyrau cyhyrsgerbydol (38.2%; Tabl 2).

Tabl 2. Amllder presenoliaeth a'r prif resymau dros fynd i'r gwaith pan oeddent yn sâl (n=1,642.% o gyfanswm yr ymatebwyr)

Yn ystod y 12 mis diwethaf, ydych chi wedi mynd i'r gwaith pan na ddylech fod wedi gwneud hynny?	n (%)
Unwaith	353 (21.5)
Rhwng dau a phum achlysur	721 (43.9)
Mwy na phum achlysur	281 (17.1)
Prif resymau dros fynd i'r gwaith pan oeddent yn sâl (n=1,355, caniatwyd ymatebion lluosog)	
Straen	755 (55.7)
Salwch anadlol (ffliw neu annwyd)	731 (53.9)
Cyflwr cyhyrsgerbydol	517 (38.2)
Salwch gastroberfeddol/stumog	261 (19.3)
Cyflwr mynych	118 (8.7)



Gwahaniaethau yn ôl ffactorau cymdeithasol-ddemograffig

Roedd yr arsylwadau yn ôl rhyw, grŵp oedran neu gwintell amddifadedd o ran sawl tro yr aeth pobl i'r gwaith pan oeddent yn sâl yn debyg; fodd bynnag, roedd rhai gwahaniaethau o ran y rheswm pam y dylid bod wedi cymryd absenoldeb salwch, er enghraifft, nododd y rhai yn y grwpiau oedran hŷn fod cyflwr cyhyrsgerbydol yn rheswm i raddau mwy na'u cymheiriaid iau.



Gwahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG

Nododd cyfran uwch o'r ymatebwyr ym Mandiau Cyflog 5 a 6 eu bod wedi mynd i'r gwaith 2 i 5 gwaith pan oeddent yn sâl o gymharu â grwpiau bandiau cyflog eraill (Bandiau Cyflog 5 a 6: 45.7%; Band Cyflog 4 ac is: 35.6%; Band Cyflog 7 ac uwch: 42.7%; $p < 0.001$). O ran y rhai a nododd eu bod wedi mynd i'r gwaith ar fwy na 5 achlysur, roedd y gyfran fwyaf ym Mand Cyflog 4 ac is (Band Cyflog 4 ac is: 20.7%; Bandiau Cyflog 5 a 6: 15.9%; Band Cyflog 7 ac uwch: 17.9%; $p < 0.05$; Tabl A4, Atodiad 2).



Gwahaniaethau yn ôl statws iechyd

Roedd cyfran uwch o'r rhai ag iechyd cyffredinol a lles meddyliol gwaeth wedi mynd i'r gwaith pan oeddent yn sâl o gymharu â'r rhai ag iechyd gwell (Tabl A4, Atodiad 2).

3.3.3 Rhwystrau o ran cael mynediad i ofal iechyd a brechiadau rhag y fflw

Negeseuon allweddol:

- Nododd mwyafrif helaeth y gweithlu nyrsio (89%) eu bod wedi profi rhwystrau o ran cael apwyntiadau gofal iechyd.
- Nodwyd bod diffyg amser (75.4%), diffyg staff cyflenwi/prinder staff (39.8%), rhestrau aros (31.5%), hygyrchedd gwasanaethau (28.0%) a phryderon am eu swydd (26.1%) oll yn rhwystrau cyffredin.
- Nododd dros ddwy ran o dair (69.5%) o'r ymatebwyr eu bod wedi cael y brechiad rhag y fflw yn nhymor y gaeaf diwethaf. Ymhlith y rhai a gafodd eu brechu, y lleoliad a adroddwyd amlaf ar gyfer cael y brechiad oedd y gweithle (83.5%).

At ei gilydd, roedd 89% o'r ymatebwyr wedi profi rhwystrau rhag mynychu apwyntiadau iechyd. Roedd y rhwystrau a nodwyd amlaf yn gysylltiedig â gwaith megis diffyg amser (75.4%), diffyg staff cyflenwi (39.8%) a phryderon am yr effaith ar eu swydd (26.1%) neu'n gysylltiedig â darpariaethau gwasanaeth iechyd megis rhestrau aros (31.5%) a hygyrchedd gwasanaethau (28.0%).



Gwahaniaethau yn ôl ffactorau cymdeithasol-ddemograffig

Nododd cyfran uwch yn y grwpiau oedran iau o gymharu â'r grŵp oedran hynaf mai diffyg amser oedd y prif rwystr rhag mynychu apwyntiadau iechyd (18-29 oed: 78.0%; 30-39 oed: 84.0%; 60 oed a hŷn: 68.8%). Cyfeiriodd y grwpiau oedran iau hefyd at resymau personol fel ofn colli eu swydd, embaras a balchder neu wadu yn fwy cyffredin na'u cyfoedion hŷn (Tabl A5, Atodiad 2). Roedd hygyrchedd gwasanaethau yn fwy o rwystr i'r grŵp oedran hynaf (60 oed a hŷn: 36.4%).



Gwahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG

Nododd cyfran uchel ar draws yr holl fandiau cyflog o leiaf un rhwystr canfyddedig rhag mynychu apwyntiadau iechyd (Tabl 3). Roedd rhai gwahaniaethau yn y rhesymau a ystyriwyd yn rhwystrau. Er enghraifft, ar ôl addasu ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd roedd y rhai ym Mandiau 5 neu 6 yn fwy tebygol o nodi diffyg staff cyflenwi (1.59 [1.24-2.04]), rhestrau aros (1.49 [1.15-1.93]) a'r effaith ar eu swydd (1.70 [1.24-2.32]) fel rhwystrau o'u cymharu â'r rhai ym Mand 7 ac uwch, ond fodd bynnag, roeddent yn llai tebygol o nodi diffyg amser fel rhwystr (0.74 [0.55-0.99]).



Gwahaniaethau yn ôl statws iechyd

Nododd y rhai ag iechyd gwaeth (iechyd cyffredinol gwaeth neu les meddyliol gwaeth) rwystrau i fynychu apwyntiadau iechyd o gymharu â'r rhai â statws iechyd gwell (Tabl 3).

Tabl 3. Rhwystrau i fynychu apwyntiadau iechyd yn ôl Band Cyflog y GiG, iechyd cyffredinol a lles meddyliol (n=1,642. % o gyfanswm yr ymatebwyr, caniatawyd ymatebion lluosog)

Pawb		Diffyg amser	Dim staff cyflenwi	Rhestrau Aros	Hygyrchedd gwasanaethau	Ofn colli eu swydd	Ofnau ynghylch cyfrinachedd	Embaras	Balchder neu wadu	Dim rhwystrau
n		1238	653	517	459	428	239	215	206	181
%		75.4	39.8	31.5	28	26.1	14.6	13.1	12.5	11
Band Cyflog y GiG										
Band Cyflog 7 ac uwch		79.2	33.9	27.3	28.5	19.4	14.1	11.8	12	12.2
Bandiau Cyflog 5 a 6		74.2	43.6	34.2	28.3	30	14.8	14.2	14.1	10.2
Band Cyflog 4 ac is		67.8	35.6	31	23	26.4	13.8	12.6	2.3	11.5
x ²		7.869	14.932	7.868	1.18	20.625	0.209	1.8	10.395	1.348
gwerth-p		0.02	0.001	0.02	0.554	<0.001	0.901	0.407	0.006	0.51
Iechyd Cyffredinol										
Da neu well (%)		72.3	35.4	29	25.2	19.4	11	10.3	9.3	13.2
Gwael (%)		82.4	50.6	38.1	34.6	42.5	23.2	20	20.4	6
x ²		16.881	30.529	11.898	13.887	87.535	38.598	26.283	35.815	16.122
gwerth-p		<0.001	<0.001	0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Lles meddyliol										
Lles meddyliol cyfartalog (%)		73.7	35.7	30.4	26.4	21.3	11.8	10.6	10.6	12.5
Lles meddyliol gwael (%)		86.1	61.2	38.8	38	51.9	30	27.8	24.5	3.4
x ²		16.681	54.695	6.666	13.4	98.405	53.403	52.27	34.973	17.067
gwerth-p		<0.001	<0.001	0.01	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

Brechiad rhag y fflw

Nododd dros ddwy ran o dair o'r ymatebwyr eu bod wedi cael y brechiad rhag y fflw yn nhymor y gaeaf diwethaf. Ymhlith y rhai a gafodd eu brechu, y lleoliad a adroddwyd amlaf ar gyfer cael y brechiad oedd y gweithle (83.5%, Tabl 4). Ymhlith y rhai heb eu brechu, y tri rhwystr a nodwyd amlaf rhag cael y brechiad oedd ofni sgil-effeithiau (22.4%), ddim yn credu ei fod yn gweithio (19.8%) a diffyg amser (17.2%; Tabl 4).

Ar ôl addasu ar gyfer rhyw, amddifadedd a Band Cyflog y GIG, o'i gymharu â'r grwpiau oedran ieuengaf roedd pobl ym mhob grŵp oedran arall yn llai tebygol o fanteisio ar y brechiad rhag y fflw (30-39 oed: 0.46 [0.25-0.83]; 40-49 oed: 0.52 [0.29-0.91]; 50-59 oed: 0.53 [0.31-0.93]; 60 oed a hŷn: 0.36 [0.19-0.67]).



Tabl 4. Y nifer a fanteisiodd ar y brechiad rhag y fflw a'r prif rwystrau rhag cael y brechiad rhag y fflw y llynedd (2018)

Y nifer a fanteisiodd ar y brechiad rhag y fflw a'r lleoliad	n (%)
Wedi cael brechiad rhag y fflw y llynedd?	1142 (69.5%)
• Do, yn y gwaith	954 (83.5%)
• Do, mewn meddygfa	133 (11.6%)
Ymhlith y rhai na chawsant eu brechu (n=500): Rhesymau a roddwyd dros beidio â chael y brechiad rhag y fflw (caniatawyd ymatebion lluosog)	
Ofni sgil-effeithiau	112 (22.4%)
Ddim yn credu ei fod yn gweithio	99 (19.8%)
Diffyg amser	86 (17.2%)
Poeni y bydd yn fy ngwneud i'n sâl	67 (13.4%)
Nid oes ei angen	61 (12.2%)
Hygyrchedd gwasanaethau	57 (11.4%)
Nid oes gennyf risg uchel o gael y fflw	56 (11.2%)

3.3.4 Yr amgylchedd gwaith ac iechyd

Negeseuon allweddol:

- Dywedodd dros hanner (50.6%) y gweithlu nyrso a bydwreigiaeth a ymatebodd i'r arolwg eu bod yn aml yn peidio â chymryd seibiannau yn y gwaith.
- Nododd yr ymatebwyr fod mwy o fwyd iach (65.2% o'i gymharu ag 13.2%), diodydd iach (70.5% o'i gymharu â 34.9%), a byrbrydau iach (61.9% o'i gymharu â 14.1%) ar gael yn ystod y dydd o'i gymharu â'r opsiynau sydd ar gael yn ystod oriau gwaith gyda'r nos.

Yn gyffredinol, nododd dros hanner yr ymatebwyr (50.6%) eu bod yn aml yn peidio â chymryd seibiannau. Dywedodd mwyafrif yr ymatebwyr fod dŵr yfed ar gael yn gyfleus yn eu gweithle (72.5%), fodd bynnag, er gwaethaf hyn, dim ond 58.5% a nododd eu bod yn teimlo eu bod yn yfed digon o ddŵr (Tabl A3, Atodiad 2). O'i gymharu ag yn ystod y dydd, mae llai o gyfle o lawer i brynu bwyd iach (Cyda'r nos: 13.2%; Dydd: 65.2%), diodydd iach (Cyda'r nos: 34.9%; Dydd: 70.5%) neu fyrbrydau iach (Cyda'r nos: 14.9%; Dydd: 61.9%) gyda'r nos. Nododd llai na thraean (30.6%) y rhai a ymatebodd i'r arolwg eu bod wedi llwyddo i fwyta'n iach, drwy fwyta 5 dogn neu fwy o ffrwythau a llysiau y dydd (Tabl A6, Atodiad 2).



Gwahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG

Roedd cyfran y seibiannau a gollwyd yn cynyddu yn unol â'r cynnydd ym Mand Cyflog y GIG (Band Cyflog 4 ac is: 16.1%; Bandiau Cyflog 5 a 6: 46.7%; Band Cyflog 7 ac uwch: 61.1%; $p < 0.001$). Nododd cyfran is o'r rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 fod ganddynt lai o fynediad at ddŵr yfed (69.4% o'i gymharu â Band Cyflog 4 ac is: 78.2%; Band Cyflog 7 ac uwch: 76.7%; $p < 0.01$) a'u bod yn yfed llai o ddŵr (54.0% o'i gymharu â Band Cyflog 4 ac is: 57.5%; Band Cyflog 7 ac uwch: 66.1%; $p < 0.01$; Tabl A3, Atodiad 2). Roedd yr arsylwadau hyn yr un fath ar ôl addasu ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd. Roedd arferion bwyta iachach yn lleihau yn unol â Band Cyflog y GIG gyda'r cyfrannau uchaf i'w gweld ym Mand Cyflog 7 (35.9% o'i gymharu â Bandiau Cyflog 5 a 6: 27.7%; Band Cyflog 4 ac is: 26.4%; $p < 0.01$; Tabl A6, Atodiad 2).



Gwahaniaethau yn ôl statws iechyd

Nododd y rhai â statws iechyd gwaeth fod ganddynt lai o fynediad at ddŵr yfed a'u bod yn yfed llai o ddŵr yn y gwaith (Tabl A3, Atodiad 2). Nododd y rhai â lles meddyliol gael eu bod yn peidio â chymryd seibiannau yn amlach na'r rhai â lles meddyliol ar gyfartaledd (60.8% o'i gymharu â 48.9%; $p = 0.001$). Fodd bynnag, roedd y rhai a chanddynt iechyd cyffredinol da yn dweud bod eu harferion bwyta'n iachach (32.8% o'i gymharu â 25.1%; $p < 0.05$).

3.3.5 Gwelliannau i iechyd a llesiant

Negeseuon allweddol:

- Roedd yr awgrymiadau mwyaf poblogaidd i wella llesiant yn y gwaith yn ymwneud ag amser (h.y. amser i wneud ymarfer corff a/neu amser i baratoi prydau bwyd) a chymhellion ariannol.
- Roedd pob un o'r awgrymiadau yn fwy poblogaidd ymhlith aelodau iau y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth (49 oed ac iau), a hoffai'r rhai ag iechyd cyffredinol gwaeth gael yr opsiynau yn y ddau amgylchedd (cartref a gwaith).

O'r saith awgrym a gynigiwyd ar gyfer gwella llesiant, yr awgrymiadau mwyaf poblogaidd oedd y rhai a fyddai'n creu amser i'r unigolyn neu'r rhai â budd ariannol. Yn gyffredinol, yr awgrym mwyaf poblogaidd i wella llesiant oedd amser i wneud ymarfer corff (66.7%), ac yna amser i baratoi prydau bwyd (55.1%), a chymhellion ariannol i gefnogi iechyd a llesiant (52.7%; Tabl A7, Atodiad 2). O ran lleoliad, opsiynau yn y gweithle ac amgylchedd y cartref oedd fwyaf poblogaidd ymhlith yr ymatebwyr. Hoffai cyfran uchel o'r ymatebwyr weld mwy o opsiynau ar gyfer bwyd (54.6%), byrbrydau (48.8%), a diodydd (39.0%) iachach yn cael eu cyflwyno yn eu gweithleoedd (Tabl A6, Atodiad 2).

Dangosir y tri dewis mwyaf poblogaidd ar gyfer cyflwyno gwelliannau yn y gweithle i gefnogi iechyd a llesiant yn Nhabl 5. Y prif ddewis i'w gyflwyno yn y gweithle oedd amser i wneud ymarfer corff ym mhob is-grŵp ar wahân i aelodau iau y gweithlu nyrsio - cymhellion ariannol oedd y dewis mwyaf poblogaidd ymysg y grŵp hwnnw.



Tabl 5. Awgrymiadau o ran gwelliannau yn y gweithle* i gefnogi iechyd a llesiant (y 3 dewis mwyaf poblogaidd)

Pawb	Gwrywod	Benywod	Gweithlu iau (18-39 oed)	Bandiau Cyflog 5 a 6	Iechyd cyffredinol gwael	Lles meddyliol gwael
1) Amser i wneud ymarfer corff (49.0%)	1) Amser i wneud ymarfer corff (52.4%)	1) Amser i wneud ymarfer corff (48.4%)	1) Cymhellion ariannol [#] (60.5%)	1) Amser i wneud ymarfer corff (45.5%)	1) Amser i wneud ymarfer corff (54.1%)	1) Amser i wneud ymarfer corff (56.1%)
2) Cymhellion ariannol [#] (44.1%)	2) Cymhellion ariannol [#] (38.4%)	2) Cymhellion ariannol [#] (44.6%)	2) Amser i wneud ymarfer corff (53.9%)	2) Cymhellion ariannol [#] (43.3%)	2) Cymhellion ariannol [#] (50.3%)	2) Cymhellion ariannol [#] (54.8%)
3) Amser i baratoi prydau bwyd (34.1%)	3) Amser i baratoi prydau bwyd (30.5%)	3) Amser i baratoi prydau bwyd (34.3%)	3) Amser i baratoi prydau bwyd (48.6%)	3) Amser i baratoi prydau bwyd (35.5%)	3) Amser i baratoi prydau bwyd (43.7%)	3) Amser i baratoi prydau bwyd (42.7%)

* roedd yr opsiynau yn y gweithle yn cynnwys ymatebwyr a ddewisodd yn y gwaith yn unig a'r ddau (gwaith a'r cartref).

[#] yr enghraifft a ddarparwyd yn yr holiadur ar gyfer cymhellion ariannol oedd gostyngiad ym mhris aelodaeth campfa.

3.4 Boddhad swydd a chynlluniau ar gyfer y dyfodol

3.4.1 Teimladau tuag at yrfa a chanfyddiadau o werth

Negeseuon allweddol:

- Yn gyffredinol, nododd 75.3% o'r ymatebwyr fod eu swydd yn yrfa sy'n cynnig boddhad, nododd 69.1% eu bod yn teimlo'n frwd ynghylch y swydd, a nododd 55.4% o'r ymatebwyr y byddent yn argymhell y swydd fel gyrfa.
- Mynegodd cyfran uchel o'r ymatebwyr eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan gleifion (80.0%) a theuluoedd cleifion (69.8%), ond eu bod yn cael eu gwerthfawrogi i raddau llai gan uwch staff (42.9%).
- Roedd boddhad swydd a'r gwerth canfyddedig yn is ymysg y gweithlu nyrsio a gyflogir ar Fandiau Cyflog 5 a 6 y GIG o'i gymharu â Bandiau Cyflog eraill, ac roedd hyn yn arbennig o amlwg wrth argymhell eu swydd fel gyrfa a theimlo bod uwch aelodau staff yn eu gwerthfawrogi.
- Nodwyd lefelau is o foddhad swydd a theimladau o werth ymhlith y rhai ag iechyd cyffredinol a lles meddyliol gwaeth.

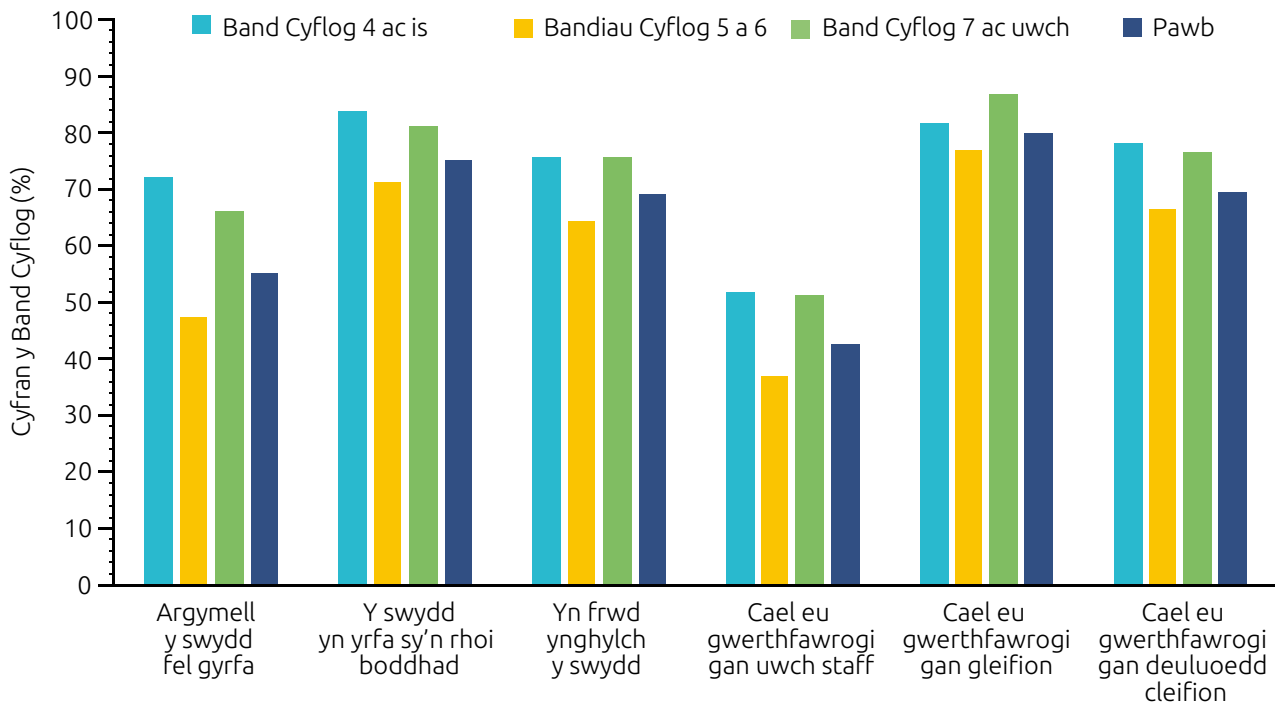
Yn gyffredinol, nododd y gweithlu nyrsio fod eu swyddi presennol yn ddewis gyrfa sy'n rhoi boddhad iddynt (75.3%), eu bod yn teimlo'n frwd ynghylch eu swyddi (69.1%) a nododd dros hanner yr ymatebwyr (55.4%) y byddent yn argymhell eu swydd fel gyrfa. Roedd y mwyafrif yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan gleifion (80%) a theuluoedd cleifion (69.8%), ond nododd llai na hanner yr ymatebwyr (42.9%) eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan uwch staff (Ffigur 2).



Gwahaniaethau yn ôl ffactorau cymdeithasol-ddemograffig

Nododd cyfran uwch o ymatebwyr benywaidd eu bod yn teimlo'n frwd ynghylch eu swydd o gymharu ag ymatebwyr gwrywaidd (70.5% o gymharu â 61.0%; $p < 0.05$). Roedd cyfran y gweithlu sy'n teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi yn tueddu i gynyddu gydag oedran (18-29 oed: 67.5%; 50-59 oed: 72.4%; 60 oed a hŷn: 84.0%) a gwelwyd hyn hyd yn oed ar ôl addasu ar gyfer rhyw, amddifadedd a Band Cyflog y GIG (Tabl A11, Atodiad 2).

Ffigur 2. Boddhad swydd a theimladau canfyddedig o werth, yn gyffredinol ac yn ôl Band Cyflog y GIG. (mae'r bariau solet yn cynrychioli gwahaniaeth arwyddocaol rhwng bandiau cyflog).



Gwahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG

Roedd agwedd gadarnhaol a brwdfrydedd ynghylch eu swydd, a theimladau o gael eu gwerthfawrogi ar eu hisaf ymhlith y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth ym Mandiau Cyflog 5 a 6 (Ffigur 2). Ymhlith Bandiau Cyflog 5 a 6, dim ond 47.7% fyddai'n argymhell eu swydd fel gyrfa (o'i gymharu â Band Cyflog 4 ac is: 72.4%; Band Cyflog 7 ac uwch: 66.0%; $p < 0.001$) a dim ond 37.0% a oedd yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan uwch aelodau staff (o gymharu â Band Cyflog 4 ac is: 51.7%; Band Cyflog 7 ac uwch: 51.2%; $p < 0.001$). Ar ôl addasu ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd, roedd y rhai ym Mand Cyflog 4 ac is (2.05 [1.30-3.49]) a Band Cyflog 7 ac uwch (2.19 [1.71-2.80]) fwy na dwywaith yn fwy tebygol o argymhell eu swydd fel gyrfa na'r rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6.



Gwahaniaethau yn ôl statws iechyd

Roedd gwell iechyd yn gysylltiedig â gwell boddhad swydd (Tabl A11, Atodiad 2). Roedd y rhai a nododd fod eu hiechyd cyffredinol yn dda neu'n well yn fwy brwd ynghylch eu swydd (73.5% o gymharu â 56.6%) ac yn teimlo bod eu swydd yn yrfa sy'n rhoi boddhad iddynt o'i gymharu â'r rhai ag iechyd gwaeth (78.3% o'i gymharu â 67.5%). Roeddent hefyd yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan gleifion (82.2% o gymharu â 73%; $p < 0.001$), gan deuluoedd cleifion (72.5% o gymharu â 61.9%; $p < 0.001$), a chan uwch staff (47.6% o'i gymharu â 31.1%; $p < 0.001$).

Roedd y gwahaniaethau hyn yn fwy amlwg wrth gymharu lles meddyliol. O'i gymharu â'r rhai â lles meddyliol cyfartalog, roedd 22.4% â lles meddyliol gwaeth yn cytuno y byddent yn argymhell y swydd fel gyrfa (o'i gymharu â 61.4%; $p < 0.001$), roedd 49.4% yn teimlo bod y swydd yn rhoi boddhad iddynt (o'i gymharu ag 80.5%; $p < 0.001$), a 35.4% yn teimlo'n frwd (o'i gymharu â 74.8%). Yn ei dro, nododd cyfran uwch o'r rhai â lles meddyliol cyfartalog eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan gleifion (82.4% o'i gymharu â 67.6%; $p < 0.001$), teuluoedd cleifion (72.4% o'i gymharu â 55.7%; $p < 0.001$) a chan uwch staff (48.5% o'i gymharu â 13.5%; $p < 0.001$).

3.4.2 Teimladau tuag at y proffesiwn/swydd yn ystod y 12 mis diwethaf

Negeseuon allweddol:

- Roedd cyfran uchel o'r ymatebwyr (49.8%) wedi ystyried gadael y proffesiwn yn ystod y 12 mis cyn ein harolwg. Roedd hyn yn fwy amlwg ymhlith y rhai a gyflogir ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG neu'r rhai a chanddynt iechyd gwaeth (iechyd cyffredinol gwaeth a lles meddyliol gwaeth).

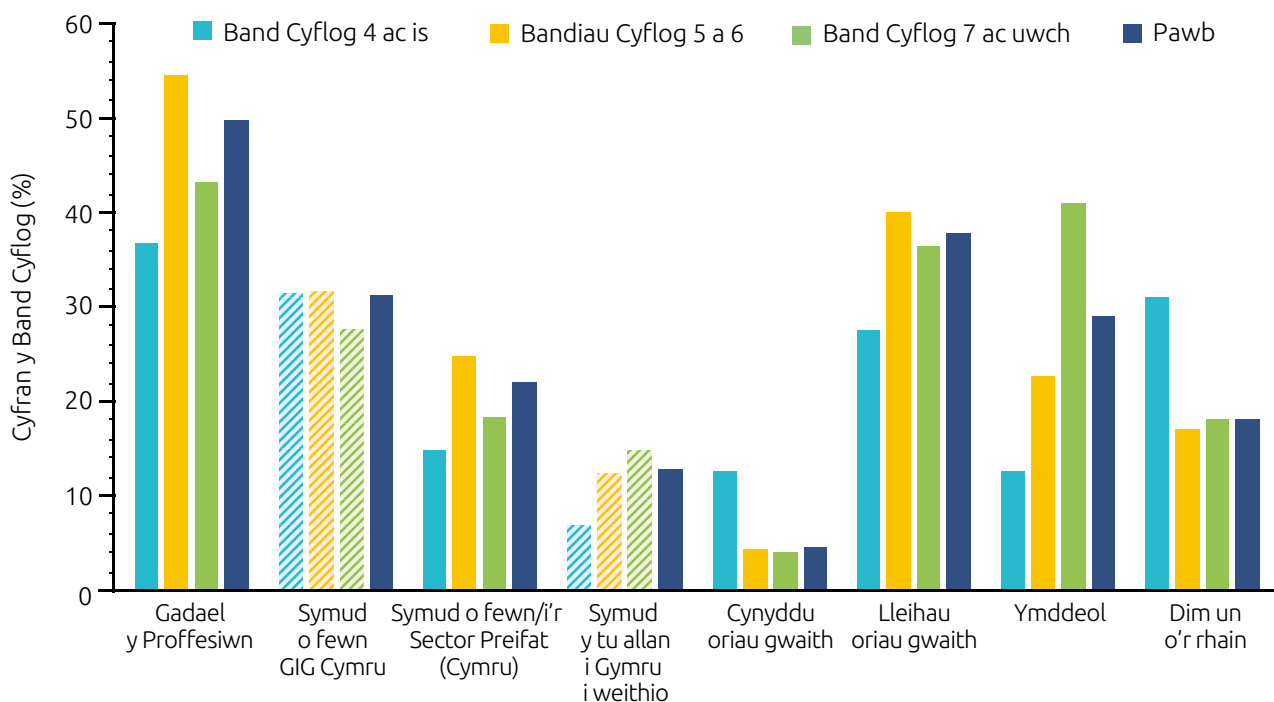
Dros y 12 mis diwethaf cyn cwblhau'r arolwg, roedd bron i hanner yr holl ymatebwyr (49.8%) wedi ystyried gadael y proffesiwn, tra bod 37.9% wedi ystyried lleihau eu horiau yn eu swydd bresennol, a 31.2% wedi ystyried symud i swydd arall yn GIG Cymru. (Tabl A12, Atodiad 2).



Gwahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG

Roedd gwahaniaethau mewn teimladau tuag at y proffesiwn/swydd yn ystod y 12 mis diwethaf rhwng bandiau cyflog a'r math o gyflogaeth. Er enghraifft, nododd mwy na hanner y rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 (54.5%) eu bod wedi ystyried gadael y proffesiwn, ond y rhai ym Mand Cyflog 4 ac is oedd y lleiaf tebygol o nodi hynny (36.8%). Roedd y gwahaniaethau hyn yn parhau ar ôl addasu ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd. Nododd y rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 hefyd eu bod wedi ystyried symud o fewn/i'r sector preifat yng Nghymru (Bandiau Cyflog 5 a 6: 24.8%; Band Cyflog 4 ac is: 14.9%; Band Cyflog 7 ac uwch: 18.4%; $p < 0.05$), a lleihau eu horiau gwaith (Bandiau Cyflog 5 a 6: 40.0%; Band Cyflog 4 ac is: 27.6%; Band Cyflog 7 ac uwch: 36.3%; $p < 0.05$) yn fwy na bandiau cyflog eraill (Ffigur 5). Ar ôl addasu ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd, o'i gymharu â Bandiau Cyflog 5 a 6, roedd y rhai ym Mand Cyflog 4 ac is yn fwy tebygol o fod wedi ystyried cynyddu eu horiau gwaith (2.92 [1.21-7.06]), tra bod y rhai ym Mand Cyflog 7 ac uwch yn fwy tebygol o fod wedi ystyried ymddeol (1.72 [1.27-2.33]).

Ffigur 3. Teimladau tuag at y proffesiwn/swydd yn ystod y 12 mis diwethaf yn ôl Band Cyflog y GIG. (mae'r bariau solet yn cynrychioli gwahaniaeth arwyddocaol rhwng bandiau cyflog, mae'r bariau patrymog yn cynrychioli dim gwahaniaeth arwyddocaol).





Gwahaniaethau yn ôl statws iechyd

O'i gymharu â'r rhai a chanddynt iechyd da a lles meddyliol cyfartalog, mae cyfran uwch o'r rhai a nododd iechyd gwaeth wedi ystyried gadael y proffesiwn, symud i swydd arall yng Nghymru neu leihau eu horiau gwaith o gymharu â'r rhai a chanddynt iechyd gwell (Tabl 7).

O ran y goblygiadau i gapasiti'r GIG, mae 73.4% o ymatebwyr y GIG (n=1,450) wedi ystyried opsiwn a allai arwain at ostyngiad yn y capasiti presennol yng ngweithlu'r GIG yng Nghymru. Gan fod ymatebwyr yn gallu dewis sawl opsiwn, gallai'r dewisiadau hyn gael effaith gadarnhaol neu negyddol ar gapasiti'r GIG (Tabl 6).

Tabl 6. Teimladau tuag at y proffesiwn ac effaith wedi'i gategoreiddio ar y GIG yn y dyfodol (Staff y GIG yn unig, n=1450) (n=1,450; caniatwyd ymatebion lluosog).

Llai o Gapasiti	n (%)
Lleihau oriau gwaith	533 (36.8%)
Colli Capasiti	
Gadael y proffesiwn	728 (50.2%)
Symud i'r Sector Preifat (o'r GIG)	310 (21.4%)
Symud y tu allan i Gymru	188 (13.0%)
Ymddeol	415 (28.6%)
Cynnal Capasiti	
Symud o fewn GIG Cymru	481 (33.2%)
Cynyddu oriau gwaith	71 (4.9%)
Heb ystyried dim o'r opsiynau	271 (18.7%)

Tabl 7. Boddhad swydd a theimladau tuag at y proffesiwn yn ôl statws iechyd (n=1,642; caniatawyd ymatebion lluosog).

	Gadael y Proffesiwn	Symud o fewn GIG Cymru	Symud o fewn/i'r Sector Preifat (Cymru)	Symud y tu allan i Gymru i weithio	Cynyddu oriau gwaith	Lleihau oriau gwaith	Ymddeol	Dim un o'r rhain
Iechyd Cyffredinol								
Da neu well (%)	44.4	28.9	19.9	12.1	4.6	35	29.1	21.1
Gwael (%)	62.6	36.9	26.9	14.6	4.4	45	28.1	10.7
χ^2	41.767	9.295	8.952	1.832	0.033	13.388	0.164	23.079
gwerth-p	<0.001	0.002	0.003	0.176	0.855	<0.001	0.685	<0.001
Lles meddyliol								
Lles meddyliol cyfartalog (%)	44.3	29.1	19.4	11.3	4.7	36.2	28.8	20.2
Lles meddyliol gwael (%)	80.2	44.7	32.1	21.1	3.4	48.9	27.4	4.6
χ^2	103.811	22.858	19.306	17.459	0.858	13.822	0.179	33.245
gwerth-p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.354	<0.001	0.672	<0.001

3.5 Sefyllfa ariannol

Negeseuon allweddol:

- Roedd pryderon ariannol yn effeithio ar lawer o'r ymatebwyr a nododd mwy na hanner (50.7%) eu bod yn gorfod cymryd rhywfaint o gamau i dalu costau byw bob dydd gan gynnwys gweithio goramser a benthycu arian gan deulu neu ffrindiau.
- Dywedodd dros draean (38.2%) eu bod wedi wynebu anhawster ariannol yn ystod y 12 mis diwethaf a'r prif ganlyniadau oedd cwtogi ar gostau bwyd neu deithio (31.1%) ac anhawster i dalu biliau nwy neu drydan (11.5%).
- Roedd effaith y pryderon ariannol a brofwyd yn ystod y 12 mis diwethaf yn fwy ymhlith dynion, aelodau iau o'r gweithlu nyrsio (18-39 oed) a'r rhai a gyflogir ym mand cyflog 4 ac is.

Roedd pryderon ariannol yn effeithio ar lawer o'r ymatebwyr a nododd mwy na'u hanner (50.7%) eu bod yn gorfod cymryd rhywfaint o gamau i dalu costau byw beunyddiol gan gynnwys gweithio goramser a benthycu arian gan deulu neu ffrindiau. Yn gyffredinol, er mwyn talu eu costau byw beunyddiol, nododd 30.7% o'r gweithlu nyrsio eu bod wedi gweithio goramser yn eu prif swydd, tra bod 25.5% wedi benthycu arian gan deulu neu ffrindiau, ac 11.8% yn gweithio mewn swydd ychwanegol, ac roedd cyfran fach (1.9%) wedi cymryd benthyciad diwrnod cyflog.

Er gwaethaf cymryd camau i dalu costau byw beunyddiol, nododd dros draean (38.2%) yr ymatebwyr eu bod wedi profi rhyw fath o anhawster ariannol yn ystod y 12 mis diwethaf (Tabl 8). Yr anawsterau ariannol mwyaf cyffredin a gafodd ein hymatebwyr oedd cwtogi ar gostau bwyd neu deithio (31.1% o'r holl ymatebwyr) a chael anhawster i dalu biliau nwy neu drydan (11.5% o'r holl ymatebwyr).

Roedd effeithiau personol pryderon ariannol (Tabl 8) yn cynnwys colli cwsg o ganlyniad i bryderon ariannol (a adroddwyd gan 24.7% o'r holl ymatebwyr), effaith andwyol ar yr uned deuluol (17.5% o'r holl ymatebwyr), ac ystyried gadael eu swydd oherwydd pryderon ariannol (8.4% o'r holl ymatebwyr).

Tabl 8. Goblygiadau ariannol a brofwyd yn ystod y 12 mis diwethaf (n=1,642; caniatawyd ymatebion lluosog).

Camau a gymerwyd i dalu costau byw beunyddiol	n (%)
Gweithio goramser yn y brif swydd	504 (30.7)
Benthycu arian gan deulu neu ffrindiau	418 (25.5)
Gweithio mewn swydd ychwanegol	194 (11.8)
Cymryd benthyciad diwrnod cyflog	32 (1.9)
Dim un o'r rhain	810 (49.3)
Anawsterau ariannol a brofwyd	n (%)
Cwtogi ar gostau bwyd neu deithio	510 (31.1)
Anhawster i dalu biliau nwy/trydan	189 (11.5)
Methu taliad morgais neu rent neu wedi gwneud taliad hwyr	58 (3.5)
Defnyddio banciau bwyd neu elusennau	21 (1.3)
Dim un o'r rhain	1015 (61.8)
Effaith pryderon ariannol	n (%)
Colli cwsg	406 (24.7)
Effaith ar yr uned deuluol ehangach	287 (17.5)
Effaith ar wneud penderfyniadau yn y gwaith	142 (8.6)
Ystyried gadael y swydd	138 (8.4)
Gorfod gofyn am amser yn y gwaith i ddatrys problemau	114 (6.9)
Dim un o'r rhain	947 (57.7)



Gwahaniaethau yn ôl ffactorau cymdeithasol-ddemograffig

Nododd cyfran uwch o'r rhai yn y grwpiau oedran iau eu bod wedi profi caledi ariannol o gymharu â'r rhai yn y grwpiau oedran hŷn (Ffigur 4). O gymharu â'r rhai 18-29 oed, roedd aelodau o'r gweithlu nysio a bydwreigiaeth a oedd yn 50 oed a hŷn yn fwy tebygol o nodi nad oedd yn rhaid iddynt gymryd unrhyw gamau i dalu costau byw beunyddiol (50-59 oed; 2.13 [1.32-3.43]; 60 oed a hŷn: 3.63 [2.02-6.54]), nad ydynt yn dioddef canlyniadau ariannol (50-59 oed; 2.08 [1.31-3.31]; 60 oed a hŷn: 3.72 [2.01-6.90]) neu nad ydynt yn profi effeithiau pryderon ariannol (50-59 oed; 1.90 [1.20-3.02]; 60 oed a hŷn: 2.44 [1.37-4.33]) ar ôl addasu ar gyfer rhyw, amddifadedd a Band Cyflog y GIG. Nododd cyfran uwch o wrywod effaith andwyol amgylchiadau ariannol ar iechyd a llesiant. Yn benodol, nododd mwy o ddynion eu bod wedi colli cws (32.3% o'i gymharu â 24.0% yn y drefn honno; $p < 0.05$) ac wedi gweld effeithiau ehangach ar yr uned deuluol (25.0% o'i gymharu ag 16.5%; $p < 0.05$; Tabl A15, Atodiad 2).



Gwahaniaethau yn ôl Band Cyflog y GIG

Yn gyffredinol, yr isaf yw'r band cyflog, yr uchaf yw'r gyfran a nododd oblygiadau ariannol negyddol (Ffigur 5). Roedd yr arsylwadau mwyaf amlwg yn ymwneud â gorfod gweithio goramser (Band 4 ac is: 41.4%; Bandiau Cyflog 5 a 6: 35.3%; Band 7 ac uwch: 22.0%; $p < 0.001$) neu fenthylg arian (Band 4 ac is: 34.5%; Bandiau Cyflog 5 a 6: 28.7%; Band 7 ac uwch: 19.4%; $p < 0.001$) i dalu costau byw beunyddiol. Nododd cyfran uwch o'r rhai mewn Bandiau Cyflog is ganlyniadau ariannol andwyol gan gynnwys cwtogi ar gostau bwyd neu gostau teithio (Band 4 ac is: 35.6%; Bandiau Cyflog 5 a 6: 36.0%; Band 7 ac uwch: 22.7%; $p < 0.001$) a'u bod yn cael anhawster talu biliau nwy a thrydan (Band 4 ac is: 18.4%; Bandiau Cyflog 5 a 6: 13.8%; Band 7 ac uwch: 6.6%; $p < 0.001$). Roedd y gwahaniaethau hyn yn parhau ar ôl addasu ar gyfer oedran, rhyw ac amddifadedd.

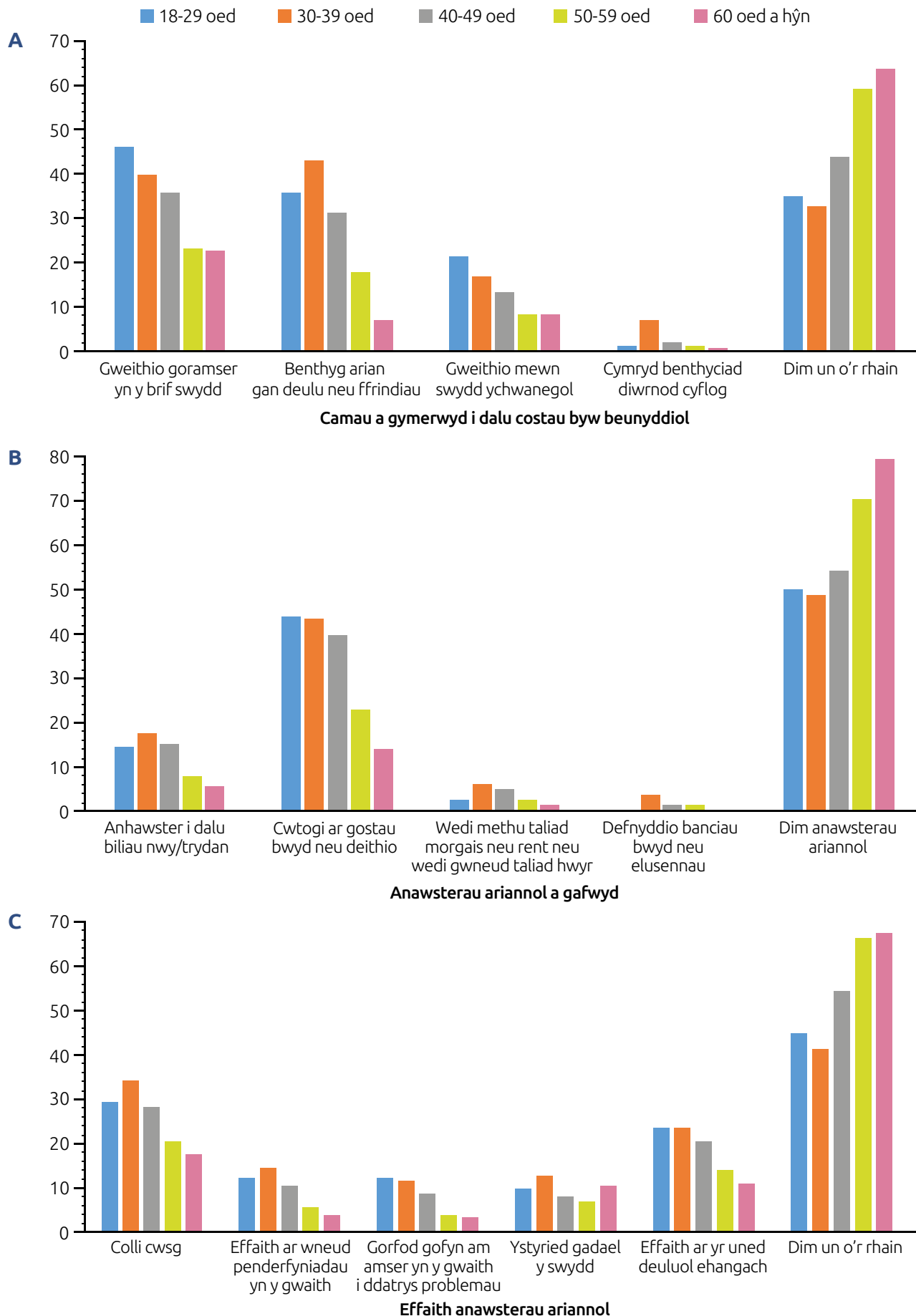


Gwahaniaethau yn ôl statws iechyd

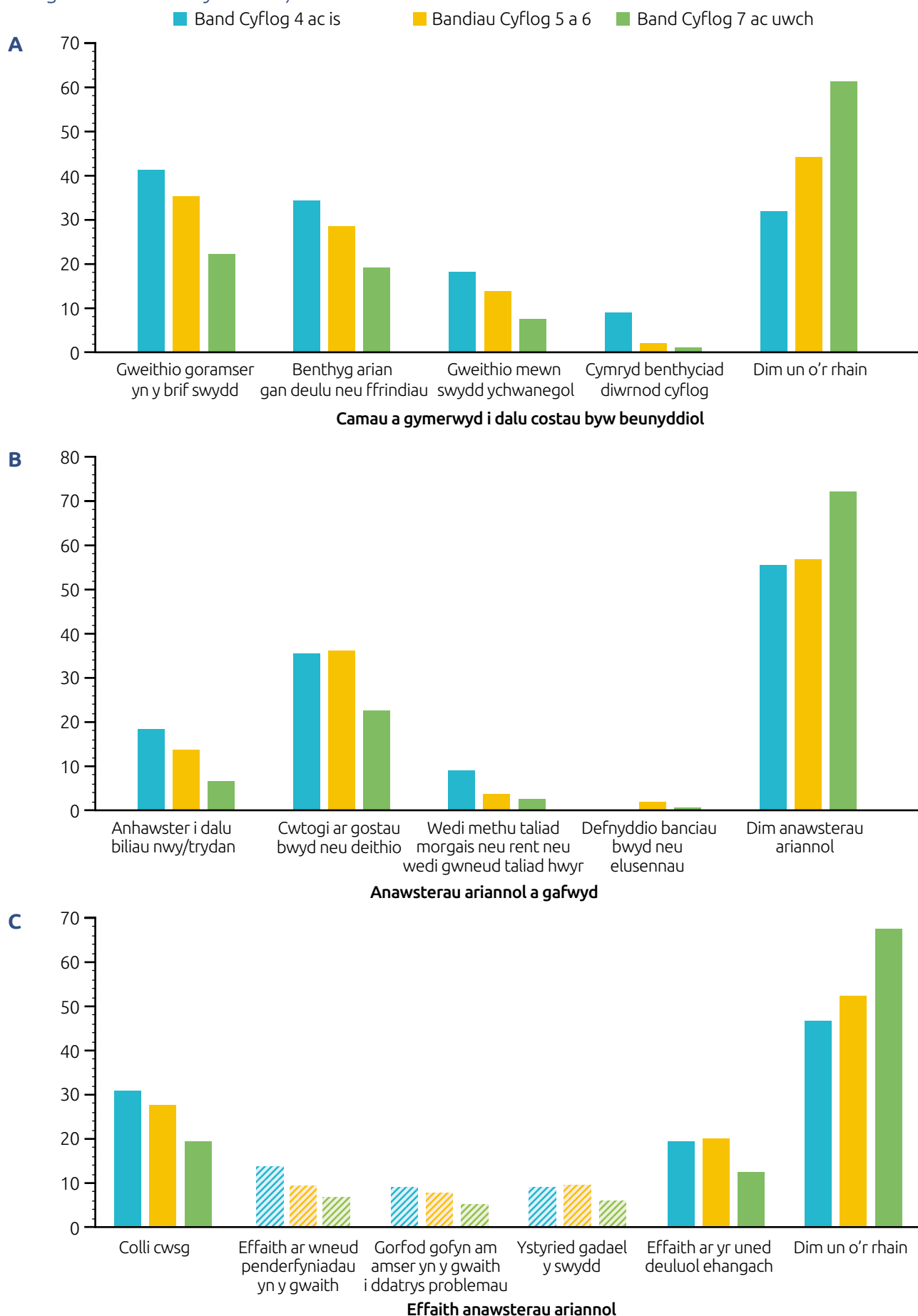
Yn gyson, roedd y rhai â chanlyniadau iechyd gwaeth (iechyd cyffredinol a lles meddyliol gwaeth) yn nodi canlyniadau negyddol yn sgil pwysau ariannol yn amlach. Dim ond dwy enghraifft a welwyd lle nad oedd y gwahaniaethau'n arwyddocaol, ac roedd hyn wrth gymharu statws iechyd pobl pan oeddent yn: (1) gweithio mewn swydd ychwanegol er mwyn talu costau byw beunyddiol neu (2) fethu taliadau morgais neu rent neu wneud taliadau hwyr (Tabl A13-A15, Atodiad 2).



Ffigur 4. Canlyniadau ariannol andwyol yn ôl grŵp oedran. (mae'r bariau solet yn cynrychioli gwahaniaeth arwyddocaol rhwng grwpiau oedran, mae'r bariau patrymog yn cynrychioli dim gwahaniaeth arwyddocaol).



Ffigur 5. Canlyniadau ariannol andwyol yn ôl Bandiau Cyflog y GIG. (mae'r bariau solet yn cynrychioli gwahaniaeth arwyddocaol rhwng bandiau cyflog, mae'r bariau patrymog yn cynrychioli dim gwahaniaeth arwyddocaol).



4 Trafodaeth

Mae'r adroddiad hwn yn un o'r arolygon trawstoriadol mwyaf o ran maint a'r mwyaf cynhwysfawr a gynhaliwyd ymhlith y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru ac mae'n darparu dealltwriaeth werthfawr o'u hiechyd a'u llesiant. Mae'n archwilio'r heriau sylfaenol i iechyd, gan gynnwys effaith yr amgylchedd gwaith, pwysau ariannol, a boddhad swydd a chynlluniau gyrfa. Mae'r arolwg hwn yn cynnwys barn 1,642 o nyrsys, bydwragedd a gweithwyr gofal iechyd ledled Cymru a ymatebodd i'r holiadur, ac er nad oedd yn sampl gynrychioliadol, mae'n cyfateb i ~5% o weithlu GIG Cymru.

Yma rydym yn crynhoi'r canfyddiadau allweddol ac yn myfyrio ar yr hyn y mae ein hastudiaeth yn ei ychwanegu yng nghyd-destun y llenyddiaeth ehangach. Rydym hefyd yn dwyn ynghyd y themâu allweddol mewn dau grŵp penodol o ymatebwyr a nododd ganlyniadau iechyd a llesiant gwaeth yn gyson: a) aelodau iau o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth a b) y rhai a gyflogir ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG. Yn olaf, o ystyried y goblygiadau, rydym yn nodi nifer o argymhellion i wella iechyd a llesiant y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth.

4.1 Iechyd a llesiant presennol

At ei gilydd, mae ein canfyddiadau'n dangos bod iechyd hunangofnodedig y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yn debyg i iechyd y boblogaeth o oedran gweithio yng Nghymru (21). Yn ein hastudiaeth, nododd 37% fod ganddynt salwch hirsefydlog a 22% bod ganddynt salwch hirsefydlog cyfyngol, er bod y ffigurau hyn ychydig yn is na'r boblogaeth gyffredinol o oedran gweithio yng Nghymru (salwch hirsefydlog: 46%; salwch cyfyngol, hirsefydlog: 33%; (21)).



Yn ein hastudiaeth, nododd 49% o'r gweithlu nyrsio o leiaf un ymddygiad sy'n niweidio iechyd, a'r mwyaf cyffredin oedd bod yn anweithgar yn gorfforol (nododd 39% nad oeddent yn gorfforol weithgar, o'i gymharu â 33% yn y boblogaeth gyffredinol; (21)). Er y gall gweithgaredd corfforol rheolaidd helpu i atal y lefelau uchel o straen, blinder a gorweithio a achosir gan eu galwedigaeth (22), mae ymchwil flaenorol yn unol â'n canfyddiadau, yn dangos nad yw nyrsys a bydwragedd yn gwneud ymarfer corff yn rheolaidd (19, 24-27). Gall ffactorau galwedigaethol megis arbenigedd swydd, statws gwaith, oriau gwaith, gwaith shift, a'r pwysau o fewn y swydd, oll gyfrannu'n sylweddol at anweithgarwch corfforol ymhlith y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth (27). Dim ond 9% o'r ymatebwyr a nododd eu bod yn ysmygwr, sy'n is na'r 17% o oedolion o oedran gweithio yng Nghymru sy'n ysmegu (21) ac yn sylweddol is na'r hyn a ganfuwyd yng ngweithlu nyrsio sawl gwlad Ewropeaidd (28,29) gan gynnwys yr Alban (12). Nododd 10% o'r ymatebwyr eu bod yn goryfed mewn pyliau (o'i gymharu â 27% ym mhoblogaeth gyffredinol y DU; (30)) ond roedd hyn yn uwch ymhlith dynion (o gymharu â menywod) ac ymhlith y rhai ym Mand Cyflog 7 ac uwch (o'i gymharu â Bandiau Cyflog eraill). Disgrifiwyd yfed alcohol yn flaenorol fel ffordd o ymlacio ac adfer ar ôl sifftiau ymhlith nyrsys profiadol (31); fodd bynnag, mae yfed alcohol yn strategaeth aneffeithiol i adfer ar ôl gwaith shift (32).

Yn gyffredinol, heblaw am nifer lai o ysmygwyr a'r rhai sy'n profi salwch cyfyngol, nid yw'n ymddangos bod iechyd y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yn waeth (nac yn well) na phoblogaeth gyffredinol Cymru. Y ffactor mwyaf arwyddocaol a oedd yn gysylltiedig â lefelau iechyd a llesiant gwaeth oedd statws amddifadedd, ac fel yr adroddwyd yn eang yn y llenyddiaeth, roedd y canlyniadau iechyd yn waeth ymysg y rhai sy'n byw yn yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf (33). Fodd bynnag, o fewn ein hymatebwyr, roedd rhai is-grwpiau a nododd bod ganddynt lefelau uwch o iechyd meddwl gwael, yn benodol, aelodau iau o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth (gweler Adran 4.5.1).

4.2 Yr amgylchedd gwaith

4.2.1 Effaith yr amgylchedd gwaith ar iechyd a llesiant



Roedd yr amgylchedd gwaith yn cael nifer o effeithiau posibl ar iechyd a llesiant y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth. Yn nodedig, nododd 62% o'n sampl eu bod wedi profi straen yn gysylltiedig â gwaith. Adroddwyd yn eang bod straen ac iechyd meddwl yn cyfrif am gyfran uchel o broblemau iechyd ymysg nyrsys a bydwagedd (5,7). Mae nyrsys wedi nodi'n gyson eu bod yn teimlo'n flinedig ac wedi ymlâdd gan eu bod yn aml yn cyrraedd yn gynnar ar gyfer eu sifftiau ac yn gorffen yn hwyr, ac mae llawer yn peidio â chymryd seibiannau oherwydd prinder staff (34,35). Nododd data o Arolwg Staff y GIG 2018 (6) fod bron i 40% o staff y GIG yn Lloegr wedi nodi eu bod yn teimlo'n sâl o ganlyniad i straen yn gysylltiedig â gwaith, a hwn oedd y ffigur uchaf mewn pum mlynedd. Fodd bynnag, nododd llai na 30% eu bod yn teimlo bod eu Hymddiriedolaeth GIG yn cymryd camau cadarnhaol i wella iechyd a llesiant staff (6).

Er bod y gweithle yn cael ei gydnabod fel lleoliad priodol ar gyfer hybu iechyd ac atal clefydau (36), canfuwyd bod yr amgylchedd ffisegol a natur yr alwedigaeth nyrsio yn chwarae rhan arwyddocaol o ran pennu ymddygiad bwyta'n iach nyrsys yn y gweithle (37–39). Er enghraifft, nododd dros hanner ein hymatebwyr nad oeddent yn cymryd seibiannau, a gall yr arfer hwn yn y gwaith hyrwyddo'r defnydd o fwydydd ynni-ddwys (40), patrymau bwyta afreolaidd a methu ag yfed digon o ddŵr yn y gwaith (41). Gan eu bod yn gweithio mewn amgylchedd cyflym, gellir ystyried bod byrbrydau afiach yn rhyddhau egni'n gyflym pan fydd amser yn brin (37). Tynnodd yr ymatebwyr sylw at y diffyg bwyd a byrbrydau iach yn y gwaith, ac mae ymchwil mewn mannau eraill wedi nodi y byddai cynyddu argaeledd bwyd iach, yn enwedig yn ystod yr oriau gwaith gyda'r nos yn annog pobl i fwyta'n iach (42). Gallai darparu cyfleusterau digonol i baratoi a storio bwyd hefyd atal nyrsys a bydwagedd rhag newid eu dewisiadau arferol o brydau bwyd (37). Yng Nghymru, mae'r Safon Iechyd Corfforaethol yn un o raglenni Cymru iach ar Waith ac fe'i cydnabyddir yn genedlaethol fel nod ansawdd ar gyfer iechyd a llesiant yn y gweithle (43). Er enghraifft, mae gan y Safon Iechyd Corfforaethol ganllaw i gefnogi busnes/sefydliadau i wneud newidiadau cadarnhaol i'r ddarpariaeth bwyd a diod mewn peiriannau gwerthu. Byddai cael mwy o beiriannau gwerthu oer gyda detholiad o opsiynau iachach ynghyd â pheiriannau dŵr digonol yn lleihau rhwystrau pwysig i fwyta'n iach yn y proffesiwn nyrsio a bydwreigiaeth (44). At hynny, mae argymhellion y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar atal gordewdra yn y gweithle yn nodi'r angen i gefnogi camau gweithredu i wella darpariaeth bwyd a diod iach (45).

Mae'r gyfran uchel a nododd eu bod yn dioddef o straen yn gysylltiedig â gwaith ac yn peidio â chymryd seibiannau yn ein harolwg yn awgrymu bod ffactorau sefydliadol megis diffyg amser a llwythi gwaith uchel yn cael effaith ar y gallu i gynnal ffordd iach o fyw (46). Gan mai diffyg amser yw un o'r prif rwystrau a adroddir gan weithwyr iechyd proffesiynol i ddilyn ffyrdd iach o fyw, gallai ymyriadau ar lefel system, megis rhyddhau staff i gymryd rhan mewn sesiynau ymarfer corff yn ystod eu horiau gwaith, gynorthwyo i wella eu hiechyd a'u llesiant (46). Mae astudiaethau sy'n archwilio effaith ymyriadau ar lefel system wedi nodi gostyngiadau sylweddol ym mynegai màs y corff (BMI) nyrsys ar ôl ymyrraeth (47,48). Gellir ehangu'r ymyriadau hyn hefyd i ganolbwyntio ar fwyta'n iach a pharatoi prydau bwyd. Yn y pen draw, mae'r ymyriadau hyn o fudd nid yn unig i weithwyr ond hefyd i gyflogwyr drwy lai o absenoliaeth a chostau gofal iechyd is (48). Fe wnaethom hefyd nodi nifer o gynigion y gellid eu gweithredu yn y gweithle i wella iechyd a llesiant. Y dewisiadau mwy poblogaidd oedd y rhai a oedd yn darparu amser i staff yn ystod y diwrnod gwaith i wneud ymarfer corff neu i baratoi prydau iachach. Nodwyd yr opsiynau hyn yma gan y rhai sydd â'r canlyniadau iechyd gwaethaf ac felly gallent gael effaith sylweddol ar iechyd a llesiant y gweithlu nyrsio.

Mae ein canfyddiadau hefyd yn awgrymu bod ffactorau sefydliadol megis diffyg amser/bod yn rhy brysur, prinder staff a rhestrau aros yn effeithio ar allu staff i fynychu apwyntiadau meddygol

personol. Nodwyd rhwystrau rhag mynychu apwyntiadau meddygol yn ystod oriau gwaith yn fwy aml gan weithwyr Bandiau Cyflog 5 a 6 a'r rhai ag iechyd cyffredinol gwael neu les meddyliol gwael. Nid yw'n syndod bod diffyg amser wedi'i nodi fel y prif rwystr, gan fod nyrsys a bydwagedd yn tueddu i weithio goramser oherwydd prinder staff a phwysau o ran cyrraedd targedau (5,49). Gall cael cefnogaeth gan reolwyr a chymheiriaid ddileu rhwystrau allweddol sy'n atal nyrsys a bydwagedd rhag ystyried eu hiechyd eu hunain, yn enwedig ymhlith aelodau iau a llai profiadol o'r gweithlu (3). Gallai gwasanaethau galwedigaethol mewnlol hefyd gynyddu iechyd a llesiant y staff nyrsio a bydwreigiaeth drwy ddarparu mynediad cyflym i wasanaethau amrywiol sydd wedi'u cynllunio i helpu staff i ddychwelyd i'r gwaith neu reoli cyflwr iechyd yn y gwaith (50).

Mae lefelau uchel o straen hefyd wedi'u cysylltu â phresenoliaeth, gyda chyfran uchel o nyrsys yn mynd i'r gwaith pan fyddant yn teimlo'n sâl (3,5). Mae baich economaidd yn gysylltiedig â mynd i'r gwaith pan fydd rhywun yn sâl, nid yn unig i'r GIG, ond i gymdeithas yn sgil colli cynhyrchiant (51,52). Mae astudiaethau eraill wedi dangos y canfuwyd bod y pwysau ar nyrsys i fynd i'r gwaith pan fyddant yn teimlo'n sâl yn hunangyfeiriedig h.y. teimladau o siomi cydweithwyr a chleifion/gwasanaethau os byddant i ffwrdd o'r gwaith (3,53) ond mae hefyd wedi bod yn gysylltiedig ag amgylchedd rheoli 'bygythiol' lle mae nyrsys yn cael eu hannog i ddychwelyd i'r gwaith cyn eu bod yn barod (3).

Er enghraifft, nododd bron i hanner y nyrsys a gymerodd ran yn Arolwg Cyflogaeth RCN yn 2017 eu bod wedi mynd i'r gwaith pan oeddent yn teimlo'n sâl o leiaf ddwywaith y flwyddyn (5). Yn Arolwg Staff GIG Cymru 2018, nododd 64% o staff eu bod wedi dod i'r gwaith er nad oeddent yn teimlo'n ddigon iach (54). Yn gyffredinol, nododd 83% o nyrsys yn ein hastudiaeth eu bod wedi mynd i'r gwaith o leiaf unwaith pan oeddent yn teimlo'n sâl ac roedd modd atal y prif resymau dros fynychu i raddau helaeth: straen, salwch anadlol (e.e. fflw/annwyd) neu gyflyrau cyhyrsgerbydol. Yn nodedig, mae prif achosion presenoliaeth ac absenoliaeth yn y GIG ehangach yn debyg i'n canfyddiadau ni (cyflyrau cyhyrsgerbydol [25%], a straen [23%]; (55)) ac yn tynnu sylw at yr angen am ddull mwy penodol o atal gan hyrwyddo diwylliant o iechyd, llesiant a diogelwch yn y gweithle (56,57).

Canfu ein harolwg mai dim ond 70% oedd wedi manteisio ar y brechiad blyneddol am ddim rhag y fflw ac roedd y nifer yn lleihau yn unol â'r cynnydd mewn oedran. Yn gyson ag astudiaethau blaenorol (58,59), dau o'r rhwystrau cyffredin a nodwyd oedd nad oeddent yn credu bod y brechlyn yn gweithio neu eu bod yn poeni y byddai'r brechlyn yn eu gwneud yn sâl. Gall yr agweddau hyn arwain at danseilio'r amddiffyniad iechyd a gynigir gan y brechiad yn yr ysbyty ac mewn lleoliadau gofal iechyd a gallant gyfrannu at y cyfraddau isel o frechu rhag y fflw ymhlith gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn enwedig ymhlith nyrsys (58,59). Mae hyn yn dangos yr angen am gamau pellach i hysbysu'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yn well ac ymgysylltu'n well â hwy er mwyn atal afiechyd.

Camau gweithredu i'w hystyried

O ystyried bod yr amgylchedd gwaith yn cael dylanwad sylweddol ar iechyd a llesiant; anogir rheolwyr, gweinyddwyr a llunwyr polisïau i ddatblygu a chynnal amgylcheddau gwaith cefnogol er mwyn gwella canlyniadau i staff a chleifion. Amlinellir dau brif faes ffocws isod:

- **Cefnogi lles meddyliol y gweithlu:** Mae lefelau uchel o straen ymhlith y gweithlu yn destun pryder, yn enwedig ymhlith staff benywaidd, aelodau iau'r gweithlu a'r rhai a gyflogir ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG. Mae angen deall yn well y ffactorau sy'n cyfrannu at straen, a mynd i'r afael â hwy, gan gynnwys ysgogwyr presenoliaeth sy'n gysylltiedig â'r system a diwylliant (e.e. pwysau staffio) a sicrhau bod lleoliadau yn amgylcheddau gwaith iach, er enghraifft drwy orfodi seibiannau yn y gwaith, a darparu mynediad at fwyd a diod iach.
- **Cryfhau'r camau i atal afiechyd:** Mae'r niferoedd sy'n manteisio ar y brechlyn rhag y fflw yn isel ymhlith y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth, ac mae mynd i'r gwaith pan fydd rhywun yn dioddef o salwch anadlol fel y fflw neu annwyd yn ddigwyddiad cyffredin. Mae angen cymryd camau i fynd i'r afael â rhwystrau rhag brechu (e.e. yn seiliedig ar ddealltwriaeth o ymddygiad) ac i annog gweithwyr sâl i aros gartref.

4.3 Teimladau tuag at yrfa a chanfyddiadau o werth



Er gwaethaf y lefelau uchel o straen sy'n gysylltiedig â gwaith a phwysau gwaith eraill, roedd ymagwedd gadarnhaol tuag at eu gyrfa yn dal yn gymharol uchel ymhlith ein hymatebwyr, gyda 75% yn nodi bod eu swydd yn rhoi boddhad iddynt a 69% yn teimlo'n frwd ynghylch eu swydd. Mae'n hysbys bod nyrsys yn tueddu i ddisgrifio nyrsio fel proffesiwn sy'n rhoi boddhad iddynt (34,60). Fodd bynnag, yn ôl Arolwg Cyflogaeth RCN yn 2017, roedd cyfran y nyrsys a oedd yn argymhell nyrsio fel gyrfa (41%) gyda'r isaf a adroddwyd ar unrhyw adeg yn ystod y degawd diwethaf (5). Roedd ein canfyddiadau ychydig yn uwch gyda 55% o'n hymatebwyr yn nodi y byddent yn argymhell eu swydd fel gyrfa.

Yn ein hastudiaeth, nododd cyfran uchel eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan gleifion a theuluoedd cleifion ond yn teimlo nad ydynt yn cael eu gwerthfawrogi i'r un graddau gan uwch aelodau o'r staff. Gwelwyd lefelau is o foddhad gyda swyddi a theimladau o werth, yn enwedig gan uwch staff, ymysg y rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 ac ymysg y rhai ag iechyd cyffredinol a lles meddyliol gwaeth. Mae nyrsys wedi adrodd yn gyson nad ydynt yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi (34). Mae teimladau o werth yn bwysig er mwyn cynyddu boddhad swydd a lleihau lludded emosiynol a straen ymysg nyrsys a bydwagedd (26,61). Yn yr Alban, canfu awduron fod nyrsys o dan lai o straen os oeddent yn teimlo bod ganddynt reolaeth dros eu gweithgareddau ac yn teimlo bod eu gwaith yn cael ei werthfawrogi (62).

Nododd hanner ein hymatebwyr eu bod wedi ystyried gadael y proffesiwn (50%, o'i gymharu â chanlyniadau tebyg o Arolwg Staff diweddar y GIG yn Lloegr, sef 51%) a 22% yn ystyried symud i'r sector preifat (o'i gymharu â 21% yn ystyried rhoi'r gorau i weithio i'r GIG yn gyfan gwbl; (6)). Adroddwyd yn flaenorol am lefelau uchel o straen, anfodlonrwydd gyda swydd a dadrithiad yng ngweithlu nyrsio a bydwreigiaeth y DU (6,63,64). Mae cysylltiad agos rhwng anfodlonrwydd â band/gradd cyflog â'r ymdeimlad nad yw tâl yn cyfateb i lefel y cyfrifoldeb, y dyletswyddau na dwyster y swydd (65). Efallai y bydd diffyg cefnogaeth, yn enwedig gan uwch staff (66) yn ogystal â diffyg cyfleoedd datblygu a ganfuwyd yn flaenorol ymhlith nyrsys y DU (5) hefyd yn egluro pam y gwelsom gyfran uchel yn y grwpiau oedran ieuengaf ac ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG yn ein hastudiaeth yn nodi eu bod wedi ystyried gadael y proffesiwn. Yn ddiweddar, mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi ei "chynllun Cyflogadwyedd" (67) sy'n hyrwyddo'r cysyniad o waith teg sy'n ceisio gwobrwyo'n ddigonol a chynig cyfleoedd gwirioneddol ac ystyrion ar gyfer dilyniant. Mae hyn yn gyfle i ystyried y ffordd orau o gyflawni dyheadau Gwaith Teg yng nghyd-destun y GIG.

Adroddodd y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth mai amodau gwaith, wedi'u gwaethygu gan brinder staff yw'r prif reswm dros y ffaith bod nyrsys a bydwagedd yn gadael y proffesiwn cyn ymddeol (68). Ar y llaw arall, mae canfyddiad cadarnhaol o'r amgylchedd gwaith yn gysylltiedig â thua 30% yn llai o fwriad i adael y proffesiwn (69). Mae cysylltiad rhwng iechyd corfforol a lles meddyliol gwael a lefelau isel o foddhad a theimladau o werth (70). Yn ei dro, mae hyn wedi'i gysylltu â'r bwriad i adael y proffesiwn, sydd â goblygiadau o ran cadw'r gweithlu (60,65,71).

Mae prinder staff a throsiant staff yn broblem fawr i iechyd a gofal cymdeithasol o ran y gallu i ofalu am gleifion ac ansawdd y gofal (72). Mae goblygiadau cost sylweddol yn gysylltiedig â gwasanaeth gofal iechyd sydd dan bwysau (64). Mae trosiant staff nyrsio yn cynhyrchu costau oherwydd bod angen ail-lenwi'r swydd, trefnu rhaglenni rhagarweiniol i weithwyr newydd a cholli cynhyrchiant a gwybodaeth sefydliadol (72). Er enghraifft, amcangyfrifwyd yn ddiweddar bod un o bob wyth swydd nyrsio yn Lloegr yn wag ar hyn o bryd (73), gyda chost gyfartalog recriwtio nyrs staff band 5 i 6 rhwng £1000 a £9000 (74,75). Er mwyn cadw staff cymwysedig, mae'n bwysig bod staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a bod y lefelau uchel o foddhad swydd yn cael eu hadlewyrchu mewn gwell canlyniadau iechyd corfforol a meddyliol (76). Mae tystiolaeth yn dangos

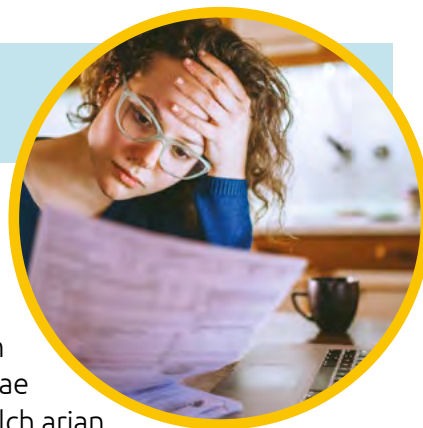
y gallai gymryd hyd at 3 blynedd cyn i staff nyrsio wneud y penderfyniad terfynol i adael (77,78) ac felly, mae gan reolwyr gyfle i gymryd camau ataliol i annog nyrsys i beidio â gwneud y penderfyniad terfynol i adael y proffesiwn.

Camau gweithredu i'w hystyried

Cydnabod a gwerthfawrogi'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth: Roedd dros ddwy ran o dair o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yn teimlo bod yr alwedigaeth yn yrfa sy'n rhoi boddhad iddynt, a'u bod yn cael eu gwerthfawrogi gan gleifion a theuluoedd, ond roedd llai yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi gan uwch staff. Mae angen cymryd camau i ddeall yn well y ffactorau sylfaenol sy'n cyfrannu at hyn er mwyn mynd i'r afael â'r anghydbwysedd hwn. Gallai mynd ar drywydd cysyniadau gwaith teg a gwobrwyo staff yn briodol, gyda'r potensial ar gyfer dilyniant gyrfa ystyrlon, fod yn gamau cyntaf pwysig.

4.4 Pwysau ariannol a'r cysylltiadau ag iechyd a llesiant

Mae pwysau ariannol gormodol yn ystyriaeth allanol arall a all arwain at ganlyniadau niweidiol i iechyd a llesiant. O blith yr ymatebwyr i'n harolwg, roedd 38% wedi cael rhyw fath o anawsterau ariannol a mynegodd 42% eu bod wedi cael pryderon ariannol yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd yr anawsterau hyn yn fwy amlwg yn y grwpiau oedran iau (18-49 oed) a'r rhai mewn bandiau cyflog is (is na Band Cyflog 7). Mae chwarter yr holl ymatebwyr wedi colli cwsig oherwydd pryderon ynghylch arian ond roedd effaith pryderon ariannol gan gynnwys effaith ar wneud penderfyniadau yn y gwaith, yr effaith ar yr uned deuluol ehangach ac roedd ystyried gadael y swydd hefyd yn sylweddol uwch ymhlith dynion, ymhlith y rhai rhwng 18 a 49 oed a'r rhai mewn bandiau cyflog is.



Mae ein canfyddiadau yn gyson â chanfyddiadau arolwg Ymddiriedolaeth Nyrsys Cavell a nododd fod nyrsys y DU ddwywaith yn fwy tebygol o ddioddef caledi ariannol (e.e. methu â fforddio'r hanfodion sylfaenol) na'r boblogaeth gyffredinol, yn enwedig cynorthwyyr gofal iechyd sydd yn y bandiau/ar y graddau cyflog is (79). Mae tystiolaeth yn awgrymu, hyd yn oed i'r nyrsys hynny sy'n gallu fforddio'r hanfodion hyn, eu bod yn dal i fod yn fwy difreintiedig yn ariannol na phoblogaeth gyffredinol y DU (79). Mae data'r RCN hefyd yn adlewyrchu'r pwysau ariannol y mae nyrsys (a bydwreagedd) yn ei brofi ar hyn o bryd, gyda niferoedd cynyddol o nyrsys yn ceisio cymorth ariannol (80). Yn 2016, dyfarnodd Sefydliad RCN fwy na £250,000 i'r rhai a wnaeth gais am eu ffrydiau cyllid caledi, cynnydd o gymharu â £56,000 prin ddegawd yn ôl (72).

Mae'r RCN hefyd wedi cydnabod mai prinder staff, peidio â chael codiad cyflog, a thoriadau mewn cyllid addysg yw rhai o'r prif resymau dros gyfraddau cadw gwael o ran staff nyrsio (68). Rydym yn dangos yn yr adroddiad hwn bod amgylchiadau ariannol hefyd yn gysylltiedig ag iechyd a llesiant gwaith a chydag ystyried gadael y gweithlu. Ar nodyn cadarnhaol, mae graddfeydd cyflog newydd wedi cael eu cyflwyno yn GIG Cymru (a'r DU ehangach) yn ddiweddar (81) a allai leddfu rhai o'r pwysau hyn.

Nodwyd ymyriadau sy'n ymwneud â chymhellion ariannol hefyd gan ein hymatebwyr fel ffordd o helpu i wella eu hiechyd a'u llesiant. Mae cymhellion ariannol eisoes wedi cael eu profi yn y GIG drwy'r treial 'Pounds for Pounds' sydd ar gael i staff y GIG a'r cyhoedd gyda chanlyniadau cymysg (82). Nodwyd newidiadau clinigol arwyddocaol mewn pwysau a newidiadau cadarnhaol mewn ymddygiad dietegol a gweithgaredd corfforol. Fodd bynnag, roedd y gyfradd gadael yn uwch o gymharu â rhaglenni colli pwysau masnachol eraill ac nid oes unrhyw ddata ar gynnal pwysau a newidiadau hirdymor mewn ymddygiad (46). Mae angen mwy o ymchwil i ddangos llwyddiant cymhellion ariannol i wella ymddygiad ffordd o fyw ymysg y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth.

Camau gweithredu i'w hystyried

Deall yr hyn sydd wrth wraidd pwysau ariannol: Mae cyfran y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth sy'n dweud eu bod yn wynebu pwysau ariannol yn destun pryder, o ystyried y cysylltiadau rhwng pwysau ariannol ac iechyd a llesiant gwael. Mae angen cymryd camau i ddeall yr hyn sydd wraidd y pwysau hyn a chydgyhyrchu datrysiadau. Ochr yn ochr â hyn, dylid sicrhau mynediad cynnar at gyngor a chymorth ariannol i'r rhai sydd mewn angen ar hyn o bryd.

4.5 Nodi dwy boblogaeth waith sy'n peri pryder

4.5.1 Aelodau iau o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth

Ar hyn o bryd, mae'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth yn wynebu sawl her gymdeithasol-wleidyddol o ddechrau eu gyrfa (64). Mae unigolion iau yn ymuno â'r gweithlu gyda mwy o anfanteision (h.y. toriadau mewn cyllid, prinder staff) na'r rhai a ymunodd â'r gweithlu 20 neu 30 mlynedd yn ôl. O ystyried y galwadau cynyddol am ofal iechyd ymysg ein poblogaeth sy'n heneiddio a'r prinder gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth a ragwelir (64), bydd gallu nyrsys i ddarparu gwasanaethau a'u gallu i weithredu fel modelau rôl o ran ymddygiad sy'n hybu iechyd yn cael ei gyfyngu gan eu statws iechyd gwael (19,83).

Mae'n anochel y bydd dirywiad yn iechyd a lles meddyliol nyrsys yn effeithio ar gapasiti'r GIG i ddarparu'r gwasanaethau iechyd a gofal gymdeithasol sydd eu hangen ar y boblogaeth. Gallai iechyd a lles meddyliol gwael hunanraddedig yn y grŵp oedran ieuengaf yn ein hastudiaeth eu rhoi mewn mwy o berygl o gael iechyd corfforol a meddyliol andwyol wrth iddynt barhau i weithio yn y proffesiwn oherwydd bod eu statws iechyd eisoes wedi'i gyfaddawdu pan oeddent yn ifanc (19). Roedd effaith pryderon ariannol hefyd yn sylweddol yn y ddemograffeg hon ac mae'n bwysig ystyried hefyd bod rhai aelodau o'r gweithlu iau yn debygol o barhau i wynebu pryderon ariannol, y canfuwyd eu bod yn creu straen mawr ar iechyd meddwl ymhlith myfyrwyr nyrsio a bydwreigiaeth (34).

4.5.2 Aelodau'r gweithlu ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG

Mae iechyd a llesiant y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth a gyflogir ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG ar hyn o bryd hefyd yn destun pryder. Y boblogaeth hon yn nodweddiadol yw rhan helaethaf y gweithlu, ac maent fel arfer mewn swyddi rheng flaen/sy'n ymdrin â chleifion (5).

Roedd lefelau'r straen yn gysylltiedig â gwaith ar eu huchaf yn y Band Cyflog hwn ac rydym eisoes wedi sôn am bwysau gwaith sy'n arwain at anfodlonrwydd gyda swyddi o fewn gweithlu'r GIG. Yn fwy penodol, yn y GIG, mae sgoriau isel iawn am foddhad ymhlith nyrsys ym Mand Cyflog 5 (5). Gallai hyn esbonio pam roedd teimladau o adael y proffesiwn yn uwch ymysg yr ymatebwyr ym Mandiau Cyflog 5 a 6.

Mae cysylltiad rhwng iechyd gwael a lles meddyliol gwael a lefelau isel o foddhad a theimladau o werth (70). Yn ei dro, mae hyn wedi'i gysylltu â'r bwriad i adael y proffesiwn, sydd â goblygiadau o ran cadw'r gweithlu (62, 67, 72). Adlewyrchwyd canfyddiadau ymchwil o'r fath yn ein harsylwadau, nododd y rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y lefelau isaf o foddhad gyda'u swydd a theimlo eu bod



yn cael eu gwerthfawrogi; a nhw oedd y gyfran uchaf a fynegodd awydd i adael y proffesiwn. Roedd y boblogaeth benodol hon yn y gweithlu hefyd yn profi rhwystrau mwy cyson i roi sylw i'w hanghenion gofal iechyd eu hunain a oedd yn adlewyrchu prinder staff (dim staff cyflenwi i ganiatáu iddynt fynychu apwyntiadau) neu ofnau am effaith bersonol ar eu swydd neu yrfa.

Ystyriaeth bellach

Ffocws ar gefnogi aelodau iau y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth a'r rhai a gyflogir ym Bandiau Cyflog 5 a 6 y GIG: Roedd y ddau grŵp hyn o ymatebwyr yn adrodd yn gyson am ganlyniadau iechyd a llesiant gwaeth. Dylid ystyried yr angen am ddulliau wedi'u targedu wrth ddatblygu camau i gefnogi iechyd a llesiant y gweithlu cyfan.

4.6 Goblygiadau ehangach i ddyfodol y gweithlu nyrsio yng Nghymru

Ar adeg pan mae angen mwy o nyrsys a bydwagedd yn y DU, mae cyfran uchel wedi mynegi awydd i adael y proffesiwn (64). Cydnabuwyd bod staff nyrsio a bydwreigiaeth yn teimlo eu bod yn gorweithio, nad ydynt yn cael digon o dâl ac nad ydynt yn gallu darparu'r gofal yr hoffent ei ddarparu, sydd wedi arwain at forâl isel ac anfodlonrwydd cyffredinol gyda'u swydd (3,5). Mae ymddeol yn gynnar yn ffactor arall sy'n cyfrannu at golli capasiti yn y GIG (5). Mae gan nyrsys a bydwagedd profiadol gof deallusol a sefydliadol (84), maent yn fwy cymwys i ymdrin â sefyllfaoedd anodd (85), maent yn gwella ansawdd gofal, ac yn darparu mentoriaeth hanfodol i staff dibrofiad sy'n ymuno â'r gweithlu (86). Mae creu amgylchedd gwaith mwy cefnogol ar gyfer gweithlu sy'n heneiddio yn hanfodol er mwyn gohirio ymddeoliad nyrsys a bydwagedd hyn a mwy profiadol (87).



Mae'n werth nodi hefyd mai'r her yw nid yn unig cadw staff ond annog pobl ifanc i ddewis nyrsio neu fydweigiaeth fel gyrfa (64). Mae data diweddar wedi dangos bod un o bob pedwar myfyriwr nyrsio yn gadael eu cwrs cyn graddio (88) ac mae dros hanner yr israddedigion bydwreigiaeth wedi ystyried rhoi'r gorau i'w hastudiaethau, yn gyffredinol o ganlyniad i bwysau ariannol (89). Er gwaetha'r ffaith bod Cymru wedi cadw'r fwsariaeth ar gyfer myfyrwyr nyrsio, roedd nifer yr ymgeiswyr ar gyrsiau nyrsio israddedig 2017/18 wedi gostwng 10% o'i gymharu â 2016 (64). Mae'r holl ffactorau hyn yn cyfrannu at y prinder nyrsys yn y DU sydd wedi'i waethgu gan y lleihad yn nifer y nyrsys o'r UE sy'n gweithio yn y DU er 2016/17 (63).

4.7 Cyfyngiadau'r astudiaeth

Mae rhai cyfyngiadau i'r astudiaeth hon ac rydym yn cydnabod hynny. Roedd yr ymatebwyr wedi'u hunanddethol ac er bod eu nodweddion demograffig yn debyg i nodweddion y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth (e.e. mae naw o bob deg nyrs yn fenywod) (68), nid yw'n bosibl cadarnhau natur gynrychioliadol yr ymatebwyr. Felly disgrifiadol yw'r canfyddiadau ac nid oes modd eu cyffredinolli i'r holl weithlu nyrsio a bydwreigiaeth yng Nghymru.

Roedd mwyafrif ein hymatebwyr yn nyrsys felly nid oeddem yn gallu gwneud unrhyw gymariaethau rhwng galwedigaethau ac iechyd a llesiant fel y gwnaed mewn astudiaethau blaenorol yn y DU (12).

Yn ogystal, arolwg hunanadrodd oedd hwn, ac felly cafwyd y cyfyngiadau arferol o gof cyfranogwyr a thuedd bosibl. Efallai y byddai dulliau ansoddol wedi bod yn fwy defnyddiol i ymchwilio'n fanwl i deimladau pobl am y proffesiwn ac amodau gwaith. Yn olaf, roedd ein hastudiaeth yn dibynnu ar ddata trawstoriadol ac felly ni allai bennu achosiaeth yn derfynol.

4.8 Casgliadau

Mae ein canfyddiadau yn rhoi mewnwelediad defnyddiol i iechyd a llesiant gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth Cymru. Er bod ymatebwyr wedi hunanraddio eu hiechyd mewn modd tebyg i'r boblogaeth yn gyffredinol ac wedi nodi lefelau uchel o foddhad gyda'u swydd, maent yn profi lefelau uchel o straen yn gysylltiedig â gwaith, gyda thraean ohonynt yn wynebu pwysau ariannol.

Mae cyfran uchel o ymatebwyr wedi ystyried gadael y proffesiwn, yn enwedig y rhai ym Mandiau Cyflog 5 a 6 y GIG a'r rhai ag iechyd gwaeth a lles meddyliol gwael. Mae iechyd a llesiant y gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth nid yn unig yn bwysig ar lefel bersonol, ond mae'n bwysig ar gyfer y boblogaeth sydd angen eu gwasanaethau hefyd.

Mae'r ddemograffeg o weithlu nyrsio a bydwreigiaeth sy'n heneiddio, y dirywiad yn ei statws iechyd sy'n adlewyrchu poblogaeth sy'n heneiddio, wedi'i gydbwyso yn erbyn cynnydd mewn anghenion gofal, yn awgrymu bod strategaethau llesiant effeithiol ar gyfer nyrsys a bydwreagedd yn hanfodol nid yn unig i ddiogelu eu hiechyd ond i sicrhau gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth iach a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

O ystyried bod yr amgylchedd gwaith yn cael dylanwad enfawr ar iechyd a llesiant; anogir rheolwyr, gweinyddwyr a llunwyr polisïau i ddatblygu a chynnal amgylcheddau gwaith cefnogol er mwyn gwella canlyniadau i staff a chleifion.

Bydd y canfyddiadau a'r argymhellion a amlinellir yn yr adroddiad hwn yn helpu Llywodraeth Cymru i gyflawni ei huchelgais o greu *'gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol brwd a chynaliadwy'* sy'n cyfrannu at wneud y system iechyd a gofal cymdeithasol yn addas ar gyfer y dyfodol.

Cyfeiriadau

1. Confederasiwn GIG Cymru. Our greatest asset: The NHS Wales Workforce. 2017;1-6.
2. Pwyllgor Iechyd Tŷ'r Cyffredin The Nursing Workforce: Second Report of Session 2017-19. 2018;55.
3. Y Coleg Nyrsio Brenhinol. Beyond breaking point? 2013.
4. Creedy DK, Sidebotham M, Gamble J, Pallant J, Fenwick J. Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: A cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth* [Y Rhynggrwyd]. 2017;17(1):1-8.
5. Y Coleg Nyrsio Brenhinol Royal College of Nursing Employment Survey 2017.pdf.
6. Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol. Arolwg Staff y GIG. 2018.
7. Jones-Berry S. Too much pressure: NHS employers must invest in nurses' wellbeing. *Nurs Stand*. 2013;28(2):12-13.
8. Michael West. The NHS crisis of caring for staff | Cronfa'r Brenin. Blog Cronfa'r Brenin. 2019.
9. Lehmann F, Von Lindeman K, Klewer J, Kugler J. BMI, physical inactivity, cigarette and alcohol consumption in female nursing students: A 5-year comparison. *BMC Med Educ*. 2014;14(1):1-6.
10. Kyle RG, Neall RA, Atherton IM. Prevalence of overweight and obesity among nurses in Scotland: A cross-sectional study using the Scottish Health Survey. *Int J Nurs Stud*. 2016;53:126-33.
11. Kyle RG, Wills J, Mahoney C, Hoyle L, Kelly M, Atherton IM. Obesity prevalence among healthcare professionals in England: A cross-sectional study using the Health Survey for England. *BMJ Open*. 2017;7(12):1-7.
12. Schneider A, Bak M, Mahoney C, Hoyle L, Kelly M, Atherton IM, et al. Health-related behaviours of nurses and other healthcare professionals: A cross-sectional study using the Scottish Health Survey. *J Adv Nurs*. 2019;75(6):1239-51.
13. Prince MJ, Wu F, Guo Y, Gutierrez Robledo LM, O'Donnell M, Sullivan R, et al. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *Lancet*. 2015;385(9967):549-62.
14. Sefydliad Iechyd y Byd. Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020. 2020.
15. Llywodraeth Cymru. Adolygiad o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru. Chwyldro o'r Tu Mewn: Trawsnewid Iechyd a Gofal yng Nghymru. 2018.
16. Llywodraeth Cymru. Cymru Iachach: Ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol. 2018.
17. Reed S, Göpfert A, Wood S, Allwood D, Warburton W. Building healthier communities : the role of the NHS as an anchor institution. 2019.
18. Kemppainen V, Tossavainen K, Turunen H. Nurses' roles in health promotion practice: An integrative review. *Health Promot Int*. 2013;28(4):490-501.
19. Perry L, Gallagher R, Duffield C. The health and health behaviours of Australian metropolitan nurses: Astudiaeth archwiliadol. *BMC Nurs*. 2015;14(1):1-11.
20. Kelly M, Wills J, Sykes S. Do nurses' personal health behaviours impact on their health promotion practice? A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2017;76 (Awst): 62-77.
21. Llywodraeth Cymru. Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2018-2019.. Ffordd o fyw oedolion yn ôl oedran a rhyw. Llywodraeth Cymru; 2017.
22. Torquati L, Kolbe-Alexander T, Pavey T, Persson C, Leveritt M. Diet and physical activity behaviour in nurses: a qualitative study. *Int J Iachau Addysg*. 2016;54(6):268-282
23. Arias OE, Umukoro PE, Stoffel SD, Hopcia K, Sorensen G, Dennerlein JT. Associations between trunk flexion and physical activity of patient care workers for a single shift: A pilot study. *Work*. 2017;56(2):247-55.
24. Reed JL, Prince SA, Pipe AL, Attallah S, Adamo KB, Tulloch HE, et al. Influence of the workplace on physical activity and cardiometabolic health: Results of the multi-centre cross-sectional Champlain Nurses' study. *Int J Nurs Stud*. 2018;81:49-60.
25. Babiolkis CS, Kuk JL, Drake JDM. Differences in lumbopelvic control and occupational behaviours in female nurses with and without a recent history of low back pain due to back injury. *Ergonomics*. 2015;58(2):235-45.
26. Mollart L, Skinner VM, Newing C, Foureur M. Factors that may influence midwives work-related stress and burnout. *Women and Birth*. 2013;26(1):26-32.
27. Blake H, Stanulewicz N, McGill F. Predictors of physical activity and barriers to exercise in nursing and medical students. *J Adv Nurs*. 2017;73(4):917-29.
28. La Torre G. Is there an emergency of tobacco smoking among health professionals in the European region? *Eur J Public Heal*. 2013;23(2):189-90.
29. Mujika A, Forbes A, Canga N, de Irala J, Serrano I, Gascó P, et al. Motivational interviewing as a smoking cessation strategy with nurses: An exploratory randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2014;51(8):1074-82.
30. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Adult drinking habits in Great Britain: 2005 to 2016. Y Swyddfa Ystadegau Gwladol; 2017.
31. Giffins J, Johnston A, Loudoun R. The impact of shift work on eating patterns and self-care strategies utilised by experienced and inexperienced nurses. *Chronobiol Int*. 2018;35(6):811-20.
32. Matheson A, O'Brien L, Reid JA. The impact of shiftwork on health: A literature review. *J Clin Nurs* 2014;23(23-24):3309-20.
33. Bennett JE, Pearson-Stuttard J, Kontis V, Capewell S, Wolfe I, Ezzati M. Contributions of diseases and injuries to widening life expectancy inequalities in England from 2001 to 2016: a population-based analysis of vital registration data. *Lancet Public Heal*. 2018;3(12):e586-e597.
34. Parliament UK. The Nursing Workforce. Llundain; 2018.
35. MacPhee M, Dahinten V, Havaei F. The Impact of Heavy Perceived Nurse Workloads on Patient and Nurse Outcomes. *Adm Sci*. 2017;7(1):7.
36. Phiri LP, Draper CE, Lambert E V., Kolbe-Alexander TL. Nurses' lifestyle behaviours, health priorities and barriers to living a healthy lifestyle: A qualitative descriptive study. *BMC Nurs*. 2014;13(1):38.
37. Nicholls R, Perry L, Duffield C, Gallagher R, Pierce H. Barriers and facilitators to healthy eating for nurses in the workplace: an integrative review. *J Adv Nurs*. 2017;73(5):1051-65.
38. Bonnell EK, Huggins CE, Huggins CT, McCaffrey TA, Palermo C, Bonham MP. Influences on dietary choices during day versus night shift in shift workers: A mixed methods study. *Nutrients*. 2017;9(3):193.
39. Yoshizaki T, Kawano Y, Noguchi O, Onishi J, Teramoto R, Sunami A, et al. Association of eating behaviours with diurnal preference and rotating shift work in Japanese female nurses: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2016;6(11):e011987.
40. Persson M, Mårtensson J. Situations influencing habits in diet and exercise among nurses working night shift. *J Nurs Manag*. 2006;14(5):414-23.
41. Giffins J, Johnston A, Loudoun R. The impact of shift work on eating patterns and self-care strategies utilised by experienced and inexperienced nurses. *Chronobiol Int*. 2018;35(6):811-820.
42. Perry L, Xu X, Gallagher R, Nicholls R, Sibbritt D, Duffield C. Lifestyle health behaviors of nurses and midwives: The 'fit for the future' study. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(5).
43. Llywodraeth Cynulliad Cymru. Iechyd yn y Gwaith. Y Safon Iechyd Corfforaethol. Caerdydd; 2010.
44. Faugier J, Lancaster J, Pickles D, Dobson K. Barriers to healthy eating in the nursing profession: Part 2. *Nurs Stand*. 2001;15(37):33-5.

45. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol CG43 Obesity: The Prevention, Identification, Assessment and Management of Overweight and Obesity in Adults and Children. Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol; 2006.
46. Kelly M, Wills J. Systematic review: What works to address obesity in nurses? *Occup Med (Chic Ill)*. 2018;68(4):228–38.
47. Speroni KG, Williams DA, Seibert DJ, Gibbons MG, Earley C. Helping nurses care for self, family, and patients through the nurses living fit intervention. *Nurs Adm Q*. 2013;37(4):286–94.
48. Tucker SJ, Lanningham-Foster LM, Murphy JN, Thompson WG, Weymiller AJ, Lohse C, et al. Effects of a worksite physical activity intervention for hospital nurses who are working mothers. *AAOHN J*. 2011;59(9):377–86.
49. UNSAIN. NHS Pay Review Body 2017-18 September 2016 Introduction Fair pay in Agenda for Change – moving towards a fairer pay structure. 2017. t. 1-9.
50. GIG Cymru. Cymru iach ar Waith. 2016.
51. Demou E, Smith S, Bhaskar A, Mackay DF, Brown J, Hunt K, et al. Evaluating sickness absence duration by musculoskeletal and mental health issues: A retrospective cohort study of Scottish healthcare workers. *BMJ Open*. 2018;8(1):e018085.
52. Imai C, Toizumi M, Hall L, Lambert S, Halton K, Merollini K. A systematic review and meta-analysis of the direct epidemiological and economic effects of seasonal influenza vaccination on healthcare workers. *PLoS One*. 2018;13(6):e0198685.
53. Krane L, Larsen EL, Nielsen CV, Stapelfeldt CM, Johnsen R, Risor MB. Attitudes towards sickness absence and sickness presenteeism in health and care sectors in Norway and Denmark: A qualitative study. *BMC Public Health*. 2014;14:880.
54. GIG Cymru. Arolwng Staff GIG Cymru 2018. 2018.
55. Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu. Ffocws ar Dueddiadau Absenoldebau Salwch yn GIG Cymru. 2015. t. 1–24.
56. To KW, Lai A, Lee KCK, Koh D, Lee SS. Increasing the coverage of influenza vaccination in healthcare workers: review of challenges and solutions. *J Hosp Infect*. 2016;94(2):133–42.
57. Awa WL, Plaumann M, Walter U. Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Educ Couns*. 2010;78(2):184–90.
58. Zhang J, While AE, Norman IJ. Seasonal influenza vaccination knowledge, risk perception, health beliefs and vaccination behaviours of nurses. *Epidemiol Infect*. 2012;140(9):1569–77.
59. Pless A, McLennan SR, Nicca D, Shaw DM, Elger BS. Reasons why nurses decline influenza vaccination: A qualitative study. *BMC Nurs*. 2017;16:20.
60. Sabanciogullari S, Dogan S. Relationship between job satisfaction, professional identity and intention to leave the profession among nurses in Turkey. *J Nurs Manag*. 2015;23(8):1076–85.
61. Sherring S, Knight D. An exploration of burnout among city mental health nurses. *Br J Nurs*. 2009;18(20):1234–40.
62. Johnston D, Bell C, Jones M, Farquharson B, Allan J, Schofield P, et al. Stressors, Appraisal of Stressors, Experienced Stress and Cardiac Response: A Real-Time, Real-Life Investigation of Work Stress in Nurses. *Ann Behav Med*. 2016;50(2):187–97.
63. West M. The health care workforce in England. 2018.
64. Buchan J, Charlesworth A, Gershlick B, Seccombe I. A Critical Moment: NHS staffing trends, retention and attrition. 2019. 38 t.
65. Chan ZCY, Tam WS, Lung MKY, Wong WY, Chau CW. A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *J Nurs Manag*. 2013;21:605–13.
66. Khamisa N, Peltzer K, Ilic D, Oldenburg B. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: A follow-up study. *Int J Nurs Pract*. 2016;12(1):652–66.
67. Llywodraeth Cymru. Cynllun cyflogadwyedd. 2018.
68. Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth Cofrestr yr NMC. 2019;(Mawrth):28.
69. Heinen MM, van Achterberg T, Schwendimann R, Zander B, Matthews A, Kózka M, et al. Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(2):174–84.
70. Lai HL, Lin YP, Chang HK, Wang SC, Liu YL, Lee HC, et al. Intensive care unit staff nurses: Predicting factors for career decisions. *J Clin Nurs*. 2008;17(14):1886–96.
71. Perry L, Gallagher R, Duffield C, Sibbritt D, Bichel-Findlay J, Nicholls R. Does nurses' health affect their intention to remain in their current position? *J Nurs Manag*. 2016;24(8):1088–97.
72. Flinkman M, Leino-Kilpi H, Salanterä S. Nurses' intention to leave the profession: Integrative review. *J Adv Nurs*. 2010;66(7):1422–34.
73. Beech J, Bottery S, Charlesworth A, Evans H, Gershlick B, Hemmings N, et al. Closing the Gap. Llundain; 2019.
74. Szeremeta L, Shamash N. Improving staff retention and career progression. *Nurs Times*. 2016;112(18):18–20.
75. NHS Employers. NHS registered Nurses Supply and demand Survey findings report to inform the migration advisory Committee (MAC) on the partial review of the shortage occupation list. 2015.
76. Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: A meta-analysis. *Occup Environ Med*. 2005;62(2):105–12.
77. Cortese CG. Predictors of critical care nurses' intention to leave the unit, the hospital, and the nursing profession. *Open J Nurs*. 2012;2:311–326.
78. Flinkman M, Leino-Kilpi H, Salanterä S. Nurses' intention to leave the profession: Integrative review. *J Adv Nurs*. 2010;66(7):1422–34.
79. Cavell Nurses Trust. But who is caring for our nurses? 2016. t. 60.
80. Y Coleg Nyrsio Brenhinol More nurses apply for financial help. 2017.
81. NHS Wales Employers. GIG Cymru. Agenda for Change - Pay agreement and contract refresh 2018. [Y Rhynggrwyd]. 2018. Ar gael o: <https://www.nhsconfed.org/-/media/Confederation/Files/Wales-Confed/Wales-Employers/AfC-Pay-Agreement--2018-21-Outline-Communication-FINAL-260918.pdf>
82. Samdal GB, Eide GE, Barth T, Williams G, Meland E. Effective behaviour change techniques for physical activity and healthy eating in overweight and obese adults; systematic review and meta-regression analyses. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2017.14(1):42.
83. Lamont S, Brunero S, Perry L, Duffield C, Sibbritt D, Gallagher R, et al. 'Mental health day' sickness absence amongst nurses and midwives: workplace, workforce, psychosocial and health characteristics. *J Adv Nurs*. 2017;73(5):1172–1181.
84. Duffield C, Graham E, Donoghue J, Griffiths R, Bichel-Findlay J, Dimitrelis S. Workforce shortages and retention of older nurses. *Aust Nurs midwifery J*. 2015;22(7):18.
85. Wu S, Singh-Carlson S, Odell A, Reynolds G, Su Y. Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among oncology nurses in the United States and Canada. *Oncol Nurs Forum*. 2016;43(4):E161–9.
86. Hayward D, Bungay V, Wolff AC, Macdonald V. A qualitative study of experienced nurses' voluntary turnover: Learning from their perspectives. *J Clin Nurs*. 2016;25(9–10):1336–45.
87. Wargo-Sugleris M, Robbins W, Lane CJ, Phillips LR. Job satisfaction, work environment and successful ageing: Determinants of delaying retirement among acute care nurses. *J Adv Nurs*. 2018;74(4):900–13.
88. Perry S. One in four student nurses drop out of their degrees before graduation. Y Sefydliad Iechyd. 2018.
89. Coleg Brenhinol y Bydwreigedd. Half of student midwives consider leaving training over financial concerns reveals RCM [Y Rhynggrwyd]. 2019. Ar gael o: <https://www.rcm.org.uk/media-releases/2019/september/half-of-student-midwives-consider-leaving-training-over-financial-concerns-reveals-rcm/>

Atodiadau

Atodiad 1. Methodoleg Fanwl

Rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2019, cynhaliwyd arolwg trawsdoriadol o'r gweithlu nyrsio a bydwreigiaeth (**nyrsys, bydwragedd a gweithwyr cymorth gofal iechyd**) yng Nghymru gan Iechyd Cyhoeddus Cymru gyda chefnogaeth y Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN), Coleg Brenhinol y Bydwragedd (RCM) a Chyfarwyddwyr Nyrsio o'r saith Bwrdd Iechyd a thair Ymddiriedolaeth y GIG yng Nghymru. Cynhaliwyd elfen gwaith maes (casglu data) yr astudiaeth hon gan Quality Health, cwmni ymchwil y farchnad proffesiynol.

Roedd yr arolwg yn anhysbys, yn ddwyieithog a chafodd ei gynnal ar-lein, gyda fersiynau papur ar gael ar gais. Roedd yr arolwg ar-lein yn rhan annatod o Gymhwysiad QMS Pwrpasol Quality Health. Wedi'i ddatblygu a'i reoli'n gwbl fewnol, mae'r platfform wedi'i ysgrifennu'n bennaf mewn .net a JavaScript a'r gronfa ddata sylfaenol yw SQL Server. Mae'r porth ei hun yn ddiogel ac yn defnyddio amgryptiad SSL.

Gweithdrefnau Uniondeb Data

Profwyd y trefniant cychwynnol yn drylwyr gan staff mewnol Quality Health a chynrychiolwyr a ddewiswyd gan y cleient. Gwiriwyd y strwythur a chynnwys y cwestiynau gan o leiaf ddau aelod o dîm TG Quality Health i sicrhau bod y cwestiynau, y testun a'r opsiynau ymateb a'r codio yn bodloni gofynion y cleient. Cwblhawyd arolygon prawf, a chroeswiriwyd y data a gofnodwyd i sicrhau nad oedd unrhyw ddata yn cael eu colli neu eu cam-godio. Oherwydd bod y platfform ar-lein wedi'i integreiddio'n llawn â'r cymhwysiad QMS, nid oedd yn bosibl ailgodio data yn y tarddiad. Gwiriwyd y data a gofnodwyd yn erbyn y meini prawf cwblhau a byddai unrhyw ymatebion gwag yn cael eu tynnu o'r niferoedd terfynol. Fel cyfres derfynol o wiriadau, gwiriwyd y ffeiliau data a ddefnyddiwyd ar gyfer sylfaen yr adroddiadau hefyd i sicrhau nad oedd gwallau wedi'u cyflwyno ar ôl allforio. Roedd y rhain yn cynnwys gwiriadau amrediad a chymariaethau â'r data sylfaenol a gofnodwyd a'r hyn a gynhwysir yn y ffeiliau allforio. Ar y pwynt hwn, byddai data hefyd yn mynd drwy broses lwybro i sicrhau bod unrhyw un o'r rheolau ynghylch arddangos cwestiynau cysylltiedig (e.e. os ydych wedi ticio ie ewch i X) ac unrhyw anghysonderau yn cael eu cywiro i adlewyrchu'r llwybrau hynny.

Ymatebwyr i'r Holiadur

Roedd 2,266 o achlysuron pan gafodd yr holiadur ei uwchlwytho. Cofnodwyd 1,648 o ymatebion cyflawn yn gyffredinol. Mae hyn yn rhoi cyfradd drosi gyffredinol o 73% o ran cwblhau. Sylwch nad yw hwn yn ffigur union gywir gan nad yw'n bosibl pennu pa ganran o'r rhain a gafodd eu hail-lwytho gan yr un person neu a oedd yn sesiynau prawf/gwirio. Byddai'n fwy realistig rhoi cyfradd drosi o 80%. Er y gall ymddangos yn uchel, mae hyn yn eithaf arferol ar gyfer holiadur dienw sydd mor gymhleth a hir â hwn. Ni ofynnwyd am gopïau papur o'r holiadur.

Dylid cydnabod efallai na fydd y 1,642 o ymatebwyr terfynol (cafodd 6 eu heithrio ymhellach) yn gwbl gynrychioliadol o'r holl weithlu nyrsio yng Nghymru. Fodd bynnag, gan ddefnyddio'r data cyfrif aseiniadau diweddaraf sydd ar gael (StatsWales; <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Staff/NHS-Staff-Summary/nhsstaff-by-staffgroup-year>) mae nifer yr ymatebwyr yn hafal i ~5.0% o'r staff nyrsio, bydwreigiaeth ac ymwelwyr iechyd. Felly mae'r data a gynhwysir yn yr adroddiad hwn yn darparu data dangosol da ar farn y gweithwyr proffesiynol hyn drwy'r gweithlu gofal iechyd (GIG a sectorau eraill) yng Nghymru. Yn anffodus, nid yw data StatsCymru yn darparu data ar oedran/rhyw/band cyflog felly nid oeddem yn gallu asesu i ba raddau y gallai'r gweithlu a samplwyd fod yn gynrychioliadol.

Datblygu'r Holiadur

Dangosir y cwestiynau cysylltiedig ar gyfer pob un o'r adrannau sydd wedi'u cynnwys yn yr holiadur ym Mlwch A1. Lle bo modd, cymerwyd neu addaswyd cynnwys yr holiadur o ffynonellau presennol neu fe'i datblygwyd yn fewnol gan dynnu ar arbenigedd. Treialwyd yr holiadur (yn ddwyieithog) gyda staff nyrsio a bydwreigiaeth o Iechyd Cyhoeddus Cymru gan Quality Health cyn ei roi ar waith a chyfrannodd rywfaint o'r adborth at ddylunio'r holiadur terfynol.

Blwch A1. Adrannau, cwestiynau a ffynonellau'r holiadur

Adrannau	Cwestiynau	Ffynhonnell
Iechyd a llesiant presennol	- Statws iechyd hunangofnodedig - Presenoldeb cyflwr iechyd neu salwch hirdymor - Effaith cyflwr iechyd neu salwch ar weithgareddau bywyd beunyddiol - Statws iechyd meddwl - Ysmygu tybaco - Yfed alcohol - Cymryd rhan mewn gweithgaredd corfforol	Arolwg Cenedlaethol Cymru Arolwg Cenedlaethol Cymru Arolwg Cenedlaethol Cymru Graddfa Fer Lles Meddyliol Warwick-Caeredin Arolwg Cenedlaethol Cymru AUDIT-C Holiadur Sgrinio Gweithgaredd Corfforol yr Alban
Iechyd a llesiant yn y gweithle	- Straen sy'n gysylltiedig â gwaith - Presenoliaeth - Dros y 12 mis diwethaf pa mor aml, os o gwbl, yr ydych chi wedi mynd i'r gwaith er eich bod yn teimlo y dylech fod wedi cymryd absenoldeb salwch? - Rhwystrau o ran cael mynediad i ofal iechyd - Ydych chi'n teimlo bod unrhyw un o'r canlynol yn rhwystrau rhag cael mynediad i ofal iechyd i chi eich hun (dewiswch bob un sy'n berthnasol)? - Manteisio ar y pigiad rhag y ffliw, ei leoliad a'r rhwystrau - Peidio â chymryd seibiannau (Pa mor aml?) - Mynediad at ddŵr yn y gwaith - Teimlo eich bod yn yfed digon o ddŵr - Mynediad at ddewisiadau bwyd iach (yn ystod y dydd, gyda'r nos, hoffi cael mwy o opsiynau) - Bwyta 5 dogn o ffrwythau neu lysiau y dydd	Cwestiwn mewnol Holiadur Cyflogaeth RCN 2017 Opsiynau o Adroddiad Addasrwydd i Ymarfer Ipsos MORI Cwestiwn mewnol Cwestiwn mewnol Cwestiwn mewnol Cwestiwn mewnol Cadw'n Iach yng Nghymru
Pwysau ariannol	- Yn ystod y 12 mis diwethaf (dewiswch bob un sy'n berthnasol) - Talu costau byw beunyddiol - Profi canlyniadau ariannol - Effaith pryderon ariannol	Holiadur Cyflogaeth RCN 2017
Bodddhad swydd a theimladau o werth	I ba raddau yr ydych yn cytuno/anghytuno â'r datganiadau canlynol?	Holiadur Cyflogaeth RCN 2017 a Holiadur Mewnol
Teimladau tuag at y proffesiwn/swydd yn ystod y 12 mis diwethaf	Ydych chi o ddifrif wedi ystyried unrhyw un o'r canlynol yn ystod y 12 mis diwethaf? (Dewiswch bob un sy'n berthnasol)	Mewnol
Gwelliannau i iechyd a llesiant	Rhestr o opsiynau ar gael; Dewiswch y gwaith, cartref neu'r ddau	Cwestiwn mewnol

Mesurau cymdeithasol-ddemograffig (Amddifadedd)

Lluniwyd y Cwintelau Mynegai Amddifadedd Lluosog (MALL) drwy gysylltu codau post yr ymatebwyr â fersiwn mis Chwefror 2019 o ddata Cod Post yr ONS ([http://geoportal.statistics.gov.uk/datasets/ons-postcode-directory-feb February- 2019](http://geoportal.statistics.gov.uk/datasets/ons-postcode-directory-feb-February-2019)). Yna cafodd y safle MALL ei grwpio yn ddegraddau rhagnodedig ac yn eu huno i greu gwerth y cwintel. Darparwyd codau post gan 1,263 (77.0%) o'r ymatebwyr.

Dadansoddi'r Data

Gwnaed yr holl ddadansoddiadau ystadegol gan ddefnyddio SPSS Statistics 24 IBM.

Atodiad 2. Data Atodol

Tabl A1. Iechyd cyffredinol, cyflyrau sy'n bodoli eisoes ac ymddygiad sy'n niweidio iechyd (YNI) yn ôl ffactorau economaidd-gymdeithasol

	Iechyd cyffredinol gwael	Salwch hirsefydlog	Salwch hirsefydlog, cyfyngol	Ysmygwr	Anweithgarwch Corfforol	Goryfed Mewn Pyliau	0 YNI	1 YNI	2-3 YNI
Pawb	n	431	600	363	151	639	836	682	124
	%	26.2	36.5	22.1	9.2	38.9	50.9	41.5	7.6
Rhyw									
Gwrywod (%)	38.4	42.7	27.4	9.1	36.0	18.3	48.2	42.7	9.1
Benywod (%)	25.7	35.9	21.7	9.2	39.7	8.6	50.8	41.7	7.4
x ²	11.704	2.894	2.85	0.002	0.836	15.877		0.796	
gwerth-p	0.001	0.089	0.091	0.968	0.36	<0.001		0.672	
Grŵp Oedran									
18-29 oed (%)	32.0	35.8	26.8	12.2	41.5	5.7	47.2	48.0	4.9
30-39 oed (%)	27.0	32.5	21.1	12.7	43.5	11.0	44.3	46.4	9.3
40-49 oed (%)	29.5	32.7	17.3	9.3	37.8	11.5	50.7	41.2	8.2
50-59 oed (%)	26.2	40.6	25.2	7.8	38.9	8.7	52.6	40.3	7.1
60 oed a hŷn (%)	18.7	37.7	21.4	7.8	36.4	9.1	53.9	39.0	7.1
x ²	8.359	9.223	11.645	6.712	2.967	5.277		8.535	
gwerth-p	0.079	0.056	0.02	0.152	0.563	0.26		0.383	
Cwintel Amddifadedd									
C1 (Amddifadedd Mwyaf)	41.0	44.7	30.5	7.8	51.1	9.9	41.8	48.2	9.9
C2 (%)	26.2	35.9	19.7	10.3	38.9	7.7	50.9	41.9	7.3
C3 (%)	30.2	43.8	26.3	11.7	37.7	11.4	48.4	44.2	7.5
C4 (%)	25.0	38.5	26.0	7.9	43.0	9.1	48.3	43.4	8.3
C5 (Amddifadedd Lleiaf, %)	21.8	32.4	17.8	6.3	35.9	9.8	54.3	40.0	5.7
x ²	19.920	11.625	13.833	6.553	11.247	2.197		7.801	
gwerth-p	0.001	0.02	0.008	0.161	0.024	0.7		0.453	

Tabl A2. Elfennau o les meddyliol yn gyffredinol ac yn ôl grŵp oedran

(Anaml/byth)	Pawb	18-29 oed	30-39 oed	40-49 oed	50-59 oed	60 oed a hŷn	χ^2	<i>gwerth-p</i>
Teimlo'n optimistaidd am y dyfodol	20.5%	16.3%	20.3%	19.0%	21.9%	22.1%	2.980	0.56
Teimlo'n ddefnyddiol	10.8%	14.6%	13.9%	9.5%	10.9%	6.5%	8.007	0.09
Teimlo wedi ymlacio	36.8%	47.2%	50.2%	39.2%	31.3%	24.7%	43.339	<0.001
Yn delio'n dda â phroblemau	8.6%	17.9%	13.9%	8.4%	6.1%	5.8%	28.397	<0.001
Meddwl yn glir	7.6%	15.4%	13.9%	9.7%	3.6%	2.6%	47.138	<0.001
Teimlo'n agos at bobl eraill	14.7%	21.1%	17.7%	15.9%	12.3%	11.0%	11.005	0.03
Yn gallu gwneud fy mhenderfyniadau fy hun am bethau	4.8%	10.6%	4.2%	5.1%	4.1%	3.2%	10.721	0.03
Lles Meddyliol Gwael	14.4%	19.3%	18.5%	17.3%	12.5%	10.0%	11.478	0.02

Tabl A3. Amodau gwaith a brofwyd yn gyffredinol ac yn ôl oedran, rhyw, Band Cyflog y GIG a statws iechyd (n=1,642)

		Straen sy'n gysylltiedig â gwaith	Peidio â chymryd seibiannau yn y gwaith yn rheolaidd	Dŵr yfed ar gael yn y gwaith	Teimlo eu bod yn yfed digon o ddŵr yn y gwaith
Pawb	n	1020	831	1191	960
	%	62.1	50.6	72.5	58.5
Rhyw					
Gwrywod (%)		52.4	48.2	73.2	67.1
Benywod (%)		62.9	50.7	72.8	57.5
x ²		6.828	0.374	0.013	5.541
gwerth-p		0.009	0.541	0.91	0.019
Grŵp Oedran					
18-29 oed (%)		64.2	42.3	68.3	39.8
30-39 oed (%)		62.9	49.4	70.9	46.8
40-49 oed (%)		62.4	49.6	75.2	60.2
50-59 oed (%)		63.5	53.5	72.5	64.7
60 oed a hŷn (%)		50.0	48.1	72.7	60.4
x ²		10.406	6.338	3.06	42.253
gwerth-p		0.034	0.175	0.548	<0.001
Band Cyflog y GIG					
Band Cyflog 7 ac uwch		60.1	61.1	76.7	66.1
Bandiau Cyflog 5 a 6		64.4	46.7	69.4	54.0
Band Cyflog 4 ac is		49.4	16.1	78.2	57.5
x ²		8.955	72.389	11.186	21.723
gwerth-p		0.011	<0.001	0.004	<0.001
Iechyd Cyffredinol					
Da neu well (%)		55.2	49.1	74.1	60.1
Gwael (%)		80.0	53.8	68.7	53.1
x ²		82.272	2.764	4.737	6.289
gwerth-p		<0.001	0.096	0.03	0.012
Lles meddyliol					
Lles meddyliol cyfartalog (%)		57.3	48.9	75.3	62.9
Lles meddyliol gwael (%)		89.9	60.8	59.5	36.7
x ²		90.688	11.3	25.38	56.954
gwerth-p		<0.001	0.001	<0.001	<0.001

Tabl A4. Presenoliaeth yn gyffredinol, yn ôl Band Cyflog y GIG a statws iechyd (n=1,642; caniateir ymatebion lluosog)

Sawl gwaith yr aethant i'r gwaith pan oeddent yn teimlo'n sâl (n=1.642)				Y rheswm pam y dylent fod wedi bod i ffwrdd o'r gwaith ar absenoldeb salwch (n=1,355; caniatwyd ymatebion lluosog)											
Unwaith		2-5 gwaith		Mwy na 5 gwaith		Straen		Salwch anadlol (ffliw neu annwyd)		Cyflwr cyhyrsgerbydol		Salwch gastroberfeddol/stumog		Cyflwr mynych	
Pawb	n	353	721	281	755	731	517	261	118						
	%	21.5	43.9	17.1	55.7	53.9	38.2	19.3	8.7						
Band Cyflog y GIG															
Band Cyflog 7 ac uwch		19.3	42.7	17.9	54.6	55.7	34.1	16.1	8.3						
Bandiau Cyflog 5 a 6		22.9	45.7	15.9	55.7	53.8	40.5	21.1	9.3						
Band Cyflog 4 ac is		21.8	35.6	20.7	57.4	50.0	33.8	22.1	7.4						
x²		18.509			0.26	0.927	5.581	4.977	0.625						
gwerth-p		0.047			0.878	0.629	0.061	0.083	0.732						
Iechyd Cyffredinol															
Da neu well (%)		24.5	42.0	12.0	51.5	56.4	33.5	16.9	5.6						
Gwael (%)		14.2	47.6	31.1	65.3	49.0	48.3	23.8	15.5						
x²		134.701			21.245	6.21	25.659	8.437	34.992						
gwerth-p		<0.001			<0.001	0.013	<0.001	0.004	<0.001						
Lles meddyliol															
Lles meddyliol cyfartalog (%)		23.1	44.0	13.4	50.4	56.1	37.7	17.8	8.2						
Lles meddyliol gwael (%)		11.4	46.4	37.6	81.0	43.8	39.8	23.5	11.5						
x²		115.455			70.64	11.367	0.374	3.907	2.544						
gwerth-p		<0.001			<0.001	0.001	0.541	0.048	0.111						

Tabl A5. Y rhwystrau i fynychu apwyntiadau iechyd, yn ôl grŵp oedran a chontract cyflogaeth (n=1.642; caniatawyd ymatebion lluosog)

	Diffyg amser	Dim staff cyflenwi	Rhestrau Aros	Hygyrchedd gwasanaethau	Ofn colli eu swydd	Ofnau ynghylch cyfrinachedd	Embaras	Balchder neu wadu	Dim rhwystrau
Pawb	n	653	517	459	428	239	215	206	181
	%	39.8	31.5	28.0	26.1	14.6	13.1	12.5	11.0
Grŵp Oedran									
18-29 oed (%)	78.0	45.5	37.4	22.8	38.2	20.3	25.2	22.0	13.8
30-39 oed (%)	84.0	44.7	31.2	20.3	30.4	14.3	18.1	12.7	5.1
40-49 oed (%)	74.8	39.4	27.4	25.2	23.0	14.2	13.7	12.8	12.2
50-59 oed (%)	73.4	36.8	32.8	31.3	23.7	14.1	9.4	11.1	11.9
60 oed a hŷn (%)	68.8	39.6	33.8	36.4	26.0	10.4	6.5	9.7	12.3
χ^2	14.848	6.611	6.355	19.42	15.84	5.592	35.55	12.357	10.774
gwerth-p	0.005	0.158	0.174	0.001	0.003	0.232	<0.001	0.015	0.029
Contract cyflogaeth									
Cyflogedig, amser llawn	80.1	40.2	30.4	27.6	26.2	14.5	13.8	12.2	10.5
Cyflogedig rhan-amser	64.2	37.6	32.9	29.7	25.2	14.7	11.3	13.2	12.5
χ^2	43.391	0.877	0.889	0.707	0.191	0.014	1.673	0.269	1.255
gwerth-p	<0.001	0.349	0.346	0.401	0.662	0.905	0.196	0.604	0.263

Tabl A6. Mynediad at ddewisiadau bwyd iach yn gyffredinol, yn ôl rhyw a Band Cyflog y GIG (n=1.642)

Bwyta 5 dogn neu fwy o ffrwythau a llysiau bob dydd		Prynu Bwyd Iach			Prynu Diodydd Iach			Prynu Byrbrydau Iach			Digon o opsiynau ar gael eisoes	Dim diddordeb
		Yn Ystod y Dydd	Gyda'r Nos	Hoffi cael mwy o opsiynau	Yn Ystod y Dydd	Gyda'r Nos	Hoffi cael mwy o opsiynau	Yn Ystod y Dydd	Gyda'r Nos	Hoffi cael mwy o opsiynau		
Pawb	n	503	1070	896	1158	301	641	1016	122	801	459	90
	%	30.6	65.2	54.6	70.5	34.9	39.0	61.9	14.1	48.8	28.0	5.5
Rhyw												
Gwrywod (%)	28.0	57.3	13.6	53.7	62.2	29.1	46.3	53.7	10.7	43.9	25.6	11.0
Benywod (%)	30.7	66.3	13.4	54.6	71.7	36.2	37.7	63.0	14.9	49.0	28.4	4.9
χ^2	0.485	5.223	0.002	0.047	6.364	2.004	4.616	5.502	1.308	1.512	0.573	10.45
gwerth-p	0.486	0.022	0.962	0.828	0.012	0.157	0.032	0.019	0.253	0.219	0.449	0.001
Band Cyflog y GIG												
Band Cyflog 7 ac uwch	35.9	69.6	19.8	51.4	75.0	39.6	35.8	67.9	21.2	45.3	36.5	4.5
Bandiau Cyflog 5 a 6	27.7	62.4	10.6	57.4	67.9	33.0	41.8	58.2	11.4	51.0	23.2	5.7
Band Cyflog 4 ac is	26.4	69.0	15.4	49.4	73.6	36.5	35.6	66.7	15.4	50.6	20.7	10.3
χ^2	12.02	8.659	11.85	6.312	9.1	3.017	6.034	15.122	12.366	4.739	33.75	5.051
gwerth-p	0.002	0.013	0.003	0.043	0.011	0.221	0.049	0.001	0.002	0.094	<0.001	0.08

Tabl A7. Poblogrwydd y gwelliannau a awgrymwyd ar gyfer llesiant (darpariaethau) yn gyffredinol, yn ôl rhyw, grŵp oedran a Band Cyflog y GIG (n=1,642; caniatawyd ymatebion lluosog)

	Cymhellion ariannol				Amser i wneud ymarfer corff				Amser i baratoi prydau bwyd				Darpariaethau gofal plant			
	Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau		Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau		Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau		Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau	
Pawb	n	176	141	548	137	290	668		101	345	458		43	53	176	
	%	10.7	8.6	33.4	8.3	17.7	40.7		6.2	21.0	27.9		2.6	3.2	10.7	
Rhyw																
Gwrywod (%)	11.6	9.8	26.8		15.2	14	37.2		9.8	17.7	20.7		4.9	4.3	10.4	
Benywod (%)	10.4	8.5	34.2		7.4	18.1	41.0		5.7	21.4	28.6		2.3	3.2	10.8	
χ^2	0.215	0.304	3.602		11.842	1.71	0.869		4.345	1.213	4.567		3.37	0.557	0.024	
gwerth-p	0.643	0.582	0.058		0.001	0.191	0.351		0.037	0.271	0.033		0.053	0.455	0.878	
Grŵp Oedran																
18-29 oed (%)	4.9	11.4	56.1		6.5	24.4	40.7		11.4	22.0	39.8		5.7	4.9	21.1	
30-39 oed (%)	14.3	5.5	46.0		6.8	21.9	50.6		8.0	23.6	39.2		5.9	5.9	32.1	
40-49 oed (%)	11.7	10.0	33.6		8.2	17.7	44.0		6.2	21.2	32.1		3.3	5.8	10.8	
50-59 oed (%)	10.3	8.2	27.1		9.4	15.3	38.0		3.8	19.9	22.5		0.6	0.9	2.9	
60 oed a hŷn (%)	7.8	8.4	23.4		6.5	15.6	26.6		7.8	18.8	11.7		1.3	0.6	2.6	
χ^2	9.647	5.347	64.166		3.036	9.685	26.411		14.502	1.972	57.484		27.279	29.99	179.681	
gwerth-p	0.047	0.253	<0.001		0.552	0.046	<0.001		0.006	0.741	<0.001		<0.001	<0.001	<0.001	
Band Cyflog y GIG																
Band Cyflog 7 ac uwch	12.2	6.4	31.3		10.2	15.3	43.2		4.3	21.9	26.4		1.9	2.8	6.1	
Bandiau Cyflog 5 a 6	9.3	10.2	34		6.9	19.7	38.6		7.4	20.4	28.1		2.5	3.6	13.8	
Band Cyflog 4 ac is	14.9	6.9	36.8		10.3	19.5	39.1		3.4	25.3	32.2		6.9	2.3	10.3	
χ^2	4.896	6.94	1.793		5.614	4.919	3.189		6.831	1.401	1.432		7.73	1.086	21.901	
gwerth-p	0.086	0.031	0.408		0.06	0.085	0.203		0.033	0.496	0.489		0.021	0.581	<0.001	

Tabl A8. Poblogrwydd y gwelliannau a awgrymwyd ar gyfer llesiant (dosbarthiadau) yn gyffredinol, yn ôl rhyw, grŵp oedran a Band Cyflog y GIG (n=1,642; caniatawyd ymatebion lluosog)

		Mynediad i'r gampfa leol		Dosbarthiadau ymarfer corff lleol		Dosbarthiadau coginio iach		Dim angen, eisoes yn dilyn ffordd iach o fyw
		Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau yn Unig	Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau yn Unig	
Pawb	n	150	125	354	64	152	324	308
	%	9.1	7.6	21.6	3.9	9.3	19.7	18.8
Rhyw								
Gwrywod (%)	9.8	9.1	19.5	3.0	6.1	17.7	1.8	7.9
Benywod (%)	9.0	7.4	21.5	4.0	9.7	19.9	2.1	9.8
x ²	0.093	0.603	0.353	0.355	2.212	0.443	0.068	0.148
gwerth-p	0.761	0.437	0.552	0.551	0.137	0.506	0.794	0.442
Grŵp Oedran								
18-29 oed (%)	3.3	13.8	36.6	3.3	17.1	25.2	2.4	13.8
30-39 oed (%)	10.5	5.9	28.3	4.6	9.7	21.9	3.4	9.3
40-49 oed (%)	10.8	7.7	23.0	3.1	8.2	23.2	1.8	6.6
50-59 oed (%)	8.5	7.0	17.3	4.0	7.8	16.9	2.1	4.6
60 oed a hŷn (%)	7.8	7.1	12.3	4.5	12.3	13.0	1.3	7.1
x ²	8.0	8.177	38.098	1.438	13.081	14.416	2.577	17.193
gwerth-p	0.092	0.085	<0.001	0.838	0.011	0.006	0.631	0.002
Band Cyflog y GIG								
Band Cyflog 7 ac uwch	10.1	6.3	19.6	4.5	7.5	19.4	1.9	4.2
Bandiau Cyflog 5 a 6	8.3	8.9	21.9	3.4	10.5	19.5	2.3	8.9
Band Cyflog 4 ac is	9.2	5.7	28.7	4.6	10.3	26.4	2.3	3.4
x ²	1.331	3.91	3.992	1.285	3.865	2.489	0.325	13.95
gwerth-p	0.514	0.142	0.136	0.526	0.145	0.288	0.85	0.001

Tabl A9. Poblogrwydd y gwelliannau a awgrymwyd ar gyfer llesiant (darpariaethau) yn gyffredinol, yn ôl statws iechyd (n=1,642; caniatwyd ymatebion lluosog)

	Cymhellion ariannol				Amser i wneud ymarfer corff				Amser i baratoi prydau bwyd				Darpariaethau gofal plant			
	Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau		Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau		Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau		Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau	
Pawb	n	176	141	548	137	290	668		101	345	458		43	53	176	
	%	10.7	8.6	33.4	8.3	17.7	40.7		6.2	21	27.9		2.6	3.2	10.7	
Iechyd Cyffredinol																
Da neu well (%)	10.4	7.8	31.5		8.1	17.0	38.8		5.5	20.1	24.8		2.2	2.9	9.1	
Gwael (%)	11.6	10.9	38.7		8.6	20.0	45.5		7.7	23.0	36.0		3.9	4.2	14.2	
χ^2	0.438	3.871	7.413		0.085	1.828	5.846		2.619	1.547	19.432		3.552	1.602	8.679	
gwerth-p	0.508	0.049	0.006		0.771	0.176	0.016		0.106	0.214	<0.001		0.059	0.206	0.003	
Lles meddyliol																
Lles meddyliol cyfartalog (%)	10.4	8.4	31.7		7.7	16.5	40.5		6.0	20.7	26.7		2.4	3.0	9.5	
Lles meddyliol gwael (%)	11.8	10.5	43.0		10.5	24.1	45.6		6.8	23.6	35.9		4.2	5.5	17.3	
χ^2	0.397	1.149	11.612		2.119	8.005	2.137		0.192	1.008	8.423		2.543	3.789	12.657	
gwerth-p	0.528	0.284	0.001		0.145	0.005	0.144		0.661	0.315	0.004		0.111	0.052	<0.001	

Tabl A10. Poblogrwydd y gwelliannau a awgrymwyd ar gyfer llesiant (dosbarthiadau) yn ôl statws iechyd

Cymhellion ariannol				Amser i wneud ymarfer corff			Amser i baratoi prydau bwyd			Dim angen, eisoes yn dilyn ffordd iach o fyw		
Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau	Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau	Gwaith yn Unig	Gartref yn Unig	Y ddau				
Pawb	n	150	125	354	64	152	324	37	110		157	308
	%	9.1	7.6	21.6	3.9	9.3	19.7	2.3	6.7		9.6	18.8
Iechyd Cyffredinol												
Da neu well (%)		9.2	6.2	19.3	4.3	7.4	17.2	2.1	6.5	7.8	22.2	
Gwael (%)		8.6	11.4	28.1	2.8	13.9	26.2	2.3	7.2	14.6	9.3	
χ²		0.128	12.192	14.413	1.892	15.799	16.192	0.048	0.237	16.855	34.429	
gwerth-p		0.721	<0.001	<0.001	0.169	<0.001	<0.001	0.827	0.626	<0.001	<0.001	
Lles meddyliol												
Lles meddyliol cyfartalog (%)		9.3	7.0	20.1	3.8	8.8	19.0	2.2	6.2	8.9	20.2	
Lles meddyliol gwael (%)		8.4	12.7	27.8	3.4	13.1	24.1	1.7	8.4	13.1	8.9	
χ²		0.186	8.95	7.295	0.082	4.331	3.225	0.235	1.591	3.985	17.191	
gwerth-p		0.666	0.003	0.007	0.775	0.037	0.073	0.628	0.207	0.046	<0.001	

Tabl A11. Boddhad swydd a theimladau canfyddedig o werth yn gyffredinol, yn ôl rhyw, grŵp oedran a statws iechyd (n=1,642)

	Argymhell y swydd fel gyrfa		Y swydd yn yrfa sy'n rhoi boddhad		Yn frwd ynghylch y swydd		Cael eu gwerthfawrogi gan uwch staff		Cael eu gwerthfawrogi gan gleifion¹		Cael eu gwerthfawrogi gan deuluoedd cleifion¹		
	Cytuno	Anghytuno	Cytuno	Anghytuno	Cytuno	Anghytuno	Cytuno	Anghytuno	Cytuno	Anghytuno	Cytuno	Anghytuno	
Pawb	n	910	410	1237	175	1135	229	705	582	1070	70	934	102
	%	55.4	25.0	75.3	10.7	69.1	13.9	42.9	35.4	80.0	5.2	69.8	7.6
Grŵp Oedran													
18-29 oed (%)		56.1	26.0	81.3	7.3	63.4	17.9	43.9	33.3	67.5	12.0	59.8	20.5
30-39 oed (%)		56.1	22.8	75.5	10.1	70	13.1	43.9	39.7	72.4	7.9	66.4	9.8
40-49 oed (%)		54.2	24.6	76.5	10.0	70.4	14.4	46.5	33	82.1	4.9	71.5	7.8
50-59 oed (%)		56.5	24.5	75.1	11.1	69.5	13.2	40.1	35.1	84.0	3.5	72.7	4.9
60 oed a hŷn (%)		55.2	27.3	70.1	12.3	68.8	13	45.5	34.4	80.2	3.1	69.5	3.1
χ²		0.636	1.152	4.976	2.309	2.321	2.217	4.887	3.265	24.886	18.018	9.179	38.313
gwerth-p		0.959	0.886	0.29	0.679	0.677	0.696	0.299	0.515	<0.001	0.001	0.057	<0.001
Rhyw													
Gwrywod (%)		53.7	20.1	71.3	12.2	61.0	15.2	46.3	34.8	74.0	8.4	63.4	8.4
Benywod (%)		55.9	25.0	76.1	10.2	70.5	13.4	43.1	34.6	80.5	4.9	70.8	7.5
χ²		0.308	1.87	1.84	0.625	6.284	0.404	0.629	0.001	3.009	2.885	3.124	0.126
gwerth-p		0.579	0.171	0.175	0.429	0.012	0.525	0.428	0.972	0.083	0.089	0.077	0.723
Iechyd Cyffredinol													
Da neu well (%)		60.4	21.1	78.3	9.2	73.5	11.1	47.6	31.0	82.2	4.1	72.5	6.7
Gwael (%)		42.9	34.6	67.5	14.6	56.6	22.0	31.1	46.9	73.0	8.7	61.9	10.2
χ²		38.782	30.447	19.542	9.508	42.182	31.001	34.992	34.75	13.354	10.812	13.301	4.332
gwerth-p		<0.001	<0.001	<0.001	0.002	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.001	<0.001	0.037
Lles meddyliol													
Lles meddyliol cyfartalog (%)		61.4	19.6	80.5	7.6	74.8	10.1	48.5	29.3	82.4	4.5	72.4	6.5
Lles meddyliol gwael (%)		22.4	54.9	49.4	27.8	35.4	36.7	13.5	69.6	67.6	9.0	55.7	13.3
χ²		124.012	133.495	106.668	86.774	144.88	117.929	100.206	143.017	23.997	7.344	23.135	11.421
gwerth-p		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.007	<0.001	0.001

i Dim ond ymatebwy'r mewn rolau sy'n golygu dod i gysylltiad â chleifion (n=1,345).

Tabl A12. Teimladau tuag at y swydd/gyrfa yn ystod y 12 mis diwethaf yn gyffredinol, yn ôl rhyw, grŵp oedran a chontract cyflogaeth (n=1,642; caniatwyd ymatebion lluosog)

	Gadaely Proffesiwn	Symud o fewn GIG Cymru	Symud o fewn/i'r Sector Preifat (Cymru)	Symud y tu allan i Gymru i weithio	Cynyddu oriau gwaith	Lleihau oriau gwaith	Ymdeol	Dim un o'r rhain
Pawb	n	818	513	362	211	622	477	298
	%	49.8	31.2	22.0	12.9	37.9	29.0	18.1
Rhyw								
Gwrywod (%)	50.0	36.6	28.0	20.7	2.4	33.3	27.4	13.4
Benywod (%)	49.4	30.5	21.3	11.9	4.8	38.1	29.3	19.0
χ^2	0.023	2.561	3.899	10.207	1.836	1.329	0.25	3.023
gwerth-p	0.88	0.11	0.048	0.001	0.175	0.249	0.617	0.082
Grŵp Oedran								
18-29 oed (%)	50.4	41.5	27.6	20.3	3.3	35.0	0.0	20.3
30-39 oed (%)	54.0	38.0	32.1	16.0	7.6	44.7	0.8	18.1
40-49 oed (%)	50.2	39.6	24.3	14.4	6.0	32.1	8.8	21.2
50-59 oed (%)	49.5	25.1	16.9	10.5	3.3	39.2	52.4	15.8
60 oed a hŷn (%)	39.6	14.3	17.5	7.1	1.3	40.3	53.9	18.8
χ^2	8.087	57.969	29.558	17.035	13.746	12.499	452.987	5.723
gwerth-p	0.088	<0.001	<0.001	0.002	0.008	0.014	<0.001	0.221
Contract cyflogaeth								
Cyflogedig, amser llawn	48.1	32.5	22.4	14.8	1.9	40.3	28.6	19.0
Cyflogedig rhan-amser	54.4	28.8	20.4	7.9	11.8	31.7	30.4	16.1
χ^2	5.013	1.985	0.751	13.208	70.132	9.853	0.463	1.732
gwerth-p	0.025	0.159	0.386	<0.001	<0.001	0.002	0.496	0.188

Tabl A13. Camau a gymerwyd i dalu costau byw beunyddiol yn ystod y 12 mis diwethaf yn gyffredinol, yn ôl Band Cyflog y GIG a statws iechyd (n=1,642; caniatwyd ymatebion lluosog)

Gweithio goramser yn y brif swydd		Benthyg arian gan deulu neu ffrindiau	Gweithio mewn swydd ychwanegol	Cymryd benthygiad diwrnod cyflog	Dim un o'r rhain
Pawb	n	504	418	32	810
	%	30.7	25.5	1.9	49.3
Rhyw					
Gwrywod (%)	35.4	26.8	19.5	3.0	42.1
Benywod (%)	30.3	25.3	10.9	1.9	50.6
x ²	1.741	0.179	10.53	1.068	4.237
gwerth-p	0.187	0.672	0.001	0.301	0.04
Band Cyflog y GIG					
Band Cyflog 7 ac uwch	22.0	19.4	7.3	0.9	61.5
Bandiau Cyflog 5 a 6	35.3	28.7	13.8	1.9	44
Band Cyflog 4 ac is	41.4	34.5	18.4	9.2	32.2
x ²	34.219	19.767	18.498	27.59	54.837
gwerth-p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Iechyd Cyffredinol					
Da neu well (%)	28.0	22.9	10.9	1.0	53.9
Gwael (%)	38.3	32.7	13.7	4.6	38.3
x ²	15.638	16.088	2.428	20.955	30.865
gwerth-p	<0.001	<0.001	0.119	<0.001	<0.001
Lles meddyliol					
Lles meddyliol cyfartalog (%)	28.5	23.2	10.7	1.3	52.1
Lles meddyliol gwael (%)	41.4	39.7	17.7	5.9	35.0
x ²	15.554	28.497	9.413	22.253	23.588
gwerth-p	<0.001	<0.001	0.002	<0.001	<0.001

Tabl A14. Anawsterau ariannol a gafwyd yn ystod y 12 mis diwethaf yn gyffredinol, yn ôl Band Cyflog y GIG a statws iechyd (n=1,642; caniatawyd ymatebion lluosog)

	Anhawster i dalu biliau nwy/trydan	Cwtogi ar gostau bwyd neu deithio	Wedi methu taliad morgais neu rent neu wedi gwneud taliad hwyr	Defnyddio banciau bwyd neu elusennau	Dim anawsterau ariannol
Pawb					
n	189	510	58	21	1015
%	11.5	31.1	3.5	1.3	61.8
Rhyw					
Gwrywod (%)	12.8	29.3	5.5	1.8	61.6
Benywod (%)	11.2	31.1	3.2	1.2	62.4
x ²	0.357	0.232	2.22	0.397	0.043
gwerth-p	0.55	0.63	0.136	0.529	0.836
Band Cyflog y GIG					
Band Cyflog 7 ac uwch	6.6	22.7	2.4	0.3	71.7
Bandiau Cyflog 5 a 6	13.8	36.0	3.7	1.9	56.5
Band Cyflog 4 ac is	18.4	35.6	9.2	0.0	55.2
x ²	22.496	29.909	10.265	8.322	36.894
gwerth-p	<0.001	<0.001	0.006	0.016	<0.001
Iechyd Cyffredinol					
Da neu well (%)	8.9	28.2	3.2	0.8	65.4
Gwael (%)	18.1	38.7	4.4	2.6	52.4
x ²	26.38	16.467	1.434	8.091	22.476
gwerth-p	<0.001	<0.001	0.231	0.004	<0.001
Lles meddyliol					
Lles meddyliol cyfartalog (%)	9.2	27.8	2.6	1.1	65.4
Lles meddyliol gwael (%)	24.1	48.9	8.9	2.5	42.2
x ²	43.42	42.062	22.681	3.004	46.106
gwerth-p	<0.001	<0.001	<0.001	0.083	<0.001

56

Colli cwsg							Effaith ar wneud penderfyniadau yn y gwaith		Gorfod gofyn am amser yn y gwaith i ddatrys problemau		Ystyried gadaely swydd		Effaith ar yr uned deuluol ehangach		Dim un o'r rhain	
All		n	406	142	114	138	287	947								
		%	24.7	8.6	6.9	8.4	17.5	57.7								
Rhyw																
Gwrywod (%)			32.3	14.6	8.5	15.9	25.0	48.8								
Benywod (%)			24.0	7.9	6.6	7.4	16.5	58.9								
χ²			5.458	8.642	0.852	13.673	7.454	6.184								
gwerth-p			0.019	0.003	0.356	<0.001	0.006	0.013								
Band Cyflog y GIG																
Band Cyflog 7 ac uwch			19.3	6.9	5.2	6.1	12.8	67.9								
Bandiau Cyflog 5 a 6			27.6	9.4	7.8	9.6	20.3	52.8								
Band Cyflog 4 ac is			31.0	13.8	9.2	9.2	19.5	47.1								
χ²			15.306	5.606	4.411	5.922	13.851	37.583								
gwerth-p			<0.001	0.061	0.11	0.052	0.001	<0.001								
General Health																
Da neu well (%)			20.2	6.0	5.7	6.1	12.6	64.3								
Gwael (%)			36.4	15.3	9.5	13.5	31.1	40.6								
χ²			44.69	35.142	7.129	23.109	74.425	72.518								
gwerth-p			<0.001	<0.001	0.008	<0.001	<0.001	<0.001								
Mental well-being																
Lles meddyliol cyfartalog (%)			21.3	6.2	5.6	5.9	14.1	62.3								
Lles meddyliol gwael (%)			43.5	22.4	15.2	20.7	34.6	34.6								
χ²			53.418	67.117	27.922	58.301	59.164	63.339								
gwerth-p			<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001								

Ein Blaenoriaethau 2018-2030

**Meithrin
a defnyddio
gwybodaeth a
sgiliau** i wella
iechyd a llesiant
ledled Cymru

**Dylanwadu ar
benderfynyddion
ehangach** iechyd

**Gwella llesiant
meddyliol a
chydnerthedd**

Cefnogi gwaith i
ddatblygu **system**
iechyd a gofal gynaliadwy
sy'n canolbwyntio ar atal
ac ymyrryd yn gynnar

**Gweithio
i wireddu
dyfodol
iachach
i Gymru**

**Hyrwyddo
ymddygiad
iach**

**Diogelu'r
cyhoedd** rhag
heintiau a
bygythiadau
amgylcheddol
i iechyd

Sicrhau
dyfodol iach
ar gyfer y
genhedlaeth
nesaf

Ein Gwerthoedd:

*Cyfoleisfais,
gofalgyr ymroddol i'r dyfodol
a pharchu, i wireddu gynaliadwy*



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Is-adran Ymchwil a Gwerthuso
Cyfarwyddiaeth Wybodaeth
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF10 4BZ
Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

Ebost: ICC.Ymchwil@wales.nhs.uk

 [@IechydCyhoeddus](https://twitter.com/IechydCyhoeddus) [@PHREWales](https://twitter.com/PHREWales)

 [/IechydCyhoeddus](https://facebook.com/IechydCyhoeddus)

icc.gig.cymru