



Iechyd ac unigrwydd yng Nghymru

Mae unigrwydd yn broblem eang, gydag arolygon yn awgrymu bod un o bob chwech o boblogaeth Cymru yn unig (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, Llywodraeth Cymru, 2020; Llywodraeth Cymru, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol 2020a; 2020b). Mae unigrwydd yn cael effaith sylweddol ar iechyd a lles ac mae'n gysylltiedig â risg uwch o iselder a marwolaethau cynnar (Ymgyrch i Ddiwedd Unigrwydd, 2021). Mae yna wahanol fathau o unigrwydd: unigrwydd emosiynol (absenoldeb perthnasoedd agos), ac unigrwydd cymdeithasol (absenoldeb rhwydweithiau cymdeithasol ehangach). Mae unigrwydd 'cyffredinol' yn ymgorffori'r ddau ohonynt (De Jong Gierveld a Van Tilburg, 2010).

Mae mynd i'r afael ag unigrwydd ac ynysigrwydd cymdeithasol wedi'i nodi fel blaenoriaeth gan Lywodraeth Cymru (Llywodraeth Cymru, 2020a) ac mae'n un o'r ffyrdd y mae Cymru yn mesur cynnydd tuag at nodau Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Yr allwedd i fynd i'r afael ag unigrwydd yw deall pwy yng Nghymru sy'n unig a sut mae unigrwydd yn effeithio ar wahanol grwpiau.

Mae hwn yn rhan o gyfres o fewnwelediadau ar unigrwydd yng Nghymru yn seiliedig ar ddadansoddiad pwrpasol o Arolwg Cenedlaethol Cymru. Lluniwyd y gyfres i roi gwell dealltwriaeth i lunwyr polisi a gwasanaethau cyhoeddus o bwy sy'n unig fel y gellir cynllunio a darparu

cyllid ac ymyriadau i fynd i'r afael ag unigrwydd yn y ffordd fwyaf effeithiol.

Mae ymchwil flaenorol wedi canfod bod lefelau unigrwydd yn gysylltiedig â nodweddion demograffig-gymdeithasol amrywiol (Llywodraeth Cymru, 2018, 2020b; Y Swyddfa Ystadegau Gwladol 2021, Centre for Thriving Places, 2021) ond prin yw'r dystiolaeth o sut mae ffactorau sy'n gysylltiedig ag unigrwydd yn croestorri ei gilydd i gynhyrchu grwpiau mwy neu lai unig. Mae'r mewnwelediad cyntaf yn y gyfres yn adrodd ar lefelau unigrwydd ymhlith gwahanol grwpiau (Goldstone et al., 2021). Mae'n canfod bod unigrwydd yn amrywio yn ôl nodweddion unigol fel oedran, rhywedd ac ethnigrwydd, ac amgylchiadau personol fel statws priodasol, cyfansoddiad yr aelwyd, amddifadedd, ac iechyd cyffredinol. Ond nid yw unigolion yn profi'r nodweddion hyn ar eu pennau eu hunain, ac nid yw'r ffordd y mae'r nodweddion hyn yn croestorri i lunio lefelau unigrwydd wedi'i harchwilio'n fanwl.

Mae'r mewnwelediad data hwn yn cyfuno gwerth tair blynedd¹ o ddata Arolwg Cenedlaethol Cymru i nodi lefelau unigrwydd cyffredinol, emosiynol a chymdeithasol a grybwyllwyd ymhlith gwahanol grwpiau, i archwilio sut mae iechyd cyffredinol yn rhyngweithio â nodweddion eraill, fel math o aelwyd ac amddifadedd yn seiliedig ar ardal, ac i ddangos pa grwpiau sy'n arbennig o agored i unigrwydd. Mae'n amlygu'r risg aciwt o unigrwydd a wynebwr gan bobl sy'n profi sawl

¹ Rydym wedi cyfuno'r setiau data diweddaraf gan Arolwg Cenedlaethol Cymru ar unigrwydd (2016/17, 2017/18, a 2019/20), gan gynnwys cyfanswm o 30,912 o ymatebion unigryw. Ni ofynnwyd cwestiynau am unigrwydd fel rhan o Arolwg Cenedlaethol Cymru 2018/19.

math o anfantais, a phwysigrwydd polisi wedi'i dargedu, a chyllid ac ymyriadau gwasanaethau cyhoeddus, i'w cefnogi.

Yn y mewnwelediad hwn, rydym yn canolbwyntio ar y rhai sy'n crybwyll bod eu hiechyd cyffredinol yn weddol ac yn wael iawn. Dewiswyd y ddau grŵp hyn oherwydd eu bod yn gallu dangos patrymau cyffredinol a geir ar draws dau grŵp arwahanol, gan gynnwys y rhai â'r iechyd gwaethaf a'r rhai sydd mewn iechyd mwy cymedrol. Mae hyn yn caniatáu i ni ddeall sut mae lefelau unigrwydd a chysylltiadau croestoriadol yn wahanol ar draws grwpiau iechyd. Fodd bynnag, mae'r patrymau a arsylwyd yn yr adroddiad hwn yn weddol gyson ar draws yr holl grwpiau iechyd.

Rydym yn cyflwyno'r canfyddiadau hyn gan ddefnyddio dadansoddiad Coeden Benderfyniadau, sef dull sy'n nodi gwahaniaethau ystadegol sylweddol rhwng gwahanol grwpiau o fewn y data, ac yn eu harddangos ar ffurf diagramau canghennog. Dewiswyd y dull hwn i archwilio unigrwydd gan ei fod yn galluogi i ddull croestoriadol gael ei ddefnyddio i ddeall sut yr effeithir ar y rhai sy'n rhannu nodweddion gwahanol a pha gyfran o'r boblogaeth y mae'r grwpiau hyn yn ei chynrychioli. Ceir rhagor o fanylion am y fethodoleg yn yr atodiad cysylltiedig (Hodges et al., 2021).

Crynodeb

- Mae perthynas rhwng iechyd cyffredinol ac unigrwydd: Mae 42% o'r rhai sydd mewn iechyd gwael iawn yn unig o gymharu â 23% o'r rhai sydd mewn iechyd gweddol.

- Mae oedran yn effeithio ar sut mae unigrwydd ac iechyd yn rhyngweithio â'i gilydd: Mae 50% o'r rhai dan 65 oed sydd mewn iechyd gwael iawn yn unig o gymharu â 24% o'r rhai 75+ sydd mewn iechyd gwael iawn.
- Ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gwael iawn, mae'r rhai sy'n byw mewn aelwydydd unigolyn sengl, rhieni sengl ac aelwydydd dau oedolyn â phlant mewn perygl penodol o deimlo'n unig (55%).
- Mae pobl iau sydd mewn iechyd gweddol yn fwy unig na'u cymheiriaid hŷn – mae'r lefelau uchaf o unigrwydd ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gweddol ymhlith y rhai 16-24 oed (47%) a 25-44 oed (38%).
- Ymhlith y rhai mewn iechyd gweddol, mae oedran yn rhyngweithio â'r math o aelwyd: mae'r rhai mewn aelwydydd dau oedolyn gydag a heb blant sy'n 16-24 oed yn fwy unig (44%) na'r rhai yn yr un math o aelwyd sy'n 65+ oed (11%).
- Mae'r rhai sydd mewn iechyd gweddol yn fwy unig os ydynt yn byw mewn lefelau uwch o amddifadedd – mae 28% o bobl sydd mewn iechyd gweddol ac yn yr 20% o'r aelwydydd mwyaf difreintiedig yng Nghymru yn unig, o gymharu ag 20% o'r rhai yn yr aelwydydd lleiaf difreintiedig.
- Ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gweddol, mae grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn fwy unig na grwpiau Gwyn Prydeinig: Mae 38% o'r rhai sydd mewn iechyd gweddol ac sydd o grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn unig, o gymharu â 22% o'r bobl sy'n nodi eu bod yn Wyn Prydeinig ac sydd mewn iechyd gweddol.

Darllenwch y mewnwelediadau data eraill yn y gyfres hon

Goldstone, R., Hodges, H., Durrant, H., a Taylor-Collins, E. (2021). **Pwy sy'n unig yng Nghymru?** Caerdydd: Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

Hodges, H., Goldstone, R., Durrant, H., a Taylor-Collins, E. (2021). **Oedran ac unigrwydd yng Nghymru.** Caerdydd: Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

Goldstone, R., Hodges, H., Durrant, H., a Taylor-Collins, E. (2021). **Unigrwydd yng Nghymru yn ystod pandemig y Coronafeirws.** Caerdydd: Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

Hodges, H., Goldstone, R., Durrant, H., a Taylor-Collins, E. (2021). **Mewnwelediadau data unigrwydd: Atodiad methodolegol.** Caerdydd: Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

Canfyddiadau

Lefel iechyd ac unigrwydd

Mae ein dadansoddiad yn canfod perthynas rhwng iechyd ac unigrwydd. Mae lefelau uwch o unigrwydd i'w gweld ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gwaeth (Tabl 1 a Ffigur 1).

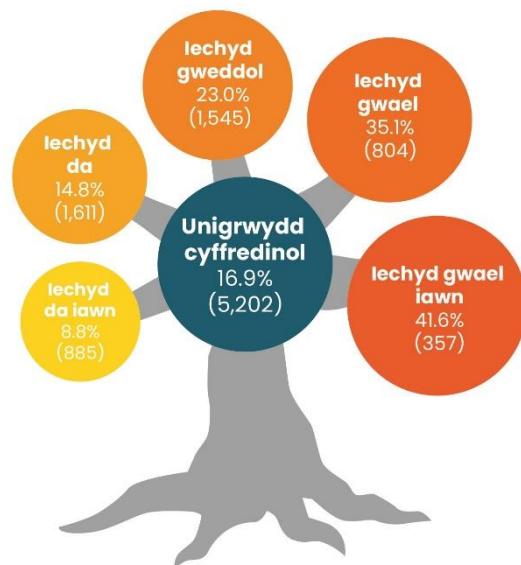
Tabl 1: Lefelau unigrwydd, yn ôl lefel iechyd cyffredinol

Lefel iechyd cyffredinol	Sampl N (%)		Unigrwydd cyffredinol		Unigrwydd emosïynol	Unigrwydd cymdeithasol
			Weithiau yn unig (1-3)	Yn unig (4-6)		
Da iawn	10,113	(32.8%)	52.6	8.8%	10.8%	24.4%
Da	10,896	(35.3%)	54.7%	14.8%	17.6%	31.4%
Gweddol	6,713	(21.7%)	53.4%	23.0%	29.9%	36.8%
Gwael	2,288	(7.4%)	46.5%	35.1%	45.0%	43.2%
Gwael iawn	858	(2.8%)	44.9%	41.6%	58.1%	46.1%
Pob grŵp iechyd	30,868	(100%)	52.8%	16.9%	21.1%	31.5%

Ffynhonnell: Y set ddata gyfun yn cynnwys ymatebion o Arolwg Cymdeithasol Cymru 2016/17, 2017/18 a 2019/20 lle atebodd ymatebwyr gwestiynau'n ymwneud ag unigrwydd a phob un o'r nodweddion demograffig-gymdeithasol perthnasol a ystyriwyd yn y mewnwelediad hwn (N=30,868) (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, Llywodraeth Cymru, 2020; Llywodraeth Cymru, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol 2020a; 2020b).

Mae lefelau unigrwydd emosïynol a chymdeithasol yn uchel ar gyfer unigolion sydd mewn iechyd gwael neu wael iawn o gymharu â'r rhai sydd mewn iechyd gweddol, da neu dda iawn. Mae mwy na hanner (58.1%) y rhai sydd mewn iechyd gwael iawn yn unig yn emosïynol, o gymharu â 10.8% o'r rhai sydd mewn iechyd da iawn. Gellir gweld graddiant tebyg, ond nid yr un mor amlwg, mewn perthynas ag unigrwydd cymdeithasol.

Mae Ffigur 1 yn crynhoi'r cyfrannau sy'n crybwyll unigrwydd cyffredinol a roddir yn Nhabl 1 ar ffurf 'coeden' â'r prif ffigur yn y canol. Yna, caiff hyn ei rannu ar sail iechyd yn yr ail lefel – y canghennau. Mae'r dull hwn yn nodi lle mae gwahaniaethau ystadegol sylweddol rhwng categorïau neu lefelau. Yn yr achos hwn, mae lefelau unigrwydd ymhob un o'r pum categori iechyd yn sylweddol wahanol i'w gilydd yn ystadegol, gyda'r gyfran sy'n unig yn cynyddu'n raddol wrth i'w hiechyd waethygu. Fodd bynnag, fel y gwelir mewn 'coed' diweddarach, nid yw hyn yn wir bob amser, a chaiff rhai categorïau eu cyfuno gan nad oes gwahaniaeth ystadegol sylweddol rhyngddynt.



Ffigur 1: Lefel unigrwydd cyffredinol yn ôl statws iechyd

Ffynhonnell: Set ddata gyfun, pob ymatebydd; % = cyfran sy'n unig () = nifer yr ymatebwyr yn y categori sy'n dweud eu bod yn unig.

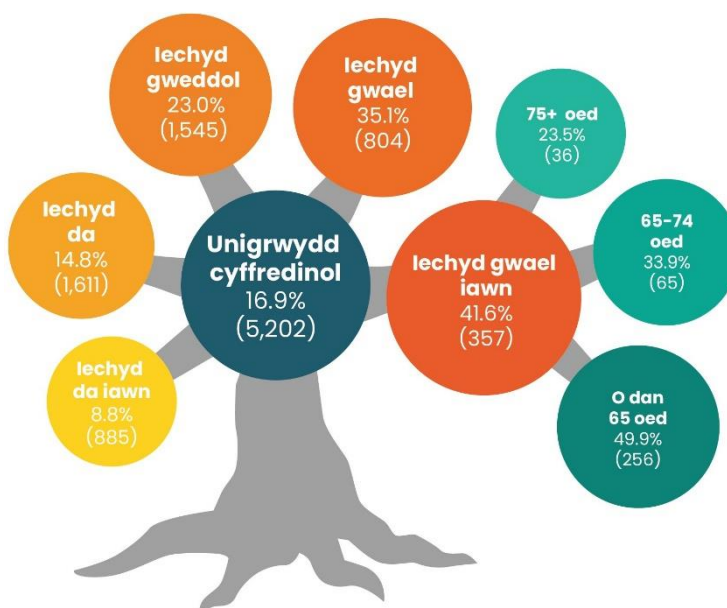
Mae tuag un o bob pump (21.7%) mewn iechyd gweddol. O'r rhain, mae 23.0% yn unig (1,545 allan o 6,713). Dim ond 2.8% yw cyfran y rhai sydd mewn iechyd gwael iawn. Fodd bynnag, mae mwy na phedwar o bob deg o'r rhain (41.6%, 357 allan o 858) yn unig.

Wrth ddehongli'r ffigurau hyn, mae'n bwysig cydnabod bod y rhan fwyaf o ymatebwyr Arolwg Cenedlaethol Cymru mewn iechyd da neu dda iawn. Fodd bynnag, fel y gwelir yn Atodiad 2, mae lefelau iechyd cyffredinol yn amrywio ar sail nodweddion demograffig-gymdeithasol amrywiol. Caiff y rhain eu harchwilio yng ngweddill y mewnwelediad hwn.

lechyd gwael iawn ac unigrwydd

Mae'r rhai dan 65 oed sydd mewn iechyd gwael iawn yn fwy unig na'u cymheiriaid hŷn (49.9% o gymharu â 33.9% o'r rhai 65-74 oed a 23.5% o'r rhai 75+ oed – gweler Ffigur 2).

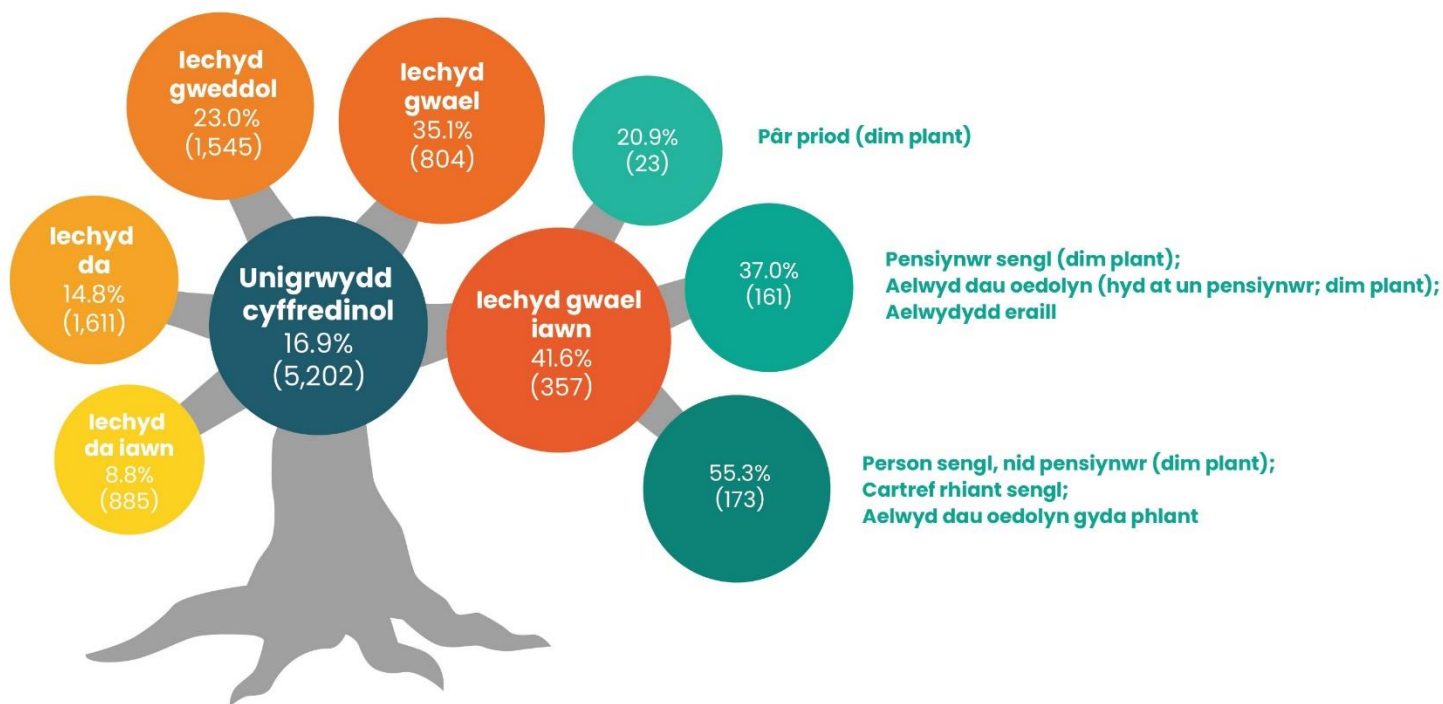
Ffigur 2: Lefelau unigrwydd ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gwael iawn yn ôl oedran



Ffynhonnell: Set ddata gyfun. Mae 858 o ymatebwyr mewn iechyd gwael iawn ac mae 357 ohonynt yn unig; % = cyfran sy'n unig. () = nifer yr ymatebwyr yn y categori sy'n unig.

Mae trefniadau byw yn gwneud gwahaniaeth i ba mor unig y mae rhywun, gyda'r rhai sy'n byw ar eu pennau eu hunain yn aml yn fwy tebygol o fod yn unig na'r cyfartaledd (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2020). Mae ein dadansoddiad yn canfod bod iechyd gwael iawn yn rhyngweithio â chyfansoddiad yr aelwyd i gynyddu neu leihau ymhellach y tebygolrwydd o deimlo'n unig (Ffigur 3).

Ffigur 3: Lefelau unigrwydd ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gwael iawn yn ôl y math o aelwyd



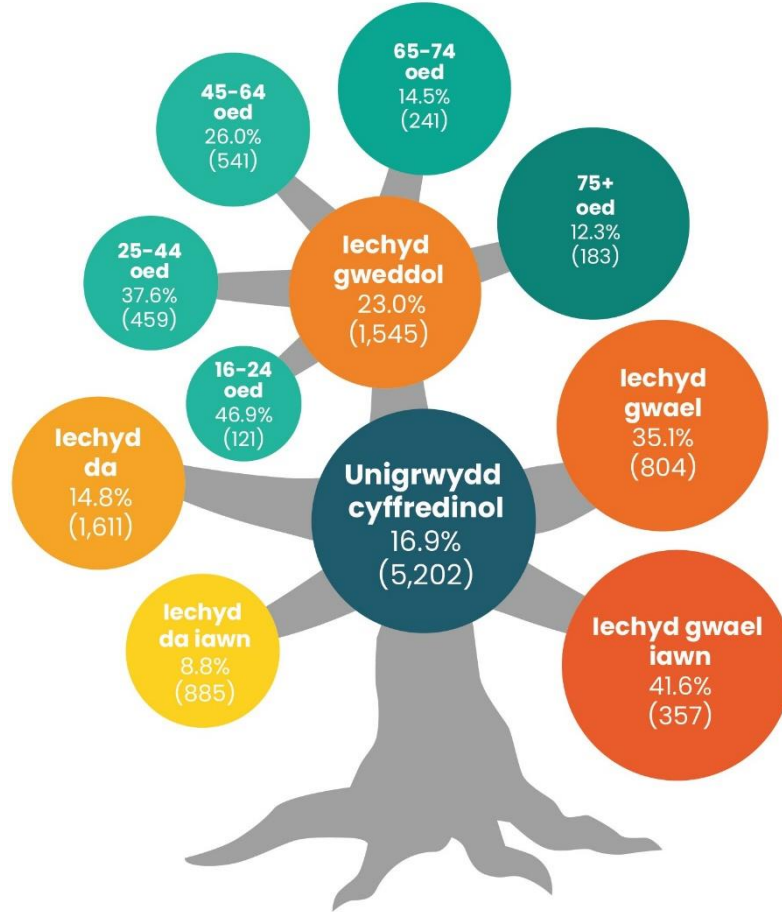
Ffynhonnell: Set ddata gyfun. Mae 858 o ymatebwyr mewn iechyd gwael iawn ac mae 357 ohonynt yn unig; % = cyfran sy'n unig. () = nifer yr ymatebwyr yn y categori sy'n unig.

Ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gwael iawn, mae gan y rhai sy'n **barau priod heb blant lefelau llawer is o unigrwydd na'r rhai mewn mathau eraill o aelwydydd (20.9%)**. Mae'r lefelau uchaf o unigrwydd i'w gweld ymhlith pobl sengl (heb fod yn bensiynwyr) sy'n byw ar eu pennau eu hunain gyda neu heb blant. Yn nodedig, ni chanfuwyd gwahaniaeth ystadegol sylweddol rhwng y grŵp hwn a'r rhai sy'n byw mewn aelwyd dau oedolyn â phlant. Ar draws y grwpiau hyn, mae 55.3% yn unig, sydd fwy na theirgwaith yn uwch na'r cyfartaledd. Roedd y niferoedd isel yn golygu nad oedd yn bosibl archwilio ymhellach y rhyngweithio rhwng oedran a'r math o aelwyd ar gyfer y rhai mewn iechyd gwael iawn.

Iechyd gweddol ac unigrwydd

Yn debyg i'r rhai mewn iechyd gwael iawn, **mae'r rhai sydd mewn iechyd gweddol yn fwy tebygol o fod yn unig na'r rhai mewn iechyd da.** Yn ogystal ag oedran (Ffigur 4), gwelsom fod iechyd gweddol yn rhyngweithio â'r math o aelwyd (Ffigur 5), amddifadedd yr ardal (Ffigur 6), ac ethnigrwydd (Ffigur 7) i gynyddu neu leihau ymhellach y tebygolrwydd o deimlo'n unig.

Ffigur 4: Lefelau unigrwydd ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gweddol yn ôl oedran

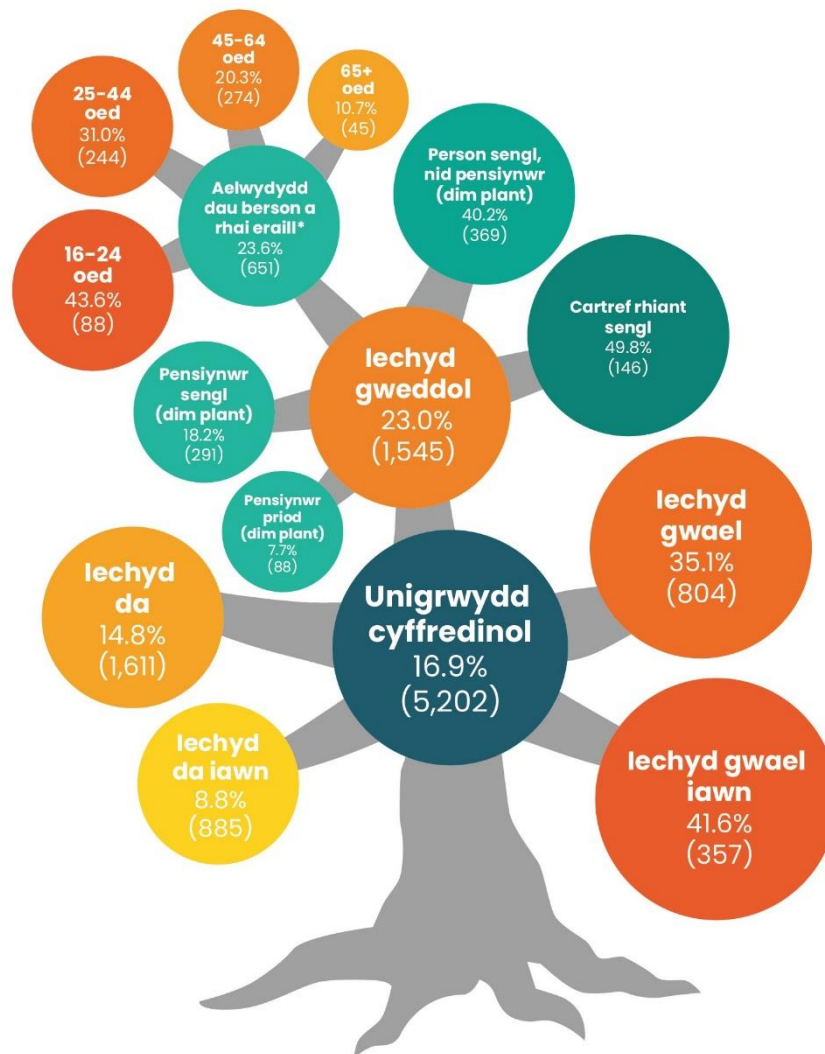


Ffynhonnell: Set ddata gyfun. Mae 6,713 o ymatebwyr mewn iechyd gweddol ac mae 1,545 ohonynt yn unig; % = cyfran sy'n unig. () = nifer yr ymatebwyr yn y categori sy'n unig.

Ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gweddol, mae bod yn iau yn gysylltiedig â lefelau uwch o unigrwydd (Ffigur 4). Er enghraifft, y rhai 16-24 oed a 25-44 oed yw'r grwpiau oedran mwyaf unig ymhlith y rhai mewn iechyd gweddol, gyda 46.9% a 37.6% o bobl (yn y drefn honno) yn unig, o gymharu â 12.3% o'r rhai 75+ oed. Yn wir, mae'r rhai 16-24 oed mewn iechyd gweddol yn fwy tebygol o fod yn unig na'r rhai 65+ oed mewn iechyd gwael iawn (gweler Ffigur 2).

Mae Ffigur 5 yn dangos sut mae cyfansoddiad aelwydydd ac oedran yn rhyngweithio ag iechyd gweddol i greu amrywiad o ran lefelau unigrwydd. Ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gweddol, rhieni sengl yw'r rhai mwyaf unig (49.8%) ac maent fwy na chwe gwaith yn fwy tebygol o fod yn unig na pharau priod sydd wedi ymddeol heb blant. **Ymhlith y rhai mewn aelwydydd â dau unigolyn ac aelwydydd eraill, mae grwpiau iau yn fwy unig na grwpiau hŷn.** Er enghraifft, mae 43.6% o'r rhai 16-24 oed yn unig o gymharu â 10.7% o'r rhai 65+ oed.

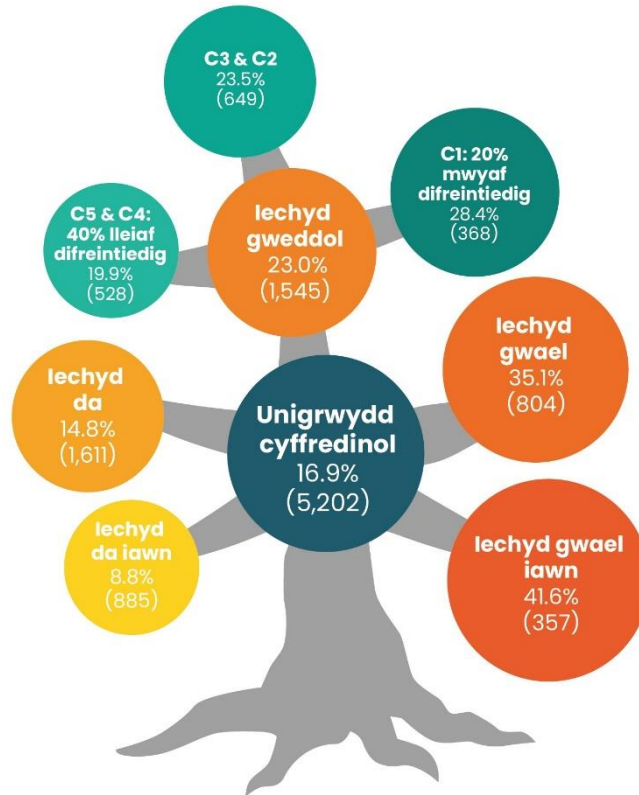
Ffigur 5: Lefelau unigrwydd ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gweddol yn ôl y math o aelwyd ac oedran



Ffynhonnell: Set ddata gyfun. Mae 6,713 o ymatebwyr mewn iechyd gweddol, y mae 1,545 ohonynt yn unig; % = cyfran sy'n unig. () = nifer yr ymatebwyr yn y categori sy'n unig. *Mae'r grŵp hwn yn cynnwys aelwyd dau oedolyn (hyd ag un pensiynwr) heb blant; aelwyd dau oedolyn â phlant; ac aelwydydd eraill.

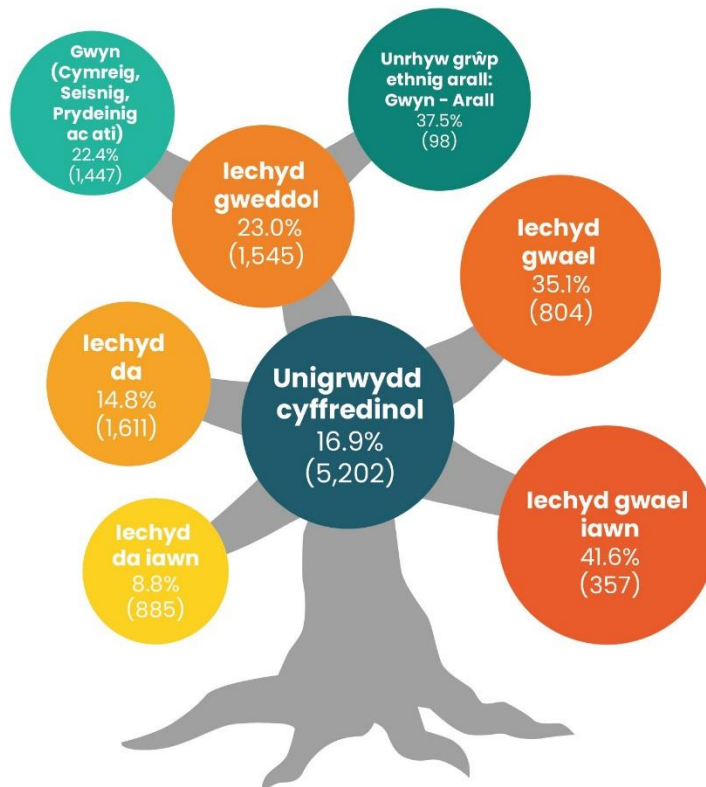
Mae ffigurau 6 a 7 yn dangos y rhyngweithio rhwng iechyd ac amddifadedd ardal, ac iechyd ac ethnigrwydd. Mae amddifadedd ardal yn rhyngweithio ag iechyd gweddol i gynyddu neu leihau'r tebygolrwydd o unigrwydd (Ffigur 6), ac mae'r rhai yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru (C1) yn fwy unig (28.4%) na'r rhai yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig (C5 a C4). Yn yr un modd, ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gweddol, mae ymatebwyr sy'n nodi eu bod yn Wyn (Cymreig, Seisnig, Prydeinig, ac ati) yn nodi lefelau is o unigrwydd (22.4%) na'u cymheiriaid Gwyn – arall, a phob grŵp ethnig arall (37.5%), sydd dros ddwywaith yn fwy tebygol na'r cyfartaledd cenedlaethol o fod yn unig (Ffigur 7).

Ffigur 6: Lefelau unigrwydd ymhlith y rhai mewn iechyd gweddol yn ôl amddifadedd ardal (MALIC)



Ffynhonnell: Set ddata gyfun. Mae 6,713 o ymatebwyr mewn iechyd gweddol ac mae 1,545 ohonynt yn unig; % = cyfran sy'n unig. () = nifer yr ymatebwyr yn y categori sy'n unig. Mae C1 yn cynnwys yr 20% o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru, tra mae C5 yn adlewyrchu'r 20% o'r ardaloedd lleiaf difreintiedig.

Ffigur 7: Lefelau unigrwydd ymhlith y rhai sydd mewn iechyd gweddol yn ôl ethnigrwydd



Ffynhonnell: Set ddata gyfun. Mae 6,713 o ymatebwyr mewn iechyd gweddol, y dywedodd 1,545 ohonynt eu bod yn teimlo'n unig; % = cyfran sy'n unig. () = nifer yr ymatebwyr yn y categori sy'n unig.

Myfyrdodau

Mae'r mewnwelediad data hwn wedi defnyddio data Arolwg Cenedlaethol Cymru i archwilio lefelau unigrwydd ymhlith y rhai mewn gwahanol lefelau o iechyd cyffredinol. Rydym wedi darganfod bod iechyd gwael iawn neu weddol yn rhyngweithio ag amrywiaeth o ffactorau demograffig-gymdeithasol eraill sy'n gysylltiedig ag unigrwydd. Mae cysylltiad negyddol rhwng iechyd ac unigrwydd (cyffredinol, cymdeithasol ac emosiynol), sy'n golygu bod y rhai sydd mewn iechyd gwaeth yn fwy tebygol o fod yn unig. Fodd bynnag, nid iechyd gwaeth yn unig sy'n cyfrannu at deimlo'n fwy unig. Ar draws pob grŵp iechyd, mae'r rhai sy'n iau, mewn amgylchiadau mwy difreintiedig, o gefndir lleiafrif ethnig, a/neu'n sengl neu'n byw ar eu pennau eu hunain, yn fwy tebygol o fod yn unig. Mae ein dadansoddiad yn dangos bod iechyd gwaeth yn rhyngweithio â'r nodweddion hyn i gynyddu'r tebygolrwydd o unigrwydd ymhellach.

Wrth ddefnyddio dull croestoriadol i ddeall y berthynas rhwng iechyd ac unigrwydd, gallwn weld sut mae rhai grwpiau mewn mwy o berygl o unigrwydd na grwpiau eraill. Er enghraifft, gallwn weld ar draws pob grŵp oedran, bod y rhai sydd mewn iechyd gwael iawn yn profi lefelau unigrwydd uwch na'r cyfartaledd, ond mae hyn yn arbennig o amlwg ymhlith y rhai dan 65 oed, sydd bron deirgwaith yn fwy tebygol na'r cyfartaledd o fod yn unig.

Mae gan ddeall mwy am brofiadau ansoddol wahanol o unigrwydd ymhlith grwpiau gwahanol, a sut y gallai nodweddion sy'n gysylltiedig â lefelau uwch o unigrwydd effeithio ar y rhain, oblygiadau pwysig o ran sut y caiff ymyriadau i fynd i'r afael ag unigrwydd eu llunio a'u cyflwyno. Mae angen i ddulliau o fynd i'r afael ag unigrwydd ystyried sut mae'r holl ffactorau hyn yn rhyngweithio â'i gilydd, os ydynt am sicrhau y gall y rhai sydd angen cefnogaeth fanteisio arni mewn ffyrdd sy'n addas ar gyfer eu hamgylchiadau a'r heriau ehangach y gallent eu hwynebu.

Awduron: Dr Helen Hodges, Ross Goldstone, Dr Hannah Durrant, Emma Taylor Collins

Ffynonellau

Campaign to End Loneliness. (2021). **The facts on loneliness**. Retrieved from <https://www.campaigntoendloneliness.org/the-facts-on-loneliness/>

Centre for Thriving Places (2021) **Thriving Places Index**. Adalwyd o <https://www.thrivingplacesindex.org/>

De Jong Gierveld, J., and Van Tilburg, T. 2010. **The De Jong Gierveld short scales for emotional and social loneliness: tested on data from 7 countries in the UN generations and gender surveys**. *European Journal of Ageing*. 7(2): 121-130. DOI 10.1007/s10433-010-0144-6

Goldstone, R., Hodges, H., Durrant, H., a Taylor-Collins, E. (2021). **Pwy sy'n unig yng Nghymru?** Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

Hodges, H., Goldstone, R., Durrant, H., a Taylor-Collins, E. (2021a). **Mewnwelediadau data unigrwydd: Atodiad methodolegol**. Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru.

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2021). **Mapping loneliness during the coronavirus pandemic**. Adalwyd o <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/mappinglonelinessduringthecoronaviruspandemic/2021-04-07>

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, Llywodraeth Cymru. (2020). **Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2016-2017**. [casgliad data]. Gwasanaeth Data'r Deyrnas Unedig. SN: 8301. Adalwyd o <http://doi.org/10.5255/UKDA-SN-8301-1>

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2020). **Coronavirus and loneliness, Great Britain: 3 April to 3 May 2020**. Adalwyd o <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/bulletins/coronavirusandlonelinessgreatbritain/3aprilto3may2020>

Llywodraeth Cymru (2018). **Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2016-17 – Unigrwydd**. Caerdydd: Llywodraeth Cymru. Adalwyd o: <https://llyw.cymru/unigrwydd-arolwg-cenedlaethol-cymru-ebrit-2016-i-fawrth-2017>.

Llywodraeth Cymru (2020a). **Connected Communities: A strategy for tackling loneliness and social isolation and building stronger social connections**. Retrieved from <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2020-02/connected-communities-strategy-document.pdf>

Llywodraeth Cymru (2020b). **Unigrwydd (Arolwg Cenedlaethol Cymru): Ebrill 2019 i Fawrth 2020**. Llywodraeth Cymru. Adalwyd o: <https://llyw.cymru/unigrwydd-arolwg-cenedlaethol-cymru-ebriill-2019-i-fawrth-2020>.

Llywodraeth Cymru, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2020a). **Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2017-2018** [casgliad data]. 2^{il} Argraffiad. Gwasanaeth Data'r Deyrnas Unedig. SN: 8390.

Adalwyd o <http://doi.org/10.5255/UKDA-SN-8390-2>

Llywodraeth Cymru, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2020b). **Arolwg Cenedlaethol Cymru, 2019-2020**. [casgliad data]. Gwasanaeth Data'r Deyrnas Unedig. SN: 8718. Adalwyd o <http://doi.org/10.5255/UKDA-SN-8718-1>

Atodiadau

Tabl A1: Mesurau a ddefnyddiwyd yn y modelau sydd wedi'u cynnwys yn y mewnwelediad data hwn.

	Lefel iechyd cyffredinol					CYFANSW M
	Da iawn	Da	Gweddol	Gwael	Gwael iawn	
Oedran						
16-24	3.0%	2.2%	0.8%	0.1%	0.0%	6.2%
25-44	10.9%	8.9%	4.0%	1.1%	0.4%	25.2%
45-64	11.0%	12.0%	6.8%	2.9%	1.3%	33.9%
65-74	5.1%	7.3%	5.4%	1.8%	0.6%	20.2%
75+	2.7%	5.0%	4.8%	1.5%	0.5%	14.5%
Ethnigrwydd						
Gwyn (Cymreig, Seisnig, Prydeinig ac ati)	30.7%	33.3%	20.9%	7.1%	2.7%	94.7%
Gwyn – arall	1.0%	0.9%	0.4%	0.1%	0.0%	2.5%
Unrhyw grŵp ethnig arall	1.1%	1.0%	0.5%	0.1%	0.1%	2.8%
MALIC						
C1 (20% lleiaf difreintiedig)	4.3%	5.1%	4.2%	2.0%	0.8%	16.5%
C2	5.4%	6.2%	4.3%	1.8%	0.7%	18.3%
C3	7.4%	7.7%	4.7%	1.5%	0.6%	21.8%
C4	8.3%	8.7%	4.9%	1.3%	0.4%	23.6%
C5 (20% mwyaf difreintiedig)	7.4%	7.6%	3.7%	0.8%	0.3%	19.9%
Math o Aelwyd						
Pensiynwr sengl (dim plant)	3.5%	5.5%	5.2%	1.7%	0.6%	16.5%
Pensiynwr pâr priod (dim plant)	3.4%	5.1%	3.7%	1.1%	0.4%	13.7%
Unigolyn sengl, heb fod yn pensiyndwr (dim plant)	4.5%	4.6%	3.0%	1.6%	0.8%	14.4%
Aelwyd dau oedolyn â phlant	6.6%	5.2%	2.1%	0.5%	0.2%	14.5%
Aelwyd dau oedolyn (hyd at un pensiyndwr) heb blant	7.7%	8.2%	4.3%	1.4%	0.5%	22.0%
Aelwyd rhiant sengl	1.6%	1.6%	0.9%	0.4%	0.1%	4.6%
Aelwydydd eraill	5.5%	5.2%	2.5%	0.7%	0.3%	14.3%
CYFANSWM	32.0%	35.2%	22.1%	7.7%	3.0%	100.0%

Ffynhonnell: Y set ddata gyfun a oedd yn cynnwys ymatebion o 2016/17, 2017/18 a 2019/20 lle atebodd ymatebwyr y cwestiynau ar unigrwydd a'u hiechyd cyffredinol (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, Llywodraeth Cymru, 2020; Llywodraeth Cymru, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol 2020a; 2020b). N = 30,868.

Tabl A2: Newidynnau cyd-destunol

	Lefel iechyd cyffredinol					CYFANSW M
	Da iawn	Da	Gweddol	Gwael	Gwael iawn	
Rhywedd (N = 30,862)	32.8%	35.3%	21.8%	7.4%	2.8%	100.0%
Gwryw	14.5%	16.0	9.5%	3.0%	1.3%	44.2%
Benyw	18.2%	19.3%	12.3%	4.4%	1.5%	55.8%
Statws Priodasol (N = 30,864)	32.8%	35.3%	21.8%	7.4%	2.8%	100.0%
Sengl, heb briodi na chofrestru partneriaeth sifil o'r un rhyw	10.6%	9.4%	5.1%	1.7%	0.7%	27.5%
Yn briod neu mewn partneriaeth gofrestrdig o'r un rhyw	15.6%	16.9%	9.2%	2.7%	1.0%	45.4%
Wedi gwahanu ond yn dal yn briod neu mewn partneriaeth sifil o'r un rhyw yn ôl y gyfraith	0.7%	0.8%	0.6%	0.3%	0.1%	2.5%
Wedi ysgaru	3.3%	4.2%	3.0%	1.4%	0.6%	12.5%
Yn weddw	2.5%	4.0%	3.8%	1.3%	0.4%	12.1%
Cyfeiriadedd Rhywiol (N = 30,747)	32.8%	35.3%	21.7%	7.4%	2.8%	100.0%
Heterorywiol	31.4%	33.7%	20.5%	7.0%	2.6%	95.1%
Ymateb arall (gan gynnwys bod yn well ganddynt beidio â dweud)	1.4%	1.6%	1.3%	0.4%	0.2%	4.9%
Salwch, anabled neu wendid tymor hir (N = 30,778)	32.8%	35.3%	21.7%	7.4%	2.8%	100.0%
Oes	3.1%	10.2%	15.4%	7.0%	2.7%	38.4%
Nac oes	29.8%	25.1%	6.3%	0.4%	0.0%	61.6%
Gallu siarad, darllen ac ysgrifennu Cymraeg (N = 30,864)	32.8%	35.3%	21.7%	7.4%	2.8%	100.0%
Ydw	6.3%	5.3%	2.8%	0.6%	0.3%	15.2%
Nac ydw	26.5%	30.0%	19.0%	6.8%	2.5%	84.8%
Crefydd (N = 30,263)	32.8%	35.2%	21.8%	7.4%	2.8%	100.0%
Dim crefydd	14.6%	14.0%	8.1%	2.8%	1.2%	40.7%
Cristion	17.4%	20.3%	13.1%	4.3%	1.5%	56.6%
Crefydd arall	0.8%	1.0%	0.5%	0.3%	0.1%	2.6%
Cymhwyster Addysgol Uchaf (N = 30,772)	32.8%	35.3%	21.7%	7.4%	2.8%	100.0%
Gradd uwch / cymwysterau ôl-raddedig	4.4%	3.5%	1.3%	0.3%	0.1%	9.6%
Gradd gyntaf	6.4%	5.9%	2.4%	0.6%	0.2%	15.4%
Diplomâu, ac ati	4.5%	4.7%	2.7%	0.8%	0.2%	12.9%
Safon Uwch/Uwch Gyfrannol	3.6%	3.3%	1.6%	0.5%	0.2%	9.1%
Prentisiaethau masnach	1.3%	1.8%	1.1%	0.3%	0.1%	4.7%
Lefel O / TGAU graddau A-C, ac ati	5.5%	6.2%	3.7%	1.0%	0.4%	16.8%
Lefel O / TGAU graddau D-G	1.1%	1.2%	0.8%	0.3%	0.1%	3.5%
Cymwysterau eraill a chymwysterau tramor / Dim cymwysterau	6.0%	8.7%	8.2%	3.6%	1.5%	28.0%

Ynglŷn â Chanolfan Polisi Cyhoeddus Cymru

Yma yn y Ganolfan, rydym yn cydweithio gydag arbenigwyr polisi blaenllaw er mwyn darparu tystiolaeth o ansawdd uchel a chyingor annibynnol i weinidogion, y gwasanaeth sifil a gwasanaethau cyhoeddus Cymru sydd yn eu helpu i wella penderfyniadau polisi a deilliannau.

Mae'r Ganolfan, sydd wedi ei hariannu gan y Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol

a Llywodraeth Cymru, wedi ei lleoli ym Mhrifysgol Caerdydd ac mae'n rhan o Rwydwaith Beth Sy'n Gweithio y DU.

I gael mwy o wybodaeth, cysylltwch â:


Hannah Durrant

Hannah.durrant@wcpp.org.uk

Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru

Prifysgol Caerdydd, 10/12 Plas yr Amgueddfa, Caerdydd, CF10 3BG

 www.wcpp.org.uk/cy

 029 2087 5345

 info@wcpp.org.uk

 @WCfPP

