



Health and Care
Research Wales
Evidence Centre
Canolfan Dystiolaeth
Ymchwil Iechyd a
Gofal Cymru

Mesur Iechyd Meddwl mewn Argyfwng Costau Byw: Adolygiad Cyflym

Gorffennaf 2023



Technoleg Iechyd Cymru
Health Technology Wales

Cynhaliwyd yr adolygiad gan Technoleg Iechyd Cymru

Cyfranwyr yr Adroddiad

Tîm Adolygu

Clare England, David Jarrom, Jenni Washington, Elise Hasler a Leona Batten

Ystyriaethau Economaidd

Rhiannon Tudor Edwards, Jacob Davies a Kalpa Pisavadia

Cyngor Methodolegol

Ruth Lewis

Tîm y Ganolfan Dystiolaeth

Ruth Lewis, Adrian Edwards, Alison Cooper, Micaela Gal a Natalie Joseph-Williams yn ymwneud ag ymgysylltu â rhanddeiliaid, adolygu adroddiadau a golygu.

Partner Cyhoeddus

Nigel Pearson

Adolygiad wedi'i gyflwyno i'r Ganolfan Dystiolaeth: 23 Mehefin 2023

Cyfarfod ymgynghori â Rhanddeiliad: Mai 2023

Adroddiad terfynol wedi'i gyhoeddi gan y Ganolfan Dystiolaeth: Gorffennaf 2023

Dylid dyfynnu'r adolygiad hwn fel: Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru _ Mesur Iechyd Meddwl mewn Argyfwng Costau Byw:_ Adolygiad Cyflym (RR0006) _Gorffennaf 2023

Ymwadiad: Safbwyntiau'r awduron sy'n cael eu mynegi yn y cyhoeddiad hwn, nid Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru o reidrwydd. Mae Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ac awduron y gwaith hwn yn datgan nad oes unrhyw wrthdaro buddiannau

Mesur Iechyd Meddwl mewn Argyfwng Costau Byw: adolygiad cyflym Rhif yr adroddiad – RR0006 (Gorffennaf 2023)

CRYNODEB GWEITHREDOL

Beth yw Adolygiad Cyflym?

Mae ein hadolygiadau cyflym yn defnyddio amrywiad ar y dull adolygu systematig, gan dalfyrro neu hepgor rhai cydrannau i gynhyrchu'r dystiolaeth i hysbysu rhanddeiliaid yn brydlon gan gadw sylw at ragfarn ar yr un pryd.

Ar gyfer pwy mae'r crynodeb hwn?

Y gynulleidfa arfaethedig yw rhanddeiliaid sydd angen mesur canlyniadau iechyd meddwl sy'n ceisio tystiolaeth ar gyfer dulliau ac offer priodol, sy'n berthnasol i'r DU neu sy'n ymwneud â Chymru.

Cefndir / Nod yr Adolygiad Cyflym

Ers 2021, mae'r DU wedi profi cynnydd sydyn mewn chwyddiant. I'r rhan fwyaf o bobl, nid yw cyflogau a thaliadau lles wedi cadw i fyny â chostau cynyddol, gan arwain at argyfwng costau byw. Mae tystiolaeth o astudiaethau epidemiolegol hydredol sy'n nodi bod argyfyngau economaidd yn niweidiol i iechyd meddwl y boblogaeth a bod rhai grwpiau'n arbennig o agored i niwed. O ganlyniad, dylai ymatebion iechyd y cyhoedd i'r argyfwng costau byw allu asesu effaith y polisïau ar iechyd meddwl. Nodau'r adolygiad yw 1) nodi a gwerthuso mesurau a dulliau ar lefel poblogaeth sydd ar gael ar gyfer asesu effaith unrhyw ymateb iechyd cyhoeddus i'r argyfwng costau byw ar iechyd meddwl ac 2) adolygu priodoldeb y mesurau ar gyfer poblogaethau penodol, agored i niwed.

Canfyddiadau Allweddol

Cafodd pedwar adolygiad systematig, un adolygiad cwmpasu, un canllaw clinigol, un adolygiad cyflym, naw astudiaeth gynradd wedi'u hadolygu gan gymheiriaid a dau adroddiad o ddeunydd llwyd eu cynnwys. Daw'r rhan fwyaf o'r dystiolaeth cyn ac ar ôl argyfwng economaidd 2008/2009, sy'n cael ei adnabod hefyd fel y Dirwasgiad Mawr.

Dyluniadau'r astudiaeth ac offer mesur iechyd meddwl

- Roedd dyluniadau'r astudiaeth yn cynnwys dadansoddiadau eilaidd o ddata presennol o astudiaethau carfan cenedlaethol neu ranbarthol, arolygon paneli cartrefi, arolygon trawstoriadol wedi'u hailadrodd; neu ddefnyddio data clinigol arferol gan gynnwys cofnodion meddygol, data rhagnodi, neu roedden nhw'n astudiaethau cyfres amser eicolegol oedd yn defnyddio cyfraddau marwolaeth hunanladdiad cenedlaethol neu ranbarthol.
- Defnyddiodd dwy astudiaeth led-arbrofol ddata o arolwg panel cartrefi i archwilio effaith cyflwyno polisïau lles penodol ar iechyd meddwl.
- Defnyddiodd saith astudiaeth yn y DU ddata o "Understanding Society: The UK Household Longitudinal Study" (UKHLS), defnyddiodd un yr "Scottish Longitudinal Study" (SLS), defnyddiodd un "Arolwg Iechyd Cymru" ("Arolwg Cenedlaethol Cymru" bellach), a defnyddiodd un "Arolwg Barn a Ffordd o Fyw" y Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG).
- Nodwyd deuddeg offeryn mesur iechyd meddwl wedi'u dilysu drwy friff, oedd yn cael eu gweinyddu gan yr unigolyn ei hun, neu'n cael eu gweinyddu gan gyfweilydd (adran 6, tabl 4).
- Mae pedwar offeryn mesur iechyd meddwl wedi'u dilysu wedi'u hymgorffori yn arolygon lefel poblogaeth y DU. Y pedwar offeryn yw: Holiadur Iechyd Cyffredinol 12-eitem (a

ddefnyddir yn UKHLS); Crynodeb 12 Cydran Iechyd Meddwl Byr (a ddefnyddir yn UKHLS); Graddfa Llesiant Meddwl Warwick-Caeredin (a ddefnyddir yn UKHLS ac "Arolwg Cenedlaethol Cymru") a graddfa iselder Holiadur Iechyd Cleifion (a ddefnyddir yn yr "Arolwg Barn a Ffordd o Fyw")

Grwpiau sy'n agored i niwed

- Defnyddiwyd un ar ddeg o'r deuddeg offeryn mesur iechyd meddwl i nodi is-grwpiau poblogaeth yr oedd eu hiechyd meddwl yn fwyaf tebygol o gael ei effeithio gan argyfwng economaidd.
- Ni wnaeth yr adolygiadau a'r astudiaethau sylwadau ar addasrwydd yr offer mesur iechyd meddwl ar gyfer mesur iechyd meddwl ymhlith grwpiau agored i niwed.
- Mae tystiolaeth bod yr offer a'r dulliau mesur iechyd meddwl a nodwyd yn addas ar gyfer mesur iechyd meddwl ymhlith pobl â sefyllfaoedd economaidd-gymdeithasol ac ariannol gwahanol, gan gynnwys y rhai nad ydynt yn ddiogel yn ariannol a gan ddynion a merched ac o bobl o wahanol oedrannau.
- Nid oedd yn bosibl penderfynu a oedd y dulliau a'r offer a nodwyd yn casglu data gan bobl o grwpiau ethnig lleiafrifol yn effeithiol.

Goblygiadau polisi ac ymarfer

- Mae gan y DU lawer o arolygon ar lefel poblogaeth, sy'n cynnwys offer iechyd meddwl wedi'u dilysu a chwestiynau am sicrwydd ariannol, gan ddarparu data cyfoethog y gellir ei ddefnyddio i archwilio iechyd meddwl y boblogaeth.
- Gallai dyluniad astudiaeth lled-arbrofol, gan ddefnyddio data o arolwg panel cartrefi fel yr UKHLS, fod yn addas ar gyfer mesur effaith iechyd meddwl menter iechyd y cyhoedd benodol i fynd i'r afael â phwysau costau byw, ac sydd â dyddiad cyflwyno clir.
- Dylai adroddiadau ac astudiaethau sy'n defnyddio arolygon lefel poblogaeth neu gofnodion meddygol gyflwyno data ar ethnigrwydd a, lle bo'n bosibl, gynllunio i haenu dadansoddiadau yn ôl ethnigrwydd.

Ystyriaethau economaidd

- Nid yw effeithiau'r argyfwng costau byw wedi cael eu teimlo'n gyfartal. Mae aelwydydd tlotach yn fwy agored i bwysau chwyddiant gan eu bod nhw'n gwario cyfran uwch o'u hincwm ar eitemau fel bwyd ac ynni sydd wedi gweld chwyddiant sylweddol.
- Yn y cyfnod cyn yr argyfwng costau byw, Cymru oedd â'r gyfran uchaf o oedolion o oedran gweithio (21%) a phensiynwyr (18%) mewn tlodi incwm cymharol allan o wledydd y DU. Roedd 28% o blant Cymru yn byw mewn tlodi cymharol. O ystyried bod dros hanner yr holl broblemau iechyd meddwl yn dechrau erbyn 14 mlwydd oed (a 75% erbyn 18 mlwydd oed) a bod tlodi yn ffactor risg hysbys ar gyfer salwch seicolegol, mae'n debygol y bydd cysgod hir o iechyd meddwl yn parhau i genedlaethau'r dyfodol sy'n deillio o'r argyfwng cost byw.
- Mae problemau iechyd meddwl yn costio £4.8 biliwn y flwyddyn i economi Cymru.
- Mewn arolwg o 2,000 o gyfranogwyr o Gymru sy'n cwmpasu'r cyfnod rhwng mis Tachwedd 2022 a mis Ionawr 2023, cytunodd 60% o'r ymatebwyr fod costau byw cynyddol yn effeithio'n negyddol ar ansawdd eu bywydau (cytunodd 25% yn gryf). Dywedodd 87% eu bod nhw'n 'poeni' ynghylch costau byw, gyda 38% yn dweud eu bod nhw'n 'poeni'n fawr'.

Mae'r adroddiad llawn ar gael yma

Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru

Mae ein timau ymroddedig yn cydweithio â Llywodraeth Cymru, y Gwasanaeth Iechyd, gofal cymdeithasol, sefydliadau ymchwil a'r cyhoedd i ddarparu ymchwil hanfodol i fynd i'r afael â heriau iechyd a gofal cymdeithasol sy'n wynebu Cymru.

Wedi'i hariannu gan Lywodraeth Cymru, drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, mae'r Ganolfan Dystiolaeth yn ateb cwestiynau allweddol i wella polisi a darpariaethau iechyd a gofal cymdeithasol ledled Cymru.

Ynghyd â'n partneriaid cyd-weithio, rydym ni'n cynnal adolygiadau o dystiolaeth bresennol ac ymchwil newydd, i lywio anghenion polisi ac ymarfer, gan ganolbwyntio ar sicrhau budd y byd go iawn a budd cyhoeddus sy'n cyrraedd pawb.

Cyfarwyddwyr: Yr Athro Adrian Edwards

Cyfarwyddwyr Cyswllt Dr Alison Cooper, Dr Natalie Joseph-Williams, Dr Ruth Lewis



@tystiolaethcym



healthandcareevidence@cardiff.ac.uk



www.researchwalesevidencecentre.co.uk/cy