

wavehill™

social and economic research
ymchwil cymdeithasol ac economaidd

Arolwg Gwasanaethau Mamolaeth

Hydref 2020



Wavehill: ymchwil cymdeithasol ac economaidd

- Swyddfa Cymru: 21 Sgwâr Alban, Aberaeron, Cerdigion, SA46 0DB (swyddfa gofrestredig)
- Swyddfa Gorllewin Lloegr: 2–4 Park Street, Bryste, BS1 5HS
- Swyddfa Gogledd Lloegr: Milburn House, Dean Street, Newcastle, NE1 1LF
- Swyddfa Llundain: 52 Cecile Park, Crouch End, Llundain, N8 9AS

Manylion cyswllt:

Ffôn: 01545 571711

E-bost: wavehill@wavehill.com

Twitter: @wavehilltweets

Rhagor o wybodaeth:

www.wavehill.com

<https://twitter.com/wavehilltweets>

Awduron yr adroddiad:

Anna Burgess, Chloe Maughan, Mallika Kshatriya, Eddie Knight, a Llorenc O'Prey

Os bydd unrhyw gwestiynau'n codi am yr adroddiad hwn, dylid cysylltu ag Anna Burgess yn y lle cyntaf (anna.burgess@wavehill.com)

Dyddiad y ddogfen: 21 Hydref 2020

Fersiwn: Terfynol

Enw cyswllt y cleient:

Joseph Wilton | joseph.wilton@gov.wales

Rhestr o dalfyriadau

AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
BIAP	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
BIPAB	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
BIPBA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
BIPBC	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
BIPCF	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
BIPCTM	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
BIPHD	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
CGI	Cynorthwydd Gofal Iechyd
NICU	Uned Gofal Dwys i'r Newydd-anedig
UGAB	Uned Gofal Arbennig Babanod
Y GIG	Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol

Cynnwys

Cynnwys	i
Tabl tablau	iii
Tabl ffigurau	iv
Crynodeb Gweithredol.....	7
Prif Ganfyddiadau	7
1 Cyflwyniad.....	12
1.1 Cyd-destun	13
2 Methodoleg.....	14
2.1 Dull	14
2.2 Cyfyngiadau	14
3 Proffil yr Ymatebwyr	16
3.1 Proffil demograffig yr ymatebwyr.....	17
3.2 Sampl.....	18
3.3 Proffil yr ymatebydd a safle'r gofal	19
4 Profiadau Menywod: Trosolwg.....	20
4.1 Profiad cyffredinol.....	20
4.2 Pryderon am les cleifion.....	25
4.3 Trawma.....	25
5 Gofal yn ystod Beichiogrwydd (Gofal Cynenedigol)	27
5.1 Trosolwg meintiol.....	27
5.2 Themâu allweddol.....	39
6 Gofal yn ystod yr Enedigaeth.....	44
6.1 Trosolwg meintiol.....	44
6.2 Themâu allweddol.....	53
7 Gofal ar ôl Rhoi Genedigaeth (Gofal Ôl-enedigol)	64
7.1 Trosolwg meintiol.....	64
7.2 Themâu allweddol.....	77
8 Profiad y Cleifion mewn Grwpiau Demograffig Gwahanol.....	94
8.1 Cyflyrau iechyd ac anabledd	94
8.2 Ethnigrwydd	95
8.3 Oedran.....	95
8.4 Y Gymraeg	96
9 Tueddiadau Allweddol a Chasgliadau	97

9.1	Tueddiadau gofal cynenedigol	97
9.2	Tueddiadau gofal yn ystod yr enedigaeth.....	98
9.3	Tueddiadau gofal ôl-enedigol.....	99
9.4	Ystyriaethau i gloi	100
	Cyfeiriadau	102
	Atodiad 1: Fframwaith Codio.....	103
	Atodiad 2: Methodoleg Dechnegol.....	111
	Atodiad 3: Tabl Cyfateb Newidynnau	116

Tabl tablau

Tabl 3.1: Cyfran yr ymatebwyr o bob math o ymatebydd	16
Tabl 3.2: Nifer yr ymatebwyr yn ôl pryd y gwnaethant ddefnyddio gwasanaethau mamolaeth ddiwethaf	16
Tabl 3.3: Niferoedd ymateb (yn ôl grŵp demograffig)	17
Tabl 3.4: Cyfran yr ymatebion o bob Bwrdd Iechyd	18
Tabl 3.5: Cyfran yr ymatebwyr o bob Bwrdd Iechyd (yn ôl cyfnod o amser ers rhoi genedigaeth)	18
Tabl 3.6: Ymatebwyr (yn ôl ystod oedran), o gymharu â genedigaethau byw ar gyfer Cymru (ffigurau 2015)	19
Tabl 4.1: Profiad cyffredinol o ofal cynenedigol (fesul Bwrdd Iechyd)	22
Tabl 4.2: Profiad cyffredinol o ofal yn ystod yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)	22
Tabl 4.3: Profiad cyffredinol o ofal ôl-enedigol (fesul Bwrdd Iechyd)	22
Tabl 4.4: Profiad cyffredinol (dan arweiniad meddyg ymgynghorol neu fydwaig)	23
Tabl 4.5: Profiad cyffredinol (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)	25
Tabl 5.1: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor (rhwng gwahanol gategoriau oedran)	32
Tabl 6.1: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)	51
Tabl 6.2: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (yn ôl grŵp oedran)	52
Tabl 6.3: Canfyddiadau o ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch (fesul Bwrdd Iechyd ac yn ôl gofal yn ystod yr enedigaeth)	55
Tabl 6.4: Canfyddiadau o wybodaeth feddygol a chydysyniad	59
Tabl 6.5: Canfyddiadau o wasanaethau a staff dan bwysau aruthrol (fesul Bwrdd Iechyd ac yn ôl cam geni)	60
Tabl 6.6: Gwahanu o bartner (fesul Bwrdd Iechyd)	62
Tabl 7.1: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chynghor (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)	75
Tabl 7.2: Gosodiadau cyfle i leisio barn a phryderon (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)	76
Tabl 7.3: Canfyddiad yr ymatebwyr o wybodaeth a chynghor	77
Tabl 7.4: Canfyddiadau o gysondeb staff	78
Tabl 7.5: Canfyddiadau o ansawdd y gofal	79
Tabl 7.6: Canfyddiadau o ansawdd y gofal ôl-enedigol (fesul Bwrdd Iechyd)	79
Tabl 7.7: Canfyddiadau o ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch (fesul Bwrdd Iechyd)	82
Tabl 7.8: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chynghor bwydo ar y fron (fesul Bwrdd Iechyd)	86
Tabl 7.9: Canfyddiad y menywod o wasanaethau a staff dan bwysau aruthrol	87

Tabl 7.10: Canfyddiad y cleifion o wasanaethau a staff dan bwysau aruthrol (fesul Bwrdd Iechyd).....	88
Tabl 7.11: Canfyddiad y cleifion o ddim cyswllt a/neu neb yn cadw llygad arnynt.....	90
Tabl 8.1: Profiad cyffredinol o ofal (yn ôl cyflwr iechyd)	95
Tabl A1.1: Fframwaith codio	103
Tabl A1.2: Diffiniadau o godau disgrifiadol.....	106
Tabl A2.1: Cyfran yr ymatebion o bob Bwrdd Iechyd	115

Tabl ffigurau

Ffigur E.1: Profiad cyffredinol (yn ôl cam geni)	7
Ffigur 4.1: Profiad cyffredinol (yn ôl cam geni)	21
Ffigur 5.1: Cyfran yr ymatebwyr i'r arolwg a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor	27
Ffigur 5.2: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor am beth oedd yn digwydd ar y pryd (fesul Bwrdd Iechyd).....	28
Ffigur 5.3: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor am ble y gallent fynd mewn argyfwng (fesul Bwrdd Iechyd)	28
Ffigur 5.4: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor am beth fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)	29
Ffigur 5.5: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor am beth fyddai'n digwydd ar ôl yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd).....	29
Ffigur 5.6: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor (unigolion â chyflyrau iechyd a hebddynt)	30
Ffigur 5.7: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor (unigolion a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol neu fydwraig)	31
Ffigur 5.8: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon	33
Ffigur 5.9: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hiechyd (fesul Bwrdd Iechyd).....	34
Ffigur 5.10: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hemosiynau (fesul Bwrdd Iechyd)	34
Ffigur 5.11: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu bywyd cartref (fesul Bwrdd Iechyd).....	34
Ffigur 5.12: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu dewisiadau geni (fesul Bwrdd Iechyd)	35
Ffigur 5.13: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu credoau (fesul Bwrdd Iechyd)	35
Ffigur 5.14: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu dewis iaith (fesul Bwrdd Iechyd).....	36

Ffigur 5.15: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon (yn ôl darparwr gofal)	38
Ffigur 5.16: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon (yn ôl bodolaeth cyflwr iechyd)	38
Ffigur 6.1: Cyfran y menywod a oedd yn cytuno ac yn anghytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth	44
Ffigur 6.2: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno bod rhywun wedi gwrandao ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)	45
Ffigur 6.3: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)	46
Ffigur 6.4: Cyfran yr ymatebwyr a wnaeth roi genedigaeth yn eu dewis leoliad (fesul Bwrdd Iechyd).....	47
Ffigur 6.5: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn gwybod beth i'w ddisgwyl wrth roi genedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)	47
Ffigur 6.6: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth lleddfu poen yn ystod yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd).....	48
Ffigur 6.7: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno ac yn anghytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (fesul arweinydd gofal)	50
Ffigur 6.8: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (yn ôl cyflwr iechyd).....	53
Ffigur 6.9: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno y gallai eu partner aros cyhyd ag yr oedd yn ei ddymuno yn ystod yr enedigaeth	62
Ffigur 7.1: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chynghor (yn ôl gofal ôl-enedigol).....	65
Ffigur 7.2: Gosodiadau cyfle i leisio pryderon (yn ôl gofal ôl-enedigol)	66
Ffigur 7.3: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod yn gwybod ble i fynd mewn argyfwng (fesul Bwrdd Iechyd)	66
Ffigur 7.4: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod yn gwybod beth oedd yn digwydd ar y pryd (fesul Bwrdd Iechyd)	67
Ffigur 7.5: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi cael cefnogaeth i olchi eu babi (fesul Bwrdd Iechyd)	67
Ffigur 7.6: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi cael cefnogaeth i helpu eu babi i gysgu (fesul Bwrdd Iechyd)	67
Ffigur 7.7: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hiechyd (fesul Bwrdd Iechyd).....	68
Ffigur 7.8: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hemosiynau (fesul Bwrdd Iechyd)	68
Ffigur 7.9: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu profiad o roi genedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)	70
Ffigur 7.10: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chynghor (yn ôl cyflwr iechyd)	71
Ffigur 7.11: Gosodiadau cyfle i leisio pryderon (yn ôl cyflwr iechyd).....	72

Ffigur 7.12: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chyngor (yn ôl gofal dan arweiniad bydwraig neu feddyg ymgynghorol)	73
Ffigur 7.13: Gosodiadau cyfle i leisio barn a phryderon (yn ôl gofal dan arweiniad bydwraig neu feddyg ymgynghorol)	74

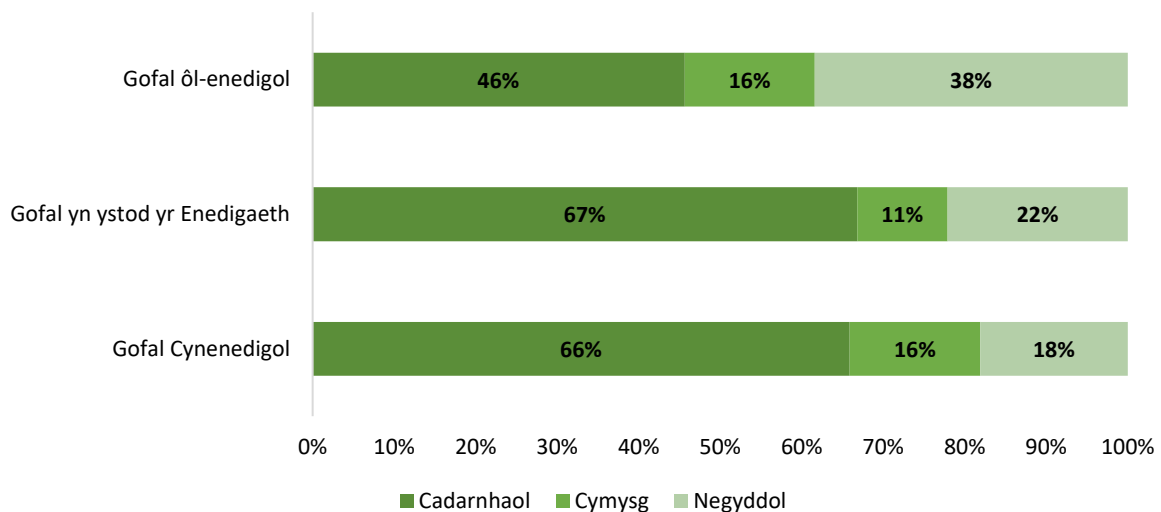
Crynodeb Gweithredol

Fel rhan o'i Hadolygiad Cenedlaethol o Wasanaethau Mamolaeth, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolwg er mwyn meithrin dealltwriaeth o brofiadau menywod wrth ddefnyddio gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru. Bu modd ymateb i Arolwg yr Adolygiad Cenedlaethol o Wasanaethau Mamolaeth rhwng mis Medi 2019 a mis Ionawr 2020, a gwahoddwyd ymatebion gan unrhyw un a oedd wedi profi gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru, yn cynnwys mamau, partneriaid geni, a gofalwyr. Cafwyd 3308 o ymatebion i'r arolwg o bob cwr o Gymru. O'r ymatebion hyn, cafwyd 97 y cant ohonynt gan famau.

Prif Ganfyddiadau

Ar bob cam o ofal mamolaeth (cynenedigol, yn ystod yr enedigaeth, ôl-enedigol), rhannodd mwy o fenywod safbwyntiau cyffredinol cadarnhaol am y gofal a ddarparwyd, fel y dangosir yn y siart isod. Fodd bynnag, roedd canfyddiadau'r menywod o'r gofal a gafwyd yn ystod eu beichiogrwydd (gofal cynenedigol) ac yn ystod yr enedigaeth yn fwy cadarnhaol na'u profiadau o ofal ôl-enedigol.

Ffigur E.1: Profiad cyffredinol (yn ôl cam geni)



Sylfaen: Pawb a ymatebodd i'r arolwg (n=3308)

Lle disgrifiodd y menywod brofiadau cadarnhaol o'r gofal a ddarparwyd, gwnaethant gyfeirio'n aml at ofal o ansawdd da, gan nodi eu bod yn teimlo bod rhywun yn 'gofalu amdanynt', yn 'gwrandio arnynt' neu'n 'eu cefnogi'. Yn aml, byddai hyn yn cyd-fynd â menywod yn disgrifio profiadau lle cawsant eu trin gan staff cyfeillgar neu garedig, a oedd yn gwrandio ar eu dymuniadau o ran rhoi genedigaeth. Mewn 5 y cant o'r ymatebion, disgrifiodd y cleifion brofiadau a wnaeth 'ragori ar eu disgwyliadau'.

Fodd bynnag, dylid nodi y gwnaeth 18 y cant o fenywod hefyd ddisgrifio profiadau lle cawsant ofal gwael, neu faterion a all fod yn gysylltiedig â diogelwch cleifion gwael, ar ryw gam o ofal mamolaeth. Mewn ymatebion am ofal yn ystod yr enedigaeth, lle gwnaeth 8 y cant o'r

ymatebion dynnu sylw at y mater hwn roedd y profiadau hyn yn fwyaf cyffredin. Roedd y ffigur hwn yn 5 y cant ar gyfer gofal cynenedigol ac ôl-enedigol.

Gwnaeth cyfran sylweddol o'r holl ymatebwyr ddisgrifio gwasanaethau a staff a oedd dan bwysau aruthrol, gan gynnwys pryderon am lefel annigonol o staff neu fenywod yn teimlo nad oedd rhywun yn cadw llygad rheolaidd arnynt.

Profiadau o ofal a gafwyd yn ystod gofal cynenedigol

Yn yr arolwg, disgrifiodd y rhan fwyaf o'r menywod brofiadau cadarnhaol o ofal cynenedigol. Barn gyffredinol dwy ran o dair o'r menywod oedd bod y gofal a gawsant yn ystod eu beichiogrwydd yn gadarnhaol, tra disgrifiodd 18 y cant brofiadau negyddol a disgrifiodd 16 y cant brofiadau cymysg.

Hefyd, nododd y rhan fwyaf o'r menywod eu bod wedi cael digon o wybodaeth a chynghor am yr hyn a oedd yn digwydd ar y pryd (80 y cant). Fodd bynnag, roedd y menywod yn teimlo'n llai gwybodus am yr hyn a fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth (67 y cant) ac ar ôl yr enedigaeth (49 y cant).

Hefyd, teimlai'r rhan fwyaf o'r menywod eu bod yn gallu mynegi barn a lleisio pryderon am eu hiechyd (84 y cant). Fodd bynnag, nododd llai o fenywod eu bod yn teimlo eu bod yn gallu mynegi barn a lleisio pryderon ynghylch eu dewisiadau wrth roi genedigaeth (73 y cant).

Ymhlith y prif themâu a drafodwyd gan y menywod o ran gofal cynenedigol roedd:

- Ansawdd y gofal (trafodwyd hyn mewn 23 y cant o'r ymatebion). O blith yr holl ymatebwyr, soniodd 5 y cant am brofiadau negyddol lle nododd yr ymatebwyr nad oeddent yn teimlo bod rhywun yn gofalu amdanynt, yn gwrando arnynt nac yn eu cefnogi.
- Y wybodaeth a'r cynghor a roddwyd (nodwyd hyn gan 11 y cant o'r ymatebwyr). O'r sylwadau hyn, disgrifiodd dros hanner brofiadau negyddol lle teimlwyd bod y cynghor yn anghyson neu'n ddiffygiol.
- Ymddygiad y staff (tanlinellwyd hyn mewn 8 y cant o'r ymatebion). O fewn hyn, disgrifiodd hanner yr holl ymatebion staff a oedd yn gyfeillgar neu garedig, ond roedd 4 y cant o'r ymatebion yn sylwadau negyddol am staff 'anghwrtais', 'heb empathi' neu 'angharedig'.
- Cysondeb y staff a chysondeb y gofal (trafodwyd hyn gan 8 y cant o'r ymatebion). Disgrifiodd 7 y cant o'r ymatebwyr faterion ynghylch gweld staff anghyson, gan nodi materion o ran gweld clinigwyr gwahanol, a oedd, weithiau, yn arwain at barhad gofal gwael.
- Pryderon iechyd a gafodd eu hystyried neu na chawsant eu hystyried (nodwyd hyn gan 7 y cant o'r ymatebion). Roedd 5 y cant o'r ymatebion yn ymwneud â materion lle cafodd pryderon iechyd neu boen eu diystyried neu eu hanwybyddu.
- Gofal gwael neu bryderon am ddiogelwch (disgrifiwyd hyn gan 5 y cant o'r ymatebion). Mae'r thema hon yn dwyn ynghyd achosion lle mae'r cleifion eu hunain wedi nodi eu bod yn gyfystyr â gofal gwael, neu faterion a gafodd eu dehongli fel gofal gwael (megis colli

noduadau claf, methu â threfnu sganiau ar gyfer claf, neu wneud camgymeriadau yn ystod triniaethau).

Profiadau o ofal a gafwyd yn ystod yr enedigaeth

Barn gyffredinol dros ddwy ran o dair o'r menywod (67 y cant), oedd bod y gofal a gawsant yn ystod yr enedigaeth yn gadarnhaol, tra disgrifiodd 22 y cant brofiadau negyddol a disgrifiodd 11 y cant brofiadau cymysg.

Nododd y menywod yn fynych eu bod yn teimlo eu bod wedi'u cefnogi yn ystod yr enedigaeth (78 y cant). Fodd bynnag, cafodd rhai o'r menywod brofiadau mwy negyddol. Mewn ymatebion testun rhydd, nododd 7 y cant o'r menywod nad oeddent wedi teimlo eu bod yn cael eu cefnogi. Roedd yr ymatebion hyn yn cynnwys enghreifftiau lle roedd y menywod wedi teimlo nad oedd y staff yn gwrando arnynt neu eu bod yn 'anwybyddu' eu safbwyntiau.

Roedd y rhan fwyaf o'r menywod yn cytuno eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth lleddfu poen (75 y cant yn cytuno) a'u bod wedi gallu rhoi genedigaeth ble roeddent yn dymuno (78 y cant). Fodd bynnag, roedd y profiadau o ofal mamolaeth yn ymddangos yn wannach o ran dewisiadau geni. Dim ond 68 y cant o'r menywod a oedd yn cytuno y gwrandawyd ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth. Roedd hyn yn thema allweddol a drafodwyd gan y menywod mewn sylwadau testun rhydd ar eu profiad o ofal yn ystod yr enedigaeth. Mewn ymatebion ansoddol, disgrifiodd 5 y cant o'r ymatebwyr enghreifftiau o ofal lle cafodd eu dewis ei anwybyddu, ei wadu neu ei ddiystyried.

Hefyd, nododd y rhan fwyaf o'r menywod y bu modd i'w partner aros cyhyd ag yr oedd yn ei ddymuno yn ystod yr enedigaeth (89 y cant). Fodd bynnag, mewn sylwadau ansoddol, nododd 5 y cant o'r ymatebwyr na fu modd i'w partner aros gyda nhw, gan amlaf ar ôl yr enedigaeth, a arweiniodd at wneud i rai menywod deimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi, yn enwedig ar ôl profiadau geni anodd neu ofidus.

Ymhlith y prif themâu o ran gofal yn ystod yr enedigaeth roedd:

- Ansawdd y gofal (tanlinellwyd hyn mewn 28 y cant o'r ymatebion). O blith yr holl ymatebwyr, disgrifiodd 7 y cant brofiadau lle nad oedd y cleifion yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt nac yn eu cefnogi.
- Dewis y claf (trafodwyd hyn gan 9 y cant o'r menywod). Roedd 5 y cant o'r holl ymatebion yn ymwneud â materion lle na chafodd y cleifion opsiynau neu lle cafodd eu dewisiadau eu diystyried neu eu hanwybyddu.
- Gofal gwael neu bryderon am ddiogelwch (trafodwyd hyn gan 8 y cant o'r ymatebion). Cafodd materion ynghylch gofal gwael a diogelwch eu codi'n bennaf mewn perthynas â'r gofal a ddarparwyd yn ystod yr enedigaeth, gydag 8 y cant o'r menywod yn disgrifio gofal gwael o gymharu â 5 y cant ar gyfer gofal cynenedigol ac ôl-enedigol.
- Empathi a charedigrwydd y staff (codwyd hyn gan 7 y cant o'r ymatebwyr). O blith yr ymatebwyr hyn, nododd 4 y cant fod y staff yn 'empathig' neu'n 'garedig', tra nododd 3 y cant ohonynt eu bod wedi cael profiadau negyddol lle daethant ar draws staff 'anghwrtais' neu 'angharedig'.

- Gwybodaeth a chynghor (tanlinellwyd hyn gan 6 y cant o'r menywod). Cafwyd nifer cyfartal o ymatebion cadarnhaol a negyddol.
- Pryderon iechyd (corfforol a meddyliol) yn cael eu diystyried (nodwyd hyn mewn 6 y cant o'r ymatebion). Ar y cam hwn o ofal roedd y thema hon fwyaf cyffredin. Mae thema pryderon iechyd yn cwmpasu pryderon a chyflyrau sydd eisoes yn bodoli, yn ogystal â phryderon a all ddod i'r amlwg ar y cam mamolaeth hwn. Un o'r pryderon mwyaf cyffredin a ddiystyriwyd gan staff ysbyty oedd credu'r fam pan oedd yn dweud bod y cyfnod esgor wedi dechrau.
- Gwybodaeth feddygol wael a chydysyniad (tanlinellwyd hyn gan 3 y cant o'r ymatebion). Roedd y thema hon yn cynnwys materion lle roedd y cleifion yn teimlo nad oeddent wedi cael gwybod beth oedd yn digwydd iddynt, yn ogystal â materion ynghylch cydsyniad cleifion, lle nododd y cleifion fod triniaethau meddygol wedi cael eu cyflawni heb gael cydsyniad yn briodol.

Profiadau o ofal a gafwyd ar ôl rhoi genedigaeth (gofal ôl-enedigol)

Roedd profiadau o ofal ôl-enedigol yn fwy cymysg. Yn yr arolwg, rhannodd 46 y cant o'r menywod safbwyntiau cyffredinol cadarnhaol am ofal ôl-enedigol, tra roedd gan 38 y cant safbwynt cyffredinol negyddol ac roedd 16 y cant o farn gymysg.

Roedd y menywod yn llai bodlon ar y wybodaeth a'r cynghor a gafwyd fel rhan o'u gofal ôl-enedigol. Er enghraifft, roedd 64 y cant o'r ymatebwyr yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth am yr hyn a oedd yn digwydd ar y pryd yn ystod eu gofal ôl-enedigol, o gymharu ag 89 y cant yn ystod eu gofal cynenedigol.

Nododd cyfran uchel o'r menywod nad oeddent yn teimlo eu bod wedi cael digon o gymorth ar y cam hwn:

- nododd 27 y cant o'r menywod na chawsant ddigon o gymorth i ofalu amdanynt eu hunain.
- nododd 32 y cant o'r menywod na chawsant ddigon o gymorth i helpu eu baban i gysgu.
- nododd 29 y cant o'r menywod na chawsant ddigon o gymorth i olchi ac ymolchi eu baban;
- nododd 23 y cant na chawsant ddigon o gymorth i fwydo eu baban.

Roedd cymorth bwydo ar y fron hefyd yn thema allweddol a ddaeth i'r amlwg yn y sylwadau testun rhydd lle gofynnwyd i'r menywod rannu eu profiadau o ofal ôl-enedigol. O'r holl sylwadau testun rhydd, roedd 17 y cant yn ymwneud â chynghor ar fwydo ar y fron a chymorth â hynny. Disgrifiodd tua 10 y cant o'r menywod brofiadau lle cawsant gynghor bwydo ar y fron anghyson neu wael. Hefyd, nododd 2 y cant o'r menywod brofiadau negyddol o ran dewis bwydo ar y fron, gan ddweud nad oeddent yn teimlo bod eu dewis wedi cael ei gefnogi neu eu bod wedi teimlo 'pwysau' i ddewis dull bwydo penodol.

Ymhlith y prif themâu a drafodwyd gan y menywod o ran gofal ôl-enedigol roedd:

- Gwybodaeth a chyngor (roedd 21 y cant o'r ymatebion yn ymwneud â'r thema hon). O fewn hyn, disgrifiodd 14 y cant ddiffyg gwybodaeth a chyngor, neu wybodaeth a chyngor o ansawdd gwael.
- Ansawdd y gofal (trafodwyd hyn mewn 19 y cant o'r ymatebion). Roedd 8 y cant o'r holl ymatebion yn ymwneud â materion lle nododd mamau nad oeddent yn teimlo bod rhywun yn gofalu amdanynt, yn eu cefnogi nac yn gwrandao arnynt.
- Cyngor a chymorth bwydo ar y fron (nodwyd hyn mewn 15 y cant o'r ymatebion). Roedd dwy ran o dair o'r ymatebion hyn yn ymwneud â phrofiadau negyddol, gan gynnwys cyngor o ansawdd gwael a diffyg cymorth.
- Staff neu wasanaethau dan bwysau aruthrol (tanlinellwyd hyn gan 7 y cant o'r ymatebwyr). Yn nisgrifiadau'r menywod o ofal ôl-enedigol roedd y thema hon fwyaf cyffredin. Yn gymharol, trafodwyd gwasanaethau a oedd dan bwysau aruthrol mewn 5 y cant o'r ymatebion yn ymwneud â gofal cynenedigol, ac mewn 4 y cant o'r ymatebion yn ymwneud â gofal yn ystod yr enedigaeth.
- Empathi a charedigrwydd y staff (trafodwyd hyn gan 7 y cant o'r ymatebwyr). Roedd 4 y cant o'r menywod wedi cael profiad o staff heb empathy neu angharedig.
- Gofal gwael neu bryderon am ddiogelwch (disgrifiwyd hyn mewn 5 y cant o'r ymatebion).

Themâu Trawsbynciol

Roedd menywod yn aml yn cael profiadau llai cadarnhaol o ofal lle roedd ganddynt gyflwr iechyd na menywod heb gyflwr iechyd wedi'i gofnodi. Er enghraifft, roedd menywod â chyflyrau iechyd yn llai tebygol o nodi eu bod wedi cael digon o wybodaeth am yr hyn a oedd yn digwydd yn ystod beichiogrwydd a beth fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth. At hynny, roedd menywod â chyflyrau iechyd yn llai tebygol o nodi bod rhywun wedi gwrandao ar eu dymuniadau geni a'u bod yn teimlo eu bod wedi'u cefnogi yn ystod yr enedigaeth.

Daeth yr un patrwm i'r amlwg mewn perthynas â menywod a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol, o gymharu â'r rhai a gafodd ofal dan arweiniad bydwaig. Efallai fod gorgyffwrdd rhwng y grwpiau hyn wedi dylanwadu ar hyn, oherwydd mae cleifion ag anghenion meddygol cymhleth a all beryglu eu hiechyd yn ystod beichiogrwydd yn fwy tebygol o gael gofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol.

1 Cyflwyniad

Fel rhan o'i Hadolygiad Cenedlaethol o Wasanaethau Mamolaeth, cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolwg o unigolion a oedd wedi defnyddio gwasanaethau mamolaeth ledled Cymru, er mwyn meithrin dealltwriaeth o'u profiadau. Bu modd ymateb i Arolwg yr Adolygiad Cenedlaethol o Wasanaethau Mamolaeth rhwng mis Medi 2019 a mis Ionawr 2020, a gwahoddwyd ymatebion gan unrhyw un a oedd wedi profi gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru, yn cynnwys mamau, partneriaid geni, a gofalwyr. Cafwyd 3308 o ymatebion i'r arolwg o bob cwr o Gymru.¹

Roedd yr arolwg yn cynnwys cyfuniad o gwestiynau caeedig a thestun rhydd, a cheisiodd ddeall profiadau o ofal mamolaeth o ran:

- Gofal yn ystod beichiogrwydd (gofal cynenedigol)
- Gofal yn ystod yr enedigaeth
- Gofal ar ôl rhoi genedigaeth (gofal ôl-enedigol).

Hefyd, ceisiodd y dadansoddwyr ddeall sut roedd profiadau o ofal yn amrywio rhwng lleoliadau, Byrddau Iechyd, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol,² a grwpiau demograffig gwahanol.

Ym mis Ionawr 2020, comisiynodd AGIC Wavehill i gynnal dadansoddiad o'r data ansoddol a gafwyd yn sgil yr arolwg. Dilynwyd hyn gan waith dadansoddi wedi'i gomisiynu ym mis Mawrth i driongli canfyddiadau ansoddol a meintiol yr arolwg. Amlinellir canfyddiadau dau gam y gwaith dadansoddi yn yr adroddiad hwn.

Bydd yr adrannau canlynol yn yr adroddiad hwn yn cwmpasu:

- Y fethodoleg a ddefnyddiwyd i ddadansoddi data'r arolwg, a'r cyfyngiadau a oedd yn gysylltiedig â'r ffordd a ddewiswyd
- Proffil yr unigolion a ymatebodd i'r arolwg
- Canfyddiadau'n gysylltiedig â gofal yn ystod beichiogrwydd (gofal cynenedigol)
- Canfyddiadau'n gysylltiedig â gofal yn ystod yr enedigaeth
- Canfyddiadau'n gysylltiedig â gofal ar ôl rhoi genedigaeth (gofal ôl-enedigol).
- Canfyddiadau'n gysylltiedig â grwpiau demograffig penodol
- Tueddiadau cyffredinol, casgliadau ac argymhellion.

¹ Nodwch y cafwyd 16 o ymatebion eraill na chawsant eu cynnwys yn y dadansoddiad am mai dim ond gwasanaethau mamolaeth y tu allan i Gymru roedd yr ymatebwyr wedi'u defnyddio.

² Mae hyn yn cyfeirio at y ffordd roedd cymorth yn amrywio yn dibynnu ai gofal dan arweiniad meddygon ymgynghorol neu fydwraeddd ydoedd.

1.1 Cyd-destun

Mae'r arolwg a ddadansoddir yn yr adroddiad hwn yn rhan o Adolygiad Cenedlaethol ehangach AGIC o Wasanaethau Mamolaeth yng Nghymru. Penderfynodd AGIC gynnal Adolygiad Cenedlaethol yn sgil pryderon am y pwysau ar wasanaethau mamolaeth ledled y wlad ac o ganlyniad i faterion a amlinellwyd yn arolygiad 2018 AGIC o wasanaethau mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol (BIP) Cwm Taf (cyn newid y ffiniau yn 2019).³

Er mwyn gosod canfyddiadau'r adroddiad mewn cyd-destun ehangach, mae hefyd yn bwysig nodi, ar 1 Ebrill 2019, yr ad-drefnwyd gwasanaethau gofal iechyd ym Mwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr, a ffiniau'r Byrddau Iechyd Lleol. Trosglwyddwyd y cyfrifoldeb am wasanaethau gofal iechyd o fewn Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr o hen Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, sef Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe bellach, i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, sef Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg bellach.

Yn dilyn y newidiadau o ran y fwrdeistref a'r ffiniau, cyhoeddodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr a Choleg Brenhinol y Bydwagedd adroddiad yn dilyn eu hadolygiad o wasanaethau mamolaeth yn hen Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, a gafodd gryn gyhoeddusrwydd ac a feirniadodd y gwasanaethau mamolaeth. Yn sgil yr adroddiad, cafodd gwasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg eu rhoi mewn Mesurau Arbennig, a chafodd y sefydliad statws 'Ymyriad wedi'i Dargedu' o fewn fframwaith dwysáu ac ymyrryd GIG Cymru. I gefnogi'r ymyriad hwn, sefydlodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol banel annibynnol i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â'r feirniadaeth a gafodd gan y Colegau Brenhinol mewn modd effeithlon a thryloyw, a oedd yn canolbwyntio ar unigolion.⁴

Rhydd canfyddiadau'r adroddiad hwn lwyfan lle gellir hyrwyddo lleisiau a phrofiadau menywod, a lle cânt eu hystyried yn hollbwysig i'r ddealltwriaeth o wasanaethau mamolaeth ledled Cymru. Fodd bynnag, mae'n bwysig tanlinellu yn yr achos hwn y dylai profiadau menywod, yn enwedig o fewn Byrddau Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Chwm Taf Morgannwg, gael eu dehongli'n ofalus, o ganlyniad i'w cyd-destunau ehangach (gweler adran 2.2 ar gyfyngiadau methodolegol).

³ Mae adroddiad AGIC ar gyfer yr arolygiad hwn ar gael yma: <https://hiw.org.uk/sites/default/files/2019-06/210119royalglamorganmaternitycy.pdf>

⁴ Mae'r panel annibynnol yn adrodd ar gynnydd bob chwarter ac mae ei adroddiad diweddaraf ar gael yma: <https://llyw.cymru/panel-trosolwg-annibynnol-ar-famolaeth-adroddiad-cynnydd-y-gaeaf-2020>

2 Methodoleg

Roedd yr arolwg yn cynnwys cyfuniad o gwestiynau caeedig (meintiol) a thestun rhydd (ansoddol). AGIC fu'n gyfrifol am y dadansoddiad cychwynnol o'r cwestiynau meintiol. Ym mis Ionawr 2020, comisiynodd AGIC gwmni ymchwil annibynnol Wavehill i ddadansoddi'r ymatebion ansoddol i'r arolwg. Yna, ym mis Mawrth 2020, comisiynwyd Wavehill i lunio adroddiad yn dwyn ynghyd ganfyddiadau meintiol ac ymatebion ansoddol yr arolwg. Mae'r adran hon yn amlinellu'r ffordd y cafodd canlyniadau'r arolwg eu dadansoddi. Rhoddir rhagor o wybodaeth yn Atodiad 2, lle ceir y dull technegol llawn.

2.1 Dull

Roedd elfen feintiol Arolwg yr Adolygiad Cenedlaethol o Wasanaethau Mamolaeth yn cynnwys nifer o osodiadau am wybodaeth, cymorth a'r gallu i fynegi barn a lleisio pryderon ar bob cam o ofal mamolaeth (gofal cynenedigol, gofal yn ystod yr enedigaeth, gofal ôl-enedigol). Gofynnwyd i'r ymatebwyr nodi, ar raddfa pum pwynt, yn amrywio o 'cytuno'n gryf' i 'anghytuno'n gryf', i ba raddau roeddent yn cytuno neu'n anghytuno â phob gosodiad.

Roedd yr arolwg yn cynnwys tri chwestiwn testun agored (ansoddol), yn ymwneud â gwahanol agweddau ar ofal mamolaeth, fel a ganlyn:

1. Beth yw dy farn gyffredinol am y gofal gest ti yn ystod y beichiogrwydd?
2. Yn gyffredinol beth oedd dy farn am y gofal gest ti yn ystod yr enedigaeth?
3. Yn gyffredinol beth oedd dy farn ar y gofal gest ti ar ôl yr enedigaeth?

Cafodd yr ymatebion eu dadansoddi gan ymchwilwyr o Wavehill er mwyn nodi themâu a phatrymau cyffredin, a chafodd y themâu a ddaeth i'r amlwg ym mhob ymateb eu cofnodi yn y set ddata. Yna cyfrifwyd pa mor gyffredin oedd pob thema er mwyn cael syniad o ba mor aml y trafodwyd pob mater gan yr ymatebwyr. Disgrifir y rhestr lawn o themâu yn Atodiad 1.

2.2 Cyfyngiadau

Mae sawl cyfyngiad y dylid bod yn ymwybodol ohonynt wrth ddarllen yr adroddiad neu ailddadansoddi'r set ddata. Yn eu plith mae'r canlynol:

- **Tuedd hunanddethol**, a all olygu bod unigolion yn dewis cymryd rhan mewn arolwg am fod ganddynt ddiddordeb arbennig yn y pwnc. Gall hyn arwain at weld unigolion ag ymatebion mwy eithafol yn ymateb i'r arolwg, gan gyfyngu ar y graddau y mae'r set ddata yn cynrychioli'r boblogaeth gyffredinol. Rhoddwyd cyfrif am hyn yn y set ddata ansoddol drwy godio'r prif deimlad (cadarnhaol, negyddol neu gymysg) yn yr ymateb i bob cwestiwn. O ganlyniad i hyn, bu modd i'r ymchwilwyr nodi cyffredinrwydd cymharol profiadau cadarnhaol neu negyddol yn y sampl, a all roi rhyw syniad o sgiw.
- **Tuedd atgof ymateb negyddol**, lle y gall ymatebwyr gofio profiadau negyddol yn haws. Roedd yn ymddangos bod hyn yn wir yn yr arolwg, oherwydd roedd tuedd ymhlith yr

ymatebwyr i ddarparu ymatebion llawer manylach lle roedd y profiad ei hun yn un negyddol. I'r gwrthwyneb, roedd y set ddata yn cynnwys niferoedd mawr o ymatebion ansoddol a chadarnhaol nad oeddent yn fanwl, lle rhoddodd yr ymatebwyr atebion un gair megis 'ardderchog' neu 'wych'. Lle mae hyn yn digwydd, mae'n cyfyngu ar allu'r data i nodi arferion da, ac mae wedi arwain at ddadansoddiad manylach o themâu negyddol. Fodd bynnag, ni ddylai hyn fwrw'r dystiolaeth o ofal da i'r cysgod, oherwydd roedd profiadau'r menywod yn fwy cadarnhaol na negyddol ar y cyfan.

- **Gwrthrychedd dadansoddi.** Gydag unrhyw ymchwil ansoddol mae risg o wrthrychedd wrth ddadansoddi'r data, lle gall gwahanol ymchwilwyr grwpio ymatebion penodol o dan themâu gwahanol. Mae'r ymchwilwyr wedi ceisio lliniaru'r risg hon yn y broses ymchwil drwy gydweithio ar ddatblygu'r fframwaith dadansoddi, a chroeswiro'r ymatebion er mwyn gwella dibynadwyedd.

Gyda'i gilydd, mae presenoldeb amrywiaeth o dueddiadau yn y set ddata, gan gynnwys hunanddethol, gwallau samplu eraill, a thueddiadau atgof negyddol, yn cyfyngu ar y casgliadau posibl. Er enghraifft, gallai tueddiadau dynnu sylw at rai teimladau neu safbwyntiau penodol, gan arwain at oramcangyfrif neu danamcangyfrif eu gwir gyffredinrwydd. Felly, dylid ystyried bod y dadansoddiad hwn yn rhoi syniad o amrywiaeth o faterion a phrofiadau a fynegwyd gan famau a'u partneriaid, yn hytrach na nodi'n bendant ansawdd a chysondeb y cymorth a roddir o fewn gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru.

Rhoddir rhagor o wybodaeth am gyfyngiadau'r fethodoleg hon, yn ogystal â chymau lliniaru'r ymchwilwyr, yn Atodiad 2.

3 Proffil yr Ymatebwyr

Crynodeb o'r adran

- Mamau a ymatebodd i'r arolwg fwyaf (97 y cant).
- Cafwyd y rhan fwyaf o'r ymatebion gan fenywod a oedd wedi profi gofal mamolaeth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf (51 y cant).
- Nid oedd cynrychiolaeth ddigonol o famau ifanc nac unigolion BAME ymhlith yr ymatebwyr i'r arolwg.
- Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion yn ymwneud â'r gofal a gafwyd mewn lleoliadau clinigol (96 y cant).
- O fewn y sampl, cafwyd 53 y cant o ymatebion gan unigolion a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol, a chafwyd 47 y cant gan unigolion a gafodd ofal dan arweiniad bydwaig.

Cafwyd 3308 o ymatebion i'r arolwg o bob cwr o Gymru. Er y gallai unrhyw un a oedd wedi profi gofal mamolaeth, gan gynnwys partneriaid geni, teulu a ffrindiau, ymateb i'r arolwg, mamau oedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (97 y cant).

Tabl 3.1: Cyfran yr ymatebwyr o bob math o ymatebydd

Math o Ymatebydd	Nifer yr Ymatebion	% yr Ymatebion
Mam	3199	96.7%
Teulu/ffrind/gofalwr	83	2.5%
Cynrychiolydd ysbyty	4	0.1%
Arall	2	0.1%

Sylfaen: Pawb a atebodd y cwestiwn (n=3228)

Ymatebwyr a allai gymryd rhan yn yr arolwg ni waeth pryd y gwnaethant ddefnyddio gwasanaethau mamolaeth ddiwethaf. Fodd bynnag, cafwyd y rhan fwyaf o'r ymatebion gan unigolion a oedd wedi profi gofal mamolaeth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf (51 y cant) neu'r tair blynedd diwethaf (85 y cant). Nodwyd bod profiadau o wasanaethau mamolaeth yn fwy cadarnhaol ymhlith ymatebwyr a oedd wedi profi gwasanaethau mamolaeth yn fwy diweddar; er enghraifft, o'r ymatebwyr hynny a oedd wedi rhoi genedigaeth yn y tri mis diwethaf, roedd 56 y cant yn gadarnhaol am eu gofal ôl-enedigol, o gymharu â 39 y cant o'r ymatebwyr a wnaeth roi genedigaeth dros dair blynedd yn ôl.

Tabl 3.2: Nifer yr ymatebwyr yn ôl pryd y gwnaethant ddefnyddio gwasanaethau mamolaeth ddiwethaf

Profiad Diwethaf o Wasanaethau Mamolaeth	Nifer yr Ymatebion	% yr Ymatebion
O fewn y tri mis diwethaf	632	19%
O fewn y flwyddyn ddiwethaf	1050	32%
O fewn y tair blynedd diwethaf	1137	34%
Dros dair blynedd yn ôl	472	14%

Dim ymateb	17	1%
------------	----	----

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

3.1 Proffil demograffig yr ymatebwyr

Mae'r tabl isod yn dangos y dadansoddiad demograffig o'r ymatebwyr i'r arolwg.

Tabl 3.3: Niferoedd ymateb (yn ôl grŵp demograffig)

Grŵp Demograffig	Nifer yr Ymatebion	% yr Ymatebion
Rhywedd		
Benyw	2991	91%
Gwryw	38	1%
Heb nodi rhywedd	276	8%
Ddim am ddweud	3	0%
Ethnigrwydd		
Gwyn	2959	89%
Du, Asiaidd neu Leiafrif Ethnig (BAME)	56	2%
Arall	6	0%
Ddim am ddweud	14	0%
Heb nodi	273	8%
Oedran		
O dan 20	20	1%
20–29	843	25%
30–39	1853	56%
40–49	294	9%
50–59	16	0%
60+	8	0%
Ddim am ddweud	274	8%
Anabledd/statws iechyd		
Problem iechyd neu anabledd	784	24%
Dim problemau iechyd nac anableddau	2238	68%
Ddim am ddweud	286	9%

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

Fel y gwelir uchod, nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'r arolwg eu bod yn fenyw (91 y cant),⁵ tra nododd 1 y cant o'r ymatebwyr eu bod yn wryw.

Roedd yn ymddangos nad oedd cynrychiolaeth ddigonol o unigolion o gefndiroedd pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig (BAME) ymhlith yr ymatebwyr i'r arolwg, gan gyfrif am ddim ond 2 y cant ohonynt. Fodd bynnag, dylid nodi mai dim ond cyfrif am 6 y cant o boblogaeth Cymru yn 2019

(StatsWales, 2020) a wnaeth unigolion BAME, ac na nododd 8 y cant o'r unigolion yn yr arolwg eu hethnigrwydd.

⁵ Fodd bynnag, dylid nodi na wnaeth 274 o unigolion nodi eu rhywedd, gan olygu bod cyfran y menywod yn ymddangos yn is na chyfran y mamau (fel y nodir yn Nhabl 3.1).

Ni ellir cymharu cyfran yr ymatebwyr a nododd fod ganddynt anabledd â thueddiadau'r boblogaeth, gan fod y cwestiwn yn cyfuno anabledd â phroblemau iechyd yn ystod y profiad o wasanaethau mamolaeth, sy'n golygu na ellir gwahaniaethu rhwng profiadau menywod ag anableddau a rhai unigolion â phryderon iechyd eraill.

3.2 Sampl

Mae sawl maes lle mae nodweddion sampl yr arolwg yn dra gwahanol i rai'r boblogaeth gyffredinol, sy'n cyfyngu ar y graddau y gellir ystyried bod yr ymatebion i'r arolwg yn cynrychioli tueddiadau cenedlaethol. Yn eu plith mae cyfran yr ymatebwyr o wahanol Fyrddau Iechyd, grwpiau oedran, cyfnodau o amser ers rhoi genedigaeth, a darparwyr gofal. Er enghraifft, roedd mwy o ymatebwyr a gafodd ofal ym Myrddau Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Addysgu (BIA) Powys na chyfran y menywod a wnaeth roi genedigaeth mewn Byrddau Iechyd eraill. Nid oedd cynrychiolaeth ddigonol o ymatebwyr o Fyrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Betsi Cadwaladr, na Chaerdydd a'r Fro.

Tabl 3.4: Cyfran yr ymatebion o bob Bwrdd Iechyd⁶

Bwrdd Iechyd	Nifer y Genedigaethau 2017	% Cyfanswm y Genedigaethau	Nifer yr Ymatebion	% Nifer y Genedigaethau
Aneurin Bevan	6211	21%	535	16%
Betsi Cadwaladr	6064	20%	792	24%
Cwm Taf Morgannwg	3258	11%	599	18%
Caerdydd a'r Fro	5365	18%	657	20%
Hywel Dda	3326	11%	408	12%
Bae Abertawe	2292	8%	249	8%
Powys ⁷	697	2%	43	1%
Cymru	30140		3283 ⁸	

Tabl 3.5: Cyfran yr ymatebwyr o bob Bwrdd Iechyd (yn ôl cyfnod o amser ers rhoi genedigaeth)

Bwrdd Iechyd	Yn y 3 mis diwethaf	Yn y flwyddyn ddiwethaf	Yn y 3 blynedd diwethaf	Mwy na 3 blynedd
Aneurin Bevan	23%	33%	30%	14%
Betsi Cadwaladr	18%	32%	39%	11%

⁶ Mae'r ffigurau diweddaraf ar gyfer cyfanswm nifer y genedigaethau o dan bob Bwrdd Iechyd o 2017 ac maent ar gael yma: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Primary-and-Community-Activity/Community-Child-Health/livebirths-by-localhealthboardresidence-placebirth>

⁷ Nodwch, oherwydd bod y sampl yn fach, na chafodd Powys ei gynnwys yn y dadansoddiad, lle cafwyd llai na phum ymateb.

⁸ Nodwch na wnaeth 25 o ymatebwyr nodi eu Bwrdd Iechyd, gan olygu bod y swm hwn yn is na'r cyfanswm o 3308 o ymatebwyr.

Cwm Taf Morgannwg	18%	31%	35%	17%
Caerdydd a'r Fro	17%	30%	37%	16%
Hywel Dda	23%	33%	30%	14%
Powys	28%	30%	28%	14%
Bae Abertawe	17%	35%	30%	18%

Sylfaen: Pob ymatebydd a nododd ei Fwrdd Iechyd (n=3283)

Roedd llai o fenywod ifanc ymhlith yr ymatebwyr i'r arolwg na dosbarthiad y menywod a wnaeth roi genedigaeth yng Nghymru yn 2015 — y flwyddyn fwyaf diweddar y mae ystadegau ar gael ar ei chyfer. Yn 2015, roedd 55 y cant o'r genedigaethau yn rhai lle roedd y fenyw yn 29 oed neu'n iau (StatsWales, 2017). Yn gymharol, cafodd y grŵp hwn (863/3034) o'r ymatebwyr i'r arolwg, lle cafwyd ymatebwyr na wnaethant roi unrhyw ddata, ei hepgor.

Tabl 3.6: Ymatebwyr (yn ôl ystod oedran), o gymharu â genedigaethau byw ar gyfer Cymru (ffigurau 2015)

Arolwg Gwasanaethau Mamolaeth			Genedigaethau Byw yng Nghymru (2015)	
Oedran	Nifer	%	Nifer	%
O dan 20	20	1%	1525	5%
20–29	843	28%	16,673	50%
30–39	1853	61%	14,047	42%
40+	318	10%	1034	3%
Cyfanswm	3034		33,279	

Ffynonellau: Arolwg yr Adolygiad Cenedlaethol o Wasanaethau Mamolaeth – pob ymatebydd a wnaeth roi data (Sylfaen=3,034); StatsCymru⁹ (Sylfaen=33,279)

3.3 Proffil yr ymatebydd a safle'r gofal

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion yn ymwneud â'r gofal a gafwyd mewn lleoliadau clinigol (96 y cant), tra gwnaeth 4 y cant o'r ymatebwyr roi genedigaeth gartref.

O fewn y sampl, cafwyd 53 y cant o ymatebion gan unigolion a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol, a chafwyd 47 y cant gan unigolion a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig.

⁹ StatsCymru, Genedigaethau Byw yn ôl Blwyddyn ac Oedran y Fam (2017). Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Births-Deaths-and-Conceptions/Births/livebirths-by-year-ageofmother>

4 Profiadau Menywod: Trosolwg

Crynodeb o'r adran

- Nododd y rhan fwyaf o'r menywod eu bod wedi cael profiad cadarnhaol o ofal cynenedigol (66 y cant; 1921/2915).
- O fewn y sampl cyfan, nododd 22 y cant o'r ymatebwyr eu bod wedi cael profiad cadarnhaol wrth gael gofal cynenedigol, gofal yn ystod yr enedigaeth a gofal ôl-enedigol (715/3308).
- O'u dadansoddi fesul Bwrdd Iechyd, mae'r profiadau wedi dilyn tuedd sy'n debyg i'r rhai yn y sampl gyfan lle mae cyfran gymharol uchel o fenywod yn cofio eu profiadau o ofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth yn gadarnhaol, tra bod gofal ôl-enedigol yn cael ei ystyried yn llai cadarnhaol.

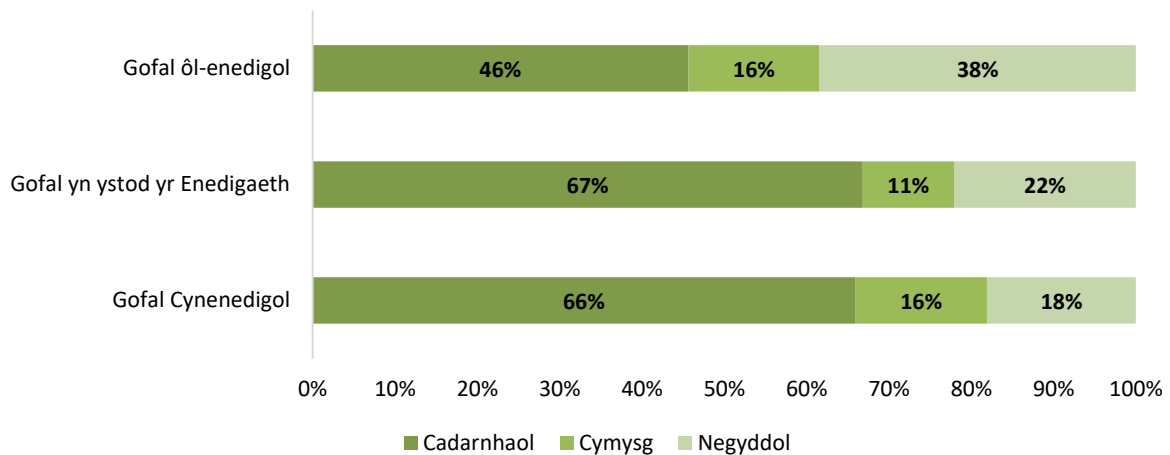
Mae'r penodau dilynol yn edrych ar brofiadau menywod o ofal cynenedigol, gofal yn ystod yr enedigaeth a gofal ôl-enedigol yn fanwl. Isod edrychwn ar y profiadau cyffredinol a ddaw o ymatebion ansoddol menywod pan ofynnwyd iddynt am eu profiadau o ofal cynenedigol, gofal yn ystod yr enedigaeth a gofal ôl-enedigol.

4.1 Profiad cyffredinol

Cafodd pob ymateb ei godio o ran teimlad gan ddefnyddio'r opsiynau canlynol: cadarnhaol, negyddol, cymysg neu fethu dirnad. Maent yn darparu trosolwg cyffredinol o brofiadau menywod ar gamau cynenedigol, rhoi genedigaeth ac ôl-enedigol.

Fel y nodir yn Ffigur 4.1 isod, nododd y rhan fwyaf o'r menywod eu bod wedi cael profiad cadarnhaol o ofal cynenedigol (66 y cant; 1921/2915), tra awgrymodd llai o fenywod eu bod wedi cael profiad negyddol. Mae'r un peth yn wir am ofal mamolaeth yn ystod yr enedigaeth, lle nododd dros ddwy ran o dair o'r ymatebwyr hefyd eu bod wedi cael profiad cadarnhaol (67 y cant; 1748/2616). Mewn cymhariaeth, nododd bron hanner y menywod (46 y cant; 1085/2377) eu bod wedi cael profiad cadarnhaol o ofal ôl-enedigol, tra nododd nifer tebyg fod y profiad hwn yn negyddol (38 y cant; 1085/2377). Mae hyn yn dynodi bod canfyddiad cymharol gadarnhaol a chyson o ofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth yn gyffredinol, ond, ar gyfartaledd, ymddengys fod y profiad o ofal ôl-enedigol yn fwy negyddol.

Ffigur 4.1: Profiadau cyffredinol (yn ôl cam geni)



Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

O fewn y sampl cyfan, nododd 22 y cant o'r ymatebwyr eu bod wedi cael profiad cadarnhaol wrth gael gofal cynenedigol, gofal yn ystod yr enedigaeth a gofal ôl-enedigol (715/3308) o gymharu â 4 y cant o'r ymatebwyr a nododd eu bod wedi cael profiad negyddol ar bob cam o ofal (122/3308). Mae'r gyfran hon o brofiad cadarnhaol yn cynyddu i 38 y cant (1272/3308) os mai dim ond gofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth a ystyrir, o gymharu â 6 y cant o'r menywod a ddisgrifiodd brofiad negyddol ar y ddau gam hyn.

Lle cafodd ymatebion eu codio fel rhai cymysg, disgrifiodd y menywod agweddau cadarnhaol a negyddol ar eu profiadau; fodd bynnag, ymddengys fod profiadau negyddol yn fwy cyffredin na phrofiadau cadarnhaol yn yr achosion hyn:

'Roedd y gofal "meddygol" yn wych ond doedd gen i ddim syniad beth oedd yn digwydd. Ni wnaeth neb esbonio dim i mi yn ystod nac ar ôl yr enedigaeth, ac rwy'n amau'n fawr a wnaeth unrhyw un edrych ar fy nghynllun geni na'i ystyried.' (30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o'r ffordd y gall profiadau menywod amrywio yn dibynnu ar leoliad, rhannwyd profiad cyffredinol fesul Bwrdd Iechyd ledled Cymru (gweler Tablau 4.1, 4.2 a 4.3 isod). Er bod peth amrywiad rhwng y Byrddau Iechyd, mae'n bwysig nodi bod profiadau, o'u dadansoddi fesul Bwrdd Iechyd, wedi dilyn tuedd sy'n debyg i'r rhai yn y sampl gyfan lle mae cyfran gymharol uchel o fenywod yn cofio eu profiadau o ofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth yn gadarnhaol, tra bod gofal ôl-enedigol yn cael ei ystyried yn llai cadarnhaol. Fel y nodwyd yn gynharach, dylid ystyried yr ystod eang o feintiau sampl wrth edrych ar brofiadau ar lefel y Bwrdd Iechyd. Ymddengys fod profiadau o ofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth ym Myrddau Iechyd Hywel Dda a Chaerdydd a'r Fro yn fwy cadarnhaol na chyfartaledd y sampl, ond ymddengys fod profiadau gofal ym Myrddau Iechyd Cwm Taf Morgannwg a Bae Abertawe wedi'u hystyried yn waeth yn gyson.

Tabl 4.1: Profiad cyffredinol o ofal cynenedigol (fesul Bwrdd Iechyd))

Bwrdd Iechyd	Cadarnhao l	%	Negyddo l	%	Cymys g	%
Aneurin Bevan	304	65 %	99	21%	62	13 %
Betsi Cadwaladr	477	67 %	105	15%	129	18 %
Cwm Taf Morgannwg	317	60 %	138	26%	74	14 %
Caerdydd a'r Fro	397	67 %	102	17%	96	16 %
Hywel Dda	259	71 %	50	14%	58	16 %
Powys	31	78 %	Dd/G	Dd/ G	6	15 %
Bae Abertawe	132	65 %	30	15%	42	21 %

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

Tabl 4.2: Profiad cyffredinol o ofal yn ystod yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd))

Bwrdd Iechyd	Cadarnhao l	%	Negyddo l	%	Cymys g	%
Aneurin Bevan	291	69 %	89	21 %	39	9%
Betsi Cadwaladr	415	67 %	131	21 %	76	12%
Cwm Taf Morgannwg	282	58 %	147	30 %	57	12%
Caerdydd a'r Fro	364	70 %	96	18 %	63	12%
Hywel Dda	239	72 %	61	18 %	34	10%
Powys	34	83 %	7	17 %	Dd/G	Dd/ G
Bae Abertawe	123	64 %	47	25 %	21	11%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

Tabl 4.3: Profiad cyffredinol o ofal ôl-enedigol (fesul Bwrdd Iechyd))

Bwrdd Iechyd	Cadarnhao l	%	Negyddol	%	Cymysg	%
Aneurin Bevan	155	42%	149	40%	68	18%

Betsi Cadwaladr	279	49%	191	33%	103	18%
Cwm Taf Morgannwg	177	40%	214	48%	52	12%
Caerdydd a'r Fro	201	43%	183	40%	79	17%
Hywel Dda	169	54%	103	33%	42	13%
Powys	28	74%	5	13%	5	13%
Bae Abertawe	75	43%	68	39%	30	17%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

Fel y dangosir yn Nhabl 4.4, pan gaiff yr ymatebion eu categoreiddio'n rhai lle roedd y profiad mamolaeth dan arweiniad meddyg ymgynghorol a'r rhai lle roedd dan arweiniad bydwraig, canfyddir bod gofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth dan arweiniad bydwraig yn fwy cadarnhaol.¹⁰ Fodd bynnag, mae'n bwysig ystyried, lle mae gofal mamolaeth dan arweiniad meddyg ymgynghorol, ei fod fel rheol am fod risg uwch o ymyrraeth feddygol ynghlwm wrth y beichiogrwydd, a allai, ynddo'i hun, olygu bod menyw yn canfod profiad mwy negyddol o ofal mamolaeth. Er bod profiad o ofal ôl-enedigol wedi'i gynnwys yn Nhabl 4.4, dylid hefyd gydnabod mai bydwraedd sydd fel arfer yn arwain gofal ôl-enedigol (ni waeth pwy arweiniodd y gofal cynenedigol a'r gofal yn ystod yr enedigaeth).

Tabl 4.4: Profiad cyffredinol (dan arweiniad meddyg ymgynghorol neu fydwraig)

Cyfnod Gofal	Dan arweiniad	Cadarnhaol	%	Cymysg	%	Negyddol	%
Cynenedigol	Bydwraig	981	72%	196	14%	195	14%
	Meddyg Ymgynghorol	940	61%	271	18%	328	21%
Rhoi Genedigaeth	Bydwraig	854	69%	117	9%	274	22%
	Meddyg Ymgynghorol	894	65%	173	13%	303	22%
Ôl-enedigol	Bydwraig	532	48%	194	17%	386	35%
	Meddyg Ymgynghorol	553	44%	185	15%	526	42%

Sylfaen: Cyfanswm yr ymatebwyr a gafodd ofal dan arweiniad bydwraedd (n=1552) a chyfanswm yr ymatebwyr a gafodd ofal dan arweiniad meddygon ymgynghorol (n=1747)

Gan fod yr arolwg wedi'i gynnal gyda menywod a oedd wedi profi gwasanaethau mamolaeth dros sawl blwyddyn, rhannwyd y data ar y profiad cyffredinol yn erbyn cyfnodau gwahanol o amser profiadau menywod o wasanaethau mamolaeth. Diben hyn yw pennu a oes unrhyw wahaniaeth nodedig rhwng canfyddiadau menywod a brofodd wasanaethau mamolaeth yn ddiweddar, hynny yw, o fewn y tri mis neu'r flwyddyn ddiwethaf, a chanfyddiadau'r rhai y

¹⁰ Nodwch fod cymorth mamolaeth dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn nodweddiadol o feichiogrwydd y mae gweithwyr meddygol proffesiynol o'r farn ei fod yn peri risg uwch, gan olygu bod gofal yn cael ei fonitro gan feddyg ymgynghorol ac mai meddyg ymgynghorol sy'n bennaf cyfrifol amdano, tra bod gofal dan arweiniad bydwraig yn nodweddiadol o feichiogrwydd risg isel, lle caiff gofal ei fonitro gan fydwragedd.

mae mwy o fwllch rhwng yr arolwg a'u profiad diwethaf o wasanaethau mamolaeth, hynny yw, o fewn y tair blynedd diwethaf neu dros dair blynedd yn ôl.

Mae Tabl 4.5 isod yn dynodi, er yr ymddengys fod y canfyddiadau o ofal cynenedigol rhwng cyfnodau o amser yn gyson â thueddiadau cyffredinol y sampl, fod y menywod a brofodd ofal yn ystod yr enedigaeth o leiaf dair blynedd yn ôl yn disgrifio'r gofal yn llai cadarnhaol na'r rhai a wnaeth roi genedigaeth lai na thri mis yn ôl (63 y cant; disgrifiodd 259/413 o'r rhai a brofodd ofal yn ystod yr enedigaeth o leiaf dair blynedd yn ôl eu profiad yn gadarnhaol o gymharu â 67 y cant; 378/562 o'r rhai a brofodd ofal yn ystod yr enedigaeth o fewn y tri mis diwethaf).

Tabl 4.5: Profiad cyffredinol (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)

Amser ers Rhoi Genedigaeth	Cadarnhaol	%	Cymysg	%	Negyddol	%
Dros 3 blynedd yn ôl	259	63%	65	16%	89	22%
O fewn y 3 blynedd diwethaf	668	65%	169	17%	186	18%
O fewn y flwyddyn ddiwethaf	616	67%	155	17%	146	16%
O fewn y 3 mis diwethaf	378	67%	78	14%	106	19%

Sylfaen: Cyfanswm yr ymatebwyr a brofodd wasanaethau mamolaeth ddiwethaf dros dair blynedd yn ôl (n=413), cyfanswm yr ymatebwyr a brofodd wasanaethau mamolaeth ddiwethaf o fewn y tair blynedd diwethaf (n=1023), cyfanswm yr ymatebwyr a brofodd wasanaethau mamolaeth ddiwethaf o fewn y flwyddyn ddiwethaf (n=917), a chyfanswm yr ymatebwyr a brofodd wasanaethau mamolaeth ddiwethaf o fewn y tri mis diwethaf (n=562)

4.2 Pryderon am les cleifion

Drwy gydol y broses ddadansoddi, codiodd y tîm ymchwil ymatebion lle roedd yn ymddangos eu bod yn cynnwys pryder posibl am les. Roedd y rhain yn gysylltiedig ag ymatebion a wnaeth beri pryderon diogelwch ymhlith y tîm ymchwil. O fewn y sampl gyfan, nodwyd 60 o bryderon posibl am ddiogelwch (2 y cant). Fodd bynnag, dylid nodi bod y rhain wedi cael eu hadnabod gan dîm o ymchwilwyr nad oes ganddynt brofiad clinigol; felly, ni allent lunio barn am yr hyn a fyddai'n cael ei ystyried yn annigol yn glinigol neu'n feddygol. Er bod yr achosion hyn yn gallu ymddangos yn ddifrifol, dylid cydnabod bod rhai o'r disgrifiadau o brofiadau yn brin o ran manylion ac mae'n anodd pennu pa mor ddifrifol ydynt a darlun llawn yr achosion dan sylw o ddata ar brofiad yr ymatebwyr yn unig. Cafodd yr holl ymatebion hyn eu trosglwyddo i AGIC, a wnaeth gynnal adolygiad clinigol llawn. Daeth yr adolygiad clinigol i'r casgliad nad oedd angen gwneud unrhyw atgyfeiriadau diogelu yn sgil yr ymatebion hyn; fodd bynnag, cafodd y materion hyn eu trafod â'r Byrddau Iechyd perthnasol.

4.3 Trawma

Fflagiodd yr ymchwilwyr ymatebion lle dynododd menywod eu bod wedi dioddef trawma neu wedi cael profiad trawmatig. Cafodd y thema hon ei nodi mewn 145 o ymatebion (4 y cant). Roedd yr ymatebion o dan y thema hon yn ymwneud â'r materion canlynol:

- Gofal gwael, gan gynnwys achosion lle cafodd pethau eu colli, eu hanwybyddu, neu lle gadawyd menywod ar eu pen eu hunain.
- Menywod ddim yn teimlo eu bod yn cael digon o wybodaeth am yr hyn a oedd yn digwydd iddynt neu bam.
- Menywod a oedd wedi cael profiadau negyddol blaenorol, megis comesgoriad neu farwenedigaeth, ddim yn teimlo bod rhywun yn gwrando ar eu pryderon.
- Menywod yn nodi nad oeddent yn teimlo bod rhywun wedi gwrando arnynt neu eu bod wedi eu 'hesgeuluso' yn ystod eu gofal. Roedd hyn yn cynnwys menywod na chawsant feddyginiaeth lleddfu poen, ac a oedd yn poeni nad oedd neb yn arsylwi ar eu cyfnod esgor nac yn gweithredo arno, gan wneud iddynt deimlo 'allan o reolaeth' ac yn 'ofidus' am y gofal roeddent yn ei gael.
- Menywod ddim yn teimlo bod lle iddynt drafod yr hyn a oedd wedi digwydd iddynt yn ystod profiadau geni anodd.

Mewn nifer llai o sylwadau a ddaeth i'r amlwg o dan y thema hon, galwodd menywod i gof brofiadau geni a fu'n trawmatig, ond roedd hynny o ganlyniad i heriau ffisiolegol yn hytrach na'r ffordd y gofaliwyd amdanynt. Roedd hyn yn gyffredin iawn ymhlith menywod y bu'n rhaid iddynt gael ymyrraeth annisgwyl, megis gefeiliau neu doriadau cesaraidd brys. Mewn rhai achosion, fodd bynnag, galwodd menywod i gof brofiadau gofal a fu mor negyddol eu bod wedi ailystyried mynd i'r un ysbyty eto, ac mewn rhai achosion eithafol penderfynwyd peidio â chael mwy o blant. Mae'r dyfyniadau isod yn dangos natur yr ymatebion o dan y thema hon:

'Nid oedd fy meichiogrwydd yn un syml. Roedd risg uchel o waedu. Roedd y gofal dan arweiniad bydwraig a meddyg ymgynghorol yn ofnadwy o ran tawelu fy meddwl, beth i'w wneud mewn argyfwng, cael fy atgyfeirio at ofal meddyg ymgynghorol i ddechrau, a'r gofal dilynol yn ystod y beichiogrwydd wedyn gan rywun roeddech yn teimlo ei fod yn gwybod beth oedd yn digwydd a beth oedd y risgiau. Gorffennodd y beichiogrwydd mewn argyfwng lle roedd fy mywyd i a bywyd fy maban yn y fantol. Oherwydd yr holl ofid cyn rhoi genedigaeth, a'r sioc a'r trawma a'r diffyg gofal, cefais byliau o banig a theimlo pryder ofnadwy, ac yn fy marn i y gofal gwael a achosodd hyn. Rwy'n credu'n gryf y dylai beichiogrwydd risg uchel gael ei fonitro gan feddyg ac nid meddyg ymgynghorol sydd filltiroedd i ffwrdd na all gofio'r wyneb olaf i gerdded drwy ei drws ddau funud ynghynt.' (30-39, dan arweiniad bydwraig)

'Oherwydd y gofal a gefais drwy gydol fy meichiogrwydd ac yn dilyn yr enedigaeth, mae ofn cael mwy o blant arnaf. Cyn cael fy mab cefais sawl camesgoriad i gyd o dan ofal gwasanaethau mamolaeth [enw]; drwy gydol y profiad, ni ddangoswyd unrhyw empathi, ychydig iawn o dosturi, os o gwbl, a thynnwyd eu cymorth yn ôl yn awtomatig heb unrhyw ofal dilynol. Pan gafodd fy mab ei eni dywedwyd wrthyf y byddai'n farwanedig, felly dyna pam y rhoddais enedigaeth yn [enw'r ysbyty]. Daeth y meddygon ymgynghorol yn ysbyty [ysbyty] o hyd i guriad calon cryf ac iach. Roedd yn fach — ni nodwyd hyn. Roedd fy mydwraig yn canslo apwyntiadau'n rheolaidd ac nid oeddent yn cael eu haildrefnu, felly, yn fy marn i, dyna pam na chafodd maint fy mab ei nodi'n gynharach. Rwy'n poeni'n arw am ddefnyddio'r gwasanaeth hwn ar gyfer ail feichiogrwydd ac, yn anffodus, nid fi yw'r unig un sy'n teimlo fel hyn. Mae sawl menyw yn y gymuned wedi disgrifio profiadau dychrynlyd o dan y tîm. Rwyf wir yn gobeithio y bydd AGIC yn ymchwilio i ofal cymunedol dan arweiniad bydwraig yn [rhanbarth], oherwydd — gyda'r ardal mor anghysbell a gwledig i lawer o fenywod — hwn yw ein hunig opsiwn.' (20-29, dan arweiniad bydwraig)

Er bod nifer yr ymatebwyr a ddisgrifiodd brofiadau trawmatig yn gymharol isel yn y sampl, gan gyfrif am 4 y cant o'r ymatebion, mae'r profiadau a ddisgrifir uchod yn dangos cymaint mae'r profiadau hyn wedi effeithio ar yr ymatebwyr.

5 Gofal yn ystod Beichiogrwydd (Gofal Cynenedigol)

Crynodeb o'r adran

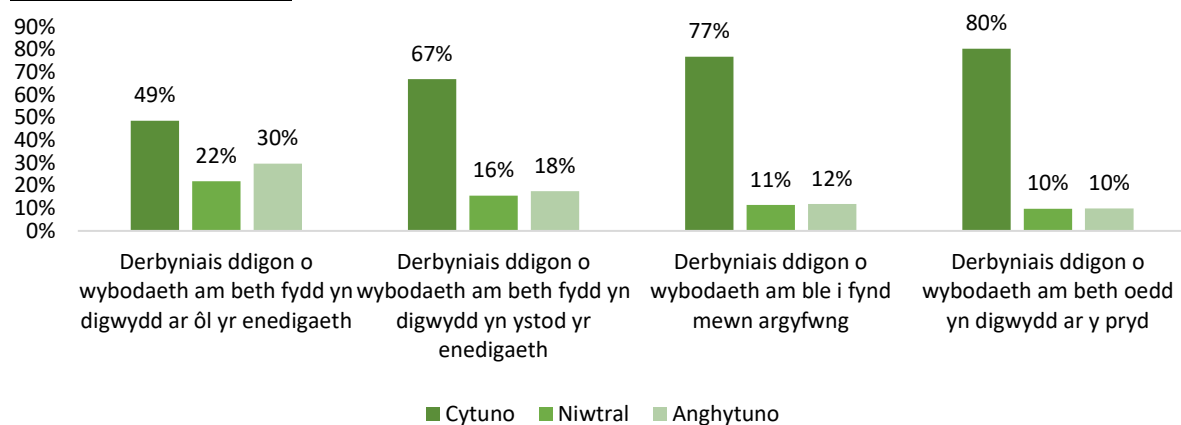
- O fewn y sampl gyfan, roedd barn gyffredinol 66 y cant o'r menywod am ofal cynenedigol yn gadarnhaol.
- Roedd 80 y cant o'r menywod yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor ynghylch beth oedd yn digwydd ar y pryd.
- Roedd y menywod yn llai bodlon ar y wybodaeth a'r cyngor ynghylch beth fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth ac ar ei hôl.
- Disgrifiodd saith menyw broblemau ynghylch staffio anghyson neu barhad gofal gwael.

Mae'r adran hon yn edrych ar brofiadau o ofal yn ystod beichiogrwydd (gofal cynenedigol). Wrth ddisgrifio eu profiad cyffredinol o ofal cynenedigol, disgrifiodd 66 y cant o'r menywod brofiadau cadarnhaol, tra disgrifiodd 18 y cant o'r menywod brofiadau negyddol a disgrifiodd 16 y cant brofiadau cymysg.

5.1 Trosolwg meintiol

Mae'r siart isod yn dangos y graddau roedd yr ymatebwyr yn cytuno neu'n anghytuno â gosodiadau am y wybodaeth a'r cyngor a roddwyd yn ystod beichiogrwydd. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (80 y cant; 2650/3299) o'r farn eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth am yr hyn oedd yn digwydd ar y pryd. Fodd bynnag, nododd llai o ymatebwyr eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth am beth fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth (67 y cant; 2204/3296), ac roedd llai o fenywod o lawer o'r farn eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth am beth fyddai'n digwydd ar ôl yr enedigaeth (49 y cant; 1602/3296). Roedd y canfyddiadau hyn yn cyd-fynd â'r ymatebion ansoddol a roddwyd gan yr ymatebwyr am bob cam geni, a nododd mai cyngor ôl-enedigol oedd yr agwedd wannaf ar wybodaeth a chyngor.

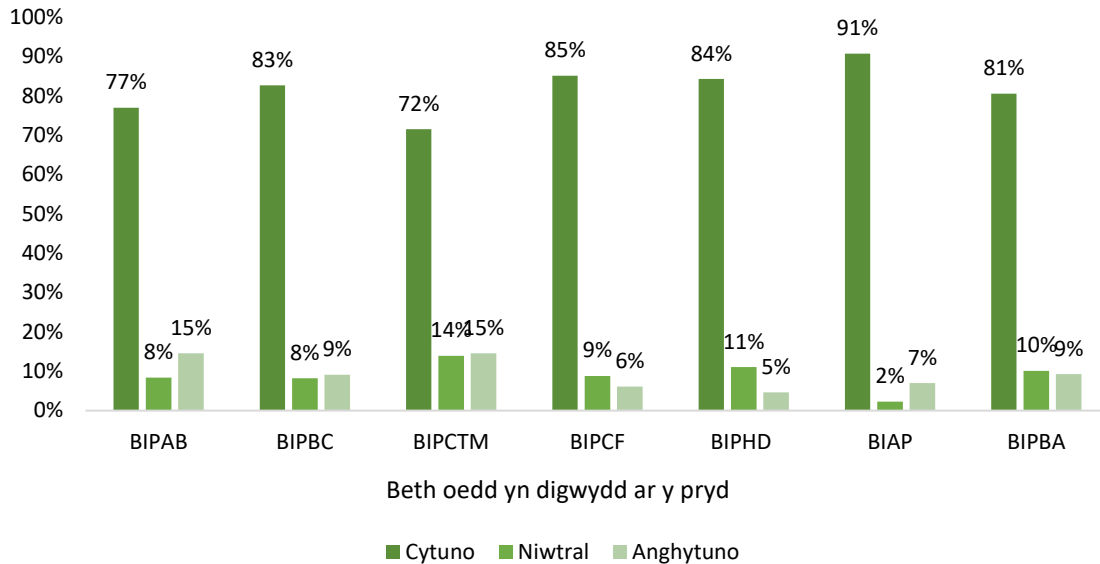
Ffigur 5.1: Cyfran yr ymatebwyr i'r arolwg a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor



Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

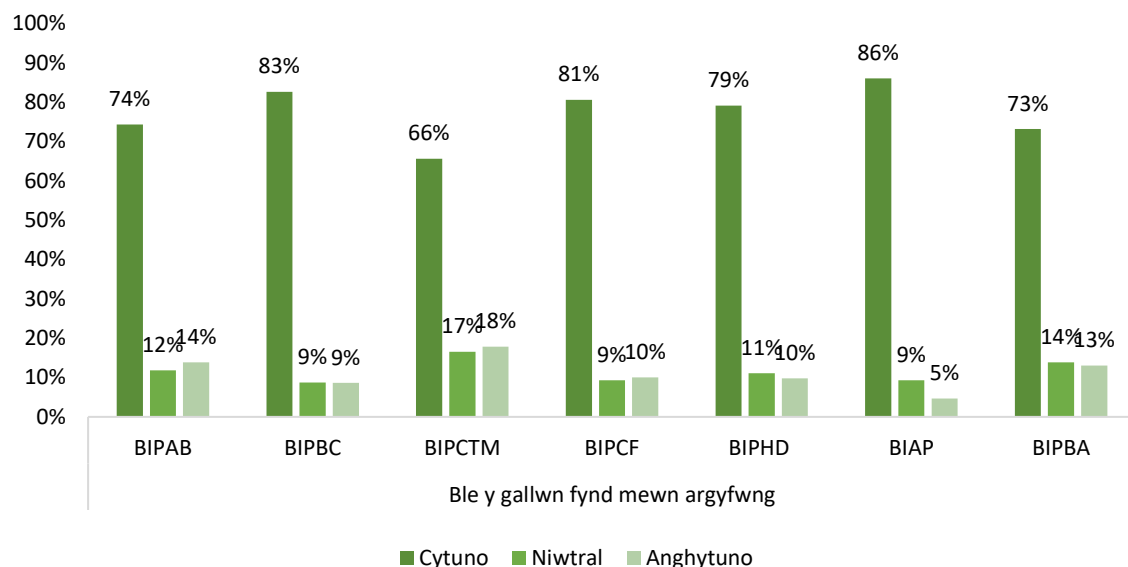
Roedd patrymau ymateb yn amrywio rhwng y Byrddau Iechyd, fel y dangosir gan Ffigurau 5.2, 5.3, 5.4 a 5.5 isod. Roedd cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor mewn perthynas â phob gosodiad yn gyson is na'r ymatebwyr hynny a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Ffigur 5.2: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor am beth oedd yn digwydd ar y pryd (fesul Bwrdd Iechyd)



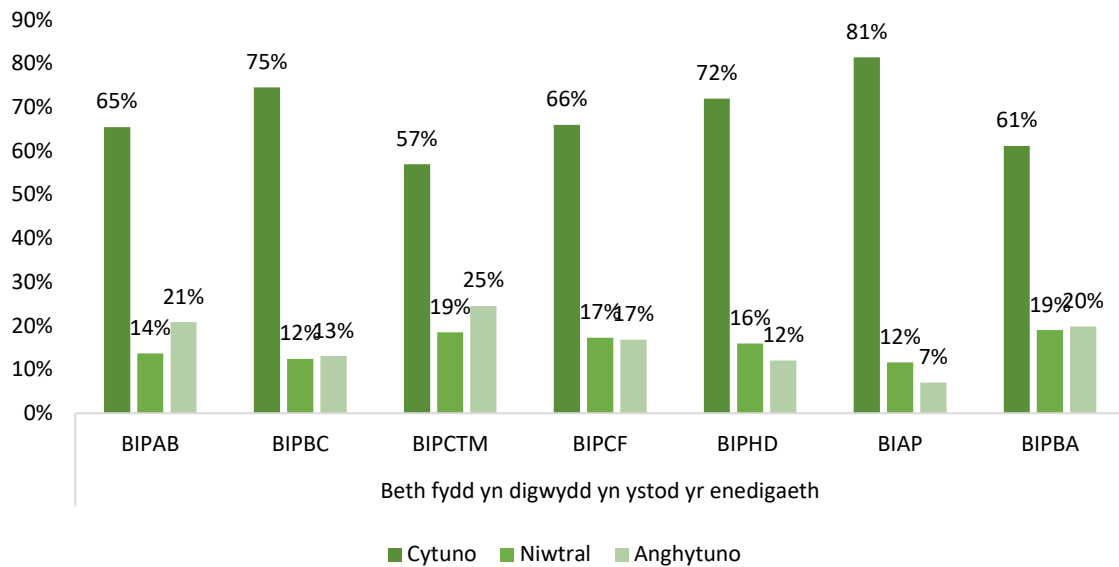
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=535 (BIPAB), n=790 (BIPBC), n=597 (BIPCTM), n=657 (BIPCF), n=407 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=247 (BIPBA)

Ffigur 5.3: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor am ble y gallent fynd mewn argyfwng (fesul Bwrdd Iechyd)



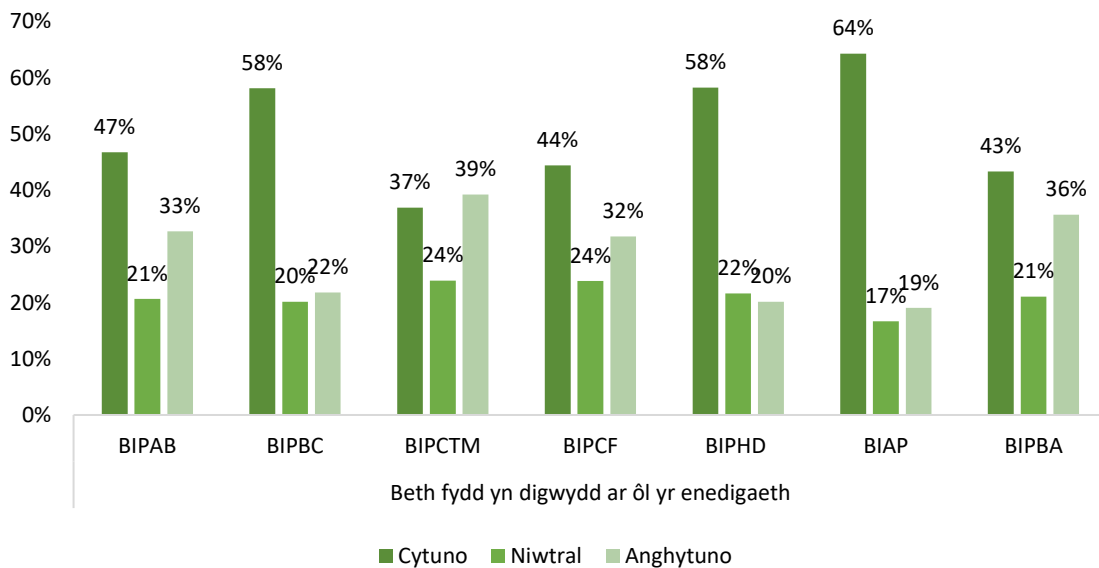
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=534 (BIPAB), n=789 (BIPBC), n=599 (BIPCTM), n=655 (BIPCF), n=407 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=246 (BIPBA)

Ffigur 5.4: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyingor am beth fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=533 (BIPAB), n=789 (BIPBC), n=599 (BIPCTM), n=655 (BIPCF), n=407 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=247 (BIPBA)

Ffigur 5.5: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyingor am beth fyddai'n digwydd ar ôl yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)

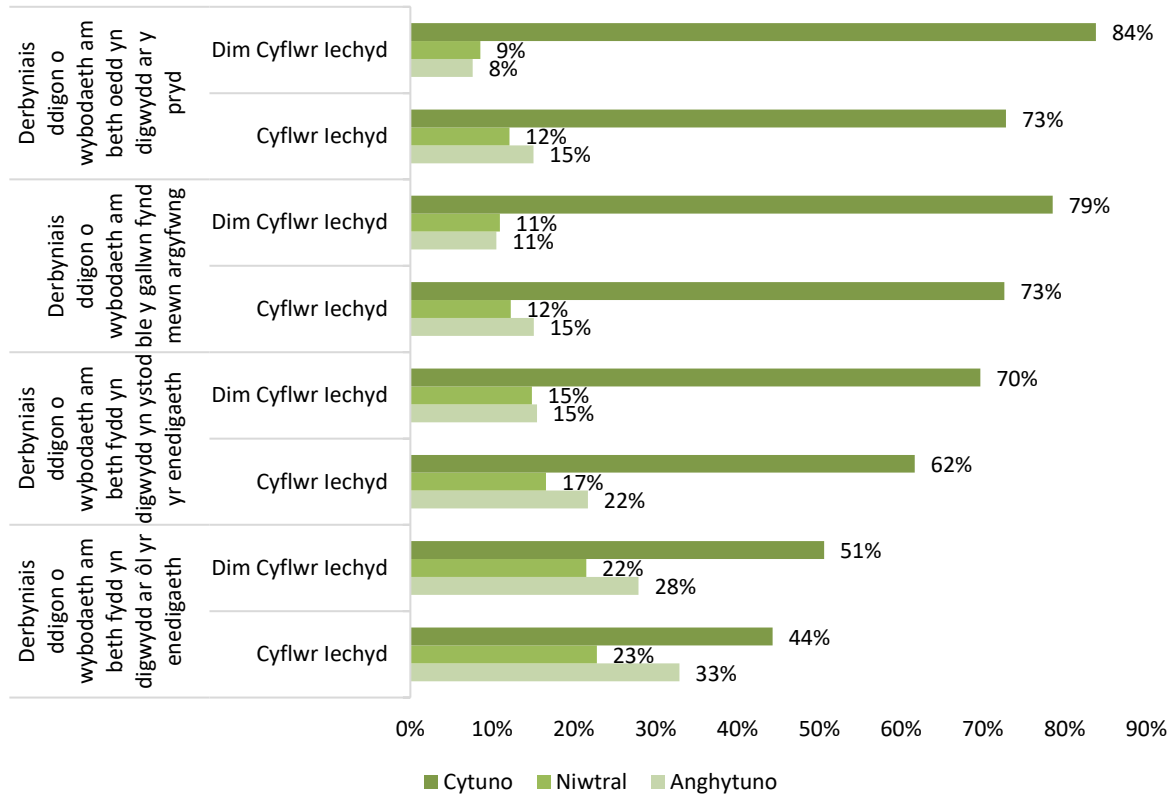


Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=533 (BIPAB), n=790 (BIPBC), n=599 (BIPCTM), n=655 (BIPCF), n=407 (BIPHD), n=42 (BIAP), and n=247 (BIPBA)

Roedd yr ymatebwyr a nododd fod ganddynt gyflwr iechyd yn llai tebygol o gytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth ar bob cam o gymharu â'r ymatebwyr a nododd nad oedd ganddynt gyflwr iechyd. Yn yr un modd, roedd yr ymatebwyr a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn llai tebygol o gytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyingor o gymharu â'r rhai a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig. Mae hyn yn debygol o fod yn rhannol oherwydd gorgyffwrdd rhwng y grwpiau hyn, gan fod unigolion â phroblemau iechyd yn fwy tebygol o gael gofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol (73 y cant o'r

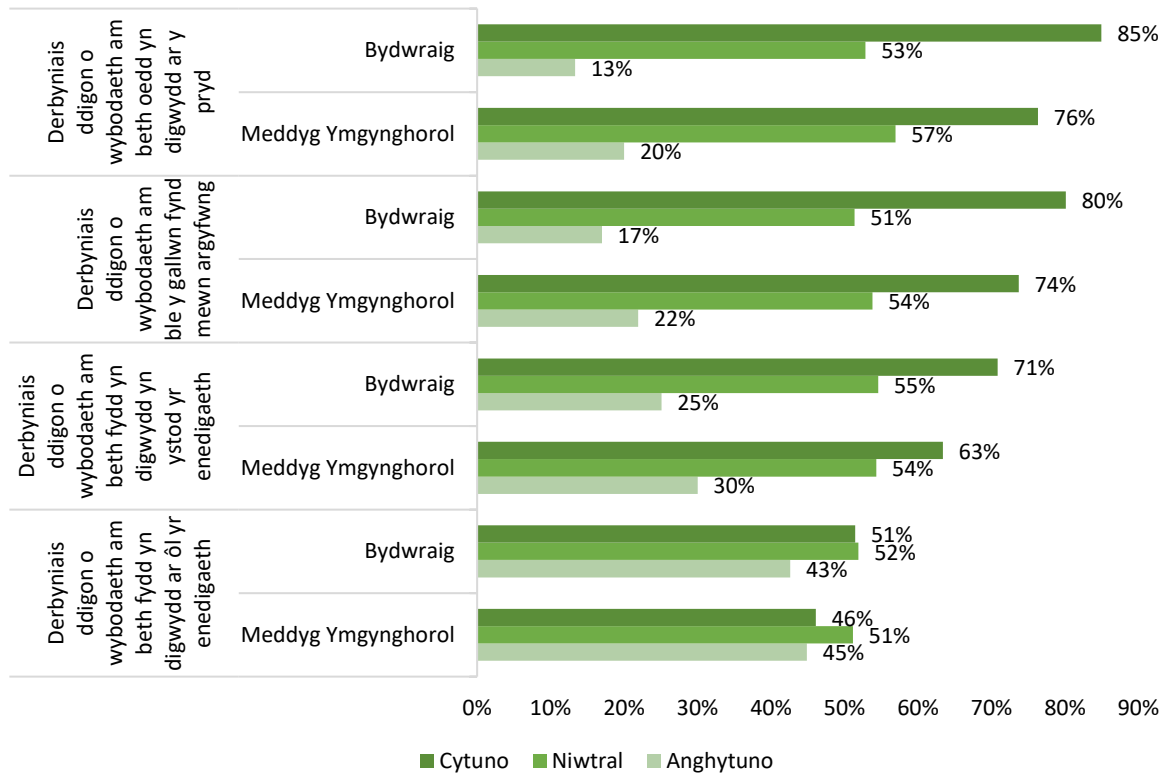
menywod â chyflyrau iechyd; roedd beichiogrwydd 575/784 dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn hytrach na bydwaig).

Ffigur 5.6: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor (unigolion â chyflyrau iechyd a hebddynt)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: menywod â chyflwr iechyd (n=770) a menywod heb gyflwr iechyd (n=2223)

Ffigur 5.7: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor (unigolion a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol neu fydwraig)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: menywod dan arweiniad meddyg ymgynghorol (n=1603) a menywod dan arweiniad bydwraig (n=1442)

Gall fod gan unigolion â phroblemau iechyd a'r rhai a gefnogir gan feddygon ymgynghorol anghenion gwybodaeth mwy cymhleth a gallant brofi mwy o ofid am eu beichiogrwydd, a all olygu bod gan yr unigolion hyn fwy o anghenion cyngor pwrpasol nag unigolion eraill. Gallai hyn egluro pam bod yr unigolion hyn yn llai bodlon ar y wybodaeth a'r cyngor a dderbyniwyd.

Mae Tabl 5.1 isod yn crynhoi sut roedd yr ymatebion i'r cwestiynau hyn yn amrywio rhwng gwahanol grwpiau oedran. Ym mhob grŵp oedran, ymddengys fod boddhad cyffredinol â'r wybodaeth a'r cyngor a ddarparwyd. Yn achos mamau 20-49 oed, mae amrywiadau bach iawn rhwng lefelau cytuno yn ôl grŵp oedran. Gall y dadansoddiad hwn hefyd awgrymu bod y rhai dan 20 oed a'r rhai dros 50 oed yn teimlo'n llai gwybodus nag ymatebwyr yn y grwpiau oedran eraill. Fodd bynnag, roedd y gyfradd ymateb ymhlith unigolion o dan 20 oed (1 y cant; 20/3308) a 50 oed neu drosodd (0.5 y cant; 16/3308) yn isel iawn; fel y cyfryw, efallai nad yw'r gwahaniaeth hwn yn cynrychioli tueddiadau ehangach yn y boblogaeth.

Tabl 5.1: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor (rhwng gwahanol gategoriâu oedran)

Grŵp Oedran	Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth oedd yn digwydd ar y pryd	Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth fydd yn digwydd yn ystod yr enedigaeth	Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth fydd yn digwydd ar ôl yr enedigaeth	Derbyniais ddigon o wybodaeth am ble i fynd mewn argyfwng
O dan 20	55%	65%	40%	65%
20–29	81%	66%	46%	76%
30–39	81%	68%	51%	78%
40–49	82%	67%	48%	74%
50–59	73%	60%	47%	53%

Sylfaen: Pob ymatebydd o dan 20 (n=20), pob ymatebydd 20–29 (n=843), pob ymatebydd 30–39 (n=1853), pob ymatebydd 40–49 (n=294), a phob ymatebydd 50–59 (n=16)

Roedd cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth yn nodweddiadol uwch ymhlith menywod a oedd wedi rhoi genedigaeth yn fwy diweddar (o fewn y tri mis diwethaf neu'r flwyddyn ddiwethaf), fel y dangosir yn y tabl isod.

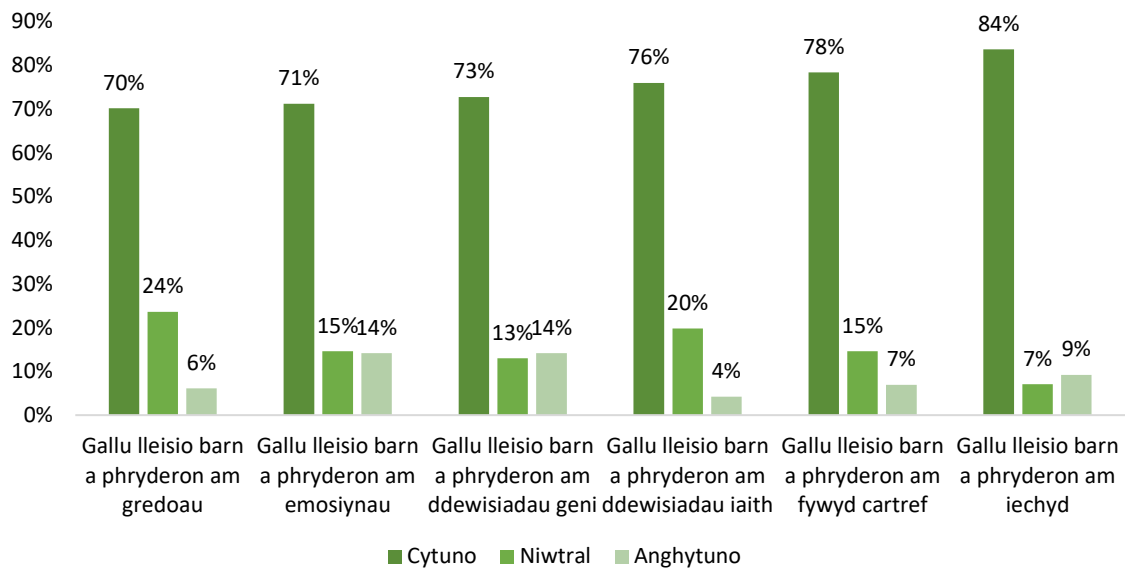
Tabl 5.2: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)

Amserlen	Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth oedd yn digwydd ar y pryd	Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth fydd yn digwydd yn ystod yr enedigaeth	Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth fydd yn digwydd ar ôl yr enedigaeth	Derbyniais ddigon o wybodaeth am ble i fynd mewn argyfwng
O fewn y 3 mis diwethaf	80%	70%	54%	83%
O fewn y flwyddyn ddiwethaf	82%	69%	51%	78%
O fewn y 3 blynedd diwethaf	80%	66%	46%	76%
Dros 3 blynedd yn ôl	79%	61%	43%	68%

Sylfaen: Pob ymatebydd o fewn y tri mis diwethaf (n=632), o fewn y flwyddyn ddiwethaf (n=1050), o fewn y tair blynedd diwethaf (n=1137), a mwy na thair blynedd yn ôl (n=472)

Mae'r siart ganlynol yn ystyried y graddau roedd y menywod yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio pryderon a barn o ran eu credoau, emosiynau, dewisiadau geni, dewisiadau iaith, bywyd cartref ac iechyd yn ystod beichiogrwydd.

Ffigur 5.8: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon



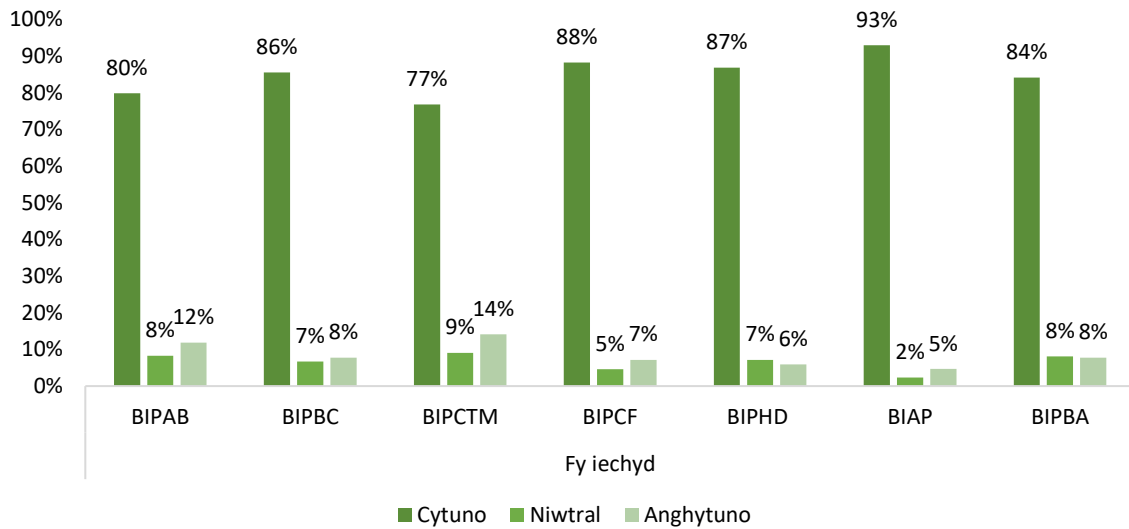
Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

Fel y dangosir uchod, roedd y rhan fwyaf o'r menywod yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio pryderon am eu hiechyd, gydag 84 y cant (2754/3291) yn cytuno â'r mesur hwn. Fodd bynnag, roedd llai o fenywod yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am ddewisiadau geni (73 y cant; 2398/3295). Dewisiadau geni oedd un o'r prif faterion a drafodwyd gan y menywod mewn ymateb i'r cwestiwn ansoddol am eu profiad o ofal yn ystod beichiogrwydd. Gall yr ymatebion ansoddol hynny ddynodi y gall y ffigur 'anghytuno' uwch yn y datganiad hwn ymwneud â'r canlynol: (1) achosion lle nad oedd unigolion yn teimlo eu bod wedi cael opsiynau gan y staff, neu fod y staff wedi lleisio eu barn eu hunain yn rhy gryf, neu (2) achosion lle na allai'r menywod wneud dewis oherwydd eu hamgylchiadau meddygol.

Roedd cyfran uwch o ymatebion niwtral ynghylch y cwestiynau am leisio barn a phryderon o ran dewisiadau iaith a chredodau. Yn achos y cyntaf o'r rhain, awgrymir y gall hyn adlewyrchu ymatebion niwtral ymhlith y menywod nad oedd ganddynt ddewis iaith neu lle defnyddiwyd eu hiaith ddiofyn. Gall y gyfran uwch o ymatebion niwtral i'r cwestiwn ar gredoau ddynodi nad oedd y cwestiwn hwn yn berthnasol i rai o'r ymatebwyr, neu nad oeddent yn deall y cwestiwn.

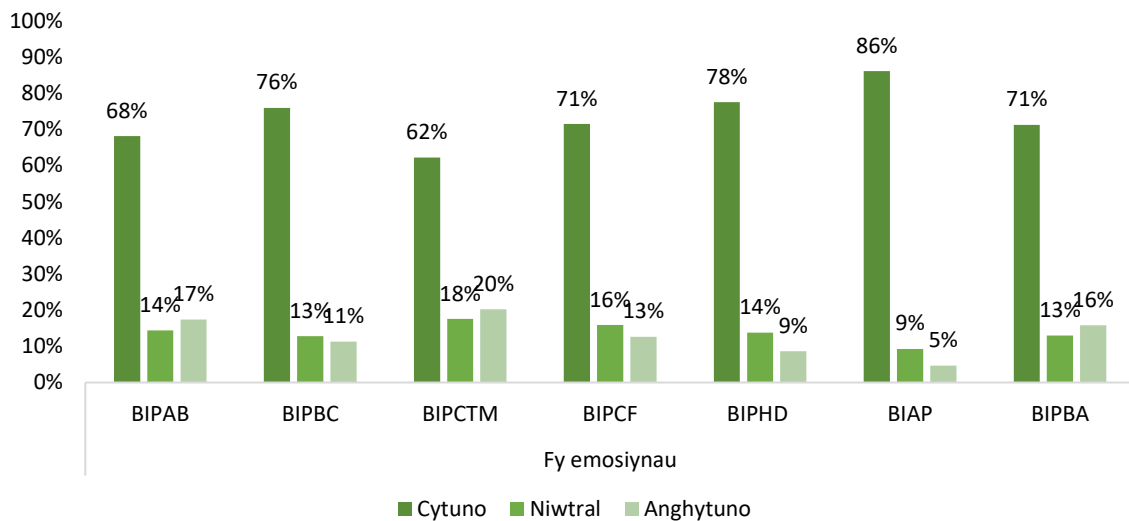
Roedd patrymau ymateb yn amrywio rhwng y Byrddau Iechyd. Roedd y menywod a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn llai tebygol o gytuno eu bod yn teimlo eu bod yn gallu lleisio pryderon a barn ynghylch eu hiechyd, emosiynau, bywyd cartref, credoau a dewisiadau iaith nag ymatebwyr a gafodd ofal gan Fyrddau Iechyd eraill. Er enghraifft, dim ond 62 y cant (372/598) o'r ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a ddynododd eu bod yn teimlo eu bod yn gallu lleisio barn a phryderon ynghylch eu hemoiynau, o gymharu â 71 y cant (2346/3296) o'r holl ymatebwyr. O ran dewisiadau geni, nododd llai o'r ymatebwyr a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan eu bod wedi teimlo eu bod yn gallu lleisio barn a phryderon am eu dewisiadau geni, o gymharu â chyfartaledd y sampl (64 y cant, a 66 y cant yn y drefn honno, o gymharu â 73 y cant).

Ffigur 5.9: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hiechyd (fesul Bwrdd Iechyd)



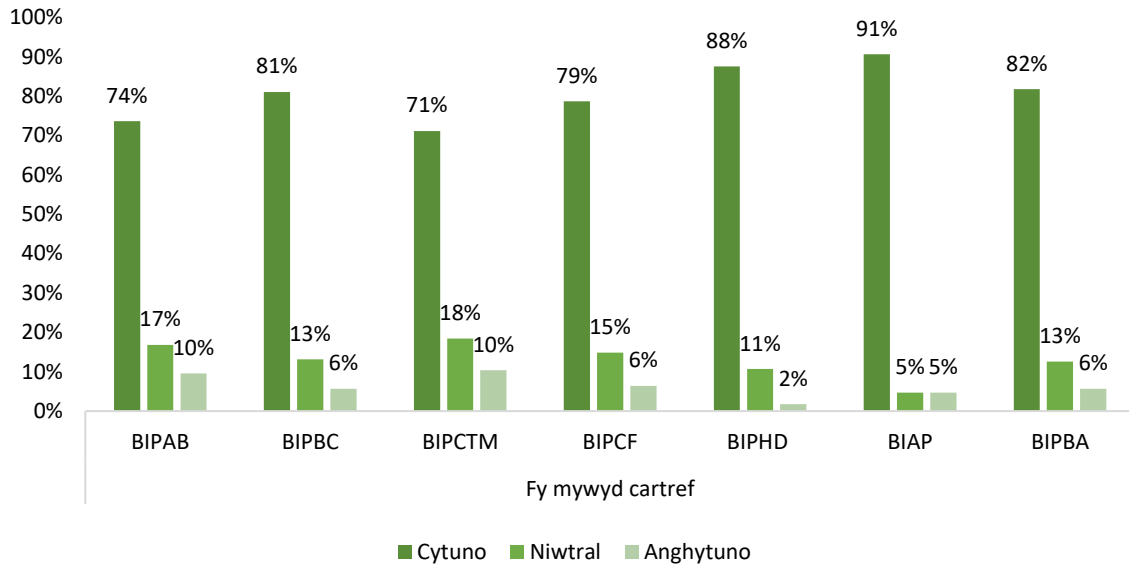
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=533 (BIPAB), n=790 (BIPBC), n=596 (BIPCTM), n=655 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=246 (BIPBA)

Ffigur 5.10: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hemosiynau (fesul Bwrdd Iechyd)



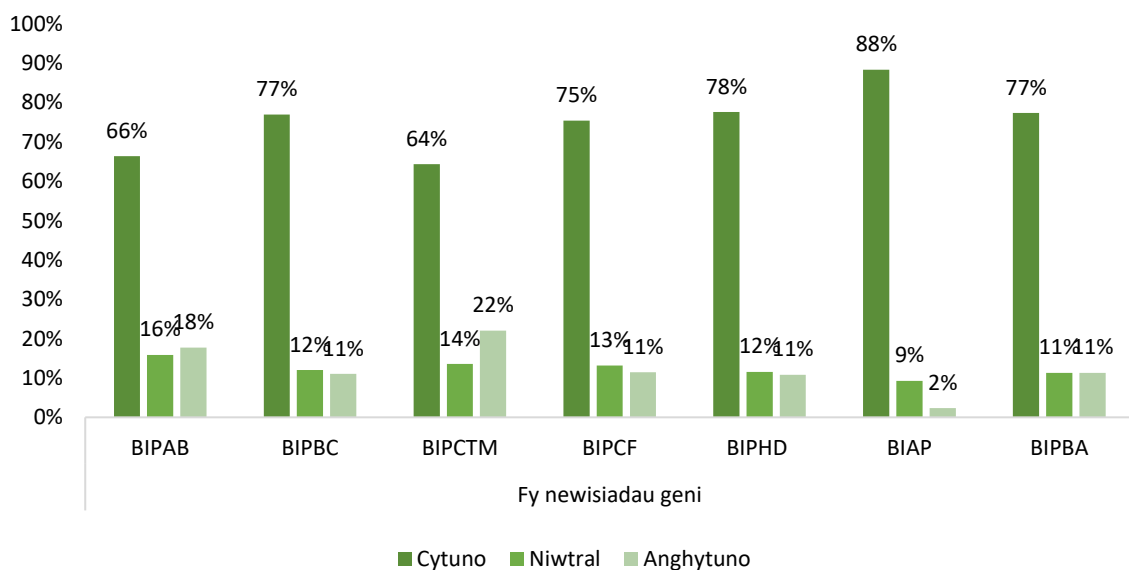
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=534 (BIPAB), n=790 (BIPBC), n=598 (BIPCTM), n=655 (BIPCF), n=405 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=247 (BIPBA)

Ffigur 5.11: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu bywyd cartref (fesul Bwrdd Iechyd)



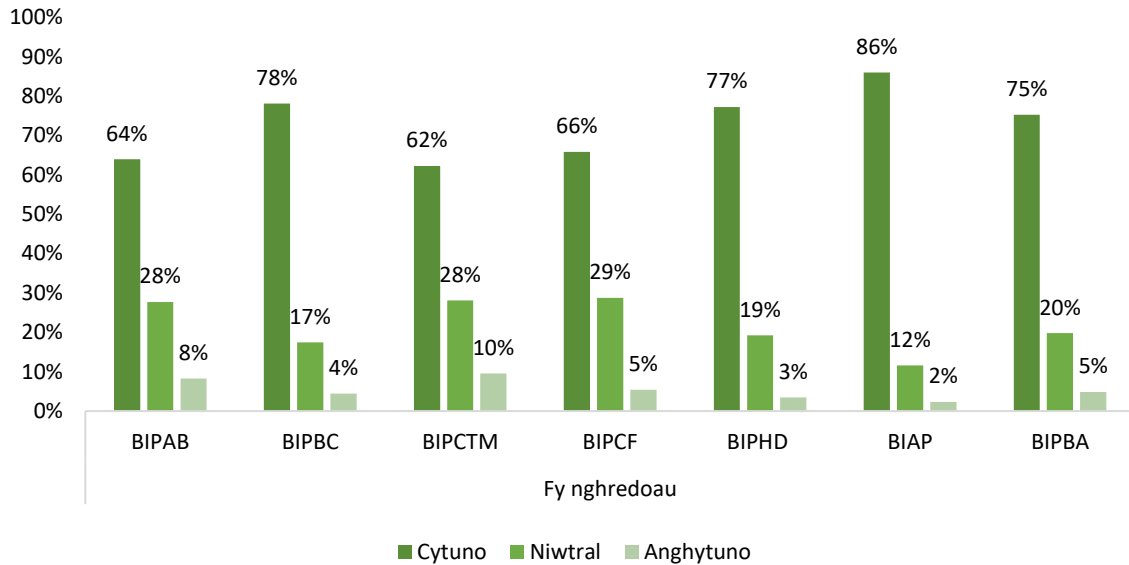
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=535 (BIPAB), n=789 (BIPBC), n=597 (BIPCTM), n=654 (BIPCF), n=402 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=247 (BIPBA)

Ffigur 5.12: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu dewisiadau geni (fesul Bwrdd Iechyd)



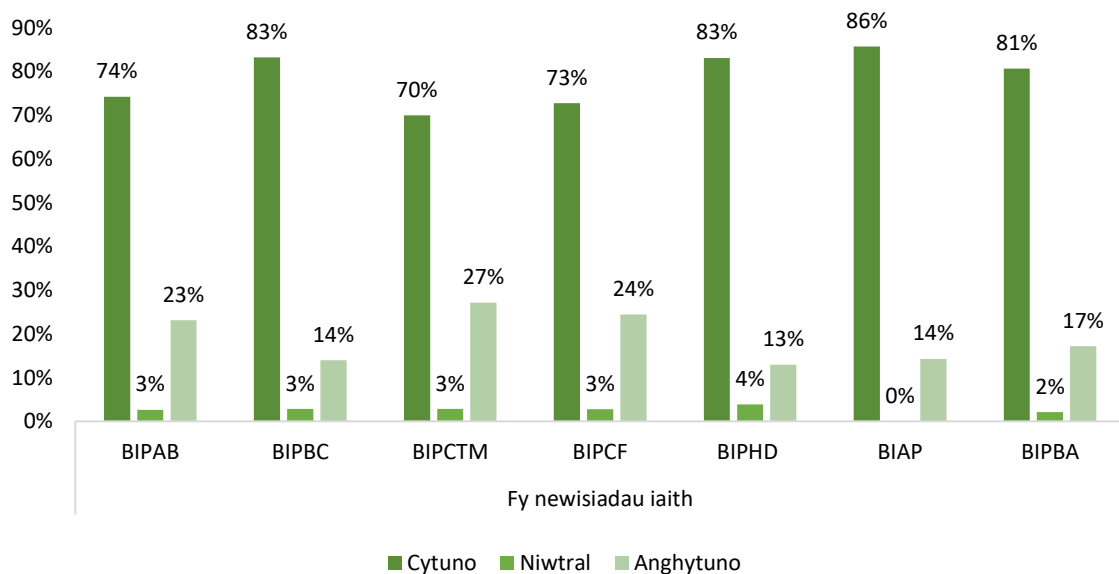
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=535 (BIPAB), n=789 (BIPBC), n=598 (BIPCTM), n=655 (BIPCF), n=406 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=247 (BIPBA)

Ffigur 5.13: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu credoau (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd lechyd yw n=530 (BIPAB), n=786 (BIPBC), n=598 (BIPCTM), n=650 (BIPCF), n=405 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=247 (BIPBA)

Ffigur 5.14: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu dewis iaith (fesul Bwrdd lechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd lechyd yw n=497 (BIPAB), n=746 (BIPBC), n=563 (BIPCTM), n=613 (BIPCF), n=385 (BIPHD), n=42 (BIAP), and n=233 (BIPBA)

Ymddengys fod profiadau yn y maes hwn yn fwy cadarnhaol ymhlith ymatebwyr a oedd wedi rhoi genedigaeth yn fwy diweddar. Er enghraifft, roedd 78 y cant (429/560) o'r ymatebwyr a oedd wedi rhoi genedigaeth yn y tri mis diwethaf yn cytuno eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hemosiynau, o gymharu â 59 y cant (229/430) o'r ymatebwyr a oedd wedi rhoi genedigaeth dros dair blynedd yn ôl. Rhoddir dadansoddiadau llawn yn erbyn pob gosodiad yn y tabl isod. Gall hyn fod yn arwydd bod cefnogaeth wedi gwella; fodd bynnag, gallai proffil yr ymatebydd hefyd ddylanwadu ar hyn. Er enghraifft, gallai'r rhai a brofodd wasanaethau mamolaeth yn llai diweddar (h.y. dros dair blynedd yn ôl) fod wedi ymateb i'r arolwg yn fwy cyffredin os cawsant brofiadau negyddol. Gwelir y gwahaniaethau mwyaf

nodedig yng nghyfran yr ymatebwyr a nododd eu bod wedi teimlo eu bod yn gallu lleisio barn a phryderon ynghylch emosiynau a bywyd cartref.

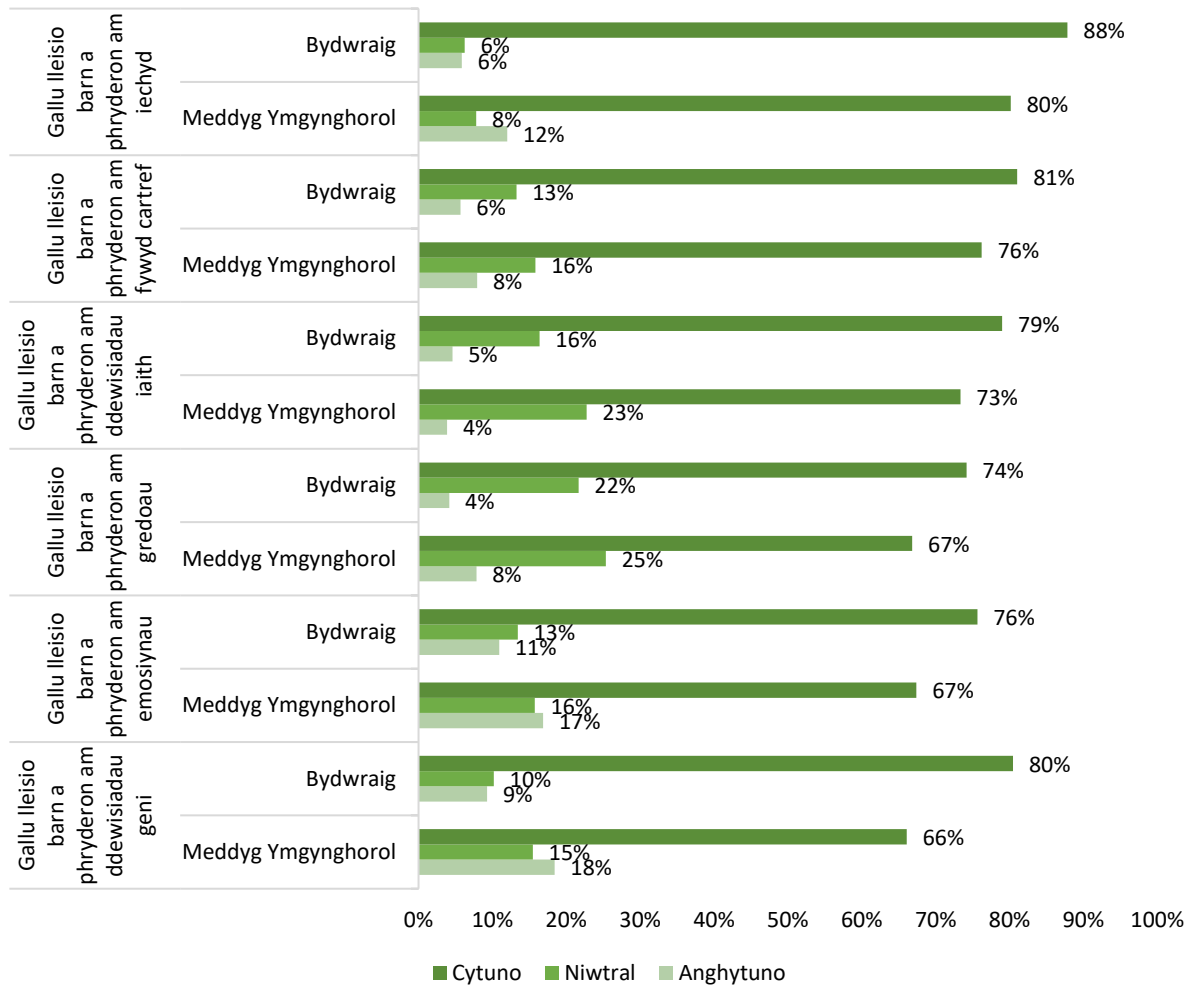
Tabl 5.3: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)

Amser ers Rhoi Genedigaeth	Gallu lleisio barn a phryderon am iechyd	Gallu lleisio barn a phryderon am emosiynau	Gallu lleisio barn a phryderon am fywyd cartref	Gallu lleisio barn a phryderon am ddewisiadau geni	Gallu lleisio barn a phryderon am gredoau	Gallu lleisio barn a phryderon am fy newis iaith
O fewn y 3 mis diwethaf	86%	78%	84%	76%	74%	77%
O fewn y flwyddyn ddiwethaf	85%	75%	82%	75%	74%	78%
O fewn y 3 blynedd diwethaf	83%	69%	77%	71%	68%	76%
Dros 3 blynedd yn ôl	80%	59%	66%	69%	61%	71%

Sylfaen: Pob cyfranogwr: o fewn y tri mis diwethaf (n=632), o fewn y flwyddyn ddiwethaf (n=1050), o fewn y tair blynedd diwethaf (n=1137), a dros dair blynedd yn ôl (n=472)

Ar gyfer pob gosodiad, roedd yr ymatebwyr a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn llai tebygol o gytuno eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon na'r ymatebwyr a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig. Mewn perthynas â lleisio barn a phryderon am ddewisiadau geni roedd y gwahaniaeth hwn fwyaf nodedig. Dim ond 66 y cant o'r ymatebwyr a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu dewisiadau geni, o gymharu ag 80 y cant o'r ymatebwyr a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig.

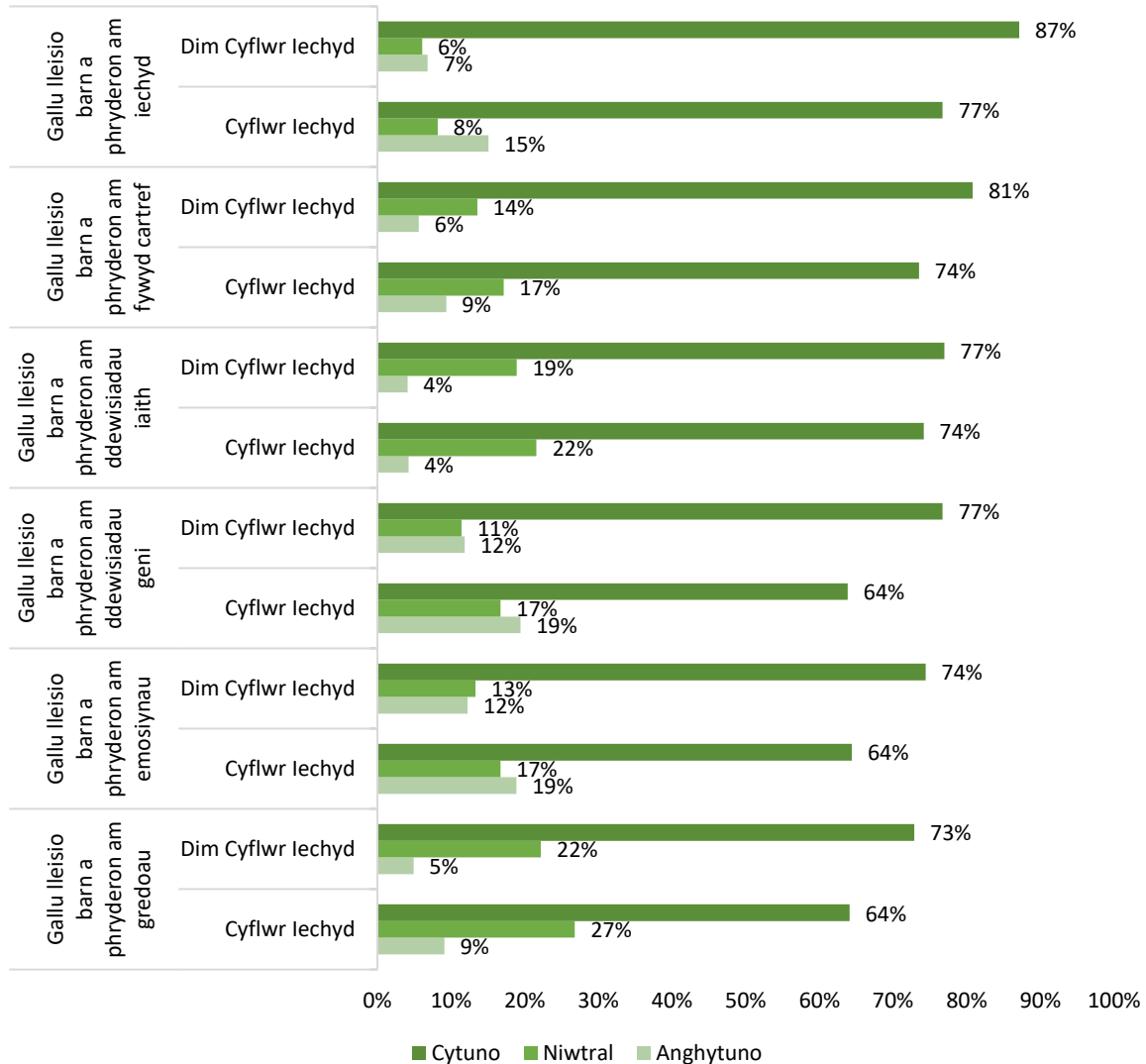
Ffigur 5.15: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon (yn ôl darparwr gofal)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: ymatebwyr dan arweiniad meddyg ymgynghorol (n=1603) ac ymatebwyr dan arweiniad bydwraig (n=1442)

Yn yr un modd, roedd yr unigolion a nododd fod ganddynt bryder iechyd yn llai tebygol o gytuno eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon ar gyfer pob gosodiad na'r unigolion na wnaethant nodi unrhyw gyflwr iechyd. Dim ond 64 y cant (500/783) o'r ymatebwyr â chyflwr iechyd a nododd eu bod wedi teimlo eu bod yn gallu lleisio barn a phryderon am eu dewisiadau geni. Gall hyn fod yn rhannol o ganlyniad i'r ffaith bod ymatebwyr yn y categori hwn yn llai tebygol o gael dewis, oherwydd eu hamgylchiadau iechyd. Fodd bynnag, gall hyn hefyd godi pryderon ynghylch a yw menywod â chyflyrau iechyd yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso i leisio barn a phryderon fel menywod eraill. Er enghraifft, nododd llai o'r menywod â chyflwr iechyd eu bod wedi teimlo eu bod yn gallu lleisio barn a phryderon am eu hiechyd a'u hemosiynau, o gymharu ag unigolion heb unrhyw gyflwr iechyd a nodwyd. Gall hyn awgrymu bod angen gwneud mwy i rymuso unigolion â chyflyrau iechyd sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth.

Ffigur 5.16: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon (yn ôl bodolaeth cyflwr iechyd)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: ymatebwyr â chyflwr iechyd (n=770) ac ymatebwyr heb gyflwr iechyd (n=2223)

5.2 Themâu allweddol

Yn ogystal â'r cwestiynau meintiol a ystyrir uchod, gofynnwyd i'r ymatebwyr i'r arolwg ymateb i gwestiwn ansoddol, testun rhydd a ofynnodd 'Beth yw dy farn gyffredinol am y gofal gest ti yn ystod y beichiogrwydd?'. Mae'r adran hon yn edrych ar y prif themâu a drafodwyd gan yr ymatebwyr i'r arolwg mewn ymateb i'r cwestiwn hwn.

5.2.1 Ansawdd y gofal

Trafodwyd ansawdd y gofal mewn 23 y cant (753/3308) o'r ymatebion. Roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau hyn yn ymwneud â gofal o ansawdd da, gyda 18 y cant (579/3308) o'r holl ymatebion yn cyfeirio at achosion lle roedd y menywod yn teimlo bod rhywun wedi 'gwrando arnynt', 'eu cefnogi' neu 'ofalu amdanynt'. O blith yr holl ymatebwyr, fodd bynnag, soniodd 5 y cant (174/3308) am brofiadau negyddol lle nododd yr ymatebwyr nad oeddent yn teimlo bod rhywun wedi gofal amdanynt, gwrando arnynt na'u cefnogi:

'Roeddwn i'n teimlo fy mod i wedi cael gofal da yn ystod fy meichiogrwydd ac wedi hynny. Gan fy mod i dan arweiniad meddyg ymgynghorol, cefais ychydig yn fwy o sganiau na menywod dan arweiniad bydwraig, ac roedd yr holl feddygon, bydwragedd a gweithwyr cymorth iechyd y gwnes i gyfarfod â nhw i gyd yn gyfeillgar iawn, yn garedig, yn gefnogol, ac yn gwneud i mi deimlo'n gyfforddus.'
(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Nododd 2 y cant (59/3308) o'r menywod nad oedd y gofal roeddent wedi'i gael wedi rhagori ar eu disgwyliadau. Cafodd y thema hon ei defnyddio i grwpio ymatebion lle gwnaeth menywod ddisgrifio gofal a oedd o safon uwch na'r disgwyl, a disgrifiodd sylwadau nodweddiadol ofal a oedd 'heb ei ail', 'yn berffaith' neu a oedd 'yn mynd gam ymhellach'.

Gofal gwael a phryderon diogelwch

Fodd bynnag, dylid hefyd nodi i 5 y cant o'r ymatebion dynnu sylw at faterion ynghylch gofal gwael neu bryderon posibl am ddiogelwch, a gafodd eu codio ar wahân. Mae'r thema hon yn dwyn ynghyd achosion lle mae'r menywod eu hunain wedi nodi eu bod yn gyfystyr â gofal gwael, neu faterion a gafodd eu dehongli fel gofal gwael, megis colli nodiadau, methu â threfnu sganiau, neu wneud camgymeriadau yn ystod triniaethau. Fel mae'r tabl isod yn ei ddangos, nododd mwy o fenywod o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg bryderon am ofal gwael neu ddiogelwch na chyfartaledd y sampl.

Tabl 5.4: Canfyddiadau o ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch (fesul Bwrdd Iechyd ac yn ôl cam geni)

Bwrdd Iechyd	Cyfnod Gofal	% Gofal Gwael
Aneurin Bevan	Cynenedigol	5%
	Rhoi Genedigaeth	8%
	Ôl-enedigol	6%
Betsi Cadwaladr	Cynenedigol	4%
	Rhoi Genedigaeth	10%
	Ôl-enedigol	4%
Cwm Taf Morgannwg	Cynenedigol	8%
	Rhoi Genedigaeth	11%
	Ôl-enedigol	6%
Caerdydd a'r Fro	Cynenedigol	6%
	Rhoi Genedigaeth	7%
	Ôl-enedigol	5%
Hywel Dda	Cynenedigol	4%
	Rhoi Genedigaeth	7%
	Ôl-enedigol	6%
Powys	Cynenedigol	Dd/G
	Rhoi Genedigaeth	Dd/G
	Ôl-enedigol	Dd/G
Bae Abertawe	Cynenedigol	4%
	Rhoi Genedigaeth	9%
	Ôl-enedigol	7%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

5.2.2 Gwybodaeth a chyngor

Trafodwyd gwybodaeth a chyngor mewn 11 y cant (345/3308) o'r ymatebion. Cyfeiriodd 4 y cant (119/3308) at achosion lle nododd y menywod fod gwybodaeth a chyngor da wedi cael eu rhoi, ac roedd 7 y cant (226/3308) yn ymwneud â chyngor gwael neu ddiffygiol.

Ymhlith y profiadau mwy cadarnhaol roedd achosion lle nododd y menywod fod y staff wedi bod yn 'wybodus', yn ogystal â sylwadau a ddynododd fod eu cwestiynau wedi cael eu hateb neu eu bod wedi cael cynnig cyngor penodol, megis cyngor ar y broses eni, dosbarthiadau cynenedigol neu agweddau ar ofal ôl-enedigol:

'Ardderchog. Roedd y staff yn gyfeillgar ac yn wybodus. Roedd yn hawdd mynd atynt ac nid oeddwn i'n poeni am ofyn cwestiwn, a oedd yn gwestiwn gwirion yn fy marn i.' (30-39, dan arweiniad bydwraig)

Cyfeiriodd sylwadau mwy negyddol at achosion lle na chafodd y menywod ddigon o gyngor neu lle roeddent wedi cael gwybodaeth neu gyngor 'croes' neu 'ddryslyd'. Roedd hyn yn

cynnwys menywod a nododd nad oeddent wedi cael gwybodaeth benodol am yr hyn i'w ddisgwyl wrth roi genedigaeth, neu wybodaeth ddigonol am ofal ôl-enedigol.

Mae'r canfyddiadau hyn yn adlewyrchu'r canfyddiadau meintiol a geir uchod, gyda diffyg gwybodaeth am beth fyddai'n digwydd yn ystod ac ar ôl yr enedigaeth yn faterion cyffredin iawn a drafodwyd o dan y thema hon.

Roedd y thema hon hefyd yn cynnwys achosion lle na fu modd i'r staff egluro agweddau ar ofal i'r menywod, megis lle cafodd triniaethau neu ddulliau penodol eu hargymell:

'Roeddwn i dan arweiniad meddyg ymgynghorol ond nid oedd neb yn gwybod pam mewn gwirionedd nac yn gallu esbonio pam, hyd yn oed y meddyg ymgynghorol!'
(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

5.2.3 Ymddygiad y staff

Gwnaeth 8 y cant (255/3308) o'r ymatebion drafod ymddygiad ac agweddau'r staff. Roedd yr ymatebion bron hanner a hanner rhwng y rhai a oedd yn canmol y staff am eu hempathi a'u caredigrwydd (113/3308) a'r rhai lle trafodwyd profiadau negyddol lle cafwyd staff 'anghwrtais', 'heb empathi' neu 'angharedig' (122/3308). Mae'r sylw isod yn nodweddiadol o rai o'r ymatebion mwy cadarnhaol a gafodd eu clystyru o dan y thema hon:

'Cefais i ofal ardderchog gan y fydwraig o'r foment y dysgais i fy mod i'n disgwyl; roedd pob apwyntiad yn wych. Roedd y staff mor gyfeillgar, a thawelwyd fy meddwl pan oedd gen i bryderon. Roedd hefyd mor hawdd cael gafael arnyn nhw pan oedd angen.' **(20-29, dan arweiniad bydwraig)**

Lle cafwyd sylwadau mwy negyddol, soniwyd yn aml am ddarparwyr gofal 'hen unrhyw gydymdeimlad', 'heb dosturi', ac yn gweld menywod fel 'rhifau' yn hytrach nag unigolion:

'Roedd y gofal a ddarparwyd gan y bydwraidd a'r fydwraig ymgynghorol o safon uchel. Roedd y meddygon yn feirniadol, heb unrhyw empathi nac agwedd ofalgar.'
(20-29, dan arweiniad bydwraig)

Roedd sylwadau cadarnhaol a negyddol am y gofal a ddarparwyd gan feddygon ymgynghorol a bydwraidd; fodd bynnag, roedd nifer nodedig o sylwadau lle gwahaniaethodd y menywod rhwng gofal dan arweiniad bydwraig a meddyg ymgynghorol, gan nodi bod meddygon ymgynghorol i'w gweld ar fwy o 'frys' ac yn 'llai empathetig'. Ymddengys fod hyn yn gyson â'r ymatebion meintiol, a nododd fod y menywod dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn teimlo eu bod yn gallu lleisio barn a phryderon i raddau llai na'r menywod dan arweiniad bydwraig.

5.2.4 Cysondeb gofal

Trafodwyd cysondeb y staff a chysondeb y gofal mewn 8 y cant o'r ymatebion (272/3308). Disgrifiodd 7 y cant (240/3308) o'r ymatebwyr faterion ynghylch gweld staff anghyson, gan nodi materion o ran gweld clinigwyr gwahanol, a oedd, weithiau, yn arwain at barhad gofal gwael:

'Fe welais fydwraig gymunedol wahanol ym mhob apwyntiad yn ystod fy meichiogrwydd, felly nid oedd modd meithrin cydberthynas. Diolch byth roedd fy meichiogrwydd i'n syml, ond fe wnaeth olygu nad oeddwn i'n teimlo fy mod i'n gallu rhannu na thrafod emosiynau na phryderon, am fod rhywun dieithr yn fy ngweld bob tro.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

Roedd y mater hwn yn llawer mwy cyffredin mewn perthynas â phrofiadau menywod o ofal cynenedigol na gofal yn ystod yr enedigaeth a gofal ôl-enedigol. Er enghraifft, roedd 7 y cant o'r ymatebion am ofal cynenedigol ynghylch staff anghyson (240/3308), o gymharu ag 1 y cant (40/3308) o'r ymatebion ynghylch gofal yn ystod yr enedigaeth a 2 y cant (79/3308) o'r ymatebion ynghylch gofal ôl-enedigol.

5.2.5 Gwasanaethau a staff dan bwysau aruthrol

Roedd 5 y cant o'r ymatebion (174/3308) ynghylch gwasanaethau a staff a oedd dan bwysau aruthrol. Roedd y thema hon ychydig yn fwy cyffredin ymhlith yr ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (7 y cant; 34/489), Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (7 y cant; 40/541) a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (6 y cant; 13/229).

Hefyd, trafododd 2 y cant o'r ymatebion (65/3308) amseroedd aros. Er i'r thema hon gynnwys sylwadau cadarnhaol a negyddol am amseroedd aros, dylid nodi mai dim ond dau ymatebydd a wnaeth ganmol amseroedd aros cyflym. Roedd y rhan fwyaf o'r sylwadau yn gysylltiedig ag 'amseroedd aros hir' am sganiau neu apwyntiadau i weld meddygon a bydwagedd. Roedd y rhain yn cynnwys menywod a nododd iddynt aros 'oriau' am eu hapwyntiad weithiau.

6 Gofal yn ystod yr Enedigaeth

Crynodeb o'r adran

- Roedd 67 y cant o'r menywod o'r farn gyffredinol bod y gofal a gawsant yn ystod yr enedigaeth yn gadarnhaol.
- Nododd 78 y cant o'r menywod eu bod wedi teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth.
- Cytunodd 68 y cant o'r menywod bod rhywun wedi gwrando ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth.
- Cyfeiriodd 8 y cant o'r menywod at faterion ynghylch gofal gwael neu bryderon am ddiogelwch.

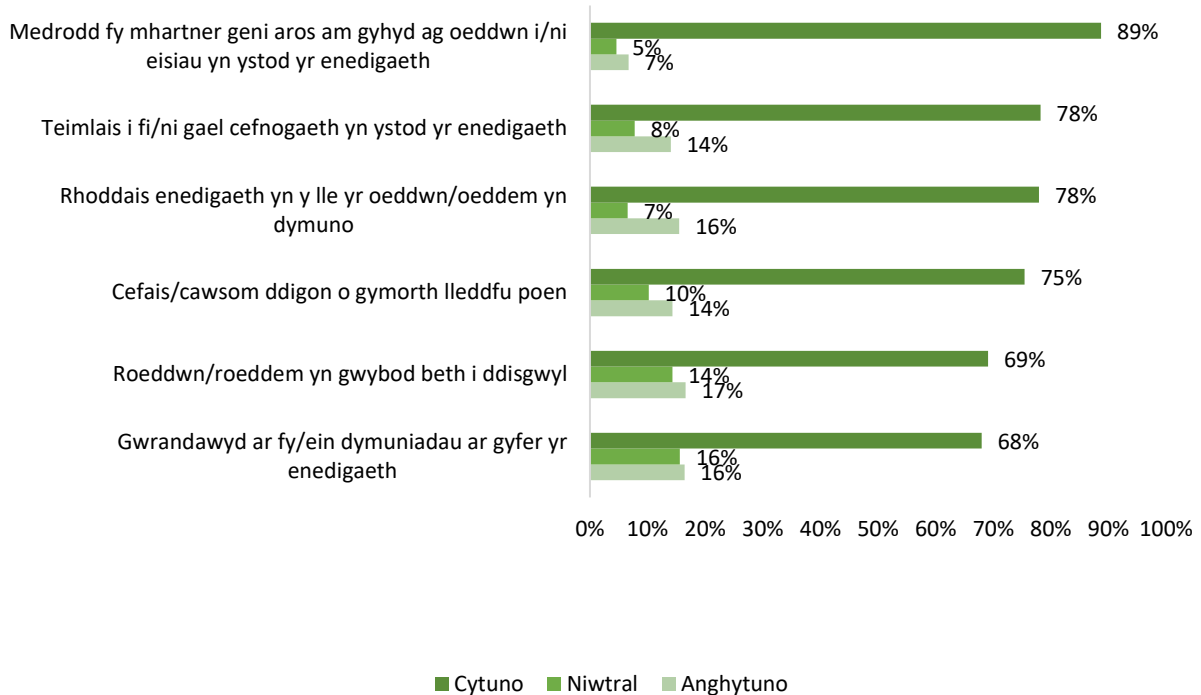
Mae'r adran hon yn edrych ar brofiadau o ofal yn ystod yr enedigaeth.

Roedd y rhan fwyaf o'r menywod (67 y cant; 1748/2616) o'r farn gyffredinol bod y gofal a gawsant yn ystod yr enedigaeth yn gadarnhaol, tra disgrifiodd 22 y cant brofiadau negyddol (578/2616) a disgrifiodd 11 y cant brofiadau cymysg (290/2616).

6.1 Trosolwg meintiol

Mae'r siart isod yn dangos y graddau roedd yr ymatebwyr yn cytuno neu'n anghytuno ag amrywiaeth o osodiadau ynghylch eu profiad o roi genedigaeth. Fel y gwelir isod, roedd y rhan fwyaf o'r menywod yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth (78 y cant; 2465/3152), ac roedd tri chwarter (75 y cant; 2370/3141) y menywod yn cytuno eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth lleddfu poen. Fodd bynnag, roedd llai o'r menywod yn cytuno eu bod yn gwybod beth i'w ddisgwyl o'r enedigaeth (69 y cant; 2179/3154) a bod rhywun wedi gwrando ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth (68 y cant; 2142/3151).

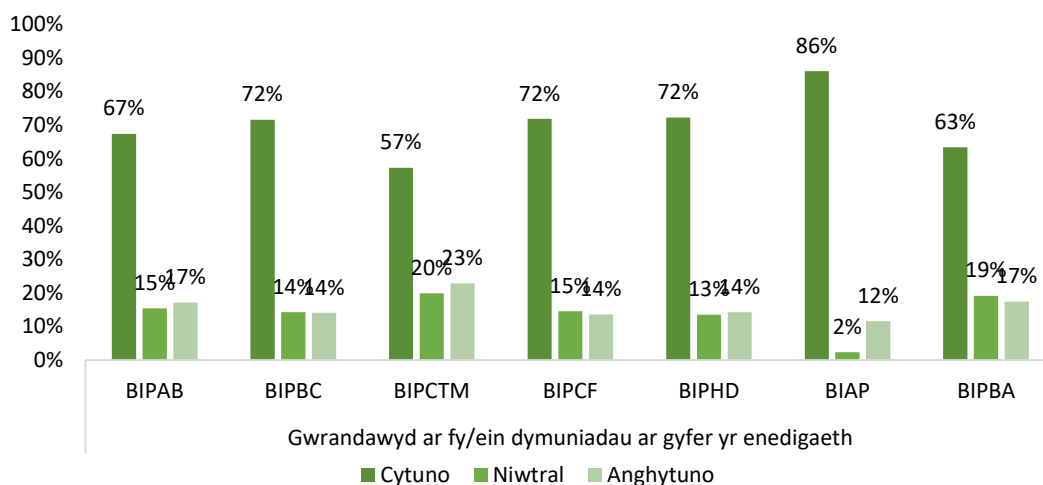
Ffigur 6.1: Cyfran y menywod a oedd yn cytuno ac yn anghytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth



Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

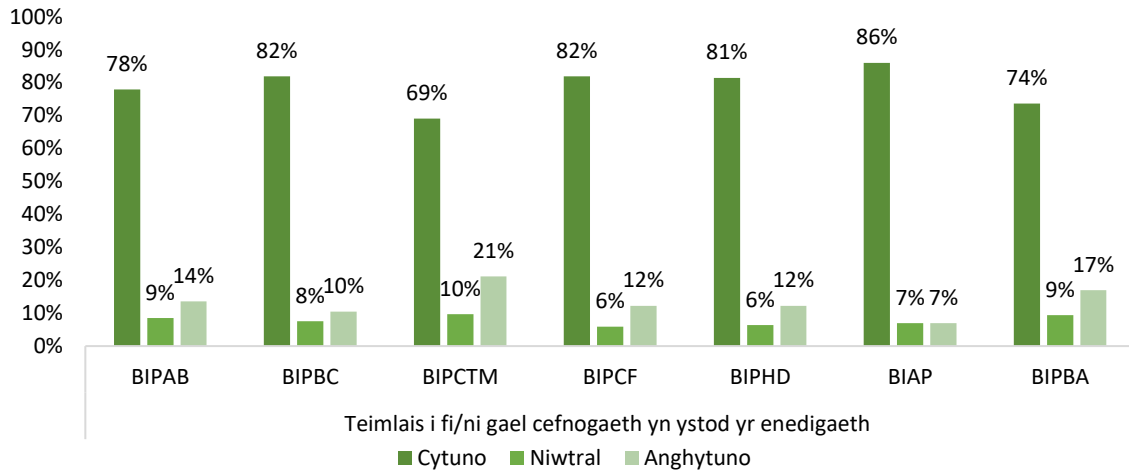
Roedd yr ymatebion yn amrywio rhwng y Byrddau Iechyd, ac roedd y profiadau yn dueddol o fod yn fwy negyddol ymhlith yr ymatebwyr a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Er enghraifft, roedd llai o'r menywod a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth ac yn teimlo bod rhywun wedi gwrandao ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth, fel y dangosir yn y ffigurau isod. Dim ond 57 y cant (323/564) o'r ymatebwyr a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a nododd eu bod wedi teimlo bod rhywun wedi gwrandao ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth, o gymharu â 68 y cant (2142/3151) o'r holl ymatebwyr.

Ffigur 6.2: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno bod rhywun wedi gwrandao ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd lechyd yw n=518 (BIPAB), n=754 (BIPBC), n=564 (BIPCTM), n=625 (BIPCF), n=393 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=235 (BIPBA)

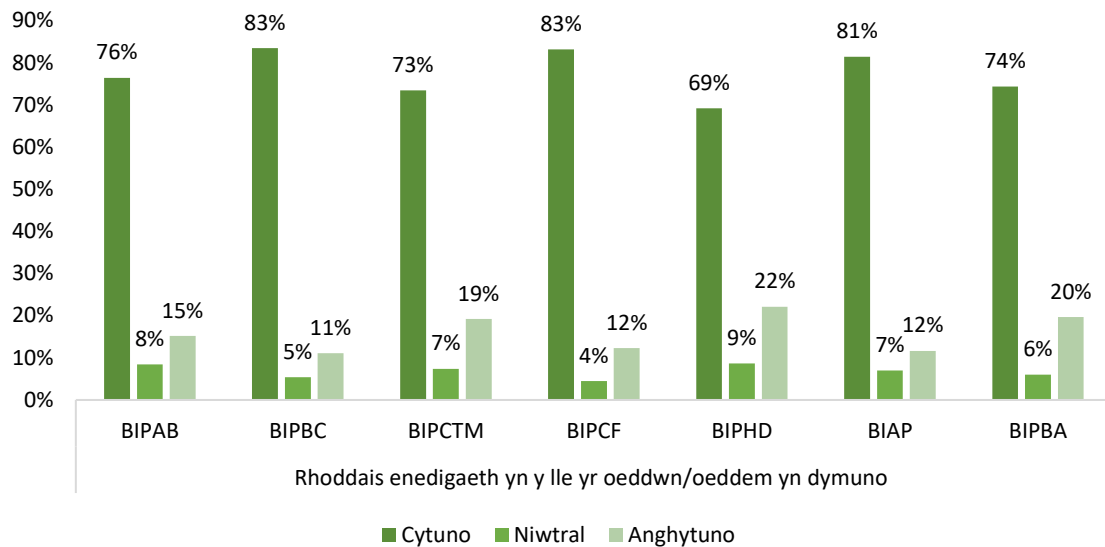
Ffigur 6.3: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth (fesul Bwrdd lechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd lechyd yw n=517 (BIPAB), n=754 (BIPBC), n=567 (BIPCTM), n=624 (BIPCF), n=393 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=235 (BIPBA)

O ran ymatebwyr yn gallu rhoi genedigaeth yn eu dewis leoliad, nododd mwy o ymatebwyr o Fwrdd lechyd Prifysgol Bae Abertawe, Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda, a Bwrdd lechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg eu bod wedi gallu gwneud hynny. Dangosir hyn yn y siart isod.

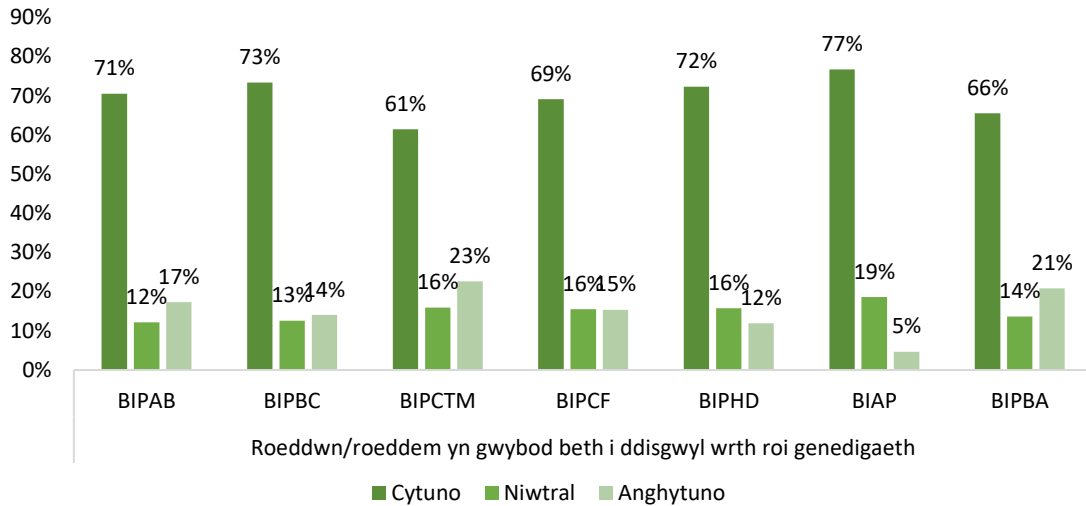
Ffigur 6.4: Cyfran yr ymatebwyr a wnaeth roi genedigaeth yn eu dewis leoliad (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=521 (BIPAB), n=757 (BIPBC), n=568 (BIPCTM), n=625 (BIPCF), n=393 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=234 (BIPBA)

Nododd llai o'r ymatebwyr a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe eu bod wedi teimlo eu bod yn gwybod beth i'w ddisgwyl wrth roi genedigaeth. Roedd 61 y cant (347/565) o'r ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a 66 y cant (154/235) o'r ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn cytuno eu bod yn gwybod beth i'w ddisgwyl, o gymharu â 69 y cant (2179/3154) ar gyfartaledd o blith yr holl ymatebwyr. Mae hyn yn adlewyrchu'r tueddiadau a welwyd mewn ymatebion i'r wybodaeth a'r cyngor a roddwyd yn ystod y feichiogrwydd (a drafodir yn adran 5), lle nododd llai o'r ymatebwyr a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor ynghylch beth fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth wrth gael gofal yn ystod eu beichiogrwydd. Er enghraifft, o blith yr holl ymatebwyr, roedd 67 y cant (2204/3296) yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor ynghylch beth fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth. Roedd y ffigur hwn yn 57 y cant (341/599) ymhlith yr ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ac yn 61 y cant (151/247) ymhlith yr ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

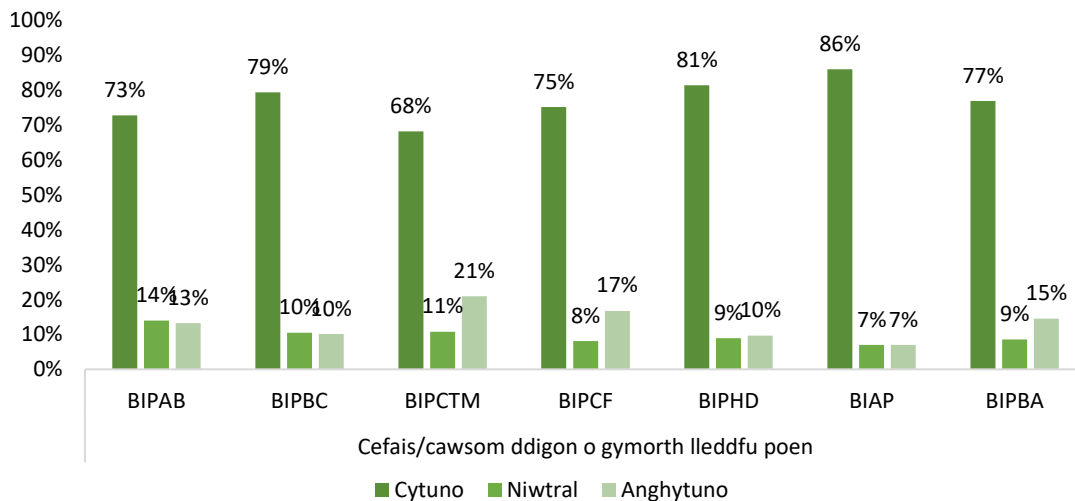
Ffigur 6.5: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn gwybod beth i'w ddisgwyl wrth roi genedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=519 (BIPAB), n=757 (BIPBC), n=565 (BIPCTM), n=625 (BIPCF), n=393 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=235 (BIPBA)

Hefyd, nododd llai o'r ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth lleddfu poen yn ystod yr enedigaeth, o gymharu â'r ymatebwyr o'r Byrddau Iechyd eraill. Nododd 21 y cant o'r ymatebwyr a gafodd ofal ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg nad oeddent wedi cael digon o feddyginiaeth lleddfu poen, o gymharu â 14 y cant o'r holl ymatebwyr.

Ffigur 6.6: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth lleddfu poen yn ystod yr enedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)

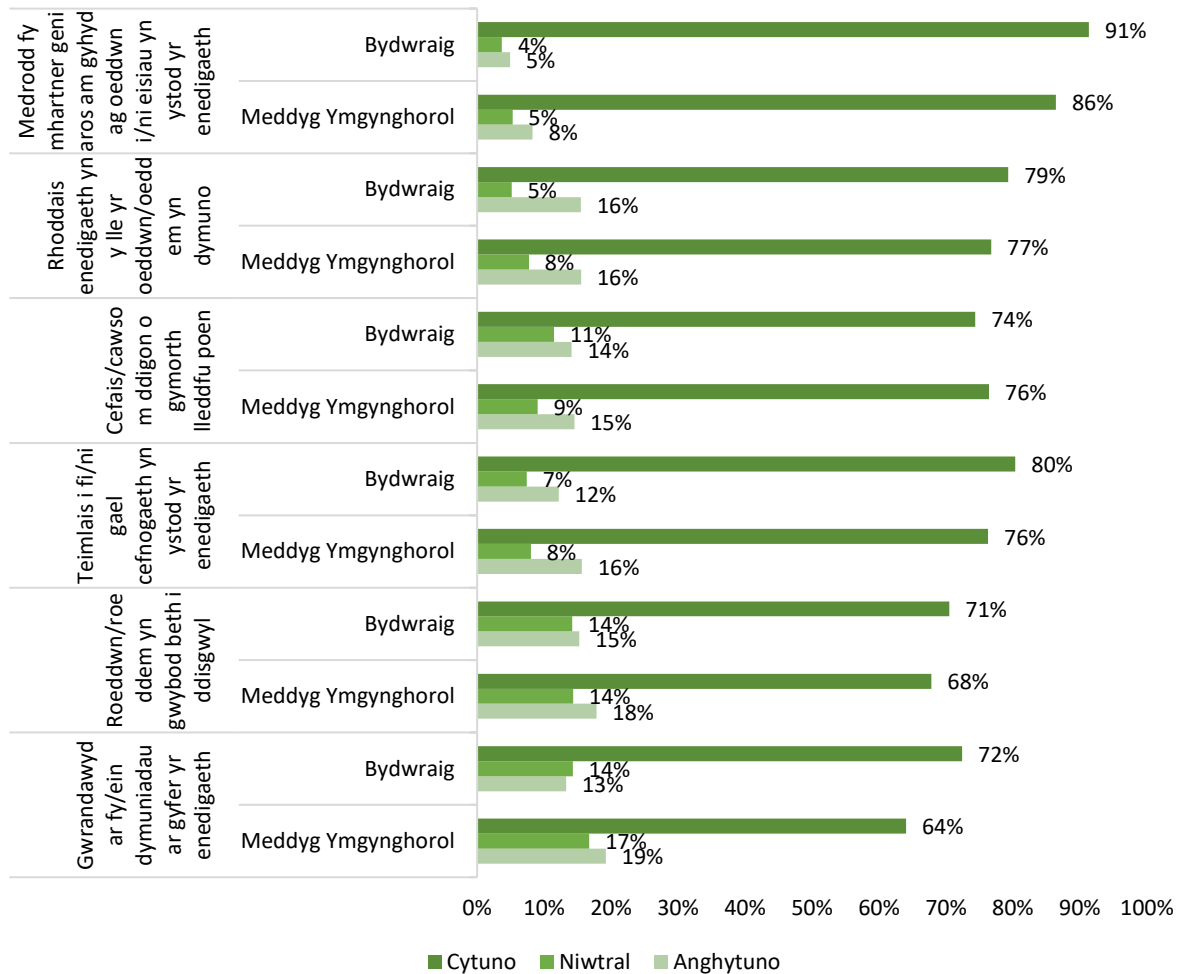


Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=515 (BIPAB), n=753 (BIPBC), n=564 (BIPCTM), n=620 (BIPCF), n=393 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=234 (BIPBA)

Roedd yn ymddangos bod y menywod a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol wedi cael profiadau llai cadarnhaol o ofal na'r menywod a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig, ac eithrio ym maes meddyginiaeth lleddfu poen. Ar gyfer dymuniadau o ran yr enedigaeth roedd y gwahaniaeth hwn yn fwyaf nodedig, gyda 64 y cant o'r menywod a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn nodi bod rhywun wedi gwrando ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth, o gymharu â 72 y cant o'r menywod a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig.

Gellir rhagweld y gwahaniaeth hwn i ryw raddau, oherwydd mae'r rhai a gaiff ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn fwy tebygol o wynebu risgiau sy'n gysylltiedig â'u beichiogrwydd neu eu hiechyd ac, felly, efallai na fydd cynifer o ddewisiadau geni ar gael iddynt. Fodd bynnag, mae'n nodedig bod cynnydd yng nghyfran yr ymatebwyr a oedd yn anghytuno â'r gosodiad ymhlith y rhai a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol (19 y cant, o gymharu â 13 y cant ymhlith y rhai a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig), a all awgrymu bod y gostyngiad yn y ganran nid yn unig am na chaiff menywod ddewis pan fyddant dan arweiniad meddyg ymgynghorol, ond yn hytrach bod menyw a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn llai tebygol o deimlo bod rhywun wedi gwrandao arni. Gall y gyfran uwch o fenywod a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol a nododd nad oeddent yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth (16 y cant, o gymharu â 12 y cant o'r rhai a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig) hefyd ategu hyn. Dangosir hyn yn y siart isod.

Ffigur 6.7: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno ac yn anghytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (fesul arweinydd gofal)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: ymatebwyr dan arweiniad meddyg ymgynghorol (n=1603) ac ymatebwyr dan arweiniad bydwraig (n=1442)

Roedd yr ymatebwyr a oedd wedi rhoi genedigaeth yn fwy diweddar yn fwy tebygol o gytuno eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi, eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth lleddfu poen, bod rhywun wedi gwrandao ar eu dewisiadau geni ac y gallai eu partner aros. Gall hyn fod o ganlyniad i duedd hunanddethol a thuedd atgof ymateb negyddol, a allai olygu bod ymatebion gan y rhai a wnaeth roi genedigaeth dros flwyddyn yn ôl yn fwy tebygol o fod wedi dod gan ymatebwyr a gafodd brofiadau mwy negyddol. Fodd bynnag, gall hyn hefyd fod yn arwydd bod gwasanaethau mamolaeth wedi gwella.

Tabl 6.1: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)

Amser ers Rhoi Genedigaeth	Gosodiad	Rhoddais enedigae th yn y lle yr oeddwn/oeddem yn dymuno	Teimlais i fi/ni gael cefnogae th yn ystod yr enedigae th	Roeddwn /roedde m yn gwybod beth i ddisgwyl wrth roi genedigaeth	Gwrandawd ar fy/ein dymunia dau ar gyfer yr enedigae th	Cefais/cawsom ddigon o gymorth lleddfu poen i ddygymod a'r boen yn ystod yr enedigae th	Medrodd fy mhartner geni aros am gyhydag oeddwn i/ni eisïau yn ystod yr enedigae th
O fewn y 3 mis diwethaf	Cytuno	74%	83%	74%	73%	77%	91%
	Niwtral	9%	8%	14%	15%	12%	5%
	Anghytuno	17%	9%	12%	12%	11%	4%
O fewn y flwyddyn ddiwethaf	Cytuno	81%	81%	72%	70%	76%	89%
	Niwtral	6%	8%	14%	15%	10%	4%
	Anghytuno	14%	12%	14%	14%	13%	7%
O fewn y 3 blynedd diwethaf	Cytuno	76%	77%	66%	66%	74%	88%
	Niwtral	6%	8%	15%	15%	10%	5%
	Anghytuno	18%	15%	20%	19%	16%	8%
Dros 3 blynedd yn ôl	Cytuno	82%	70%	65%	61%	74%	88%
	Niwtral	6%	8%	16%	20%	10%	4%
	Anghytuno	12%	22%	19%	19%	16%	8%

Sylfaen: Pob ymatebydd o fewn y tri mis diwethaf (n=632), o fewn y flwyddyn ddiwethaf (n=1050), o fewn y tair blynedd diwethaf (n=1137) a mwy na thair blynedd yn ôl (n=472)

Roedd profiadau yn amrywio rhwng gwahanol grwpiau oedran, yn enwedig o ran dymuniadau o ran yr enedigae th a gwybod beth i'w ddisgwyl yn ystod yr enedigae th. Er enghraifft, roedd menywod iau (29 oed neu'n iau) yn llai tebygol o nodi eu bod yn gwybod beth i'w ddisgwyl. Gall y ffaith bod mwy o famau tro cyntaf yn perthyn i gategoriâu oedran iau fod yn dylanwadu ar hyn yn rhannol. Hefyd, roedd ymatebwyr 29 oed neu'n iau a 40+ oed yn llai tebygol o nodi bod rhywun wedi gwrandawr ar eu dymuniadau o ran yr enedigae th. Gall nifer o ffactorau ddylanwadu ar hyn. Er enghraifft, awgrymodd yr ymatebion ansoddol fod mamau ail dro yn teimlo eu bod yn gallu lleisio eu dymuniadau o ran yr enedigae th yn well, a all egluro'r ffigurau 'cytuno' is ymhlith menywod iau a all fod yn fwy tebygol o fod yn famau tro cyntaf. Ymhlith menywod hŷn (40+ oed), fodd bynnag, gall y ffaith bod menywod dros 35 oed yn cael eu hystyried yn 'oedran mamolaeth hŷn' a wynebu risgiau uwch o ran y beichiogrwydd a'r enedigae th egluro'r ffigurau 'cytuno' is, oherwydd gall fod llai o opsiynau geni ar gael iddynt.

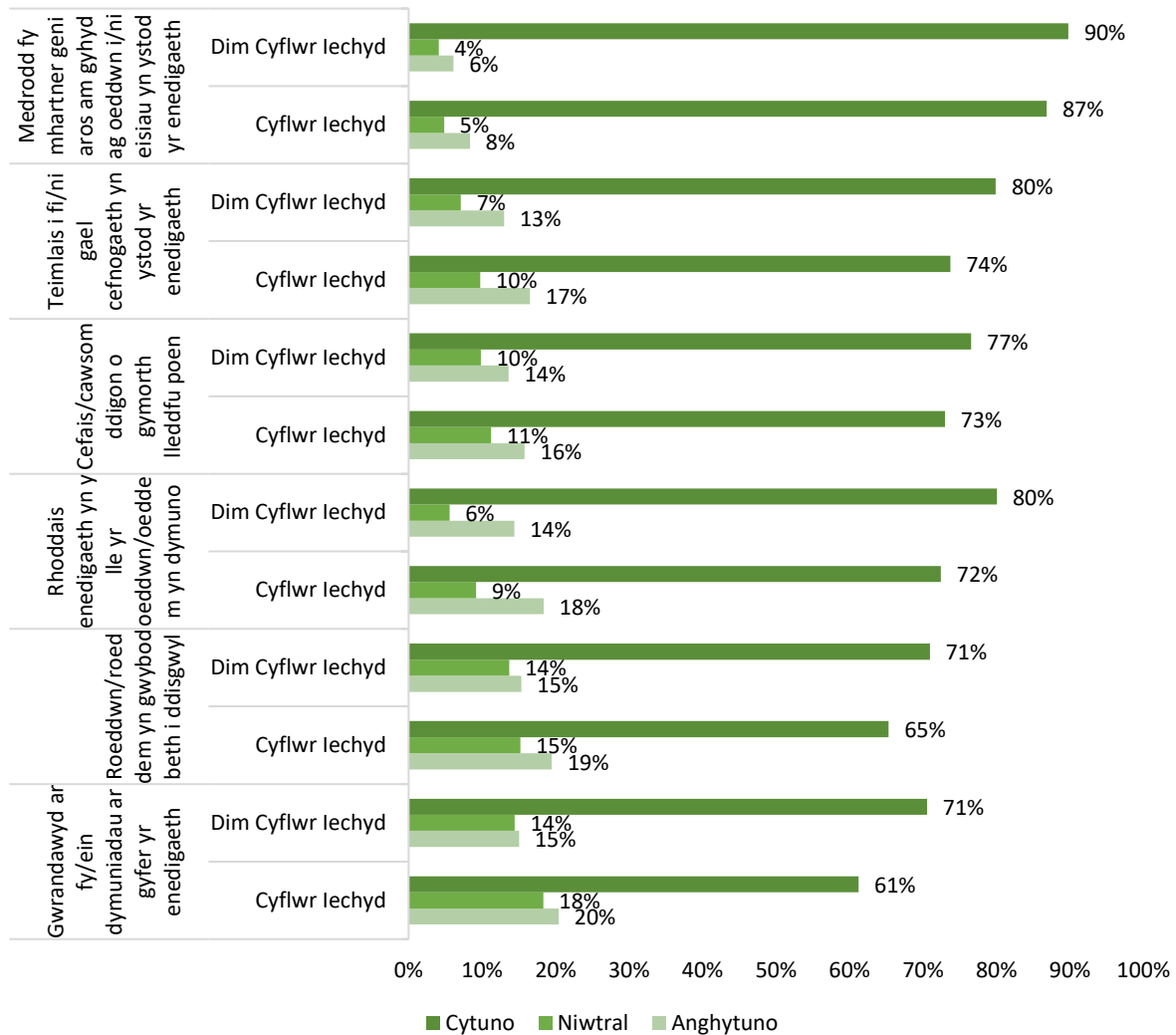
Tabl 6.2: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (yn ôl grŵp oedran)

Grŵp Oedran	Gosodiad	Rhoddais enedigaeth yn y lle yr oeddwn/o eddem yn dymuno	Teimlais i fi/ni gael cefnogaeth yn ystod yr enedigaeth	Roeddwn/roeddem yn gwybod beth i ddisgwyl wrth roi genedigae th	Gwrandaw yd ar fy/ein dymuniad au ar gyfer yr enedigaeth	Cefais/ca wsom ddigon o gymorth lleddfu poen i ddygymod a'r boen yn ystod yr enedigaeth	Medrodd fy mhartner geni aros am gyhd ag oeddwn i/ni eisïau yn ystod yr enedigaeth
O dan 20	Cytuno	75%	75%	55%	60%	70%	90%
	Niwtral	15%	5%	20%	15%	15%	5%
	Anghytuno	10%	20%	25%	25%	15%	5%
20–29	Cytuno	76%	77%	65%	66%	75%	88%
	Niwtral	8%	7%	16%	15%	10%	5%
	Anghytuno	16%	15%	18%	19%	15%	7%
30–39	Cytuno	79%	79%	71%	70%	76%	90%
	Niwtral	6%	8%	13%	15%	10%	4%
	Anghytuno	15%	13%	16%	15%	14%	7%
40–49	Cytuno	76%	75%	72%	64%	75%	88%
	Niwtral	5%	9%	12%	19%	10%	5%
	Anghytuno	18%	15%	16%	17%	15%	7%
50–59	Cytuno	86%	79%	71%	57%	92%	86%
	Niwtral	7%	0%	14%	7%	8%	7%
	Anghytuno	7%	21%	14%	36%	0%	7%

Sylfaen: Pob ymatebydd o dan 20 (n=20), pob ymatebydd 20–29 (n=843), pob ymatebydd 30–39 (n=1853), pob ymatebydd 40–49 (n=294), a phob ymatebydd 50–59 (n=16)

Roedd profiadau'r unigolion na wnaethant nodi unrhyw gyflwr iechyd yn fwy cadarnhaol na rhai'r unigolion a nododd gyflwr iechyd, fel y dangosir yn Ffigur 6.8. Rhwng y ddau grŵp yn y gyfran a oedd yn teimlo bod rhywun wedi gwrandao arnynt o ran eu dymuniadau ar gyfer yr enedigaeth roedd y gwahaniaeth mwyaf nodedig, gyda dim ond 61 y cant o'r ymatebwyr a oedd â chyflwr iechyd yn cytuno, o gymharu â 71 y cant o'r ymatebwyr heb unrhyw gyflwr iechyd. Mae hyn yn adlewyrchu patrymau ym mhrofiadau'r ymatebwyr o ofal cynenedigol, lle nododd llai o'r ymatebwyr â chyflwr iechyd eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu dewisiadau geni.

Ffigur 6.8: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno â phob gosodiad ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (yn ôl cyflwr iechyd)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: ymatebwyr â chyflwr iechyd (n=770) ac ymatebwyr heb gyflwr iechyd (n=2223)

6.2 Themâu allweddol

Yn ogystal â'r cwestiynau meintiol a ystyrir uchod, gofynnwyd i'r menywod ymateb i gwestiwn ansoddol, testun rhydd a ofynnodd 'Yn gyffredinol beth oedd dy farn am y gofal gest ti yn ystod yr enedigaeth?'. Mae'r adran hon yn edrych ar y prif themâu a drafodwyd gan yr ymatebwyr i'r arolwg mewn ymateb i'r cwestiwn hwn.

Y themâu mwyaf cyffredin a drafodwyd gan yr ymatebwyr oedd: ansawdd y gofal, dewisiadau gofal, agweddau ac ymddygiad y staff, a gwybodaeth a chyngor.

6.2.1 Ansawdd y gofal

Trafodwyd ansawdd y gofal mewn 28 y cant o'r ymatebion. Roedd 21 y cant o'r ymatebion yn ymwneud â phrofiadau o 'ofal da', lle nododd y menywod eu bod wedi teimlo bod rhywun yn

'gofalu amdanynt', yn 'gwrando arnynt', ac yn 'eu cefnogi', tra roedd 7 y cant yn ymwneud â phrofiadau negyddol.

Lle cafodd yr ymatebwyr brofiad cadarnhaol o ofal, cyfeiriwyd at 'ofal ardderchog' a staff 'ardderchog' yn aml. Roedd gorgyffwrdd rheolaidd rhwng menywod yn profi gofal da ac yn cael eu trin gan staff cyfeillgar neu garedig, a nodwyd ar wahân o dan y thema 'ymddygiad y staff'. Nid yw'n syndod bod gorgyffwrdd rheolaidd hefyd rhwng menywod a oedd yn teimlo bod rhywun wedi gwrando arnynt neu eu bod wedi cael eu cefnogi, a bod rhywun wedi gwrando ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth. Nodwyd hyn hefyd o dan y thema 'dymuniadau o ran yr enedigaeth'. Mae'r dyfyniad canlynol yn nodweddiadol o'r thema hon:

'Roedd gennym ni fydwraig arbennig a wnaeth wrando ar fy marn. Roeddwn i wedi cael fy nghynghori i gael epididwrall cyn gynted ag yr oeddwn i'n dechrau rhoi genedigaeth, ond nid dyna oeddwn i am ei wneud. Cefais gefnogaeth lawn fy fydwraig a wnaeth sicrhau fy mod i'n rhoi genedigaeth fel yr oeddwn ei eisiau. Roedd y meddyg ymgynghorol wrth law i'm helpu i roi genedigaeth i'r ail efaill ac roedd yn wych yn sicrhau ei fod yn y safle cywir i gael ei eni a siaradodd fi drwy yr hyn oedd yn digwydd gan fy helpu i beidio â chynhyrfu wrth i'r fydwraig reoli'r enedigaeth. Roeddwn i'n teimlo fy mod wedi cael cefnogaeth i roi genedigaeth fel yr oeddwn ei eisiau diolch i'r fydwraig wych.' (20-29, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Lle cafodd y menywod brofiadau mwy negyddol o ran y thema hon, gwnaethant nodi'n aml nad oedd y staff 'yn gwrando arnynt' neu nad oeddent yn teimlo bod y staff yn 'poeni' amdanynt na'u profiad na'u pryderon. Nododd rhai o'r menywod eu bod yn teimlo eu bod yn peri 'trafferth' i'r staff neu fod eu safbwyntiau yn cael eu 'hanwybyddu' neu'n cael eu trin yn 'amherthnasol'.

Roedd y thema hon yn aml yn gorgyffwrdd â menywod yn nodi bod eu pryderon iechyd wedi cael eu hanwybyddu, gyda llawer yn dweud eu bod yn teimlo nad oedd neb wedi gwrando arnynt pan wnaethant ddweud eu bod mewn poen neu pan oeddent yn teimlo eu bod yn dechrau rhoi genedigaeth. Dangosir hyn yn y dyfyniadau isod:

'Roedd y bydwragedd yn gwrthod credu bod fy nghyfnod esgor wedi cychwyn, gan nad oeddwn i wedi ymledu digon pan gyrhaeddais yr ysbyty. Cefais i ddim byd i leddfu'r boen a cefais fy ngadael mewn ystafell fechan am bedair awr yn ystod y cyfnod esgor. Roedden nhw'n gwrthod fy ailarchwilio, ac ar ôl cytuno yn y pen draw, sylweddolon nhw fy mod i wedi ymledu 9.5cm a bod y babi yn y safle cefn wrth gefn. O ystyried mai hwn oedd fy ail gyfnod esgor, mai dim ond pum awr y parodd fy nghyfnod esgor ar ôl y cyfngiad cyntaf, a bod gen i ddealltwriaeth dda o sut beth yw cyfnod esgor, rwy'n teimlo y dylen nhw fod wedi rhoi mwy o ystyriaeth i b'un a ddylwn fod wedi cael Entonox.' (30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

'Yn ystod yr enedigaeth nid oeddem yn teimlo bod y fydwraig a oedd yn gofalu amdanom yn poeni rhyw lawer am ein teimladau na'n pryderon. Ni chawsom wybod beth oedd yn digwydd yn ystod yr enedigaeth o gwbl. Cefais fy rhuthro i'r

theatr heb unrhyw esboniad a gadawyd fy mhartner geni y tu allan pan oeddwn yn ofnus ac angen rhywun wrth fy ymyl. Gellid bod wedi osgoi'r sefyllfa. Yn dilyn yr enedigaeth nid oeddwn i'n teimlo bod unrhyw ofal dilynol. Ni welais fy mydwraig eto, a wnaeth i mi deimlo nad oedd yn poeni dim hyd yn oed yn fwy! Roedd y staff ar y ward yn wych, ond roeddwn i'n teimlo ar ben fy hun a phetai'r fydwraig wedi fy ngweld ar ôl i mi roi genedigaeth byddwn i wedi teimlo'n well. Mae'r profiad cyfan yn gwneud i mi boeni am gael baban arall, ac mae'n sicr wedi gwneud i mi deimlo nad ydw i am roi genedigaeth yn yr ysbyty eto.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Yn nodedig, roedd profiadau'r menywod yn gymysg yn aml o dan y thema hon, gyda rhai sylwadau yn dynodi eu bod yn teimlo bod rhywun yn poeni amdanynt a'u bod yn cael eu cefnogi gan aelodau penodol o'r staff ond nid gan eraill, gan ddangos bod arferion y staff yn amrywio. Yn benodol, cafwyd sawl enghreifftiau lle roedd y menywod yn nodi nad oedd y staff wedi gwrandao arnynt, neu nad oeddent wedi'u cefnogi drwy gam cyntaf y cyfnod esgor, ond gan nodi eu bod wedi derbyn gofal ardderchog gan y tîm genedigaeth. Roedd y sylwadau hyn yn aml yn cyfeirio at achosion lle cafodd pryderon y menywod am ddymuno dechrau gwthio eu distyried gan y staff; fodd bynnag, unwaith y cawsant archwiliad a'i bod hi'n glir eu bod wedi ymledu digon, cawsant gefnogaeth dda drwy gydol yr enedigaeth.

Nododd 2 y cant o'r ymatebwyr (76/3308) eu bod wedi derbyn gofal a oedd wedi rhagori ar eu disgwyliadau wrth roi genedigaeth.

Gofal gwael a phryderon am ddiogelwch

Fodd bynnag, fflagiwyd 8 y cant o'r ymatebion am fod pryderon ynghylch gofal gwael neu ddiogelwch y cleifion (273/3308). Er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o ledaeniad daearyddol y canfyddiadau o ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch, rhannwyd y dadansoddiad hwn fesul Bwrdd Iechyd (gweler y tabl isod). Roedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gyfrannau uwch o ymatebwyr a nododd ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch na chyfartaledd y sampl gyffredinol.

Tabl 6.3: Canfyddiadau o ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch (fesul Bwrdd Iechyd ac yn ôl gofal yn ystod yr enedigaeth)

Bwrdd Iechyd	% Gofal Gwael
Aneurin Bevan	8%
Betsi Cadwaladr	10%
Cwm Taf Morgannwg	11%
Caerdydd a'r Fro	7%
Hywel Dda	7%
Powys	Dd/G
Bae Abertawe	9%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

Mewn rhai achosion, roedd gofal gwael yn ymwneud â phrofiadau lle roedd y menywod yn teimlo bod y broses o roi genedigaeth a chael llawdriniaeth yn eu lleoliad penodol yn cael blaenoriaeth dros eu gofal eu hunain:

'Roedd yn teimlo braidd fel llinell gynhyrchu. Nid oedd unrhyw ofal wedi'i deilwra ac roedd penderfyniadau yn seiliedig ar logisteg, e.e. swîps cynnar am fod y babi i fod cael ei eni Nos Galan, ac na fyddai digon o staff. Ond pan aeth pethau'n anodd fe wnaeth y gofawyr gymryd y camau priodol. Dwi ddim am feio'r staff; rwy'n teimlo eu bod yn gorfod gwneud llawer gormod.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Codwyd pryderon am ddiogelwch yn sgil rhai o'r ymatebion o dan y thema hon, gyda rhai o'r menywod yn nodi achosion lle collwyd problemau iechyd neu lle cafodd y menywod eu rhoi mewn perygl:

'Cymysg. Gadawodd y fydwraig gyntaf fi yn gorwedd ar wely gydag epidwral wrth annog yr enedigaeth, ond nid oedd wedi torri fy nŵr yn llawn. Ni wnaeth neb fy helpu i'r toiled ac ni ddywedwyd wrthyf chwaith y gallwn i fynd i'r toiled ar epidwral. Roedd yr ail fydwraig, [enw], yn fwy profiadol ac roedd hi'n wych. Nododd nad oedd y fydwraig gyntaf wedi torri fy nŵr cyn annog yr enedigaeth. Yn anffodus, erbyn hyn roedd yn rhy hwyr ac roedd y babi dan straen. Bu'n rhaid i mi gael toriad Cesaraidd ar frys oherwydd meconiwm. Roedd cymaint o ffactorau meddygol ynghlwm wrth yr enedigaeth ac rwy'n dal i deimlo fy mdo wedi fy nhrawmateiddio rywfaint. **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

'Doedd neb gyda fi am nad oedd yr enedigaeth yn dilyn y drefn ddisgwyliedig. Er i mi gwyno sawl gwaith, dywedwyd wrthyf am gael bath. Ar ôl llewygu daethpwyd o hyd i mi dair awr yn ddiweddarach wedi ymledu 8cm.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

6.2.2 Dewis y claf

Trafodwyd dewis y claf mewn 9 y cant o'r ymatebion (298/3308). Hefyd, hwn oedd un o'r meysydd gwannaf o ran yr ymatebion meintiol i'r arolwg, gyda dim ond 68 y cant o'r ymatebwyr yn nodi bod rhywun wedi gwrandao ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth (2142/3308). O fewn yr ymatebion ansoddol, roedd y thema hon yn cynnwys achosion lle cafodd dewis y menywod ei ystyried neu, fel arall, cafodd ei anwybyddu neu ni chafodd y menywod opsiynau.

Lle cafodd dewis y menywod ei ystyried, pwysleisiodd yr ymatebwyr fod eu clinigwyr wedi cefnogi eu dewis. Roedd hyn yn cynnwys eu penderfyniadau am ddewisiadau geni a thriniaethau. Ymhlith yr enghreifftiau roedd clinigwyr yn darllen cynlluniau geni'r menywod ac yn rhoi opsiynau clir iddynt, a wnaeth gyfrif am 4 y cant o'r ymatebion i'r cwestiwn am ofal yn ystod yr enedigaeth (124/3308).

Fodd bynnag, disgrifiodd 5 y cant o'r ymatebwyr enghreifftiau o ofal lle cafodd eu dewis ei anwybyddu, ei wadu neu ei ddiystyrru 174/3308). Mewn rhai achosion, nododd y menywod fod eu dewis wedi cael ei wfftio am fod y staff yn ffafrio dewis arall, neu faterion yn ymwneud â phwysau ar y staff a diffyg argaeledd. Caiff hyn ei grynhai yn y dyfyniad canlynol:

'Roeddwn i wedi ei gwneud hi'n glir fy mod i am gael genedigaeth weithredol, ond cefais fy rhoi ar fy nghefn mewn gwartholion. Nid oeddwn i mewn sefyllfa i ddadlau. Nid oedd fy ngŵr yn teimlo ei fod yn gallu cwestiynu pethau na brwydro drostaf. Yn fy marn i, digwyddodd rhai pethau am ei bod hi'n haws i'r staff (yn hytrach na bod yn seiliedig ar fy anghenion/dewisiadau).' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Fodd bynnag, dylid cydnabod, er bod hyn yn awgrymu bod achosion lle cafodd dewisiadau'r menywod eu hanwybyddu, nad yw'n rhoi darlun llawn o reidrwydd, oherwydd nid yw'n cynnwys y manylion meddygol nac amgylchiadau'r achos. Felly, dylid tanlinellu y gall mynd yn erbyn dewis menyw, mewn rhai achosion, fod o ganlyniad i ymyrraeth feddygol frys a/neu angenrheidiol. Fodd bynnag, efallai na chafodd hyn ei gyfleu'n effeithiol i'r unigolyn bob amser.

Er i ddewis gael ei drafod fwyaf mewn ymateb i'r cwestiwn am ofal yn ystod yr enedigaeth, dylid nodi i'r thema hon gael ei thrafod hefyd gan yr ymatebwyr wrth gyfeirio at ofal cynenedigol ac ôl-enedigol. Fodd bynnag, awgrymodd ychydig yn fwy o'r ymatebwyr fod eu dewis yn cael ei anwybyddu gan y staff wrth ddarparu gofal yn ystod yr enedigaeth.

6.2.3 Agweddau ac ymddygiad y staff

Trafodwyd agweddau ac ymddygiad y staff mewn 7 y cant o'r ymatebion (247/3308). Disgrifiodd 4 y cant o'r ymatebion (137/3308) brofiadau cadarnhaol lle cafwyd staff 'caredig' a 'chyfeillgar', tra nododd 3 y cant o'r ymatebion brofiadau negyddol lle roedd y staff yn 'anghwrtais' neu'n 'angharedig' (110/3308).

Roedd rhai enghreifftiau clir o arferion da, ac roedd llawer o'r ymatebion yn enwi'r aelodau o staff roedd y menywod am eu canmol am eu gofal. Mae'r dyfyniadau isod yn nodweddiadol o'r ymatebion cadarnhaol o dan y thema hon:

'Ardderchog. Cefais wybod beth oedd yn digwydd drwy'r amser. Siaradwyd â mi/gofynnwyd pethau i mi ... Yn gefnogol iawn, yn onest, yn frwdfrydig ac yn rhoi hwb i mi pan oeddwn i'n blino. Cefais i'r enedigaeth doeddwn i ddim yn gwybod fy mod i am ei chael. Roedd yn brofiad llawer gwell na'r tro cyntaf ac roedd y cyfnod adfer/ar ôl yr enedigaeth yn llawer haws. Roedd pawb a ddaeth i gysylltiad â mi, fy mhartner a'm mab yn wych ac yn glod i'r ysbyty a'r GIG.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

'Roedd y bydwragedd a ddaeth ataf wrth roi genedigaeth yn wych. Roedden nhw'n gyfeillgar a chefais bob sylw ganddyn nhw. Teimlais fy mod i wedi cael pob cefnogaeth a gofal drwy gydol yr enedigaeth a phan gyrhaeddodd y babi.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

Roedd yr ymatebion a godiwyd yn negyddol fel arfer yn cynnwys staff 'heb empathi', 'anghwrtais' neu 'ddiystyriol'. Yn arbennig, roedd y rhain yn cynnwys sylwadau lle nododd y menywod nad oedd y staff yn gwybod sut i ymddwyn a'u bod yn 'gorchymyn' y menywod (yn hytrach na'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal). Ymhlith yr ymatebion hyn, roedd rhai enghreifftiau clir o staff yn ymddwyn mewn ffordd amhroffesiynol, fel y dangosir gan y dyfyniad canlynol:

'Heblaw am y fydwraig a'r brif nyrs a wnaeth fy helpu i roi genedigaeth, roedd fy mhrofiad yn yr ysbyty yn anodd iawn, a bu'n rhaid i mi frwydro er mwyn i'm dewisiadau o ran yr enedigaeth gael eu parchu. Teimlais fy mod i'n cael fy mwlio gan feddygon ymgynghorol a oedd am annog yr enedigaeth, a gwnaethant geisio codi ofn arnaf er mwyn i hyn ddigwydd, gan ddweud bod mwy o siawns o gael babi marwanedig os na fyddwn i'n gadael iddyn nhw wneud hynny. Wrth adael y gwely, gwnaeth y meddyg ymgynghorol droi nôl ataf a dweud: "Roedd hi'n llawer haws dy ddarbwyllo nag oeddwn i'n feddwl. "Clywais dy fod di'n anodd." (20-29, dan arweiniad bydwraig)

Ar y cyfan, fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a godiwyd o dan y thema hon fel petaent yn ymwneud â materion neu ddigwyddiadau gydag aelodau unigol o staff, yn hytrach na materion a oedd yn effeithio ar y gweithlu cyfan.

6.2.4 Gwybodaeth a chyngor

Roedd 6 y cant o'r ymatebion yn ymwneud â gwybodaeth a chyngor (180/3308). Roedd 3 y cant yn ymwneud â phrofiadau lle nododd yr ymatebwyr eu bod wedi cael gwybodaeth a chyngor da (95/3308), ac roedd yr un gyfran yn ymwneud ag achosion lle nododd yr ymatebwyr eu bod wedi cael gwybodaeth annigonol neu o ansawdd gwael (85/3308).

Roedd yr ymatebion a gafodd eu grwpio o dan y thema hon yn ymwneud â gwybodaeth a chyngor cyffredinol. Fodd bynnag, cafodd thema ychwanegol ei chynnwys a wnaeth edrych ar wybodaeth feddygol a chydsyniad. Mae'r thema hon, er ei bod yn debyg i thema gyffredinol gwybodaeth a chyngor cyffredinol, yn ymwneud ag achosion lle trafododd y menywod y wybodaeth a roddwyd am driniaeth feddygol gychwynnol neu barhaus, neu faterion yn ymwneud â chydsyniad meddygol. Mewn ymateb i'r cwestiwn am brofiadau menywod o ofal yn ystod yr enedigaeth y daeth y thema hon i'r amlwg fwyaf; fodd bynnag, fe'i hystyriwyd hefyd i raddau llai mewn ymatebion am ofal yn ystod y beichiogrwydd a gofal ôl-enedigol (gweler Tabl 6.4 isod). Trafododd 5 y cant o'r ymatebwyr wybodaeth feddygol a chydsyniad yn eu hymateb i'r cwestiwn am ofal yn ystod yr enedigaeth (160/3308). Disgrifiodd 2 y cant o'r ymatebion achosion lle cafodd ei ddarparu, ond disgrifiodd mwy o'r ymatebion brofiadau lle roedd ar goll.

Tabl 6.4: Canfyddiadau o wybodaeth feddygol a chydysniad

Cyfnod Gofal	Darparwyd	%	Ar Goll	%
Cynenedigol	18	1%	48	1%
Rhoi Genedigaeth	71	2%	89	3%
Ôl-enedigol	8	0%	38	1%

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

Roedd yr ymatebion cadarnhaol yma fel arfer yn cynnwys ymatebion a nododd 'cafodd popeth ei egluro'n fanwl' neu lle 'rhoddwyd gwybod beth oedd yn digwydd drwy'r amser' yn ystod triniaethau meddygol:

'Penderfynais gael toriad Cesaraidd dewisol ar ôl cael rhwyg trydedd gradd gyda'm beichiogrwydd cyntaf. Gwrandawodd y meddyg ymgynghorol ar fy nymuniadau ynghylch hyn a chefais yr holl wybodaeth ganddo am y risgiau a'r gofal dilynol roedd ei angen arnaf i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth. Roedd y toriad cesaraidd ei hun yn iawn, er i mi bron golli gwaed. Roedd yr holl staff — o'r fydwraig i'r llawfeddyg, i'r anesthetegydd, CGI — i gyd yn gefnogol, yn llawn gwybodaeth, yn gyfeillgar, ac yn barod i roi tawelwch meddwl i mi.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Felly, roedd yr ymatebion negyddol yn cynnwys materion lle roedd y menywod yn teimlo nad oeddent wedi cael gwybod beth oedd yn digwydd iddynt, yn ogystal â materion ynghylch cydsyniad cleifion, lle nododd yr ymatebwyr fod triniaethau meddygol wedi cael eu cyflawni heb gael cydsyniad yn briodol. Rhoddir enghreifftiau isod:

'Ni wnaethant wrando pan ddywedais nad oeddwn i am gael diamorffin. Nid oedd neb yn dweud wrthyf beth roeddent yn ei wneud i mi. Er enghraifft, cefais gathetr heb unrhyw rybudd. Doedd neb yn dweud wrthyf beth roeddent ar fin ei wneud. Mae fel nad oeddwn i'n rhan bwysig o'r enedigaeth. Roedden nhw'n gwneud fel roeddent yn dewis ac roedd yn rhaid i mi dderbyn hynny. Ni ddilynwyd fy nghynllun gofal o gwbl.' **(20-29, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

'Ni wnaeth neb fy nghredu pan ddywedais fod fy nŵr wedi torri gartref. Ni wnaeth y meddyg a wnaeth fy archwilio egluro beth roedd yn mynd i'w wneud, felly doeddwn i ddim yn barod am y lefel o boen. Hefyd, ni wnaeth aros i'r feddyginiaeth lleddfu poen weithio cyn ceisio defnyddio dyfais ventouse. Roedd y boen yn ofnadwy ar y ddau achlysur ac ni chafwyd cydsyniad cyn gwneud hynny.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

6.2.5 Gwasanaethau neu staff dan bwysau aruthrol

Roedd 4 y cant o'r ymatebwyr (134/3308) o'r farn bod y gwasanaethau a'r staff dan bwysau aruthrol. Ymhlith y sylwadau roedd pryderon am brinder staff, neu deimlo nad oedd neb yn cadw llygad arnynt. Roedd yn ymddangos bod hyn yn fwy o broblem ymhlith y rhai a gafodd

eu trin gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, fel y dangosir yn y tabl isod.

Tabl 6.5: Canfyddiadau o wasanaethau a staff dan bwysau aruthrol (fesul Bwrdd Iechyd ac yn ôl cam geni)

Bwrdd Iechyd	Cyfnod Gofal	% dan bwysau aruthrol
Aneurin Bevan	Cynenedigol	7%
	Rhoi Genedigaeth	5%
	Ôl-enedigol	7%
Betsi Cadwaladr	Cynenedigol	4%
	Rhoi Genedigaeth	4%
	Ôl-enedigol	10%
Cwm Taf Morgannwg	Cynenedigol	7%
	Rhoi Genedigaeth	5%
	Ôl-enedigol	6%
Caerdydd a'r Fro	Cynenedigol	3%
	Rhoi Genedigaeth	3%
	Ôl-enedigol	7%
Hywel Dda	Cynenedigol	5%
	Rhoi Genedigaeth	3%
	Ôl-enedigol	7%
Powys	Cynenedigol	3%
	Rhoi Genedigaeth	3%
	Ôl-enedigol	0%
Bae Abertawe	Cynenedigol	6%
	Rhoi Genedigaeth	6%
	Ôl-enedigol	8%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

Mewn rhai achosion, roedd enghreifftiau lle arweiniodd pwysau ar yr ysbyty at ofal gwael, gan gynnwys menywod ddim yn cael eu cefnogi neu ddim yn cael meddyginiaeth lleddfu poen, neu'n cael gwrthod triniaeth oherwydd argaeledd staff. Dangosir hyn yn y dyfyniad isod:

'Cafodd fy ngenedigaeth ei hannog mewn ystafell driniaeth ar fy mhen fy hun. Ni chefais ddigon o feddyginiaeth lleddfu poen a gwrthodwyd rhoi epidwral i fi am fod "yr anesthetegydd yn brysur gyda thoriadau Cesaraid dewisol". Ni wnaeth neb archwilio calon fy mab ar y diwrnod y cafodd ei eni a chefais fy rhoi ar uned asesu ddydd heb fydwraig.' **(30-39, dan arweiniad bydwaig)**

6.2.6 Ni allai partner aros

Mae'r thema hon yn dwyn ynghyd ymatebion lle nodwyd na fu modd i bartneriaid aros. Trafodwyd hyn gan yr ymatebwyr mewn ymateb i'r cwestiwn ansoddol am ofal yn ystod yr enedigaeth a gofal ôl-enedigol; fodd bynnag, mae'r ymatebion wedi cael eu grwpio yma. Yn y sampl gyfan ac ar bob cam geni, nododd 162 o ymatebwyr (5 y cant) na fu modd i'w partner

aros gyda nhw wrth iddynt gael gofal mamolaeth. Mae hyn yn cyfateb yn fras i'r canfyddiadau meintiol sy'n nodi bod 7 y cant wedi dweud na fu modd i'w partner geni aros cyhyd ag y byddent wedi ei ddymuno yn ystod yr enedigaeth. Er bod ffigurau meintiol yn awgrymu bod hwn yn faes lle ceir cryn foddhad o ran y profiad o roi genedigaeth, dylid nodi y gall y ffigur hwn fod wedi'i gyfyngu gan y ffordd y gofynnir y cwestiwn, gan fod llawer o'r ymatebion ansoddol yn ymwneud â phartneriaid yn methu aros ar ôl yr enedigaeth.

Mewn achosion lle na allai partneriaid aros wrth ddarparu gofal yn ystod yr enedigaeth, ymhelaethodd rhai o'r menywod ar y pwynt hwn gan nodi mai'r rheswm oedd y tybiwyd bod cryn dipyn o amser i fynd cyn i'r baban gyrraedd.

Roedd rhai ymatebion yn llai manwl ac yn fwy disgrifiadol eu natur, ond darparodd eraill gryn fanylion am effaith absenoldeb y partner arnynt. Mewn rhai achosion, roedd cymhwyso polisiâu oriau ymweld wedi golygu bod partneriaid wedi colli genedigaeth eu plentyn neu fod disgwyl iddynt adael yn fuan ar ôl yr enedigaeth, a oedd yn cyfyngu ar yr amser a oedd gan bartneriaid i greu cyswllt agos â'u plentyn.

Roedd llawer o'r sylwadau hefyd yn ymwneud â menywod nad oeddent yn teimlo eu bod wedi cael cefnogaeth am na fu modd i'w partner aros gyda nhw. Roedd y mater hwn i'w weld yn gyffredin iawn ymhlith menywod a gafodd brofiadau geni anodd lle wynebwyd heriau emosiynol o ganlyniad i enedigaeth anodd neu anawsterau corfforol a wnaeth eu rhwystro rhag gofalu am eu baban. Mewn sawl achos, roedd y thema hon yn gorgyffwrdd â phryderon am brinder staff yn yr ysbyty, a oedd yn gwneud i rai menywod deimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi am nad oedd eu partner yno. Mae'r dyfyniadau isod yn dangos y thema hon:

'Roedd prinder staff yn yr ysbyty ar ôl yr enedigaeth, ac oherwydd yr amser, bu'n rhaid i'm gŵr adael, ac ni allwn i symud o'r gwely, felly roeddwn i'n gorfod dibynnu ar y fydwraig i'm helpu. Roedd hi'n brysur iawn ac yn gwneud ei gorau glas i helpu pawb, ond nid oeddwn i'n gwybod beth i'w wneud o ran bwydo, newid ac ati.' (30-39, dan arweiniad bydwraig)

'Ni allai partneriaid fod ar y ward gyda'r nos. Ni allwn i deimlo fy nghoesau. Allwn i ddim cael fy mag ar gyfer cewynnau, dillad babi, fy mhyjamas. Chefais i ddim gwybod hyn nes i ni gyrraedd drws y ward. Un o'r adegau lle roeddwn fwyaf bregus yn fy mywyd a ddylwn i ddim bod wedi cael fy ngadael ar ben fy hun gyda babi. Roedd y pedair mam yn y ward yn effro drwy'r nos. Roedd pob un ohonynt yn cael trafferth mawr i ymdopi. Dylai eu partneriaid fod wedi cael aros. Mae'n ofnadwy bod yr adeg o'r diwrnod y byddwch yn rhoi genedigaeth yn penderfynu a fyddwch yn cael eich gadael ar eich pen eich hun i ymdopi.' (30-39, dan arweiniad bydwraig)

'Bu'n rhaid i fy mhartner adael bob nos yn ystod y broses o ysgogi'r cyfnod esgor. (Rydyn ni'n byw awr i ffwrdd.) Cafodd aros tan 11pm. Rhoddais enedigaeth am 10:30. Roedd yn frawychus ac yn unig gorfod anfon y ngŵr (sef fy nghymorth mwyaf) i ffwrdd. Roedd hefyd yn golygu na chafodd llawer o gyfle i greu'r cyswllt agos cychwynnol.' (20-29, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Roedd rhai o'r sylwadau hefyd yn ymwneud â'r ffordd roedd y polisi o ran oriau ymweld partneriaid yn ymddangos fel petai'n cael ei gymhwyso'n anghyson:

'Fy unig feirniadaeth o'r ward ôl-enedigol oedd ei bod hi'n edrych fel petai rheolau gwahanol ar gyfer pobl wahanol o ran pa mor hir y gallai tadau aros yn ystod y nos. Roedd fy ngŵr yn gwneud yn siŵr ei fod yn gadael yn brydlon, ond roedd tadau eraill yn aros yn llawer hwyrach, rhai hyd yn oed yn chwyrnu yn y gadair wrth ein ciwbicl pan oeddwn i'n ceisio cysgu...sy'n teimlo braidd yn annheg (o ystyried bod fy ngŵr i wedi gorfod gadael). Dylai tadau naill ai allu aros drwy'r nos neu ni ddylai unrhyw dadau gael aros heblaw mewn ystafell breifat.' (30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Fel y dangosir yn Nhabl 6.6 isod, gellir priodoli ychydig yn fwy o'r ymatebion yn yr achos hwn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. O ganlyniad i'r samplau bach, fodd bynnag, ni ellir nodi unrhyw duedd adnabyddadwy sy'n dangos bod mwy o wahanu partneriaid mewn Byrddau Iechyd penodol.

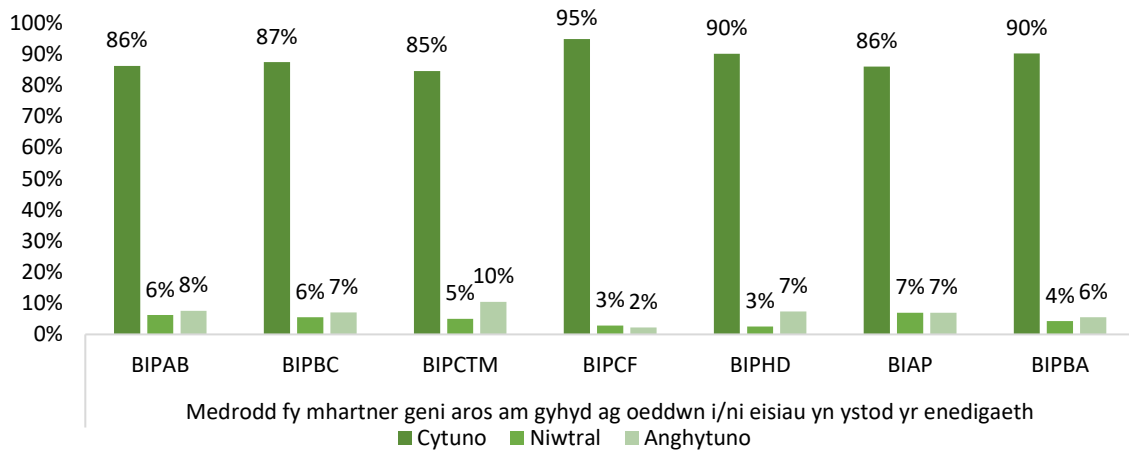
Tabl 6.6: Gwahanu o bartner (fesul Bwrdd Iechyd)

Bwrdd Iechyd	Gofal yn ystod yr Enedigaeth	Gofal Ôl-enedigol
Aneurin Bevan	3%	3%
Betsi Cadwaladr	4%	3%
Cwm Taf Morgannwg	4%	3%
Caerdydd a'r Fro	1%	1%
Hywel Dda	2%	3%
Powys	Dd/G	Dd/G
Bae Abertawe	1%	1%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA). Nodwch nad yw Powys wedi cael ei gynnwys yn yr elfen hon o'r dadansoddiad oherwydd y samplau bach ynghyd ag ymatebion lle nad oedd modd nodi'r Bwrdd Iechyd.

Ymddengys fod y canfyddiadau uchod yn weddol gyson â'r ymatebion i'r arolwg ansoddol, oherwydd gwnaeth llai o ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg nodi i'w partner allu aros cyhyd ag yr oeddent yn ei ddymuno yn ystod yr enedigaeth, o gymharu â chyfartaledd yr arolwg (89 y cant). Dangosir hyn yn Ffigur 6.9 isod. Fodd bynnag, ymddengys mai dyma oedd un o'r agweddau mwyaf cadarnhaol ar y profiad o roi genedigaeth, gyda'r mwyafrif helaeth o'r menywod yn nodi y gallai eu partner aros yn ystod yr enedigaeth. Fodd bynnag, mae amrywiad o fewn y Byrddau Iechyd, a all adlewyrchu'r ffaith bod y polisi yn cael ei gymhwyso'n wahanol.

Ffigur 6.9: Cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno y gallai eu partner aros cyhyd ag yr oedd yn ei ddymuno yn ystod yr enedigaeth



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=516 (BIPAB), n=753 (BIPBC), n=565 (BIPCTM), n=623 (BIPCF), n=393 (BIPHD), n=43 (BIAP), and n=235 (BIPBA)

7 Gofal ar ôl Rhoi Genedigaeth (Gofal Ôl-enedigol)

Crynodeb o'r adran

- Cafodd 46 y cant o'r menywod brofiad cadarnhaol o ofal ôl-enedigol ar y cyfan, tra cafodd 38 y cant brofiad negyddol.
- Teimlai 64 y cant o'r menywod eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chynghor ynghylch yr hyn a oedd yn digwydd ar y pryd.
- Roedd y menywod yn llai bodlon ar y wybodaeth a'r cynghor roeddent wedi eu derbyn fel rhan o ofal ôl-enedigol na'r cynghor a dderbyniwyd yn ystod gofal cynenedigol.
- Dywedodd 23 y cant o'r menywod nad oeddent wedi cael digon o gymorth i fwydo eu baban, a chododd y menywod bryderon mynych am gynghor a chymorth bwydo ar y fron mewn ymatebion testun rhydd.
- Disgrifiodd 7 y cant o'r menywod staff neu wasanaethau a oedd, yn eu barn nhw, dan bwysau aruthrol, a wnaeth i rai o'r menywod deimlo nad oeddent yn cael eu cefnogi neu eu bod wedi cael eu gadael ar eu pen eu hunain yn dilyn yr enedigaeth.

Mae'r adran hon yn edrych ar brofiadau o ofal yn dilyn yr enedigaeth (gofal ôl-enedigol).

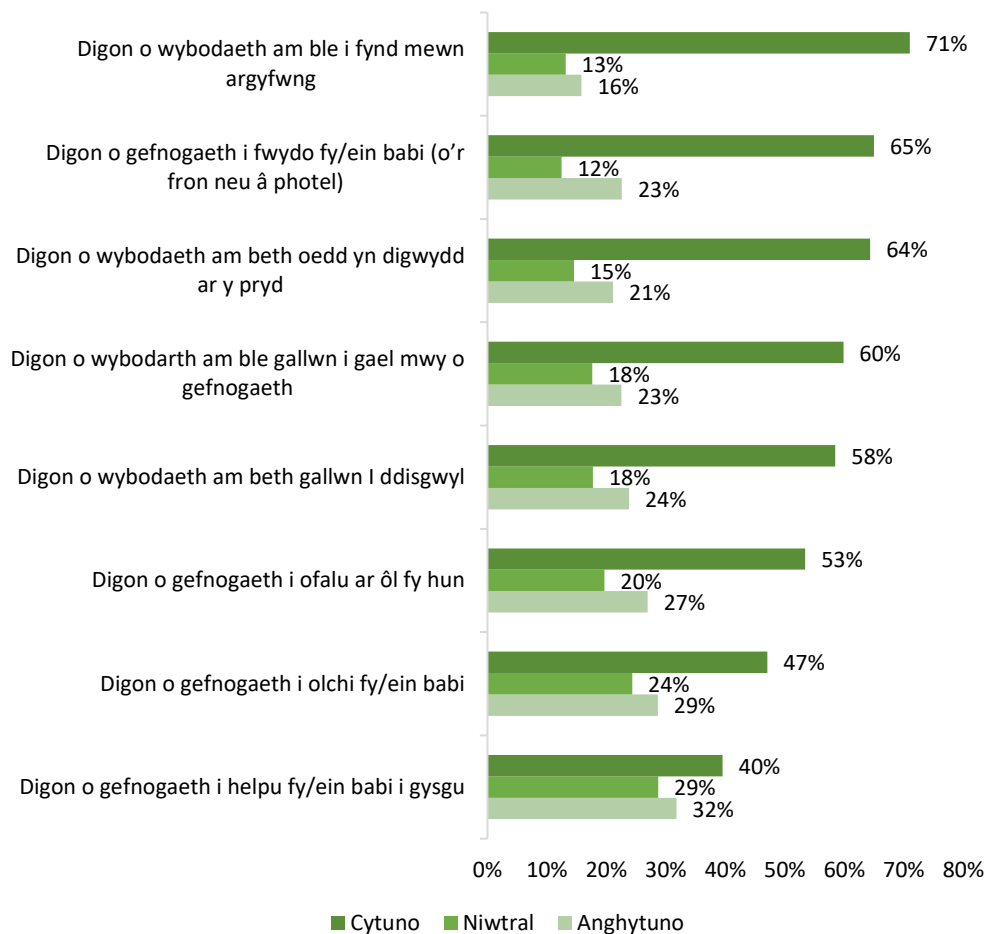
Roedd y profiadau o ofal ôl-enedigol yn fwy cymysg na'r profiadau o ofal cynenedigol neu ofal yn ystod yr enedigaeth a ddisgrifiwyd gan y menywod. Rhannodd 46 y cant o'r menywod safbwyntiau cyffredinol cadarnhaol am ofal ôl-enedigol, tra roedd gan 38 y cant safbwynt cyffredinol negyddol ac roedd 16 y cant o farn gymysg.

7.1 Trosolwg meintiol

Mae Ffigur 7.1 isod yn dangos y graddau roedd yr ymatebwyr yn cytuno neu'n anghytuno ag amrywiaeth o osodiadau ynghylch eu profiad o ofal ôl-enedigol. Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chefnogaeth ynghylch ble i fynd mewn argyfwng (71 y cant; 2156/3308), sut i fwydo eu babi (65 y cant; 1978/3308), beth oedd yn digwydd ar y pryd (64 y cant; 1956/3308), ble y gallent fynd i gael mwy o gefnogaeth (60 y cant; 1817/3308), beth y gallent ei ddisgwyl (58 y cant; 1777/3308), a gofalu am eu hunain (53 y cant; 1622/3308).

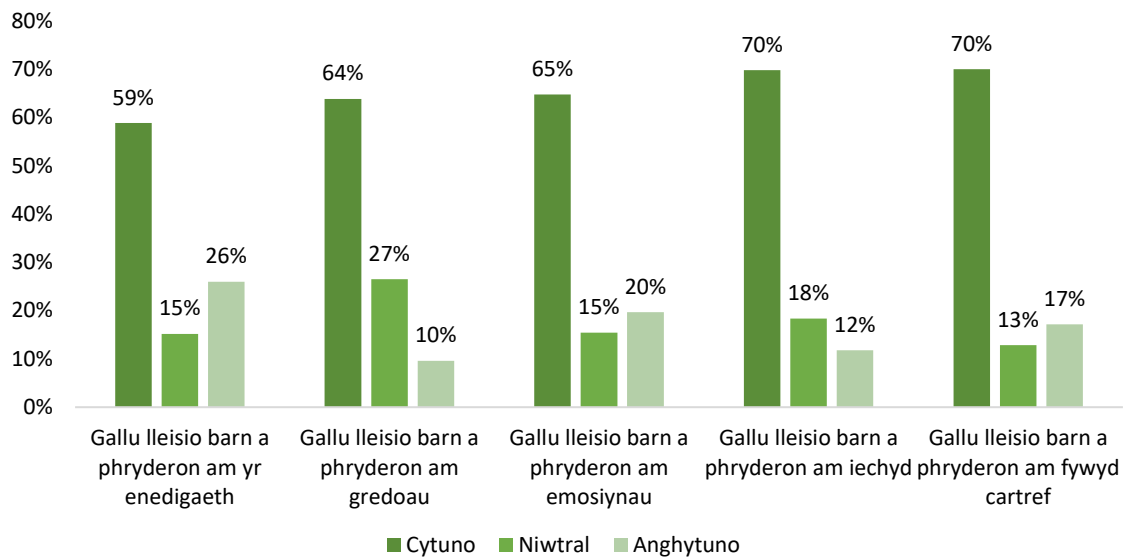
Roedd llai o'r ymatebwyr yn cytuno eu bod wedi cael digon o gefnogaeth i olchi eu babi (47 y cant; 1429) neu i helpu eu babi i gysgu (40 y cant; 1199/3308). Mae'n bwysig nodi y gellir ystyried y meysydd o gefnogaeth yr ystyrir eu bod yn llai boddhaol (cefnogaeth i olchi'r babi a helpu'r babi i gysgu) yn wasanaethau ychwanegol a ddarperir fel cefnogaeth ôl-enedigol yn hytrach na chefnogaeth hanfodol, megis ble i fynd mewn argyfwng.

Ffigur 7.1: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chyngor (yn ôl gofal ôl-enedigol)



Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

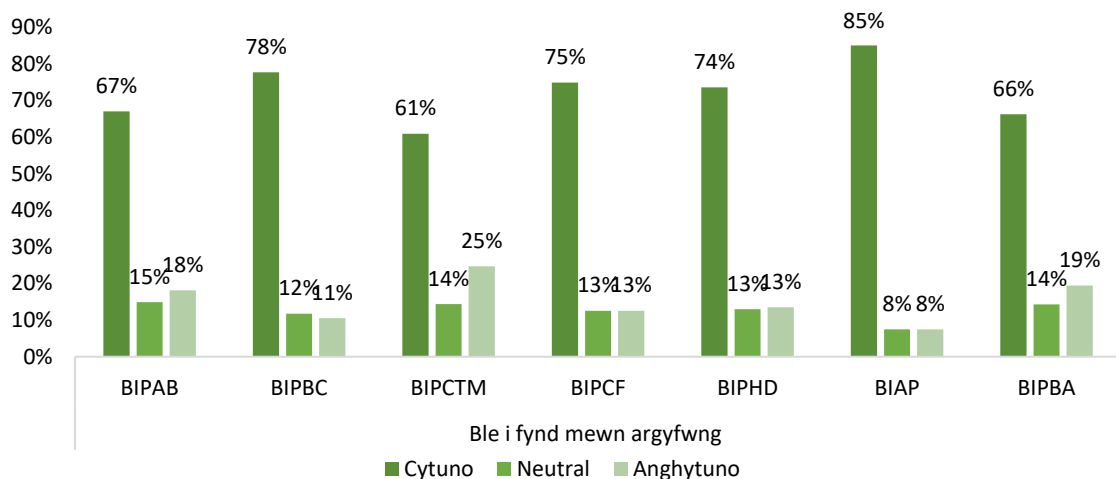
Roedd dros hanner y sampl yn cytuno eu bod wedi gallu lleisio eu barn a'u pryderon wrth dderbyn gofal ôl-enedigol. Yn debyg i'r ymatebion am ofal cynenedigol, ymddengys fod gallu'r menywod i leisio barn a phryderon am iechyd a bywyd cartref yn gadarnhaol ar y cyfan (70 y cant; 2127/3308 a 70 y cant; 2120/3308 yn y drefn honno yn cytuno). Fodd bynnag, nododd llai o fenywod o lawer eu bod yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon ynghylch eu dewisiadau o ran rhoi genedigaeth ar y cam hwn. Awgrymodd yr ymatebion i'r cwestiwn testun rhydd am eu profiad o ofal fod y menywod o'r farn mai'r rheswm dros hyn oedd prinder staff a gofal o ansawdd is yn gyffredinol ar y cam geni hwn. Er bod y menywod yn cytunoar y cyfan eu bod yn gallu rhannu barn a phryderon, mae Ffigur 7.2 yn ailategu bod gofal ôl-enedigol yn cael ei ystyried yn llai cadarnhaol gan yr ymatebwyr na gofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth.

Ffigur 7.2: Gosodiadau cyfle i leisio pryderon (yn ôl gofal ôl-enedigol)

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

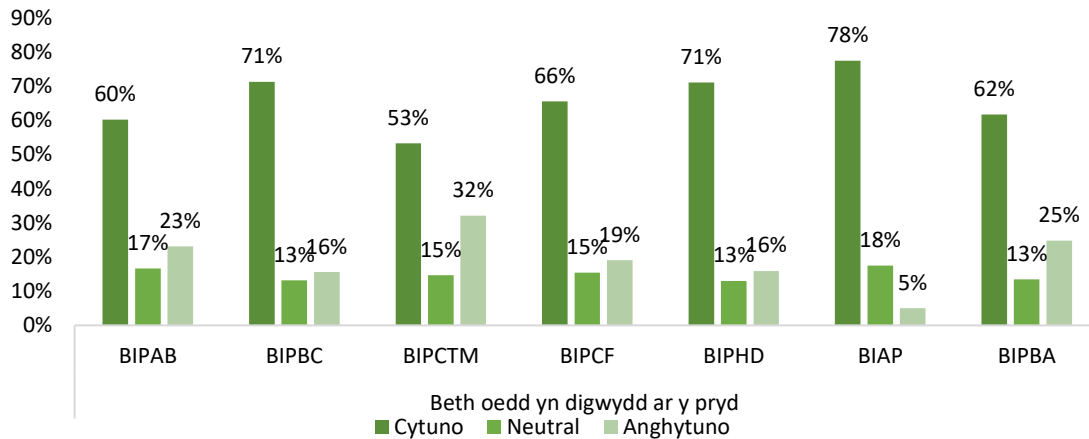
Mae'n bwysig ystyried y gall cyd-destun unigol yr ymatebwyr fod wedi effeithio ar eu profiad o famolaeth; felly, rhannwyd y canfyddiadau meintiol yn erbyn nifer o amgylchiadau gwahanol, fel yr amlinellir isod.

O fewn yr holl Fyrddau Iechyd, ymddengys fod tueddiadau o ran boddhad yn amrywio, fel y dangosir gan y ffigurau a roddir isod. Roedd cyfran yr ymatebwyr a oedd yn cytuno eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chefnogaeth mewn perthynas â phob gosodiad uwchlaw'r cyfartaledd ar gyfer yr ymatebwyr a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Ffigur 7.3: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod yn gwybod ble i fynd mewn argyfwng (fesul Bwrdd Iechyd)

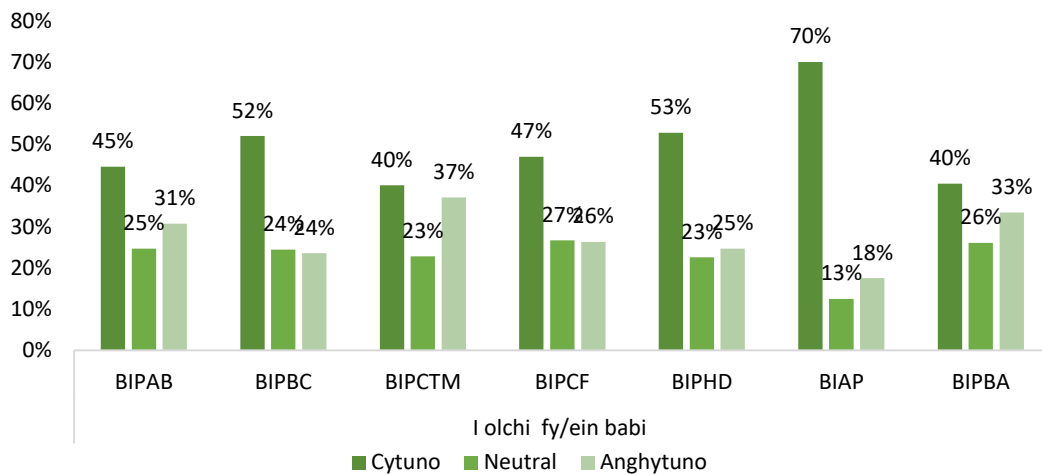
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=491 (BIPAB), n=730 (BIPBC), n=550 (BIPCTM), n=597 (BIPCF), n=378 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=231 (BIPBA)

Ffigur 7.4: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod yn gwybod beth oedd yn digwydd ar y pryd (fesul Bwrdd Iechyd)



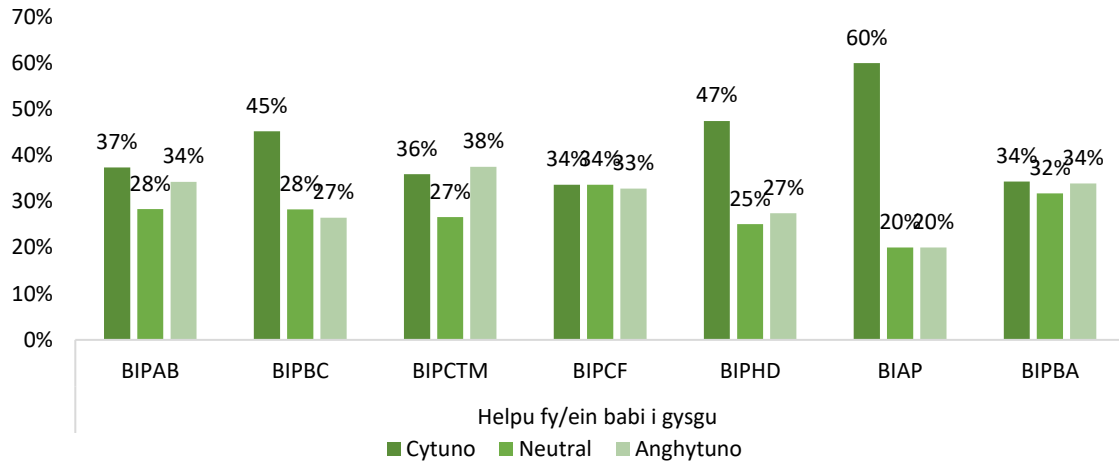
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=493 (BIPAB), n=731 (BIPBC), n=552 (BIPCTM), n=598 (BIPCF), n=377 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=230 (BIPBA)

Ffigur 7.5: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi cael cefnogaeth i olchi eu babi (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=491 (BIPAB), n=729 (BIPBC), n=552 (BIPCTM), n=600 (BIPCF), n=377 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=230 (BIPBA)

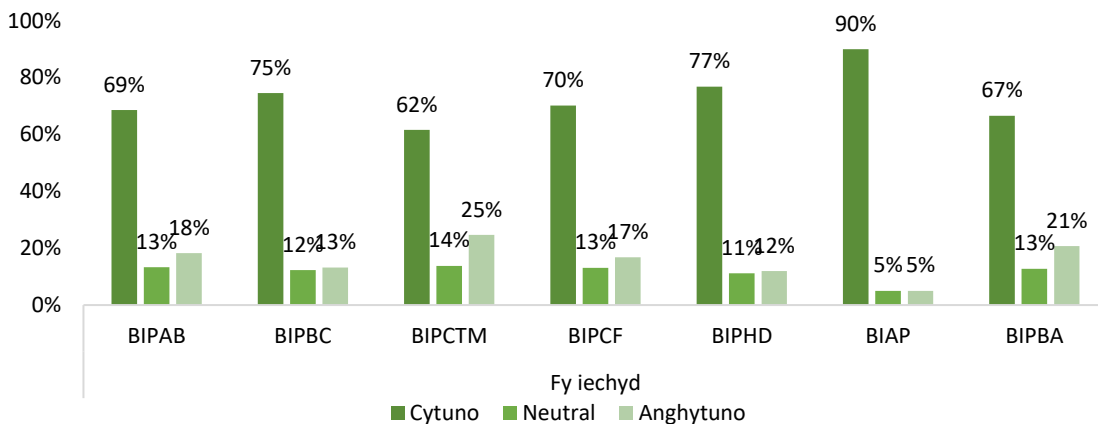
Ffigur 7.6: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi cael cefnogaeth i helpu eu babi i gysgu (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=490 (BIPAB), n=728 (BIPBC), n=549 (BIPCTM), n=601 (BIPCF), n=375 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=230 (BIPBA)

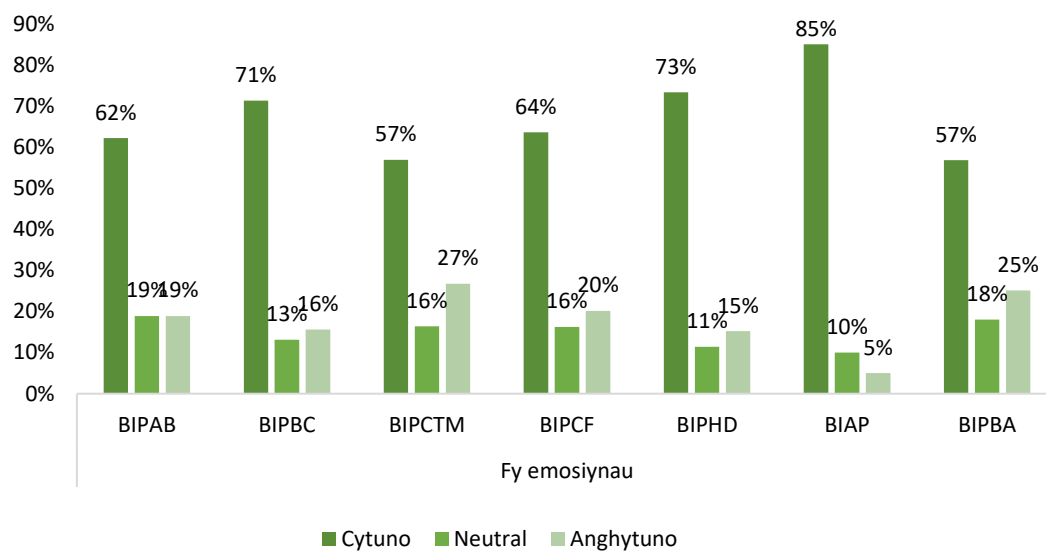
Roedd tueddiadau tebyg yn y Byrddau Iechyd yn amlwg mewn ymatebion i osodiadau meintiol am eu meddyliau a'u teimladau eu hunain. Roedd y rhai a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr neu Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, fel y dangosir yn y ffigurau isod, ychydig yn fwy cadarnhaol nag eraill yn y sampl am y cyfleoedd a gawsant i fynegi eu hunain.

Ffigur 7.7: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hiechyd (fesul Bwrdd Iechyd)



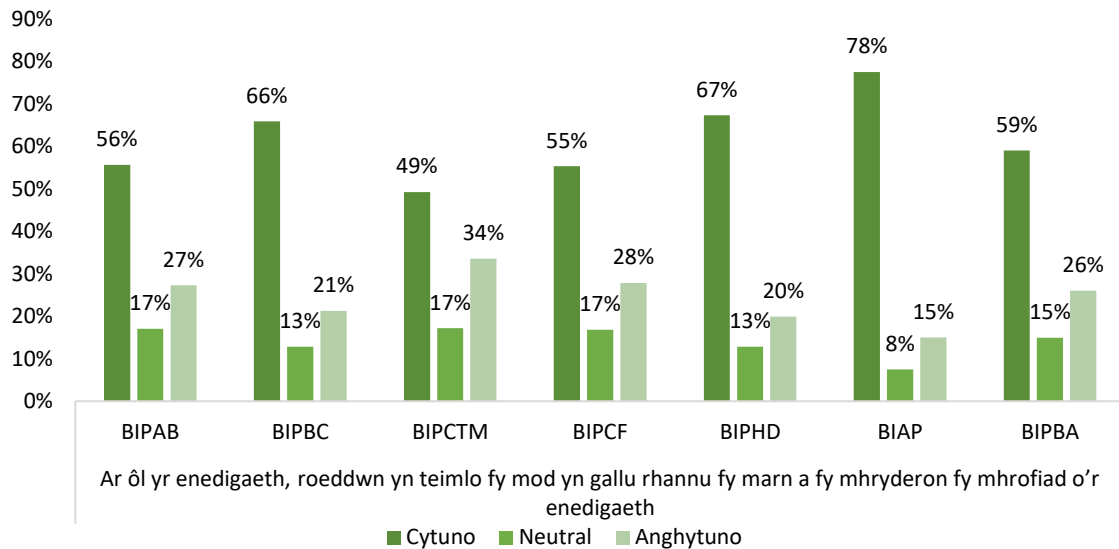
Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=483 (BIPAB), n=718 (BIPBC), n=536 (BIPCTM), n=589 (BIPCF), n=367 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=227 (BIPBA)

Ffigur 7.8: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu hemosiynau (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=481 (BIPAB), n=717 (BIPBC), n=538 (BIPCTM), n=591 (BIPCF), n=367 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=227 (BIPBA)

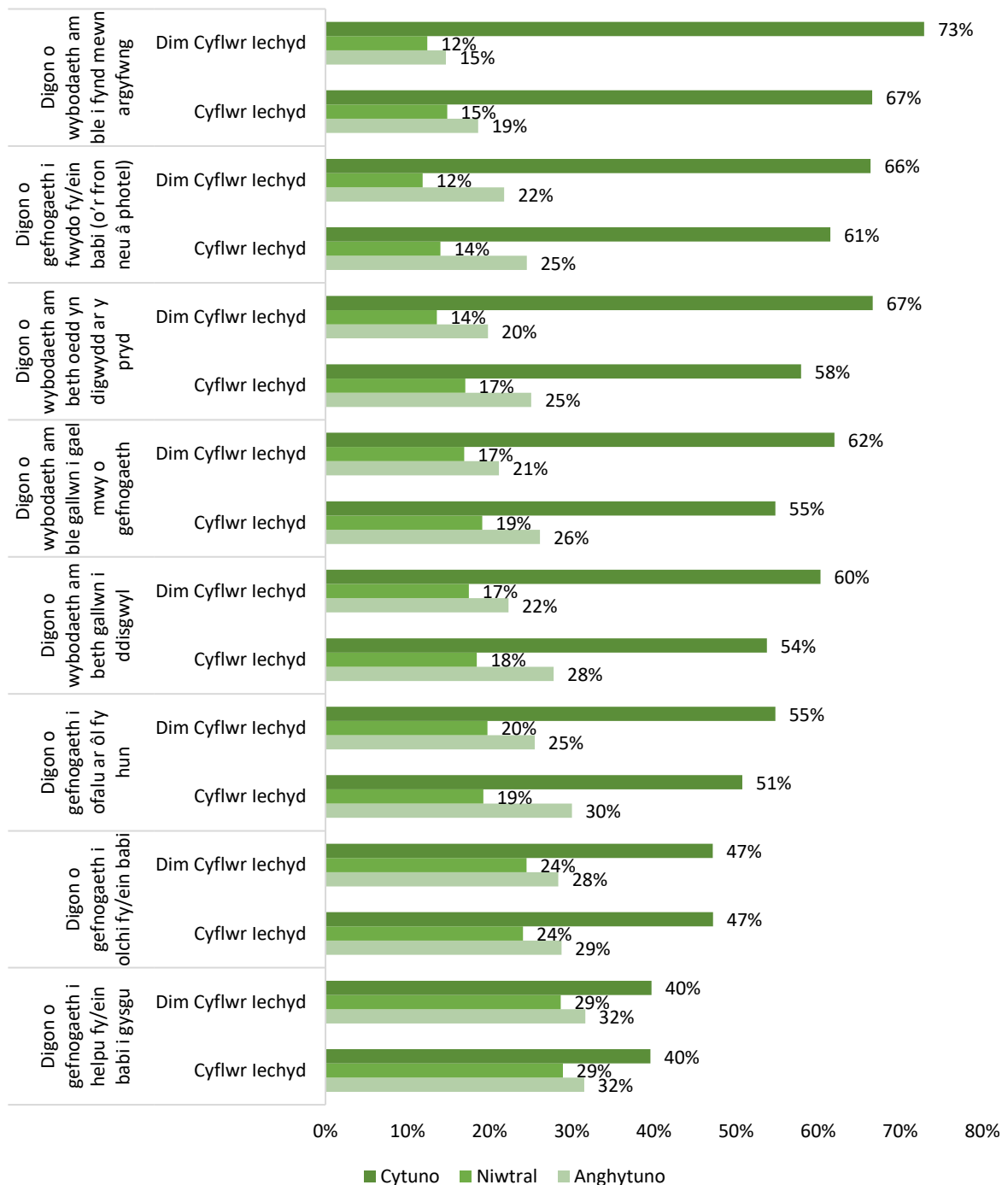
Ffigur 7.9: Cytundeb/anghytundeb yr ymatebwyr eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu profiad o roi genedigaeth (fesul Bwrdd Iechyd)



Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=480 (BIPAB), n=715 (BIPBC), n=536 (BIPCTM), n=589 (BIPCF), n=367 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=227 (BIPBA)

Roedd y menywod â chyflyrau iechyd ychydig yn llai bodlon ar y gefnogaeth a'r wybodaeth a gawsant yn ystod eu gofal ôl-enedigol na'r menywod na wnaethant nodi cyflwr iechyd, fel y dangosir yn Ffigur 7.10. Yr eithriadau i hyn oedd y gefnogaeth a gafodd y menywod i olchi eu babi a helpu eu babi i gysgu, lle gwelwyd lefelau tebyg o foddhad ymhlith y rhai â chyflyrau iechyd a hebddynt.

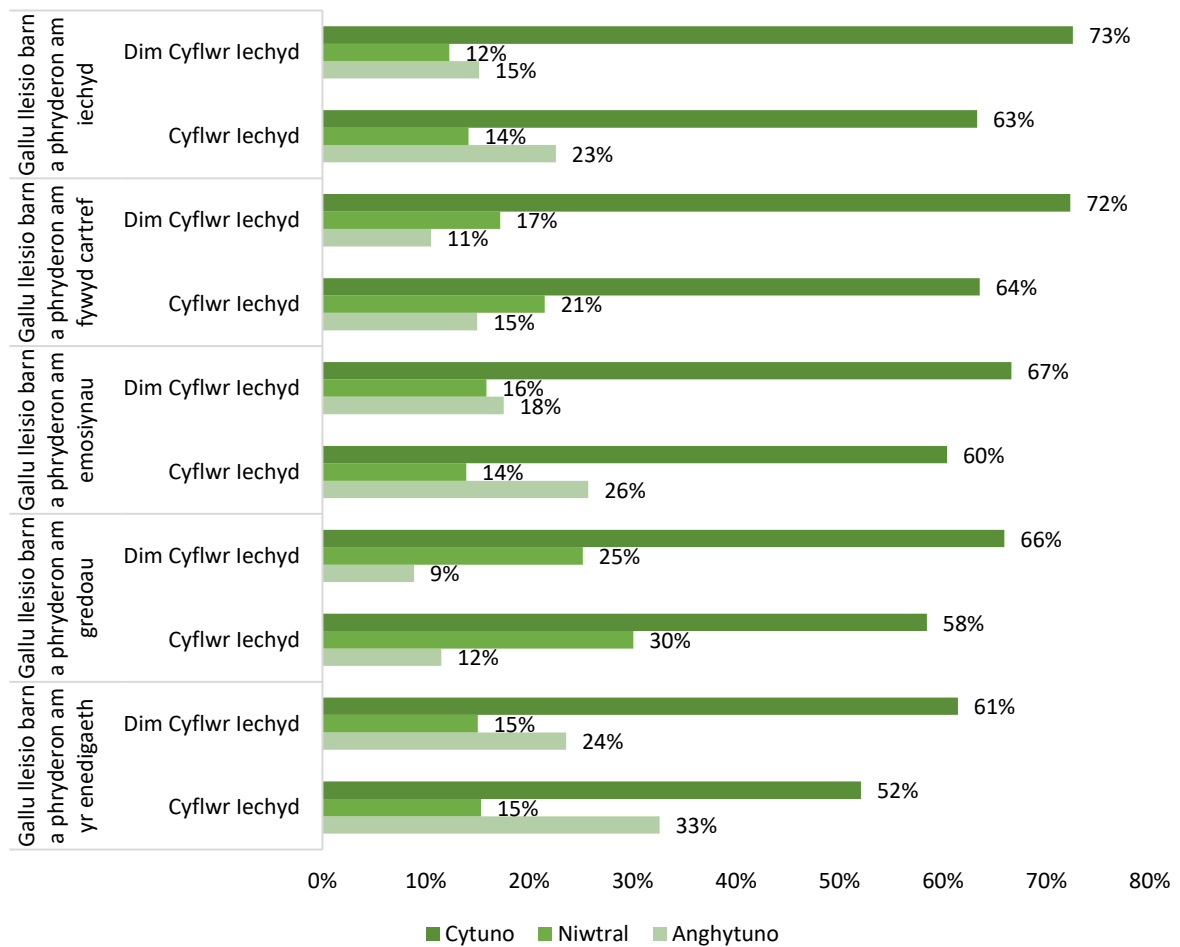
Ffigur 7.10: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chynghor (yn ôl cyflwr iechyd)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: ymatebwyr â chyflwr iechyd (n=770) ac ymatebwyr heb gyflwr iechyd (n=2223)

Yn yr un modd, mae Ffigur 7.11 isod yn dangos bod y menywod â chyflyrau iechyd yn teimlo eu bod yn gallu lleisio eu barn a'u pryderon i raddau llai na'r rhai heb gyflyrau iechyd. Yn arbennig, nododd traean o'r menywod â chyflyrau iechyd nad oeddent wedi teimlo y gallent leisio eu barn na'u pryderon ynghylch eu profiad o roi genedigaeth (33 y cant; 251/770) ac nid oedd dros chwarter yn teimlo eu bod wedi gallu mynegi eu hemosiynau yn ystod eu gofal ôl-enedigol (26 y cant; 198/770).

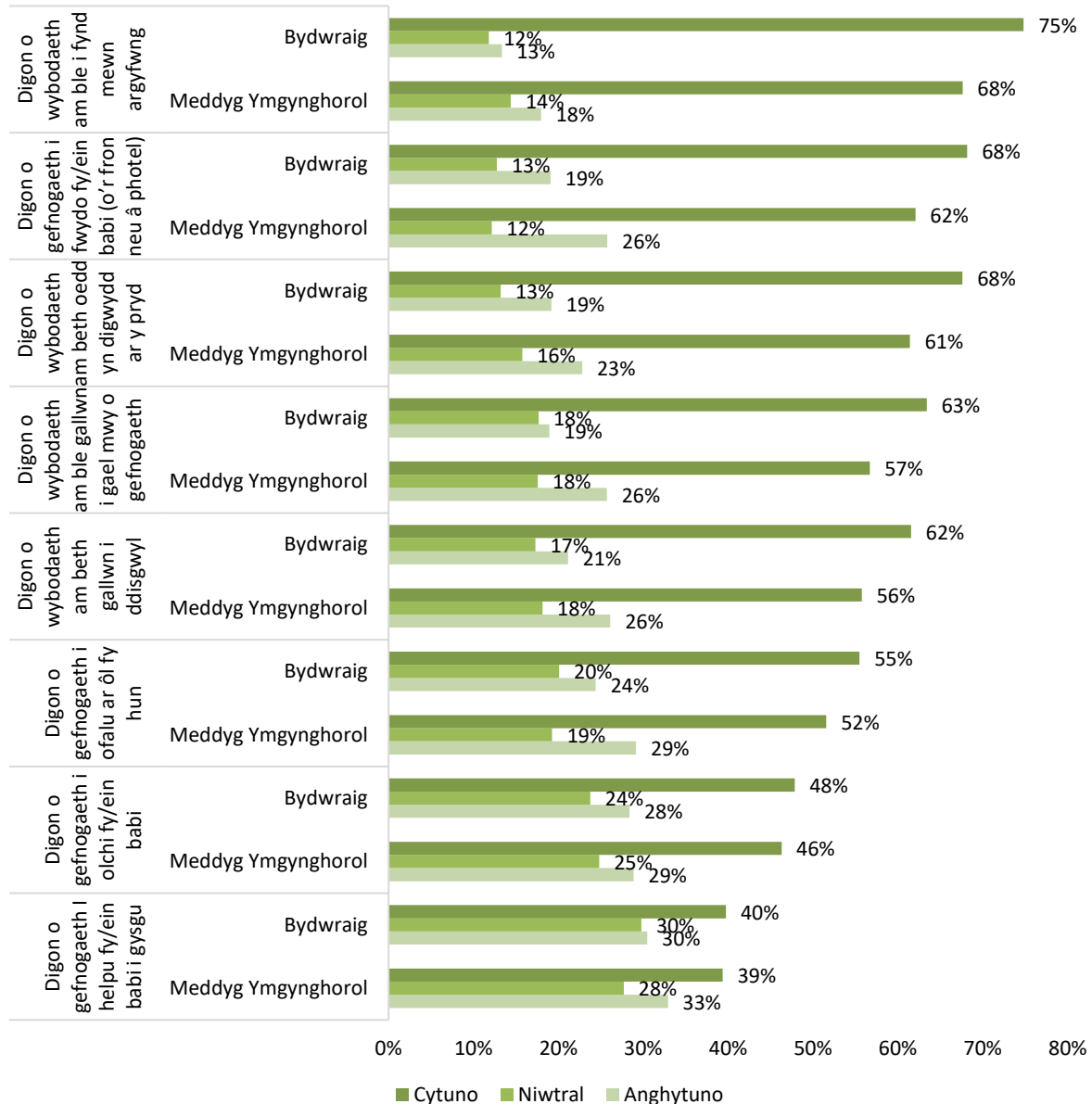
Ffigur 7.11: Gosodiadau cyfle i leisio pryderon (yn ôl cyflwr iechyd)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: ymatebwyr â chyflwr iechyd (n=770) ac ymatebwyr heb gyflwr iechyd (n=2219)

Fel y dangosir yn Ffigur 7.12 isod, roedd y rhai a gafodd ofal dan arweiniad bydwaig dipyn yn fwy cadarnhaol am y gefnogaeth a'r wybodaeth a gawsant na'r rhai a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol. Mae hyn yn gyson â'r tueddiadau a nodwyd yn ymatebion y menywod am eu profiadau o ofal cynenedigol.

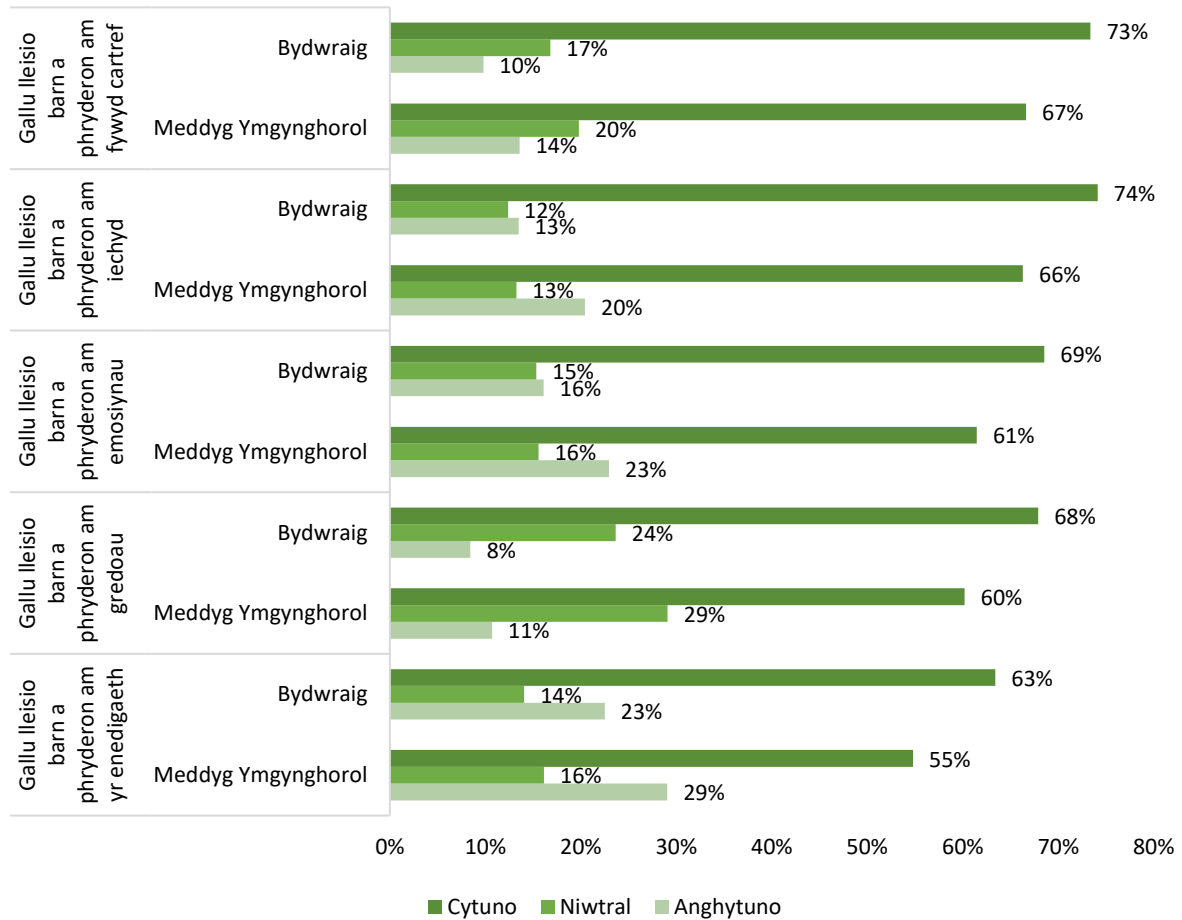
Ffigur 7.12: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chynghor (yn ôl gofal dan arweiniad bydwraig neu feddyg ymgynghorol)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: ymatebwyr dan arweiniad meddyg ymgynghorol (n=1603) ac ymatebwyr dan arweiniad bydwraig (n=1442)

Hefyd, roedd y menywod a gafodd ofal dan arweiniad bydwraig yn fwy tebygol na'r menywod a gafodd ofal dan arweiniad meddyg ymgynghorol o nodi eu bod wedi teimlo y gallent leisio barn a phryderon am eu bywyd cartref ac iechyd yn arbennig.

Ffigur 7.13: Gosodiadau cyfle i leisio barn a phryderon (yn ôl gofal dan arweiniad bydwaig neu feddyg ymgynghorol)



Sylfaen: Pob ymatebydd a atebodd y cwestiwn: ymatebwyr dan arweiniad meddyg ymgynghorol (n=1603) ac ymatebwyr dan arweiniad bydwaig (n=1442)

Mae Tabl 7.1 isod yn dangos bod y rhai a gafodd ofal mamolaeth ôl-enedigol yn y tri mis diwethaf yn fwy cadarnhaol am y gefnogaeth a'r wybodaeth a gawsant, heblaw am gefnogaeth i helpu'r babi i gysgu.

Tabl 7.1: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chynghor (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)

Gosodiad	Digon o gefnogaeth i fwydo fy/ein babi	Digon o gefnogaeth i olchi fy/ein babi	Digon o gefnogaeth i ofalu ar ôl fy hun	Digon o wybodaeth am beth gallwn i ddisgwyl	Digon o wybodaeth am ble gallwn i gael mwy o gefnogaeth	Digon o gefnogaeth i fwydo fy/ein babi (o'r fron neu â photel)	Digon o wybodaeth am beth oedd yn digwydd ar y pryd	Digon o wybodaeth am ble i fynd mewn argyfwng
Yn y 3 mis diwethaf								
Cytuno	41%	44%	63%	67%	73%	75%	75%	79%
Niwtral	33%	28%	18%	17%	13%	11%	13%	11%
Anghytuno	26%	28%	19%	16%	13%	14%	13%	10%
Yn y flwyddyn ddiwethaf								
Cytuno	38%	42%	55%	60%	63%	67%	66%	72%
Niwtral	30%	26%	19%	18%	18%	12%	15%	13%
Anghytuno	32%	32%	25%	22%	19%	21%	19%	14%
Yn y 3 blynedd diwethaf								
Cytuno	39%	50%	50%	55%	54%	62%	61%	69%
Niwtral	27%	23%	20%	18%	19%	13%	14%	14%
Anghytuno	34%	27%	30%	27%	27%	25%	26%	18%
Mwy na 3 blynedd								
Cytuno	43%	57%	47%	52%	50%	57%	55%	63%
Niwtral	27%	18%	22%	19%	20%	13%	18%	15%
Anghytuno	31%	25%	31%	28%	31%	30%	27%	21%

Sylfaen: Pob ymatebydd: o fewn y tri mis diwethaf (n=632), o fewn y flwyddyn ddiwethaf (n=1050), o fewn y tair blynedd diwethaf (n=1137), a dros dair blynedd yn ôl (n=472)

Mae boddhad â'r cyfleoedd a ddarparwyd o fewn gofal ôl-enedigol i fenywod leisio eu barn a'u pryderon hefyd yn dangos bod boddhad â gofal ôl-enedigol yn dirywio dros amser ar ôl yr enedigaeth, fel y gwelir yn Nhabl 7.2 isod. Fodd bynnag, mae'n ddiddorol nodi, ni waeth pa mor bell yn ôl y cafodd y fenyw ofal mamolaeth, mai'r cyfleoedd i leisio barn a phryderon am fywyd cartref ac iechyd yw'r rhai a ystyrir yn fwyaf cadarnhaol yn gyson, tra bod llai o fenywod yn nodi eu bod wedi teimlo y gallent leisio pryderon am y profiad o roi genedigaeth.

Tabl 7.2: Gosodiadau cyfle i leisio barn a phryderon (yn ôl amser ers rhoi genedigaeth)

	Gallu lleisio barn a phryderon am y profiad o roi genedigaeth	Gallu lleisio barn a phryderon am gredoau	Gallu lleisio barn a phryderon am emosiynau	Gallu lleisio barn a phryderon am iechyd	Gallu lleisio barn a phryderon am fywyd cartref
Yn y 3 mis diwethaf					
Cytuno	71%	75%	77%	81%	81%
Niwtral	14%	19%	12%	10%	11%
Anghytuno	15%	6%	11%	9%	8%
Yn y flwyddyn ddiwethaf					
Cytuno	63%	67%	68%	73%	73%
Niwtral	14%	26%	15%	12%	18%
Anghytuno	23%	8%	17%	14%	9%
Yn y 3 blynedd diwethaf					
Cytuno	54%	61%	60%	66%	66%
Niwtral	15%	28%	16%	14%	20%
Anghytuno	31%	11%	23%	21%	14%
Mwy na 3 blynedd					
Cytuno	47%	52%	53%	60%	58%
Niwtral	19%	34%	19%	15%	24%
Anghytuno	34%	14%	28%	25%	18%

Sylfaen: Pob ymatebydd: o fewn y tri mis diwethaf (n=632), o fewn y flwyddyn ddiwethaf (n=1050), o fewn y tair blynedd diwethaf (n=1137), a dros dair blynedd yn ôl (n=472)

7.2 Themâu allweddol

Yn ogystal â'r cwestiynau meintiol a ystyrir uchod, gofynnwyd i'r ymatebwyr i'r arolwg ymateb i gwestiwn ansoddol, testun rhydd a ofynnodd 'Yn gyffredinol beth oedd dy farn ar y gofal gest ti ar ôl yr enedigaeth?'. Mae'r adran ganlynol yn edrych ar y prif themâu a drafodwyd gan yr ymatebwyr i'r arolwg mewn ymateb i'r cwestiwn hwn.

Y themâu mwyaf cyffredin a drafodwyd gan yr ymatebwyr oedd: gwybodaeth a chyngor, ansawdd y gofal, cyngor a chefnogaeth bwydo o'r fron, seilwaith yr ysbyty, ac agweddau ac ymddygiad y staff.

7.2.1 Gwybodaeth a chyngor

Yn y sampl, trafododd 21 y cant o'r ymatebion (686/3308) wybodaeth a chyngor yn eu hadborth ansoddol. Rhannwyd yr ymatebion o dan y thema gwybodaeth a chyngor yn rhai a nododd eu bod wedi derbyn gwybodaeth a chyngor da (7 y cant; 219/3308) a rhai a nododd nad oeddent wedi derbyn gwybodaeth neu eu bod wedi derbyn gwybodaeth a chyngor gwael (14 y cant; 467/3308). Fel yr amlinellir yn Nhabl 7.3 isod, gan y menywod mewn perthynas â'u profiad o ofal ôl-enedigol y cafodd y thema hon ei thrafod fwyaf.

Tabl 7.3: Canfyddiad yr ymatebwyr o wybodaeth a chyngor

Cyfnod Gofal	Darparwyd	%	Ar Goll	%
Cynenedigol	119	4%	226	7%
Rhoi Genedigaeth	95	3%	85	3%
Ôl-enedigol	219	7%	467	14%

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

Ymhlith y profiadau mwy cadarnhaol roedd achosion lle nododd yr ymatebwyr fod y staff wedi bod yn 'wybodus', yn ogystal â sylwadau a ddynododd fod eu cwestiynau wedi cael eu hateb neu eu bod wedi cael cynnig cyngor penodol ynghylch gofal ôl-enedigol, megis bwydo ar y fron:

'Cefais lawer o gymorth gan y staff ar y wardiau. Roedden nhw'n gallu fy helpu i fwydo ar y fron a gofalu am fy mabi yn y nos. Roedd cyfle hefyd i siarad ag arbenigwr llaetha, a oedd yn wych. Cefais arweiniad hefyd ar sut i olchi fy mabi, a oedd yn ddefnyddiol.' **(20-29, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Fel rheol, cyfeiriodd sylwadau negyddol at achosion lle na chafodd y menywod ddigon o gyngor neu wybodaeth, neu eu bod wedi cael gyngor 'croes' neu 'ddryslyd'. Roedd y rhain yn cynnwys achosion lle na chafodd y menywod wybodaeth benodol am sut i ofalu amdanynt eu hunain neu am eu baban ar ôl rhoi genedigaeth. Mewn rhai achosion, gwnaeth y menywod gysylltu hyn â theimlo eu bod wedi cael eu gadael 'ar eu pen eu hunain' ar ôl rhoi genedigaeth, a eglurwyd gan rai fel canlyniad gwasanaethau a staff a oedd dan bwysau aruthrol a/neu am mai'r baban hwn oedd eu cyntaf;

Mae'r staff yn brysur, yn rhy brysur, ac yn gweithio oriau hir iawn. Gwnaethant eu gorau, ond dwi ddim yn credu bod fy mydwraig yn ddigon profiadol, ac nid oedd fawr o help. Ni wnaeth y meddyg ymgynghorol siarad â mi hyd yn oed. Roeddwn i'n teimlo'n amherthnasol i beth oedd yn digwydd. Gwnaeth fel roedd yn ei ddymuno ac ni wnaeth neb egluro wedyn beth oedd wedi digwydd. Cefais y pwythau a chael fy ngadael.' **(20-29, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

'Gan mai hwn oedd fy mhedwerydd plentyn, roedd pob bydwraig yn dueddol o ddweud "Wel rwyd ti'n hen law ar hyn nawr mae'n rhaid", a oedd yn rhywbeth a glywais drwy gydol fy meichiogrwydd hefyd. Mae wedi fy ngwneud i deimlo cywilydd yn gofyn am help neu ddweud fy mod i'n ei chael hi'n anodd am y tro cyntaf, am fod gen i dri phlentyn i ofalu amdany'n nhw hefyd a'r un bach nawr. Rwy'n ei chael hi'n anodd bwydo ar y fron am y tro cyntaf ac rwy'n ystyried defnyddio llaeth fformwla. [...] Dylai pob profiad gael ei drin yn wahanol.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

Cysondeb staff a chyngor

Ynghyd â thema ansoddol gwybodaeth a chyngor cyffredinol, cafodd yr ymatebion eu codio er mwyn dynodi a oedd y menywod wedi profi staff cyson neu barhad gofal. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a godiwyd o dan y thema hon yn ymwneud ag achosion lle nad oedd y menywod wedi profi cysondeb, ac roeddent wedi derbyn gofal gan sawl bydwraig wahanol. Efallai nad yw hyn yn syndod, gan fod cleifion fel arfer yn disgwyl parhad gofal ac, fel y cyfryw, efallai eu bod yn fwy tebygol o nodi achosion lle na ddigwyddodd hyn yn hytrach nag achosion lle cafwyd cysondeb. Codwyd y mater gan 2 y cant o'r ymatebwyr mewn perthynas â gofal ôl-enedigol.

Tabl 7.4: Canfyddiadau o gysondeb staff

Cyfnod Gofal	Cyson	%	Anghyson	%
Cynenedigol	32	0%	240	7%
Rhoi Genedigaeth	16	0%	40	1%
Ôl-enedigol	11	0%	79	2%

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

Mae'r dyfyniadau isod yn dangos effaith diffyg cysondeb staff ar brofiadau'r menywod:

'Bu'n rhaid i mi ailadrodd y profiad o roi genedigaeth bob tro y byddai bydwraig wahanol yn dod i'r tŷ – sy'n drawmatig ar ôl genedigaeth anodd ac mae hyn yn arwain at straen emosiynol) **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Roedd y thema hon hefyd yn codi'n aml mewn perthynas â bwydo ar y fron, lle nododd y mamau eu bod wedi cael cyngor croes gan wahanol aelodau o staff:

'Roeddwn yn ceisio bwydo ar y fron, ac roedd pob bydwraig yn awgrymu ac yn cynghori rhywbeth gwahanol' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

7.2.2 Ansawdd y gofal

Yn y sampl gyffredinol, trafododd 19 y cant o'r ymatebion (638/3308) ansawdd y gofal a gafwyd yn ystod y profiad o ofal ôl-enedigol. Defnyddiwyd y thema hon i ddynodi achosion lle nododd yr ymatebwyr eu bod wedi derbyn 'gofal da', neu farcwyr gofal da, megis teimlo bod rhywun yn 'gofalu amdanynt', 'yn eu cefnogi' neu'n 'gwrando arnynt'. Ymhellach, nododd y thema hon brofiadau lle nododd yr ymatebwyr eu bod wedi cael y profiad croes ac nad oeddent wedi teimlo bod rhywun 'yn eu cefnogi', a'u bod 'wedi'u hanwybyddu' neu nad oedd neb wedi 'gwrando arnynt'.

Dangosodd tueddiadau yn y sampl fod tua un rhan o bump o'r ymatebwyr yn teimlo'n gadarnhaol am ansawdd y gofal a gafwyd ar y camau cynenedigol ac yn ystod yr enedigaeth (gweler Tabl 7.5 isod) o gymharu ag 11 y cant yn ystod gofal ôl-enedigol. Mae hyn yn aildatgu bod gofal ôl-enedigol yn cael ei ystyried yn llai cadarnhaol na gofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth.

Tabl 7.5: Canfyddiadau o ansawdd y gofal

Cyfnod Gofal	Wedi cael Cefnogaeth	%	Heb gael Cefnogaeth	%
Cynenedigol	579	18%	174	5%
Rhoi Genedigaeth	688	21%	223	7%
Ôl-enedigol	370	11%	268	8%

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

O edrych ar hyn ar lefel y Bwrdd Iechyd fodd bynnag, ymddengys fod y sefyllfa'n amrywio mwy (Tabl 7.6). Er enghraifft, ymddengys fod gan ofal ôl-enedigol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg gyfran lai o ymatebwyr sy'n nodi bod ansawdd y gofal yn gadarnhaol (8 y cant; 45/541) na Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, lle nododd y menywod yn fwy aml fod gofal o ansawdd da wedi cael ei ddarparu o gymharu â chyfartaledd y sampl (16 y cant' 116/724).

Tabl 7.6: Canfyddiadau o ansawdd y gofal ôl-enedigol (fesul Bwrdd Iechyd)

Bwrdd Iechyd	Darparwyd	Heb ei Ddarparu
Aneurin Bevan	11%	10%
Betsi Cadwaladr	16%	7%
Cwm Taf Morgannwg	8%	9%
Caerdydd a'r Fro	11%	9%
Hywel Dda	13%	10%
Powys	23%	3%
Bae Abertawe	10%	9%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

Lle cafodd y menywod brofiad cadarnhaol o ofal ôl-enedigol, cyfeiriwyd at 'ofal ardderchog' a staff 'ardderchog' yn aml, fel y dangosir gan y dyfyniad isod:

'Ar ôl yr enedigaeth, roedd y fydwraig a'r ymwelydd iechyd mor gefnogol, yn enwedig pan gefais brofedigaeth, a rhoddwyd cymorth ychwanegol i mi os oedd ei angen. Roedd yn teimlo fel bod fy iechyd meddyliol a chorfforol yn flaenoriaeth iddyn nhw, yn ogystal â'r babi, ac roeddwn i'n ddiolchgar iddyn nhw am eu holl amser.' (20-29, dan arweiniad bydwraig)

Roedd gorgyffwrdd rheolaidd rhwng profi gofal da a chael eu trin gan staff cyfeillgar neu garedig, a nodwyd ar wahân o dan y thema 'ymddygiad y staff'. Mae'r dyfyniad canlynol yn nodweddiadol o'r thema hon:

'Ardderchog. Bwydais ar y fron a dangoswyd i mi beth i'w wneud ar y ward. Roeddwn i'n teimlo'n gysurus ac ni chefais fy rhuthro draw i'r ward. Pan oeddwn i ar y ward, gwnaeth bydwraig arall fy ngwyllo yn bwydo'r babi deirgwaith o leiaf er mwyn gwneud yn siŵr fy mod i'n iawn cyn mynd adref. Roedd yr holl staff yn gyfeillgar ac yn hawdd mynd atynt.' (20-29, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Lle cafodd y menywod brofiadau mwy negyddol o ran y thema hon, gwnaethant nodi'n aml nad oedd y staff 'yn gwrando arnynt' neu eu bod wedi eu 'hanwybyddu'.

Roedd y thema hon yn aml yn gorgyffwrdd ag ymatebion yn nodi bod pryderon iechyd wedi cael eu hanwybyddu, gyda llawer yn dweud eu bod yn teimlo nad oedd neb wedi gwrando arnynt pan wnaethant ddweud eu bod mewn poen. Dangosir hyn yn y dyfyniad canlynol:

'Ar y cyfan, ni chefais fy nghefnogi. Roeddwn i'n teimlo bod pawb yn anghofio amdanaf yn aml. Roeddwn i'n emosiynol iawn ac ofn fy noson gyntaf. Ffoniais i fy mam a'm mhartner yn crïo. Roedd y bydwragedd yn gwybod ond ni wnaeth neb helpu. Roedd gen i dwll ar ôl ôl-ddiwrol a aeth heb ei nodi am ddau ddiwrnod er i mi ddweud wrthyn nhw bod gen i gur yn fy mhen.' (30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Roedd profiadau'r menywod yn aml yn gymysg o dan y thema hon. Er enghraifft, cyfeiriodd y menywod yn aml at deimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan rai aelodau penodol o staff ond nid gan eraill, gan awgrymu bod arferion y staff yn amrywio.

Gofal gwael a phryderon diogelwch

Disgrifiodd 5 y cant o'r ymatebwyr (162/3308) ofal gwael yn ystod eu profiad ôl-enedigol. Mae'r thema hon yn dwyn ynghyd achosion lle mae'r menywod eu hunain wedi nodi eu bod yn gyfystyr â gofal gwael, neu faterion a gafodd eu dehongli fel gofal gwael gan y tîm ymchwil, megis colli nodiadau meddygol a methu â gweithredu ar bryder iechyd).

Er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o ledaeniad daearyddol canfyddiadau'r menywod o ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch, rhannwyd y dadansoddiad hwn fesul Bwrdd Iechyd (gweler Tabl 7.7 isod). Er bod lefelau o ofal gwael yn eithaf tebyg rhwng y Byrddau Iechyd,

ymddengys fod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gyfran is o ymatebwyr a nododd ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch na Byrddau Iechyd eraill a chyfartaledd cyffredinol y sampl (5 y cant; 162/3308).

Tabl 7.7: Canfyddiadau o ofal gwael a/neu bryderon am ddiogelwch (fesul Bwrdd Iechyd)

Bwrdd Iechyd	Nodwyd Gofal Gwael
Aneurin Bevan	6%
Betsi Cadwaladr	4%
Cwm Taf Morgannwg	6%
Caerdydd a'r Fro	5%
Hywel Dda	6%
Powys	Dd/G
Bae Abertawe	7%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

Codwyd pryderon am ddiogelwch rhai o'r menywod yn sgil rhai o'r ymatebion o dan y thema hon, gyda'r ymatebwyr yn nodi achosion lle collwyd problemau iechyd neu lle cafodd y menywod a/neu eu babanod eu rhoi mewn perygl:

'Rwy'n credu bod gen i PTSD nawr oherwydd y ffordd y cawsom ni ein trin ar ôl yr enedigaeth. Cefais fy ngadael ar fy mhen fy hun mewn uned asesu ddydd heb fydwaig, gyda babi â phroblemau'r galon nad oedd wedi'i archwilio. Roeddwn i'n ofni na fyddai fyw tan y bore. Nid oedd hawl gennyf ddefnyddio'r gwely yn yr uned gofal arbennig i fabanod a gwnaeth fy mhigyrnau chwyddo. Bu'n rhaid i mi adael fy mabi newydd yno tra fy mod yn mynd nôl i'r gwely i roi fy nhraed i fyny a gorffwys — roedd hyn yn rhywbeth nad oeddwn i am ei wneud. Ni chefais wybod beth oedd y protocolau ar gyfer babanod â phroblemau'r galon. Cefais fy ngadael i lawr yn llwyr.' (30-39, dan arweiniad bydwraig)

O dan thema gofal gwael, gwnaeth yr ymatebwyr hefyd drafod yn rheolaidd y teimlad eu bod wedi'u 'gadael ar eu pen eu hunain' ac nad oedd 'ffocws' ar y fam. Trafodir y ddwy thema hyn yn fanylach isod.

Gadael y fam ar ei phen ei hun

Nododd 4 y cant o'r menywod (145/3308) eu bod yn teimlo eu bod wedi eu 'gadael ar eu pen eu hunain'. Roedd y thema hon yn cynnwys ymatebion lle nododd y menywod eu bod yn teimlo eu bod wedi'u 'gadael iddi' neu wedi'u gadael i 'ymdopi ar eu pen eu hunain'. Rhoddir enghreifftiau isod:

'Cawsom ein symud i ward ôl-enedigol am 48 awr ar ôl yr enedigaeth oherwydd fy meddyginiaeth gwrth-iselder. Gofynnais am help i fwydo ar y fron sawl gwaith ac ni ddaeth rhai o'r bydwagedd er iddynt addo hynny. Cawsom ein gadael i ofalu amdanom ein hunain. Wnaeth neb ofyn a oedd angen help arna i yn y gawod. Bu'n rhaid poeni rhywun am rywbeth i leddfu'r boen ar adegau, yn enwedig ar ôl iddo gael ei addo a bod neb yn dod ag ef. [...] Doedd gan neb ddiddordeb yn fy nheimpladau na sut roedden ni'n ymdopi.' (20-29, dan arweiniad bydwraig)

'Roedd digon o gefnogaeth ar y ward esgor ond dim byd o gwbl ar y ward nesaf. Doedd neb yn siarad â chi am beth oedd yn digwydd; i orfod mynd i'r theatr na beth ddigwyddodd. A doedd neb yn rhoi gwybod i chi sut i ofalu amdanoch chi'ch hun ar ôl y profiad. Rhaid oedd mynd i'r afael â phethau eich hun.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

'Yn yr ysbyty roeddwn i'n teimlo ein bod ni wedi cael ein gadael heb unrhyw help.' **(20-29, dan arweiniad bydwraig)**

Roedd gorgyffwrdd rhwng y thema hon a phartneriaid na allent aros (a drafodwyd yn adran 6.2.6) a lleoliadau dan bwysau aruthrol (a drafodwyd yn adran 7.2.4 hefyd), gyda rhai menywod yn nodi eu bod wedi cael eu 'gadael ar eu pen eu hunain' heb eu partner yno i'w helpu dros nos:

'Cefais fy anwybyddu i raddau helaeth ac oni bai eich bod yn un o'r mamau sy'n gwneud llawer o ffys, doeddech chi ddim yn cael unrhyw help na chymorth. Roedd y lefelau staffio mor isel, yn aml byddwn i'n cael fy ngadael ar ben fy hun yn crïo heb gael dim i leddfu'r boen na chymorth ar ôl cael toriad Cesaraidd gan orfod gofalu am fabi newydd ar ben fy hun. Doedd fy mhartner ddim yn cael dod i mewn mor aml ag y byddwn wedi'i hoffi ac roedd wir angen help a chymorth emosiynol arna i.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Roedd y thema hon hefyd yn cynnwys enghreifftiau o fenywod nad oeddent yn rhoi genedigaeth am y tro cyntaf ac a oedd yn teimlo eu bod wedi gorfod ymdopi ar eu pen eu hunain heb gefnogaeth, fel y dangosir yn y dyfyniad canlynol:

'Rwy'n fam am yr ail dro ac roedd yna dybiaeth o ryw fath fy mod i'n gwybod beth roeddwn i'n ei wneud ac yn gallu ymdopi. Cefais hi'n anodd.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Dim ffocws ar y fenyw

Gwnaeth y thema hon ddwyn ynghyd ymatebion lle disgrifiodd yr ymatebwyr ddiffyg ffocws ar y fenyw a'i hiechyd ar ôl yr enedigaeth. Nodwyd hyn mewn 3 y cant o'r ymatebion (86/3306). Roedd y rhain yn cynnwys ymatebion lle nododd y menywod 'nad ystyriwyd' eu hiechyd na'u lles, a bod yr ymweliadau yn canolbwyntio ar y baban:

'Roedd angen i mi ofyn i rywun edrych ar fy mhwythau'n aml a phrin roeddwn i'n teimlo bod rhywun yn cadw llygad arna i. Roedd yr holl ffocws ar y babi, sef y peth pwysicaf wrth gwrs, ond roedd angen i mi gael rhywfaint o dawelwch meddwl oherwydd roeddwn i'n teimlo'n ofnadwy.' **(20-29, dan arweiniad bydwraig)**

Mewn llawer o'r sylwadau hyn, cyferbyniodd y menywod y sylw a roddwyd iddynt hwy â'r sylw a roddwyd i'r baban, fel y dangosir yn y dyfyniad canlynol:

'Ni roddwyd unrhyw ystyriaeth i mi (ar ôl i'r babi gael ei eni) na'm gŵr. Roeddwn i mewn poen ac yn gwaedu'n ormodol yn yr ysbyty. Cefais i fydwraig dan

hyfforddiant a dynnodd y cathetr allan heb oruchwyliaeth. Doedd y bydwragedd a ddaeth i'm gweld gartref ddim yn poeni rhyw lawer amdanaf. Fodd bynnag, cafodd fy mabi ofal heb ei ail.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Mewn sawl achos, roedd yr enghreifftiau yn cynnwys menywod a gafodd eu gadael ar eu pen eu hunain, yn ogystal â mynd heb fwyd dan ofal yr ysbyty.

Dim cefnogaeth o ran iselder ôl-enedigol

Gwnaeth y thema hon ddwyn ynghyd ymatebion lle nododd yr ymatebwyr na chawsant unrhyw gefnogaeth o ran iselder ôl-enedigol, a chafodd hyn ei ddisgrifio gan 44 o ymatebwyr (1 y cant). Roedd yn cynnwys achosion lle cafodd y menywod drafferth yn cael cefnogaeth, lle na sylwyd ar eu symptomau, ac achosion lle na wnaeth neb holi am eu hiechyd na'u lles meddyliol:

'Roeddwn i'n cael trafferth bwydo ar y fron ac roedd gen i iselder ôl-enedigol. Dyw'r gwasanaethau ar gyfer mamau ag iselder ôl-enedigol ddim yn ddigonol. Roedd gwir angen arna i ond doedd dim gofal iechyd meddwl ôl-enedigol.' **(40-49, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Nododd sawl ymatebydd fod angen gwneud mwy i nodi menywod a oedd yn ei chael hi'n anodd a darparu cymorth lle y bo angen. Roedd sawl ymatebydd wedi wynebu pyliau o iselder ôl-enedigol na chawsant ei nodi wrth ddarparu cymorth uniongyrchol, a theimlwyd bod angen cymorth mwy hirdymor er mwyn gallu nodi'r menywod hynny a oedd yn ei chael hi'n anodd.

Nododd rhai o'r ymatebion na chafodd menywod a brofodd enedigaethau trawmatig unrhyw fath o gefnogaeth emosiynol i'w helpu i ddygymod â'u profiadau, a oedd yn gysylltiedig â phrofi iselder, gorbryder neu broblemau iechyd meddwl eraill ar ôl yr enedigaeth:

'Teimlais fy mod i wedi profi peth trawma yn dilyn yr enedigaeth a bod neb yn poeni dim. Chefais i ddim y gefnogaeth fel mae pobl yn ei chael nawr, ac rwy'n dal i'w chael hi'n anodd.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

7.2.3 Cyngor a chymorth bwydo ar y fron

Cymorth bwydo ar y fron oedd un o'r prif feysydd a drafodwyd gan y menywod o ran eu profiad ôl-enedigol, a drafodwyd gan 17 y cant o'r ymatebwyr (564/3308).

Â chyngor bwydo ar y fron roedd y materion a gododd yn ymwneud yn bennaf; fodd bynnag, roedd dwy is-thema arall hefyd:

- Dewis bwydo ar y fron – yn arbennig a gefnogwyd hyn ai peidio
- Diystyried pryderon – a gwmpasodd faterion lle cododd y menywod bryderon am anawsterau bwydo ar y fron, megis tafotgaeth neu gydio, a gafodd eu hanwybyddu neu eu diystyried.

Cyngor bwydo ar y fron

O'r ymatebion a oedd yn ymwneud â bwydo ar y fron, roedd 5 y cant yn gadarnhaol (175/3308) o gymharu â 10 y cant a oedd yn negyddol (331/3308). Yn aml, disgrifiodd y rhai a gafodd brofiad cadarnhaol gymorth a chynghor da, yn ogystal ag achosion lle gwnaeth y staff eu helpu i nodi a goresgyn problemau, megis tafotgaeth a chydio. Cafwyd sawl enghraifft lle gwnaeth y menywod enwi staff penodol a wnaeth ddarparu cymorth arbennig a oedd wedi eu galluogi i fwydo ar y fron yn llwyddiannus.

Lle cafwyd profiadau negyddol, roedd y rhain yn cynnwys materion megis dim cymorth bwydo ar y fron neu gyngor anghyson/gwael. Weithiau, nododd yr ymatebwyr mai 'prinder staff', 'gwasanaethau dan bwysau aruthrol', neu dim staff â'r wybodaeth briodol oedd yn gyfrifol am hyn. Roedd hefyd yn ymddangos bod gan lawer o'r ymatebwyr brofiadau cymysg iawn (yn dibynnu ar yr aelodau gwahanol o staff roeddent yn rhyngweithio â nhw:

'Roedd y cymorth bwydo ar y fron yn ofnadwy ac yn dibynnu ar ba fydwraig oedd ar gael. Oni ddylai pob aelod o staff gael ei hyfforddi a gwybod yn union sut i helpu mamau i ddechrau bwydo.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Hefyd, roedd yn ymddangos bod problem benodol lle na chafodd mamau ail dro braidd ddim cefnogaeth am fod staff yn tybio eu bod yn 'gwybod y cyfan', a wnaeth wneud i rai o'r menywod deimlo diffyg cefnogaeth lwyr:

'Roedd mamau ail dro yn cael llai o sylw. Dim ond dwy flynedd oedd rhwng fy mhlant ond roeddwn i wedi anghofio popeth. Chefais i ddim unrhyw sylw na gofal ar ôl rhoi genedigaeth yn yr ysbyty o ran golchi'r babi — bu'n rhaid i mi ofyn am hyn — na bwydo ar y fron.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

Er, mewn ymatebion ansoddol, i'r ymatebwyr nodi'n amlach iddynt gael profiad negyddol o gefnogaeth bwydo ar y fron, cytunodd bron dwy ran o dair o'r ymatebwyr yn y canfyddiadau meintiol eu bod wedi cael digon o gefnogaeth i fwydo eu babi (65 y cant; 1978/3045). Gallai hyn awgrymu, er bod y rhan fwyaf o'r menywod yn fodlon ar y gefnogaeth a roddwyd o ran bwydo ar y fron, fod y rhai a oedd yn anfodlon yn teimlo ei bod hi'n bwysig darparu mwy o fanylion yn egluro pam nad oeddent yn fodlon. Mae Tabl 7.8 isod yn dangos y gwahaniaeth bach mewn lefelau boddhad rhwng y Byrddau Iechyd, gyda Byrddau Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Betsi Cadwaladr yn ymddangos fel petai ganddynt lefelau boddhad ychydig yn uwch o gymharu â'r sampl gyffredinol.

Tabl 7.8: Gosodiadau darparu cefnogaeth a chynghor bwydo ar y fron (fesul Bwrdd Iechyd)

Gosodiad	Bwrdd Iechyd	Cytuno	Niwtral	Anghytuno
Bwydo fy/ein babi (o'r fron neu â photel)	Aneurin Bevan	61%	13%	26%
	Betsi Cadwaladr	68%	13%	19%
	Cwm Taf Morgannwg	57%	12%	31%
	Caerdydd a'r Fro	69%	12%	19%
	Hywel Dda	69%	14%	17%
	Powys	83%	8%	10%
	Bae Abertawe	65%	10%	25%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=492 (BIPAB), n=734 (BIPBC), n=552 (BIPCTM), n=600 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=230 (BIPBA)

Dewis bwydo ar y fron

Roedd yr is-thema hon yn ymwneud â pha un a oedd yr ymatebwyr yn teimlo bod rhywun wedi gwrandao ar eu dewis o ran bwydo ar y fron ac wedi ei gefnogi, neu a gawsant eu barnu neu eu hanwybyddu. Roedd 68 o sylwadau ar y thema hon, gyda 60 (2 y cant) ohonynt yn adlewyrchu profiadau negyddol, a'r wyth a oedd yn weddill yn adlewyrchu profiadau cadarnhaol (llai nag 1 y cant). Fel rheol roedd yr ymatebion cadarnhaol yn cynnwys cyfeiriadau at deimlo bod rhywun yn eu 'cefnogi' ac yn 'gwrandao arnynt', neu fod staff wedi rhoi gwybodaeth ddiduedd am fuddiannau gwahanol opsiynau er mwyn galluogi'r menywod i wneud y dewis iawn iddyn nhw:

'Fe benderfynais i yn eithaf cyflym ar ôl rhoi genedigaeth fy mod i am newid o fwydo ar y fron i'r botel. Cefais i gefnogaeth wych gan fy mydwraig. Ry'ch chi'n clywed am rai sy'n rhoi pwysau arnoch chi i fwydo ar y fron, ond fe wnaeth hi wrando ar fy mhryderon a chytuno mai os dyna ro'n ni am ei wneud, y byddai'n fy nghefnogi. Bwydo'r baban sydd bwysicaf.' (30-39, dan arweiniad bydwraig)

Roedd yr ymatebion negyddol fel arfer yn cyfeirio at roi 'pwysau' ar y menywod i ddewis ffordd benodol o fwydo'r baban. Er mai pwysau i fwydo ar y fron oedd hyn fel rheol, roedd hefyd enghreifftiau lle rhoddwyd pwysau ar y menywod i ddefnyddio potel pan nad oeddent am wneud hyn, am mai dyma oedd 'hawsaf' neu am na allai'r ysbyty gynnig y gefnogaeth angenrheidiol:

'Cefais i lwyth o gefnogaeth i fwydo ar y fron, ond ni allai'r bydwragedd roi gwybodaeth i mi am ddefnyddio'r fron a photel, neu'r botel yn unig, a oedd yn anodd iawn, oherwydd roedd fy mabi i'n colli pwysau, ac (yn seicolegol) roedd yn anodd i mi barhau i fwydo ar y fron. Rwy'n deall pam bod bwydo ar y fron yn cael ei hybu — mae gan y DU lefelau isel iawn o fwydo ar y fron, o gymharu â gwledydd eraill, a chi'n cofio sgandal Nestlé flynyddoedd yn ôl — ond gallai niweidio iechyd meddwl mam newydd os yw hi (a'i phartner os yw'n bresennol mewn apwyntiadau hefyd) yn cael ei gwneud i deimlo mai bwydo ar y fron yw'r peth iawn i'w wneud a bod defnyddio potel yn ddewis gwael rywsut.' (30-39, dan arweiniad bydwraig)

Diystyriwyd pryderon ynghylch bwydo ar y fron

Roedd llai o sylwadau yn disgrifio achosion lle roedd y menywod yn teimlo bod eu pryderon ynghylch bwydo ar y fron wedi cael eu diystyried neu eu hanwybyddu gan y bydwagedd a'r gweithwyr iechyd a oedd yn ey cefnogi (1 y cant; 36/3308). Yn yr achosion hyn, fodd bynnag, cododd y menywod bryderon am anawsterau cydio a ddiystyriwyd, gan arwain at broblemau megis tafotgaeth ddim yn cael ei nodi am gryn dipyn ar ôl iddynt godi'r pryder, gydag aelod gwahanol o'r staff yn ei nodi'n aml. Roedd hyn yn gwneud i rai o'r menywod deimlo nad oeddent yn cael unrhyw gefnogaeth:

'Roedd hi'n anodd bwydo ar y fron. Roeddwn i'n gwybod bod gan fy mab dafotgaeth (oherwydd roedd fy mhlant eraill wedi cael y cyflwr hefyd) ond dywedwyd yn gyson nad oedd hyn yn wir. Roedd hi mor boenus ei fwydo ond rwy'n berson eithaf penderfynol felly dyma fi'n dal ati nes i mi allu cael help rywle arall. Mae angen i'r hyfforddiant ar fwydo ar y fron gael ei ddiweddarau yn [enw] ar frys!'
(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Seilwaith yr ysbyty

Roedd seilwaith yr ysbyty yn thema amlwg a drafodwyd mewn ymatebion i ofal ôl-enedigol, a hynny mewn 526 o'r ymatebion (15 y cant). O dan y thema hon, trafod materion ynghylch gwasanaethau a staff a oedd dan bwysau aruthrol a wnaeth y staff fwyaf (7 y cant; 233/3308); fodd bynnag, roedd pedair is-thema arall hefyd:

- Dim cyswllt/neb yn cadw llygad – menywod yn teimlo mai prin oedd eu cyswllt â'r staff
- Y broses ryddhau – yn enwedig a oedd hon yn broses esmwyth neu aneglur
- Preifatrwydd ac urddas – yn cwmpasu materion megis cyfleusterau lle na chafodd y menywod unrhyw breifatrwydd, a materion ynghylch hylendid mewn ysbytai.

Gwasanaethau a staff dan bwysau aruthrol

Roedd cyfran sylweddol o'r ymatebion mewn perthynas â gofal ôl-enedigol yn ymwneud â gwasanaethau a staff yn teimlo dan bwysau aruthrol a heb ddigon o adnoddau (gweler Tabl 7.9 isod). Roedd hyn yn cynnwys pryderon am brinder staff a menywod yn teimlo nad oedd neb yn cadw llygad arnynt. Mewn rhai achosion, gwnaeth y menywod gysylltiadau penodol rhwng y pwysau canfyddedig ac effaith cyni ar wasanaethau.

Tabl 7.9: Canfyddiad y menywod o wasanaethau a staff dan bwysau aruthrol

Cyfnod Gofal	Dan bwysau aruthrol	%
Cynenedigol	174	5%
Rhoi Genedigaeth	134	4%
Ôl-enedigol	233	7%

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

Byddai'r ymatebwyr yn aml yn tanlinellu'r ffaith bod y clinigwyr yn 'gweithio'n galed iawn' neu 'yn gwneud eu gorau glas' er gwaethaf gwasanaethau 'wedi eu hymestyn i'r eithaf':

'Fe aethpwyd â'r babi i'r uned gofal arbennig pan oeddwn i'n cysgu ac ni wnaeth neb ddweud ble roeddd hi nes i mi ofyn. Maen nhw'n brysur ac yn gorfod gweithio oriau hir iawn. Fe wnaethon nhw eu gorau ond roedd fy mydwraig dan ormod o bwysau dwi'n credu a doedd hi fawr o help. Ni wnaeth y meddyg ymgynghorol siarad â mi hyd yn oed. Roeddwn i'n teimlo'n amherthnasol i beth oedd yn digwydd. Gwnaeth fel roedd yn ei ddymuno ac ni wnaeth neb egluro wedyn beth oedd wedi digwydd (20-29, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Mewn ambell achos, yn y cyfamser, roedd yr ymatebwyr o'r farn bod gwasanaethau a oedd dan bwysau aruthrol, a oedd yn arwain at brinder staff, yn creu amgylchedd peryglus i'r menywod a'u babanod:

'Roedd prinder staff yn golygu na allai neb fy helpu i fwydo ar y fron. Roeddem yn yr ysbyty am dridiau a dim ond un fydwraig oedd ar ddyletswydd yn y nos, sy'n beryglus ac yn golygu bod y gofal o safon wael.' (30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Er wmynd deall yn well a oedd y canfyddiad hwn o wasanaethau a staff dan bwysau aruthrol yn wir ledled Cymru, rhannwyd y dadansoddiad hwn fesul Bwrdd Iechyd (gweler Tabl 7.10 isod). Dengys beth amrywioldeb. Yn nodedig, ymddengys fod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fwy o ymatebwyr a nododd fod y gwasanaethau dan bwysau aruthrol na'r sampl gyffredinol.

Tabl 7.10: Canfyddiad y cleifion o wasanaethau a staff dan bwysau aruthrol (fesul Bwrdd Iechyd)

Bwrdd Iechyd	Gwasanaethau a staff dan bwysau aruthrol
Aneurin Bevan	7%
Betsi Cadwaladr	10%
Cwm Taf Morgannwg	6%
Caerdydd a'r Fro	7%
Hywel Dda	7%
Powys	Dd/G
Bae Abertawe	8%

Sylfaen: Cyfanswm maint sampl pob Bwrdd Iechyd yw n=489 (BIPAB), n=724 (BIPBC), n=541 (BIPCTM), n=599 (BIPCF), n=373 (BIPHD), n=40 (BIAP), and n=229 (BIPBA)

Fel y nodwyd yn adran 7.2.2 (Ansawdd y gofal), roedd yn ymddangos bod hyn yn broblem benodol ar gyfer gofal ôl-enedigol lle, mewn rhai achosion, cyfeiriodd yr ymatebwyr at 'orffod ymdopi ar eu pen eu hunain' neu 'cael eu gadael i fwrw ati' ar ôl yr enedigaeth. Gwnaeth rhai o'r ymatebwyr gysylltu hyn â rhoi sylw i'r menywod a oedd yn dal i fod ar y cam esgor yn hytrach na'r menywod a oedd newydd roi genedigaeth.

Dim cyswllt/neb yn cadw llygad

O fewn y sampl, roedd nifer bach o enghreifftiau o ymatebwyr a deimlai mai prin oedd eu cyswllt â'r staff, neu nad oedd neb yn cadw llygad arnynt. Fel y dangosir yn Nhabl 7.11 isod, roedd y thema hon fwyaf amlwg yn ystod gofal ôl-enedigol.

Tabl 7.11: Canfyddiad y cleifion o ddim cyswllt a/neu neb yn cadw llygad arnynt

Cyfnod Gofal	Dim Cyswllt	%
Cynenedigol	72	2%
Rhoi Genedigaeth	72	2%
Ôl-enedigol	139	4%

Sylfaen: Pob ymatebydd (n=3308)

O dan y thema hon, soniodd yr ymatebwyr yn fynych eu bod yn teimlo fel petaent wedi cael 'eu gadael ar eu pen eu hunain' yn dilyn yr enedigaeth, gan awgrymu eu bod yn ei chael hi'n anodd cael gafael ar staff:

'Roedd y fydwraig gyntaf yn dda iawn, ond ar ôl i'w sifft orffen cefais fy rhoi mewn ystafell. (Roedd fy mabi yn cael ei drosglwyddo i [enw'r ysbyty].) Ddaeth neb i mewn am oriau, neu o leiaf dyna fel roedd yn teimlo. Arsylwyd arnaf a gweld faint o waed roeddwn i wedi'i golli, ac yna fe wnaethon nhw adael. Roeddwn i'n teimlo nad oedd neb am siarad â mi. Doedd neb yn gwybod beth oedd yn digwydd ac roeddwn i'n teimlo mor unig! Ni wnaeth neb fynd drwy'r hyn oedd yn "ddisgwylidig" ar ôl rhoi genedigaeth.' **(20-29, dan arweiniad bydwraig)**

Yn y gymuned, roedd y thema hon yn cynnwys enghreifftiau lle na wnaeth y menywod glywed oddi wrth eu bydwagedd cymunedol na'u gweithwyr iechyd yn dilyn yr enedigaeth, neu prin roedd y cyswllt:

'Gwnaeth fy mydwraig gymunedol fy siomi. Fe wnes i glywed ganddi/ei gweld o tua 28 wythnos. Ar ôl yr enedigaeth, nid oedd unrhyw gyswllt o gwbl.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

'Ni chefais lawer o gefnogaeth ar ôl yr enedigaeth. Mae'r bydwagedd a welais wedi bod yn wych, ond doeddwn i ddim yn eu gweld nhw'n aml a dim ond unwaith weles i ymwelydd iechyd.' **(20-29, dan arweiniad bydwraig)**

Y broses ryddhau

O dan y thema hon, roedd yr ymatebion yn cynnwys rhai lle cafodd y broses ryddhau ei disgrifio mewn ffordd gadarnhaol a negyddol. O dan y thema hon, fodd bynnag, dim ond 10 ymateb oedd yn gadarnhaol (llai nag 1 y cant). O blith y rhai cadarnhaol, roeddent fel arfer yn disgrifio prosesau rhyddhau 'esmwyth' a heb deimlo pwysau i adael yr ysbyty cyn eu bod yn barod.

Roedd sylwadau negyddol mewn perthynas â'r broses ryddhau ychydig yn fwy cyffredin (2 y cant; 74/3308). Roedd y sylwadau negyddol am y broses ryddhau ynghylch materion megis:

- Yn yr ysbyty:
 - Rhyddhau menywod cyn eu bod yn barod, gan gynnwys rhyddhau ambell un a oedd â phryderon iechyd parhaus, a arweiniodd at orfod dychwelyd i'r ysbyty yn fuan

wedyn. Mewn rhai achosion, arweiniodd hyn at bryderon am ofal gwael neu ddiogelwch y cleifion.

- Menywod yn aros am amser hir i aelod o'r staff allu eu rhyddhau. Mewn achosion mwy eithafol, roedd hyn yn cynnwys menywod yn aros diwrnod arall cyn cael eu rhyddhau.
- Menywod ddim yn cael y feddyginiaeth na'r cyfarpar disgwylidig cyn eu rhyddhau. Roedd hyn yn cynnwys presgripsiynau na chawsant eu rhoi, yn ogystal â chwynion gan y menywod na chawsant feddyginiaeth lleddfu poen wrth eu rhyddhau a hwythau wedi cael toriad cesaraidd ac, yn lle hynny, yn cael eu cynghori i gymryd paracetamol ar eu ffordd adref.
- Yn y gymuned:
 - Menywod ddim yn cael eu cyfarfodydd diwedd gofal, neu'r gefnogaeth yn dod i ben yn gynt na'r disgwyl.

Mae'r dyfyniad isod yn enghraifft o ymateb lle roedd prosesau rhyddhau ynghlwm wrth ofal gwael:

'Ofnadwy. Cefais fy rhyddhau llai na 24 awr ar ôl cael toriad cesaraidd, er gwaethaf problemau'r galon ac fy mod yn ceisio bwydo ar y fron. Doeddwn i na'r babi ddim wedi ymolchi hyd yn oed. Roeddwn i nôl mewn o fewn 24 awr...' (20-29, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Preifatrwydd ac urddas

Roedd y thema hon yn gymharol fach, gyda 27 o ymatebwyr yn disgrifio diffyg preifatrwydd a/neu urddas o ran gofal ôl-enedigol (1 y cant).

Roedd y nifer bach o sylwadau yn ymwneud â phryderon am breifatrwydd ac urddas yn cynnwys cwynion am gyfleusterau lle na chafwyd preifatrwydd. Er enghraifft, nododd rhai o'r menywod fod angen iddynt bwydo ar y fron o flaen pawb. At hynny, roedd sylwadau am lendid yr ysbytai, a oedd yn cynnwys cnewyllyn bach lle soniwyd am wardiau 'brwnt' neu 'fudr', yn ogystal â sawl enghraifft lle gadawyd y menywod i orwedd ar ddillad gwely 'gwaedlyd'. Gwnaeth yr olaf o'r rhain yn arbennig godi pryderon am urddas y menywod. Rhoddir enghreifftiau o'r ymatebion o dan y thema hon isod:

'Roedd y bydwagedd yn hyfryd iwedyn ond doedd dim digon ohonyn nhw. Fe wnes i waedu dros y dillad gwely, a chafodd y babi ddamwain arnyn nhw hefyd y diwrnod y ges i ef. Fe wnes i a'm mam ofyn am gael dillad gwely glân — fe wnaethon ni hyd yn oed gynnig eu newid ein hunain. Dywedwyd wrthym y bydden nhw yn cael eu newid. Aeth dau ddiwrnod heibio cyn i rywun eu newid. Digwyddodd rhywbeth tebyg o ran golchi'r babi. Fe wnaethon ni ofyn am ychydig ddiwrnodau, ac yna awr cyn inni adael fe ddaethon nhw i wneud hynny.' (30-39, dan arweiniad bydwraig)

'Doedd dim digon o nyrsys a bydwagedd i ofalu am y menywod ar y ward yn iawn. Roedd partneriaid (dynion) yn aros dros nos, a wnaeth imi deimlo'n anghysurus. Roedd ymwelwyr yno drwy'r dydd. Roedd yn rhaid imi adael y llenni ar agor, felly

dyma fi'n ceisio bwydo ar y fron o flaen dynion yn syllu. Cynhaliwyd sgysiau preifat am iechyd rhywiol a dulliau atal cenhedlu pan oedd ymwelwyr cleifion eraill yn bresennol ac yn gallu clywed popeth. Nid oedd modd defnyddio'r toiledau am fod ymwelwyr yn eu defnyddio (dynion a menywod). Nid oedd unrhyw ots am breifatrwydd nac urddas y menywod ar y ward o gwbl.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

7.2.4 Ymddygiad y staff

Trafododd 7 y cant o'r ymatebwyr ymddygiad y staff wrth ddisgrifio'r gofal a gafwyd. Roedd y thema hon yn cynnwys ymatebwyr a awgrymodd fod y staff yn garedig a/neu'n empathig, neu'n anghwrtais a/neu'n ddiystyriol.

O dan y thema hon, roedd rhai enghreifftiau clir o arferion da, ac roedd llawer o'r ymatebion yn enwi'r aelodau o staff roedd y menywod am eu canmol am eu gofal. Mae'r dyfyniadau isod yn nodweddiadol o'r ymatebion cadarnhaol o dan y thema hon:

'Bydwragedd gwyh, cyfeillgar yn yr ysbyty ac a ddaeth i'r tŷ wedyn. Doeddwn i byth yn teimlo bod cwestiwn yn rhy ddwl ac roedden nhw'n gallu cynnig digon o gyngor defnyddiol. Roedden nhw'n glir ynghylch pryd fyddai'r ymweliadau nesaf ac y gallen ni fynd i'r uned dan arweiniad bydwragedd unrhyw bryd os oeddwn i'n poeni am sut i fwydo.' **(30-39, dan arweiniad bydwraig)**

'Cefais fy nhrosglwyddo o'r theatr i'r ardal ymadfer. Roeddwn i'n emosiynol iawn, ac angen rhywbeth i'w fwyta a'i yfed, a minnau newydd roi genedigaeth i ferch fach. Roedd bydwraig y ward ymadfer yn garedig ac yn barod ei chymwynas. Cefais de a thost, a groesawyd yn fawr. Cefais help i ymolchi ac i helpu fy merch i gydio er mwyn bwydo ar y fron.' **(20-29, dan arweiniad bydwraig)**

'Heb ei ail. Roedd fy ymwelydd iechyd [enw], y bydwragedd a'r nyrsys ôl-llawdriniaeth, y ward ôl-enedigol, ac ati mor garedig, sylwgar, gwybodus, ac yn dda am gadw eu pen. Roeddwn i'n teimlo fy mod i wedi cael gofal arbennig.' **(30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)**

Fodd bynnag, roedd hefyd enghreifftiau lle nodwyd bod y staff 'heb empathi', yn 'anghwrtais' neu'n 'ddiystyriol'. Yn arbennig, roedd y rhain yn cynnwys sylwadau lle nododd yr ymatebwyr nad oedd y staff yn gwybod sut i ymddwyn a'u bod yn 'gorchymyn' y menywod (yn hytrach na'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal neu fwydo ar y fron). Ymhlith yr ymatebion hyn, roedd rhai enghreifftiau clir o staff yn ymddwyn mewn ffordd amhroffesiynol, fel y dangosir gan y dyfyniadau canlynol:

'Ni ddarparwyd unrhyw ofal. Roedd drips yn y ddwy law, felly ni allwn i godi'r babi na mynd ato. Roeddwn i'n teimlo fel niwsans i nyrsys y ward. Cefais bryd o dafod gan y staff am geisio bwydo ar y fron gyda'r llenni ar agor, oherwydd "dyw'r gŵyr eraill ddim am weld hyn"'. (30-39, dan arweiniad bydwraig)

Ar y cyfan, fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion a godiwyd o dan y thema hon fel petaent yn ymwneud â materion neu ddigwyddiadau gydag aelodau unigol o staff, yn hytrach na materion a oedd yn effeithio ar y gweithlu cyfan.

8 Profiad y Cleifion mewn Grwpiau Demograffig Gwahanol

Crynodeb o'r adran

- Roedd y menywod â chyflyrau iechyd ac anableddau yn dueddol o gael profiadau mwy negyddol o wasanaethau mamolaeth na'r menywod heb gyflwr iechyd nac anabledd.
- Ni all yr adroddiad hwn wneud unrhyw sylwadau am y gwahaniaethau rhwng grwpiau ethnig oherwydd y gyfran isel o ymatebion i'r arolwg gan unigolion o gefndiroedd Pobl Dduon, Asiaidd neu Leiafrifoedd Ethnig (BAME).
- Teimlai'r rhan fwyaf o'r menywod y gallent leisio barn a phryderon am eu dewisiadau iaith.

Mae'r adran hon yn edrych ar brofiadau'r menywod mewn perthynas â chefnidir demograffig.

8.1 Cyflyrau iechyd ac anabledd

Yn yr Arolwg Mamolaeth Cenedlaethol, gofynnwyd i'r ymatebwyr a oedd ganddynt unrhyw gyflyrau iechyd neu anableddau. Ar bob cam o ofal mamolaeth, roedd lefelau boddhad yn aml yn is ymhlith y menywod a nododd fod ganddynt gyflwr iechyd neu anabledd. Yn ystod gofal cynenedigol a gofal ôl-enedigol, roedd y menywod â chyflyrau iechyd yn llai tebygol o nodi eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth a chyngor.

Hefyd, ymddengys fod y menywod a nododd fod ganddynt gyflwr iechyd yn llai tebygol o gytuno eu bod wedi cael cyfleoedd i leisio eu barn a'u pryderon, yn enwedig ynghylch eu dewisiadau geni. Mae'n bwysig nodi, er bod y canfyddiadau hyn yn adlewyrchu canfyddiad a phrofiad yr ymatebwyr, nad ydynt o reidrwydd yn darparu cyd-destun y profiad hwn. Felly, rhaid ystyried, er bod y menywod â chyflyrau iechyd yn llai tebygol o deimlo eu bod yn gallu lleisio eu barn am ddewisiadau geni, y gallai hyn fod oherwydd bod eu beichiogrwydd a'r dewisiadau geni yn fwy rhagnodedig er mwyn eu cadw'n ddiogel. Yn y sampl, roedd 73 y cant o'r menywod â chyflyrau iechyd (575/784) hefyd dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn hytrach na bydwaig o ran eu beichiogrwydd. Gall hyn awgrymu bod y menywod â chyflyrau iechyd yn teimlo eu bod yn gallu lleisio eu barn a'u pryderon am ddewisiadau geni i raddau llai; fodd bynnag, gallai hyn ymwneud yn rhannol â bod â llai o ryddid am fod eu beichiogrwydd yn risg uwch.

Mae'r ymatebion ansoddol hefyd yn awgrymu bod y menywod â chyflyrau iechyd neu anabledd wedi cael profiadau llai cadarnhaol o ofal cynenedigol, gofal yn ystod yr enedigaeth a gofal ôl-enedigol na'r menywod heb unrhyw broblemau iechyd, fel y dangosir yn Nhabl 8.1 isod. Mewn perthynas â gofal cynenedigol mae'r gwahaniaeth hwn fwyaf amlwg, lle nododd 50 y cant o'r menywod â phroblemau iechyd/anableddau brofiadau cadarnhaol o ofal o gymharu â 61 y cant o'r menywod heb broblem iechyd/anabledd.

Tabl 8.1: Profiad cyffredinol o ofal (yn ôl cyflwr iechyd)

Cyfnod Gofal	Demograffig	Cadarnhaol	Cymysg	Negyddol
Cynenedigol	Problemau iechyd/anableddau	56%	19%	25%
	Dim	69%	16%	15%
Rhoi Genedigaeth	Problemau iechyd/anableddau	68%	11%	21%
	Dim	64%	11%	25%
Ôl-enedigol	Problemau iechyd/anableddau	42%	18%	41%
	Dim	48%	15%	37%

Sylfaen: Cyfanswm yr ymatebwyr â phroblemau iechyd a/neu anableddau a nodwyd (n=784) a chyfanswm yr ymatebwyr heb broblemau iechyd a/neu anableddau a nodwyd (n=2238)

Er wmynd deall yn well a allai'r rhai â phroblemau iechyd a/neu anableddau a nodwyd fod wedi cael profiadau negyddol i raddau anghymesur, rhannwyd yr ymatebion o dan y thema pryderon iechyd. Mae'n ddiddorol nodi'r canlynol:

- Roedd 3 y cant (25/784) yn teimlo bod eu pryderon iechyd wedi cael eu cydnabod yn ystod eu gofal beichiogrwydd, tra teimlai 10 y cant fod eu pryderon wedi cael eu diystyried (77/784).
- Roedd 1 y cant (29/784) yn teimlo bod eu pryderon iechyd wedi cael eu cydnabod yn ystod eu gofal yn ystod yr enedigaeth, tra teimlai 6 y cant fod eu pryderon wedi cael eu diystyrru (49/784).
- Roedd 1 y cant (23/784) yn teimlo bod eu pryderon iechyd wedi cael eu cydnabod yn ystod eu gofal ôl-enedigol, tra teimlai 7 y cant fod eu pryderon wedi cael eu diystyried (58/784).

Dim ond llond llaw o'r ymatebwyr a drafododd eu hanabledd yn eu hymatebion i'r arolwg. Yn yr holl ymatebion hyn, codwyd pryderon am y gefnogaeth. Roedd y rhain yn cynnwys menywod a nododd na chafodd eu hanableddau eu hystyried fel rhan o'u gofal, gan arwain at anwybyddu eu hanghenion o ran cefnogaeth.

8.2 Ethnigrwydd

Ni all yr adroddiad hwn wneud unrhyw sylwadau am y gwahaniaethau rhwng grwpiau ethnig oherwydd y gyfran isel o ymatebion i'r arolwg gan unigolion o gefndiroedd Pobl Dduon, Asiaidd neu Leiafrifoedd Ethnig (BAME). Dim ond 2 y cant o'r ymatebwyr a oedd yn perthyn i grwpiau BAME (56/3308), tra roedd 89 y cant yn wyn.

Ni wnaeth unrhyw ymatebion ansoddol i'r arolwg drafod ethnigrwydd.

8.3 Oedran

Trafodir profiadau o ofal cynenedigol, gofal yn ystod yr enedigaeth a gofal ôl-enedigol yn ôl grŵp oedran ym mhob un o'r penodau perthnasol.

Er mwyn deall yn well a wnaeth oedran yr ymatebwyr effeithio ar eu profiad mamolaeth, gwnaeth y dadansoddwyr hefyd nodi ymatebion ansoddol lle cyfeiriodd y menywod at eu hoedran wrth drafod eu profiad o ofal. Yn y sampl, trafododd chwe ymatebydd oedran; yn y rhan fwyaf o achosion, roedd yr ymatebion hyn yn ddisgrifiadol. Yn yr ymatebion canlynol, fodd bynnag, nododd y menywod eu bod wedi teimlo na chawsant ddigon o gefnogaeth fel mamau hŷn:

'Gwych, er nad oedd digon o drafod â'r bydwragedd, a brofais pan oeddwn i'n feichiog o'r blaen. Gwnaeth hyn imi deimlo'n fregus, yn enwedig gan fy mod i'n fam hŷn yn 40!' (40-49, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

'Ar y ward ar ôl yr enedigaeth cawson ni ein hanwybyddu fwy neu lai. Cafodd pawb arall gefnogaeth a chawson ni ein gadael. Cefais y teimlad, gan fy mod i'n fam hŷn, eu bod nhw'n cymryd nad hwn oedd fy maban cyntaf.' (30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

8.4 Y Gymraeg

Nid oedd yr arolwg yn cynnwys cwestiynau am ddewis iaith yr ymatebwyr; felly, nid yw'n glir sawl ymatebydd a geisiodd dderbyn gofal drwy gyfrwng y Gymraeg neu'r Saesneg. Ar y cyfan, fodd bynnag, dim ond 4 y cant o'r ymatebwyr i'r arolwg (139/3279) a oedd yn teimlo eu bod wedi gallu lleisio barn a phryderon am eu dewisiadau iaith yn ystod eu beichiogrwydd.

Cafodd y Gymraeg ei chrybwyll hefyd gan 17 o'r ymatebwyr mewn ymatebion i gwestiynau testun rhydd. Gwnaeth rhai o'r ymatebwyr ganmol y ffaith eu bod wedi gallu derbyn gofal drwy gyfrwng y Gymraeg, tra nododd eraill nad oedd hyn yn bosibl neu y byddai'n rhaid iddynt deithio er mwyn cael clinigwyr Cymraeg. Nododd un ymateb fod hyn wedi peri problemau cyfathrebu:

'Roedd y meddyg ymgynghorol yn dda iawn, yn barod i fynd dros bethau a'u hegluro nhw eto, oherwydd roedden nhw'n anodd eu deall ac nid oedd yn siarad Cymraeg.' (40-49, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

'Yn dda ar y cyfan. Doedd neb yn gallu siarad Cymraeg drwy gydol y beichiogrwydd na'r enedigaeth. Yr unig gefnogaeth a gefais yn Gymraeg oedd gan wirfoddolwr bwydo ar y fron yn [enw'r ysbyty].' (30-39, dan arweiniad bydwaig)

Mewn un achos ymddengys i aelod o'r staff siarad Cymraeg fel ffordd o siarad am ymatebydd heb iddi glywed:

'Ni wnes i deimlo fy mod i wedi cael y parch roeddwn i'n ei haeddu byth...Roedd fy mab angen bwyd a gofynnais faint yn hirach y byddai'r apwyntiad yn para. Cododd y fydwraig ei llais a dweud y byddai'n para mor hir ag oedd ei angen, a gwnaeth barhau i siarad amdanaf gyda'i chydweithwyr yn Gymraeg — rwy'n siarad Cymraeg yn rhugl.' (30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

9 Tueddiadau Chasgliadau

Allweddol

a

O ystyried y themâu a pha mor gyffredin ydynt ar gamau gwahanol gwasanaethau mamolaeth, mae'n amlwg bod y rhan fwyaf wedi cael profiadau cadarnhaol o ofal mamolaeth ledled Cymru, er i un o bob pump ddisgrifio gofal gwael.

At ei gilydd, roedd yr ymatebwyr yn gadarnhaol ynghylch pob un o'r gosodiadau meintiol yn yr arolwg o ran gwybodaeth, cefnogaeth, a'r gallu i leisio barn a phryderon ar bob cam o ofal mamolaeth. Yn arbennig, awgrymodd yr ymatebwyr gan fwyaf eu bod wedi teimlo y gallent leisio eu barn a'u pryderon am eu hiechyd a'u bywyd cartref (o fewn gofal cynenedigol ac ôl-enedigol), a'u bod wedi derbyn digon o wybodaeth am beth oedd yn digwydd ar y pryd (o fewn gofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth). Yn y sampl, roedd dros un rhan o bump o'r ymatebwyr (22 y cant; 715/3308) yn gadarnhaol am bob cam ar eu gofal, tra roedd bron dwy ran o bump yn gadarnhaol am eu gofal cynenedigol a'u gofal yn ystod yr enedigaeth (38 y cant; 1272/3308).

Gellir nodi lefel uchel o brofiadau cadarnhaol o fewn thema ansawdd y gofal, lle nododd yr ymatebwyr eu bod wedi teimlo bod rhywun yn 'gofalu amdanynt', 'yn eu cefnogi' a/neu 'yn gwrando arnynt'. Lle roedd ansawdd y gofal yn amlwg ym mhrofiadau'r menywod, roedd hyn yn digwydd fel arfer ochr yn ochr â disgrifio cael eu trin gan staff caredig neu gyfeillgar ac, yn achos rhai o'r ymatebwyr, nodwyd bod eu dymuniadau o ran yr enedigaeth a gofal plant wedi cael eu parchu. Mae'r gofal o ansawdd uchel a nodwyd yma i'w weld ymhellach yn y 155 o achosion (5 y cant) lle awgrymwyd bod y gofal wedi 'rhagori ar ddisgwyliadau'. Mae'r duedd hon hefyd yn cydfynd â'r canfyddiadau meintiol a nododd fod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth. Ymddengys fod profiadau'r menywod wedi bod yn fwy cadarnhaol yn gyffredinol os oeddent yn teimlo bod rhywun wedi gwrando arnynt, eu cefnogi a'u hysbysu am beth oedd yn digwydd.

Fodd bynnag, dylid nodi y gwnaeth 18 y cant o'r ymatebwyr (524/3308) hefyd ddisgrifio profiadau lle cawsant ofal gwael, neu faterion a all fod yn gysylltiedig â diogelwch gwael, ar ryw gam o ofal mamolaeth. Mewn ymatebion am ofal yn ystod yr enedigaeth roedd y profiadau hyn yn fwyaf cyffredin, lle roedd 8 y cant o'r ymatebion (273/3308) yn ymwneud â'r thema hon. Roedd y ffigur hwn yn 171 y cant ar gyfer gofal cynenedigol (171/3308) a gofal ôl-enedigol (162/3308).

Gwnaeth cyfran sylweddol (14 y cant) o'r holl ymatebwyr ddisgrifio gwasanaethau a staff a oedd dan bwysau aruthrol, gan gynnwys pryderon am lefel annigonol o staff neu fenywod yn teimlo nad oedd rhywun yn cadw llygad rheolaidd arnynt.

9.1 Tueddiadau gofal cynenedigol

Cafodd y rhan fwyaf o'r menywod brofiadau cadarnhaol o ofal cynenedigol. Er enghraifft, siaradodd 66 y cant o'r ymatebwyr i'r arolwg yn gadarnhaol am eu gofal wrth ddisgrifio eu barn gyffredinol am y gofal. O fewn yr agwedd hon ar ofal, nododd yr ymatebion gan fwyaf

fod y gofal o ansawdd cadarnhaol, a nodwyd bod y staff yn gefnogol ac yn ofalgar (18 y cant; 579/3308).

Dynoda'r canfyddiadau meintiol fod y rhan fwyaf o'r farn eu bod wedi derbyn digon o wybodaeth am beth oedd yn digwydd yn ystod y beichiogrwydd (81 y cant) a beth fyddai'n digwydd yn ystod yr enedigaeth (67 y cant). Roedd hyn yn gyson â'r data meintiol, lle gwnaeth rhai hefyd nodi eu bod wedi cael gwybodaeth a chynghor da (4 y cant; 119/3308). O fewn yr ymatebion ansoddol, roedd yn fwy cyffredin o dan y thema hon i'r ymatebwyr awgrymu bod gwybodaeth a chynghor yn faes i'w wella (7 y cant; 226/3308), oherwydd disgrifiodd rhai wybodaeth gyfyngedig, os o gwbl, am eu beichiogrwydd ac, mewn rhai achosion, y camau nesaf yn eu profiad mamolaeth.

Roedd diffyg gwybodaeth a chynghor hefyd, mewn rhai achosion, yn gysylltiedig â staff anghyson o fewn gofal cynenedigol. Ar y cyfan, nododd 7 y cant o'r ymatebion (240/3308) eu bod wedi cael gofal gan nifer o fydwragedd a/neu feddygon ymgynghorol gwahanol, a wnaeth, i rai, arwain at gynghor cyfyngedig ac a amharodd ar y gydberthynas, gan wneud i'r menywod deimlo'n anghysurus am leisio eu pryderon a'u hofnau.

9.2 Tueddiadau gofal yn ystod yr enedigaeth

Ar y cyfan, disgrifiodd 66 y cant o'r menywod brofiadau cadarnhaol o ofal yn ystod yr enedigaeth; fodd bynnag, cafodd 22 y cant o'r menywod brofiadau negyddol ar y cam hwn o ofal.

Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr eu bod wedi teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi yn ystod yr enedigaeth (78 y cant), ac roedd tri chwarter yr ymatebwyr yn cytuno eu bod wedi cael digon o feddyginiaeth lleddfu poen. Fodd bynnag, roedd llai o'r ymatebwyr yn cytuno eu bod yn gwybod beth i'w ddisgwyl o'r enedigaeth (69 y cant) a bod rhywun wedi gwrandao ar eu dymuniadau o ran yr enedigaeth (68 y cant).

O fewn eu hymatebion ansoddol, cydnabuwyd gofal o ansawdd cadarnhaol, gyda'r ymatebwyr yn disgrifio eu hunain yn cael 'lefel dda o ofal' a 'chefnogaeth' yn ystod yr enedigaeth mewn 21 y cant o'r ymatebion. Er bod cyfran uchel o fenywod yn amlwg sy'n nodi'r agwedd gadarnhaol ar thema ansawdd y gofal, mae'n bwysig nodi bod 7 y cant o'r menywod wedi disgrifio gofal o ansawdd gwael. Yn yr achosion hyn, nododd y menywod yn aml nad oedd y staff wedi gwrandao arnynt neu nad oeddent yn teimlo bod y staff yn 'poeni' amdanynt na'u profiad na'u pryderon. Ymhellach, nododd rhai eu bod yn teimlo eu bod yn peri 'trafferth' i'r staff neu fod eu safbwyntiau yn cael eu 'hanwybyddu' neu'n cael eu trin yn 'amherthnasol'.

Disgrifiodd bron un traean o'r sampl ofal gwael yn adran gofal yn ystod yr enedigaeth yr arolwg (8 y cant; 273/3308). Roedd y rhain yn cynnwys lle nododd ymatebwyr fod y gofal a gawsant yn wael a lle gwnaeth y tîm ymchwil ddehongli materion fel gofal gwael ar sail y manylion a roddwyd. Ymhlith yr enghreifftiau roedd ymatebwyr yn nodi iddynt deimlo'n annïogel a lle tybiwyd bod y broses o roi genedigaeth a chael llawdriniaeth ar eu safle penodol yn cael blaenoriaeth dros ofal y cleifion.

9.3 Tueddiadau gofal ôl-enedigol

Ar y cyfan, ystyriwyd gofal ôl-enedigol yn llai cadarnhaol gan yr ymatebwyr, yn y mesurau meintiol ac ansoddol, na gofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth. Wrth ddisgrifio eu barn gyffredinol am eu gofal ôl-enedigol, disgrifiodd 46 y cant o'r menywod brofiadau cadarnhaol, tra disgrifiodd 38 y cant o'r menywod brofiadau negyddol a disgrifiodd 16 y cant brofiadau cymysg. Ymddengys fod canfyddiad mwy negyddol o ofal ôl-enedigol yn deillio o nifer o'r ffactorau isod.

Roedd y menywod yn llai bodlon ar y wybodaeth a'r cyngor a gafwyd fel rhan o'u gofal ôl-enedigol o gymharu â chatau geni eraill. Er enghraifft, roedd 64 y cant o'r ymatebwyr yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth am yr hyn a oedd yn digwydd ar y pryd yn ystod eu gofal ôl-enedigol, o gymharu ag 89 y cant yn ystod eu gofal cynenedigol. Hefyd, roedd y menywod o'r farn bod y gefnogaeth a gawsant i'w helpu i olchi eu babi a'i helpu i dysgu yn llai boddhaol na'r gefnogaeth a gawsant mewn meysydd eraill, sef bwydo ar y fron a gwybod ble i fynd mewn argyfwng. Gwelir y gyfradd boddhad is o bosibl hon ymhellach mewn codio ansoddol sy'n dangos, o gymharu â gofal cynenedigol a gofal yn ystod yr enedigaeth, fod cyfran is o godio ansoddol cadarnhaol a briodolwyd i ansawdd y gofal ôl-enedigol (11 y cant; 370/3308, o gymharu â 18 y cant a 21 y cant yn y drefn honno). I lawer o'r menywod, roedd hyn i'w weld yn gysylltiedig â gwasanaethau a staff a oedd dan bwysau aruthrol (7 y cant; 233/3308), gyda rhai yn awgrymu eu bod yn teimlo eu bod yn peri 'trafferth' i'r staff neu fod eu safbwyntiau yn cael eu 'hanwybyddu' am fod y staff yn rhy brysur a/neu dan bwysau.

O'r disgrifiadau a roddwyd gan y menywod am eu gofal, ceisiodd y tîm ymchwil nodi a oeddent wedi cael gofal mewn ysbyty, yn y gymuned neu gyfuniad o'r ddau. Fodd bynnag, ni theimlwyd bod digon o fanylion i lunio casgliadau cadarn am y gwahaniaethau rhwng safleoedd gofal, am nad oedd bob amser yn glir at ba safle roeddent yn cyfeirio. Lle y bo'n amlwg, fodd bynnag, roedd gofal ôl-enedigol a ddarparwyd yn y gymuned fel arfer yn cael ei ddisgrifio'n fwy cadarnhaol na gofal a ddarparwyd mewn ysbyty yn unig. Mewn rhai achosion, nododd yr ymatebwyr fod y staff yn y gymuned yn darparu mwy o ofal am fod llai o bwysau arnynt na staff ysbyty:

'Roedd y tîm cymunedol yn wych. Roedd tîm y ward yn rhy brysur i ymddangos fel petai'n poeni.' (30-39, dan arweiniad meddyg ymgynghorol)

Cefnogaeth bwydo ar y fron oedd un o'r prif faterion a drafodwyd o ran gofal ôl-enedigol (17 y cant; 564/3308). Mae'n ddiddorol nodi, er i bron dwy ran o dair o'r ymatebwyr (65 y cant) yn elfen feintiol yr arolwg nodi eu bod wedi cael digon o gefnogaeth bwydo ar y fron gan y bydwragedd, roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion ansoddol a gafwyd am fwydo ar y fron yn negyddol (10 y cant; 331/3308, o gymharu â 5 y cant a oedd yn ymatebion cadarnhaol; 175/3308). Lle cafwyd profiadau negyddol, roedd y rhain yn cynnwys materion megis dim cymorth bwydo ar y fron neu gyngor anghyson/gwael. Yn debyg i dueddiadau blaenorol, lle nodwyd na chafwyd fawr ddim cefnogaeth i fwydo ar y fron, nodwyd weithiau mai gwasanaethau a oedd dan bwysau aruthrol oedd yn gyfrifol am hyn. Fodd bynnag, mae'n bwysig nodi bod sawl enghraifft lle gwnaeth yr ymatebwyr enwi staff penodol a wnaeth ddarparu cymorth arbennig a oedd wedi eu galluogi i fwydo ar y fron yn llwyddiannus.

9.4 Ystyriaethau i gloi

Ar y cyfan, roedd y profiadau yn fwy cadarnhaol na negyddol ar bob cam o ofal mamolaeth. Fel y gwelir gan y canlyniadau, fodd bynnag, roedd cyfran nodedig o'r ymatebwyr o hyd a ddisgrifiodd brofiadau negyddol a phrofiadau o ofal gwael, y gall fod angen talu mwy o sylw iddynt.

Er bod llais y fenyw yn amlwg iawn yn y canfyddiadau hyn, dylid dehongli'r profiadau yn ofalus. Efallai nad yw'r sampl yn yr ymchwiliad hon, er ei bod yn cwmpasu ystod eang o senarios ac amgylchiadau, yn adlewyrchu o reidrwydd brofiadau ehangach o wasanaethau mamolaeth ledled Cymru, o ganlyniad i'r cyfyngiadau a nodwyd eisoes sy'n amlwg yn y broses o gasglu data a'u dadansoddi. At hynny, dylid ystyried, er bod y dadansoddwyr wedi gallu lleoli profiadau, a'u rhoi mewn cyd-destun, drwy driongli canfyddiadau meintiol ac ansoddol, gall fod rhai amgylchiadau, megis y feirniadaeth hallt o hen Fyrddau Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac Abertawe Bro Morgannwg, a gafodd gryn gyhoeddusrwydd, lle na all gwaith dadansoddi gyfrif amdani'n llwyr.

Fodd bynnag, rydym yn hyderus am y canfyddiadau yn yr adroddiad hwn sy'n gyson â chanfyddiadau gwaith ymchwiliad arall ar wasanaethau mamolaeth yng Nghymru (Consultant Midwives Cymru, 2017) (Broderick, 2019). At hynny, drwy driongli canfyddiadau meintiol ac ansoddol, amlinellir enghreifftiau o arferion da ochr yn ochr ag ystyriaethau sectoraidd ehangach isod.

O fewn y sampl, nododd yr ymatebwyr y themâu canlynol yn amlwg yn eu hymatebion ansoddol:

- Ansawdd a chysondeb gwybodaeth a chyngor cyffredinol, gan gynnwys ffocws penodol ar gyngor ôl-enedigol, yn arbennig mewn perthynas â bwydo ar y fron (21 y cant o'r ymatebwyr; 687/3308).
- Ansawdd y gofal, yn enwedig mynd i'r afael â lefel y gefnogaeth a gafodd y menywod ac a oeddent yn teimlo bod rhywun wedi gwrandao arnynt a gofalu amdanynt (17 y cant o'r ymatebwyr; 567/3308).
- Ymddygiad y staff, gan gynnwys cyfran yr ymatebwyr a gafodd ofal gan staff meddygol caredig ac empathig (8 y cant o'r ymatebwyr; 264/3308).

Drwy groesgyfeirio'r themâu hyn â'r canfyddiadau meintiol, mae'n amlwg lle mae'r ymatebwyr yn nodi iddynt gael profiad cadarnhaol, sydd fel rheol o ganlyniad i gyfuniad o'r themâu a nodwyd eisoes. Mae hyn yn awgrymu bod arferion gorau i'w gweld drwy nifer o elfennau integredig, sef sicrhau bod y fenyw yn teimlo bod rhywun yn gwrandao arni, yn ei chefnogi a'i bod yn cael digon o wybodaeth.

O fewn y dadansoddiad, roedd gwasanaethau a staff dan bwysau aruthrol hefyd yn thema amlwg ar bob cam geni, fel y'i disgrifiwyd gan 14 y cant o'r ymatebwyr (465/3308). Er bod hyn ynddo'i hun yn bryder, cysylltodd yr ymatebwyr y thema hon â materion eraill megis teimlo nad oedd neb yn cadw llygad arnynt. Er, mewn rhai achosion, i'r ymatebwyr wneud cysylltiadau rhwng pwysau canfyddedig ac effaith cyni ar wasanaethau, mae'n bwysig ystyried sut y gall y pwysau sectoraidd effeithio ar y profiad cyffredinol o wasanaethau mamolaeth.

Roedd yn nodedig ar bob cam o ofal mamolaeth fod profiadau yn waeth ymhlith y rhai ag anabledd neu gyflwr iechyd a'r rhai a oedd dan arweiniad meddyg ymgynghorol. Roedd cryn orgyffwrdd rhwng y grwpiau hyn yn yr ymatebion i'r arolwg. Roedd yr ymatebwyr o'r grwpiau hyn yn llai tebygol o nodi eu bod wedi teimlo'n wybodus, wedi'u cefnogi, ac yn gallu lleisio barn a phryderon am eu profiadau o ofal.

Yn olaf, ym mhob agwedd ar ofal mamolaeth a gafodd ei monitro yn y cwestiynau ansoddol, roedd profiadau'r menywod yn llai ffafriol ymhlith ymatebwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Adlewyrchwyd hyn hefyd mewn tueddiadau mewn rhai ymatebion ansoddol, gyda'r rhai a gafodd ofal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, o ran gofal gwael, ymddygiad negyddol y staff, a ddim yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi. Mae proffil yr ymatebwyr i'r arolwg yn debygol o effeithio ar gynrychiolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg i ryw raddau, yn ogystal â chyd-destun cynnal yr arolwg, lle rhoddwyd cryn sylw i'r gwaith arolygu a oedd yn cael ei gynnal yno yn y wasg. Mae hyn yn debygol o fod wedi arwain at fwy o duedd hunanddethol a thuedd ymatebion negyddol yn yr ymatebion yn ymwneud â'r Bwrdd Iechyd hwn. Yn wir, mae peth tystiolaeth bosibl o hyn, oherwydd gwelodd y Bwrdd Iechyd hwn fwy o ymatebion gan ymatebwyr a wnaeth roi genedigaeth dros dair blynedd yn ôl.

Cyfeiriadau

- Anderson, G. M., 2004. Making sense of rising caesarean section rates. *BMJ*, 329(7468), tt. 696-697.
- Broderick, C., 2019. *Listening to women and families about Maternity Care in Cwm Taf: A report of outcomes from engagement to inform the RCOG Invited Review of Maternity Services in Cwm Taf*, s.l.: s.n.
- Consultant Midwives Cymru, 2017. *Your Birth - We Care: A Survey exploring women's experiences of pregnancy and birth in Wales*, s.l.: Llywodraeth Cymru.
- Cook, K. a Loomis, C., 2012. The Impact of Choice and Control on Women's Childbirth Experiences. *The Journal of Perinatal Education*, 21(3), tt. 158-168.
- DeVries, R., 1984. "Humanizing" childbirth: the discovery and implementation of bonding theory.. *Int J Health Serv*, 14(1), tt. 89-104.
- Lange, R. T., 2011. Inter-rater Reliability. In: J. Kreutzer, J. DeLuca a B. Caplan, gol. *Encyclopedia of Clinical Neuropsychology*. Efrog Newydd: Springer.
- LaVela, S. L. a Gallan, A. S., 2014. Evaluation and measurement of patient experience. *Patient Experience Journal*, 1(1).
- Namujju, J. et al., 2018. Childbirth experiences and their derived meaning: a qualitative study among postnatal mothers in Mbale regional referral hospital, Uganda. *Reproductive Health*, 15(183).
- Redshaw, M., Martin, C. R., Savage-McGlynn, E. a Harrison, S., 2019. Women's experiences of maternity care in England: preliminary development of a standard measure. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(167).
- StatsCymru, 2017. *Genedigaethau byw yn ôl blwyddyn ac oedran y fam*. [Ar-lein] Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/Births-Deaths-and-Conceptions/Births/livebirths-by-year-ageofmother> [Cyrchwyd 28 Ebrill 2020].
- StatsCymru, 2020. *Arolwg o'r Llafurlu Lleol/Arolwg Blynnyddol o'r Boblogaeth: Ethnigrwydd yn ôl awdurdod lleol yng Nghymru*, s.l.: Llywodraeth Cymru.
- Wenzel, L. a Jabbal, J., 2016. *User feedback in maternity services*, Llundain: The King's Fund.

Atodiad 1: Fframwaith Codio

Mae'r tabl isod yn dangos y fframwaith codio a ddatblygwyd drwy'r broses mireinio gwaith codio a amlinellwyd yn y Fethodoleg. Defnyddiwyd y fframwaith i ddadansoddi'r holl ymatebion ansoddol yn yr arolwg yn thematig. Cafodd pob ymateb i bob cwestiwn unigol ei godio gan ddefnyddio'r fframwaith isod; fodd bynnag, ychwanegwyd themâu cwestiwn-benodol ychwanegol lle roedd yn briodol. Dangosir hyn lle rhoddir rhif cwestiwn yn y golofn Codau Disgrifiadol isod.

Tabl A1.1: Fframwaith codio

Themâu	Is-thema	Codau Disgrifiadol	Math
Lles y Cleifion		Lles y Cleifion	Disgrifiadol
Demograffig	Pryderon Iechyd		Macro; wedi'u cydnabod/heb eu cydnabod
	Ethnigrwydd		Disgrifiadol
	Oedran		Disgrifiadol
	Y Gymraeg		Disgrifiadol
	Profiad Trawmatig		Disgrifiadol
	Yn Feichiog o Hyd		Disgrifiadol
	Cadarnhaol		Disgrifiadol
Profiad Cyffredinol		Negyddol	Disgrifiadol
		Cymysg	Disgrifiadol
		Methu â Dweud	Disgrifiadol
Profiad y Claf	Dewis a Phryderon y Cleifion	Pryderon Iechyd Corfforol a Meddyliol	Macro; wedi'u cydnabod/heb eu cydnabod
	Cefnogaeth	Ansawdd y Gofal	Macro; cadarnhaol/negyddol
	Cefnogaeth	Rhagori ar Ddisgwyliadau	Disgrifiadol
	Profiad o Ofal	Gofal Gwael/Poeni am Ddiogelwch	Disgrifiadol
	Dewis a Phryderon y Cleifion	Partner heb gael aros	Disgrifiadol
	Dewis a Phryderon y Cleifion	Gwahanu'r Fam/Baban	Disgrifiadol
	Diffyg Ffocws ar y Fam	Dim Ffocws ar y Fam (C16)	Disgrifiadol
Dymuniadau o ran yr	Dewis a Phryderon y Cleifion	Dewis y Cleifion	Macro; cadarnhaol/negyddol

Themâu	Is-thema	Codau Disgrifiadol	Math
Enedigaeth/Gofal Plant			
Staff a Rheolwyr	Cyfathrebu	Gwybodaeth a Chyngor Cyffredinol	Macro; cadarnhaol/negyddol
	Cyfathrebu	Gwybodaeth Feddygol a Chydsyniad	Macro; cadarnhaol/negyddol
	Cyfathrebu	Empathi a Charedigrwydd	Macro; cadarnhaol/negyddol
	Cysondeb Gofal	Cysondeb Staff	Macro; cadarnhaol/negyddol
	Cysondeb Gofal	Cysondeb Cyngor	Macro; cadarnhaol/negyddol
Profiad y Partner	Profiad o Ofal	Profiad	Macro; cadarnhaol/negyddol
Gofal a Gynigiwyd	Cyfathrebu	Sganiau (C10)	Macro; wedi'u darparu/heb eu darparu
	Cyfathrebu	Dim Gofal Dilynol (C16)	Disgrifiadol
	Cyfathrebu	Proses Ryddhau (C16)	Macro; cadarnhaol/negyddol
Seilwaith yr Ysbyty	Diffyg Mynediad	Amseroedd Aros	Disgrifiadol
	Diffyg Mynediad	Dim Cyswllt/Neb yn Cadw Llygad	Disgrifiadol
	Diffyg Mynediad	Gwasanaethau a staff dan bwysau aruthrol	Disgrifiadol
	Diffyg Mynediad	Preifatrwydd ac Urddas	Disgrifiadol
Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cyfathrebu	Cefnogaeth a Chyngor Bwydo ar y Fron	Macro; cadarnhaol/negyddol
	Dewis a Phryderon y Cleifion	Parchu Dewis o ran Bwydo ar y Fron	Macro; cadarnhaol/negyddol
	Dewis a Phryderon y Cleifion	Diystyried Pryderon am Fwydo ar y Fron	Disgrifiadol
Cefnogaeth Wael	Cyfathrebu	Gadael y Cleifion ar eu Pen eu Hunain	Disgrifiadol

Themâu	Is-thema	Codau Disgrifiadol	Math
	Cefnogaeth Emosiynol	Dim Cefnogaeth o ran Iselder Ôl-enedigol	Disgrifiadol

Rhoddir diffiniadau estynedig o bob cod disgrifiadol isod. Rhoddir rhagor o fanylion am bob cod, gan gynnwys cyffredinrwydd a dyfyniadau enghreifftiol, yn yr adran nesaf.

Tabl A1.2: Diffiniadau o godau disgrifiadol

Codau Disgrifiadol	Diffiniadau a Nodiadau
Pryderon am Les y Cleifion	Ymatebion a arweiniodd at bryderon am les y cleifion; rhannwyd y rhain ag AGIC er mwyn iddi bennu a oedd angen cymryd camau diogelu
Pryderon Iechyd	Fflagio ymatebion lle trafododd yr ymatebwyr sut roedd pryderon iechyd a fodolai eisoes yn rhyngblethu â'u profiad o ofal
Ethnigrwydd	Fflagio ymatebion lle trafododd yr ymatebwyr sut roedd eu hethnigrwydd yn rhyngblethu â'u profiad o ofal
Oedran	Fflagio ymatebion lle trafododd yr ymatebwyr sut roedd eu hoedran yn rhyngblethu â'u profiad o ofal
Y Gymraeg	Fflagio ymatebion lle roedd yr ymatebwyr yn trafod cael gofal drwy gyfrwng y Gymraeg
Profiad Trawmatig	Fflagio ymatebion lle nododd yr ymatebwyr eu bod wedi profi trawma neu brofiadau trawmatig wrth roi genedigaeth
Yn Feichiog o Hyd	Fflagio lle nododd yr ymatebwyr nad oeddent wedi rhoi genedigaeth eto
Cadarnhaol	Yn disgrifio lle roedd yr ymateb yn gadarnhaol ar y cyfan
Negyddol	Yn disgrifio lle roedd yr ymateb yn negyddol ar y cyfan
Cymysg	Yn disgrifio lle roedd yr ymateb yn gymysg ar y cyfan
Methu â Dweud	Yn disgrifio lle nad oedd modd dweud a oedd yr ymateb yn gadarnhaol, yn negyddol neu'n gymysg ar sail y wybodaeth a roddwyd
Pryderon Iechyd Corfforol a Meddyliol	Yn ystyried lle nododd y cleifion fod eu pryderon iechyd (gan gynnwys problemau iechyd parhaus, neu bryderon iechyd neu boen cyfredol) wedi cael eu cydnabod/lle aed i'r afael â nhw neu lle cawsant eu diystyried neu eu hanwybyddu
Ansawdd y Gofal	Yn ystyried lle nododd y cleifion eu bod wedi teimlo eu bod wedi cael gofal, cefnogaeth neu fod rhywun wedi gwrando arnynt, neu'r gwrthwyneb
Rhagori ar Ddisgwyliadau	Yn ystyried lle disgrifiodd y cleifion ofal 'eithriadol' neu a oedd wedi mynd 'gam ymhellach'

Gofal Gwael/Poeni am Ddiogelwch	Yn ystyried lle disgrifiodd y cleifion ofal gwael; mewn rhai achosion, arweiniodd hyn at bryderon am arferion anniogel
Partner heb gael aros	Yn dynodi lle nododd y cleifion na chafodd eu partner aros cyhyd ag yr oedd yn dymuno, gan gynnwys yn ystod ac ar ôl yr enedigaeth

Codau Disgrifiadol	Diffiniadau a Nodiadau
Gwahanu'r Fam/Baban	Yn dynodi lle cafodd y fam a'r baban eu gwahanu, fel arfer oherwydd iechyd un neu'r ddau
Dim Ffocws ar y Fam	Yn dynodi lle disgrifiodd y mamau na chafodd eu hanghenion eu hystyried na'u diwallu ar y cam gofal ôl-enedigol
Dewis y Cleifion	Yn ystyried lle nododd y cleifion fod eu dymuniadau o ran triniaeth/yr enedigaeth/gofal plant wedi cael eu cefnogi a'u parchu; neu eu hanwybyddu, eu diystyried, neu lle na chawsant unrhyw ddewis
Gwybodaeth a Chyngor Cyffredinol	Yn canolbwyntio ar gyngor a gwybodaeth gyffredinol yn hytrach na gwybodaeth feddygol benodol am driniaeth; mae hyn yn cynnwys lle nododd y cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth a chyngor da, neu wybodaeth a chyngor diffygiol neu o ansawdd gwael
Gwybodaeth Feddygol a Chydsyniad	Yn ystyried lle mae'r cleifion wedi trafod gwybodaeth feddygol dda a chydsyniad, neu'r gwrthwyneb
Empathi a Charedigrwydd	Yn ystyried lle mae'r cleifion wedi disgrifio staff empathetig a charedig; neu anghwrtais, heb empathy a diystyriol
Cysondeb Staff	Yn ystyried lle mae'r cleifion wedi trafod cysondeb staff neu barhad gofal
Cysondeb Cyngor	Yn ystyried lle mae'r cleifion wedi trafod cyngor neu arweiniad cyson neu anghyson
Profiad	Yn dynodi lle mae profiadau partneriaid wedi cael eu disgrifio'n gadarnhaol (megis lle cawsant gefnogaeth neu wybodaeth dda) neu'n negyddol (heb eu cefnogi, heb gael gwybodaeth, wedi'u hanwybyddu)
Sganiau	Yn dynodi lle mae'r cleifion wedi nodi iddynt gael digon o sganiau neu sganiau ychwanegol, neu achosion lle na chafodd y cleifion nifer y sganiau disgwylidig
Dim Gofal Dilynol	Yn dynodi lle mae'r cleifion wedi nodi na chawsant apwyntiadau nac archwiliadau dilynol

Y Broses Ryddhau	Yn ystyried lle mae'r cleifion wedi disgrifio profiadau rhyddhau cadarnhaol (prosesau esmwyth neu glir) neu brofiadau negyddol (rhy gynnar, aneglur, anesmwyth)
Amseroedd Aros	Yn dynodi lle mae'r cleifion wedi trafod amseroedd aros, gan gynnwys profiadau da neu lle bu'n rhaid aros amser hir
Dim Cyswllt/Neb yn Cadw Llygad	Yn dynodi lle mae'r cleifion wedi dweud na wnaeth neb gadw llygad arnynt neu lle nad oedd unrhyw gyswllt â chlinigwyr

Codau Disgrifiadol	Diffiniadau a Nodiadau
Gwasanaethau a staff dan bwysau aruthrol	Yn dynodi lle disgrifiodd y cleifion wasanaethau neu staff a oedd 'dan bwysau aruthrol', 'wedi'u hymestyn gormod' neu lle 'nad oedd digon o staff'
Preifatrwydd ac Urddas	Yn dynodi lle mae'r cleifion wedi disgrifio materion yn ymwneud â diffyg preifatrwydd, a materion o ran urddas, gan gynnwys hylendid gwael
Cefnogaeth a Chyngor Bwydo ar y Fron	Yn dynodi lle mae'r cleifion wedi trafod profiadau o gefnogaeth bwydo ar y fron: cadarnhaol neu negyddol
Parchu Dewis o ran Bwydo ar y Fron	Yn dynodi lle cafodd dewisiadau o ran bwydo ar y fron eu parchu a lle darparwyd ar eu cyfer; neu lle cawsant eu diystyried, eu barnu neu lle na roddwyd opsiynau
Diystyried Pryderon am Fwydo ar y Fron	Yn dynodi lle cafodd pryderon megis tafotgaeth neu gydio eu hanwybyddu neu eu diystyried
Gadael y Cleifion ar eu Pen eu Hunain	Yn dynodi lle nododd y cleifion eu bod wedi teimlo 'ar eu pen eu hunain', 'wedi eu gadael iddi' neu eu gadael i 'ymdopi [ar eu pen eu hunain]'
Dim Cefnogaeth o ran Iselder Ôl-enedigol	Yn dynodi lle na chafodd y mamau gefnogaeth gyda'u hiechyd meddwl na'u hiselder ôl-enedigol

Atodiad 2: Methodoleg Dechnegol

Roedd yr arolwg yn cynnwys cyfuniad o gwestiynau meintiol ac ansoddol. AGIC fu'n gyfrifol am y dadansoddiad cychwynnol o'r cwestiynau meintiol. Ym mis Ionawr 2020, comisiynodd AGIC gwmni ymchwil annibynnol Wavehill i ddadansoddi'r ymatebion ansoddol i'r arolwg. Yna, ym mis Mawrth 2020, comisiynwyd Wavehill i driongli'r canfyddiadau meintiol ac ansoddol, a llunio adroddiad yn dwyn ynghyd ganfyddiadau meintiol ac ymatebion ansoddol yr arolwg. Mae'r adran hon yn amlinellu'r dull methodolegol o gynnal pob cam ar y dadansoddiad.

Dadansoddi'r data ansoddol

Roedd yr arolwg yn cynnwys tri chwestiwn ansoddol, yn ymwneud â gwahanol agweddau ar ofal mamolaeth, fel a ganlyn:

1. Beth yw dy farn gyffredinol am y gofal gest ti yn ystod y beichiogrwydd? (Cwestiwn 10 yn yr arolwg)
2. Yn gyffredinol beth oedd dy farn am y gofal gest ti yn ystod yr enedigaeth? (Cwestiwn 12)
3. Yn gyffredinol beth oedd dy farn ar y gofal gest ti ar ôl yr enedigaeth? (Cwestiwn 16)

Er mwyn dadansoddi'r ymatebion ansoddol, cafodd y data eu glanhau'n gyntaf:

- Er mwyn galluogi'r tîm ymchwil i weithio'n gyson, cafodd yr holl ymatebion i'r arolwg eu cyfieithu i'r Saesneg cyn eu dadansoddi.
- Er mai'r bwriad oedd i'r ymatebion i'r arolwg fod yn ddi-enw, rhannodd nifer mawr o'r ymatebwyr wybodaeth mewn ymatebion testun rhydd a allai fod wedi eu hadnabod nhw neu'r unigolion a wnaeth ofalu amdanynt. Roedd hyn yn cynnwys ymatebwyr yn rhoi manylion y clinigwyr a ddarparodd eu gofal a datgelu enw'r baban. Yn ystod y gwaith dadansoddi, cafodd pob enw ei ddileu er mwyn sicrhau cyfrinachedd pob ymatebydd, a'i gadw'n ddi-enw.

Yna, cafodd yr ymatebion eu dadansoddi ar ffurf thematig gan ddefnyddio fframwaith codio cadarn a manwl (a roddir yn Atodiad 1) a ddatblygwyd gan y tîm ymchwil ar ôl iddo ymdrochi yn y set ddata. Mae'r broses isod yn amlinellu'r ffordd y datblygwyd y fframwaith codio:

1. Datblygwyd fframwaith cychwynnol lle gwnaeth yr ymchwilwyr fynd ati'n annibynnol i ymdrochi mewn sampl o'r data a llunio themâu allweddol. Yna, daeth y tîm ymchwil at ei gilydd mewn gweithdy lle nodwyd meysydd cytûn yn y themâu a nodwyd. Dyma oedd sail fframwaith cychwynnol a oedd yn cynnwys rhestr hir o godau disgrifiadol.

2. Yna defnyddiodd yr ymchwilyr y fframwaith cychwynnol hwn i godio sampl bellach o ymatebion o fewn y set ddata. Wedyn, aed ati i fireinio'r gwaith lle daeth yr ymchwilyr at ei gilydd unwaith eto er mwyn nodi unrhyw ddyblygu yn y fframwaith, neu unrhyw themâu nas nodwyd eto, ac addaswyd y fframwaith yn briodol. Roedd y broses hon yn cynnwys grwpio rhai themâu a mireinio'r fframwaith i gynnwys codau disgrifiadol, codau wedi'u ffocysu a chodau macro. Yn sgil hyn, cafwyd fframwaith wedi'i fireinio. Fel rhan o'r broses hon, gwnaeth yr ymchwilyr hefyd gymharu gwaith dadansoddi ei gilydd er mwyn sicrhau dibynadwyedd *inter-rater*¹¹ a lleihau'r risg o wrthrychedd yn y dadansoddiad.
3. Yna cafodd y broses uchod (2) ei hailadrodd gan ddefnyddio'r fframwaith wedi'i fireinio, a arweiniodd at grwpio codau, yn ogystal ag amlygu themâu allweddol, er mwyn datblygu'r fframwaith terfynol. Mae'r fframwaith terfynol yn dwyn ynghyd godau disgrifiadol a chodau wedi'u ffocysu a chodau macro. Fe'i cyflwynir yn Atodiad 1.

Gan ddefnyddio'r fframwaith terfynol, codiodd y tîm ymchwil yr holl ymatebion ansoddol i'r arolwg. Yna, cyfrifwyd amllder ymatebion ym mhob thema er mwyn nodi pa mor gyffredin oedd pob thema yn yr ymatebion. Cyflwynir y rhain ochr yn ochr â'r ymatebion meintiol ynghylch pob cam ar ofal mamolaeth, ynghyd â dyfyniadau enghreifftiol.

Cafodd y gwaith dadansoddi hwn ei gyflawni gan ymchwilyr yn Wavehill.

Dadansoddi'r data meintiol

Roedd elfen feintiol yr Arolwg Mamolaeth Cenedlaethol yn cynnwys nifer o osodiadau am wybodaeth, cymorth a'r gallu i fynegi barn a lleisio pryderon ar bob cam o ofal mamolaeth. Yna darparodd y menywod ymateb ar raddfa (Cytuno'n Gryf, Cytuno, Niwtral, Anghytuno neu Anghytuno'n Gryf) i bob gosodiad.

Cafodd y gwaith dadansoddi meintiol cychwynnol ei gyflawni gan ddadansoddwyr yn AGIC. Cyfrifwyd amllder ar gyfer pob ymateb meintiol. Troswyd y rhain yn ganrannau er mwyn deall y ffigurau 'cytuno' ac 'anghytuno' cyffredinol ar gyfer pob cwestiwn. Wedyn, rhannwyd y ffigurau hyn ymhellach fesul lleoliad, Byrddau Iechyd, darparwyr gofal, a grwpiau demograffig er mwyn deall sut roedd profiadau'r menywod yn amrywio yn y categorïau hyn.

Triongli'r data

Ar gam olaf y gwaith dadansoddi, ailddadansoddwyd y data meintiol ac ansoddol ochr yn ochr er mwyn edrych ar dueddiadau ehangach yn y set ddata gyflawn. O fewn y broses hon, ystyriodd y dadansoddwyr y canlynol:

- Y cydberthnasau rhwng gwahanol elfennau, hynny yw, a oedd canfyddiadau meintiol yn cydfynd â themâu ansoddol.
- A oedd themâu a theimladau o'r dadansoddiad ansoddol wedi'u croesddilysu drwy ganfyddiadau meintiol.

¹¹ Dibynadwyedd *inter-rater* yw'r graddau y mae dadansoddwyr gwahanol yn cytuno â'r themâu a ddatblygwyd (Lange, 2011).

Mae'r ystyriaeth hyn wedi galluogi'r dadansoddwyr i wella cadernid y canfyddiadau a chreu cysylltiadau naratif rhwng dadansoddiadau blaenorol o ddata meintiol ac ansoddol a oedd ar wahân. Er mwyn sicrhau bod y cam dadansoddi olaf yn trin y data mewn modd systemig, datblygwyd tabl cyfateb newidynnau (gweler Atodiad 2) er mwyn nodi unrhyw orgyffwrdd a chysondeb posibl rhwng y data meintiol ac ansoddol.

Cyfyngiadau yn gysylltiedig â data'r arolwg

Mae sawl cyfyngiad sy'n ymwneud â data'r arolwg a all effeithio ar ganfyddiadau'r ymchwili hon. Er enghraifft, gall **tuedd hunanddethol** effeithio ar y set ddata. Gall tuedd hunanddethol fodoli lle mae unigolion yn dewis cymryd rhan mewn arolwg am fod ganddynt ddiddordeb arbennig yn y pwnc. Gall hyn arwain at weld ymatebwyr ag ymatebion mwy eithafol yn ymateb i'r arolwg, a all gyfyngu ar y graddau y mae'r set ddata yn cynrychioli'r boblogaeth gyffredinol sy'n defnyddio gwasanaethau mamolaeth. Enghraifft benodol lle gall hyn fod yn amlwg yw mewn ymatebion gan fenywod a gafodd ofal gan ysbytai ym Myrddau Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Chwm Taf cyn mis Ebrill 2019, fel y'i nodwyd yn adran 1.1.

Rydym wedi ceisio rhoi cyfrif am hyn yn y set ddata ansoddol drwy godio'r prif deimlad (cadarnhaol, negyddol, cymysg neu fethu â dweud) yn yr ymateb i bob cwestiwn. O ganlyniad i hyn, bu modd inni nodi cyffredinrwydd cymharol profiadau cadarnhaol neu negyddol yn y sampl, a all roi rhyw syniad o sgiw.

Yn gysylltiedig â'r mater hwn, mae risg o **duedd atgof ymateb negyddol**, lle y gall ymatebwyr gofio profiadau negyddol yn haws. Yn yr astudiaeth bresennol, roedd yn ymddangos bod hyn yn wir oherwydd roedd tuedd ymhlith ymatebwyr i ddarparu ymatebion llawer manylach lle roedd y profiad ei hun yn un negyddol. I'r gwrthwyneb, roedd y set ddata yn cynnwys niferoedd mawr o ymatebion ansoddol a chadarnhaol nad oeddent yn fanwl, lle rhoddodd yr ymatebwyr atebion un gair megis 'ardderchog' neu 'wych'. Lle mae hyn yn digwydd, mae'n cyfyngu ar allu'r data i nodi arferion da, ac mae wedi arwain at ddadansoddiad manylach o themâu negyddol, gan fod yr ymatebwyr yn dueddol o roi mwy o fanylion am y materion hyn. Fodd bynnag, ni ddylai hyn fwrw'r dystiolaeth o ofal da i'r cysgod, oherwydd roedd profiadau'r menywod yn fwy cadarnhaol na negyddol ar y cyfan.

Gyda'i gilydd, mae presenoldeb amrywiaeth o dueddiadau yn y set ddata, gan gynnwys hunanddethol, gwallau samplu eraill, a thueddiadau atgof negyddol, yn cyfyngu ar y casgliadau posibl. Er enghraifft, gallai tueddiadau dynnu sylw at rai teimladau neu safbwyntiau penodol, gan arwain at oramcangyfrif neu danamcangyfrif eu gwir gyffredinrwydd.

Felly, dylid ystyried bod y dadansoddiad hwn yn rhoi syniad o amrywiaeth o faterion a phrofiadau a fynegwyd gan famau a'u partneriaid, yn hytrach na nodi'n bendant ansawdd a chysondeb y cymorth a roddir o fewn gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru.

9.4.1 Cyfyngiadau o ran y broses ymchwil ansoddol

Mae'r cyfyngiadau canlynol yn ymwneud â'r ymchwil ansoddol yn fwy cyffredinol. Gydag unrhyw ymchwil ansoddol mae risg o wrthrychedd wrth ddadansoddi'r data, lle gall gwahanol ymchwilwyr grwpio ymatebion penodol o dan themâu gwahanol. Rydym wedi ceisio lliniaru'r risg hon yn y broses ymchwil drwy gydweithio ar ddatblygu'r fframwaith dadansoddi, a chroeswrio'r ymatebion er mwyn gwella dibynadwyedd. Gwnaeth y broses hon sicrhau ein bod yn gallu meithrin dealltwriaeth gyffredin o'r themâu a lleihau'r gwahaniaethau wrth ddehongli'r data cymaint â phosibl. Serch hynny, mae'n debygol y gall rhai gwahaniaethau barhau wrth ddehongli'r data, a fydd yn cyfyngu ar ddibynadwyedd y ffigurau cyffredinrwydd. Fodd bynnag, dylid nodi bod gwaith mesur mewn dadansoddiadau ansoddol bob amser yn amhenodol oherwydd materion ynghylch gwrthrychedd; felly, dylid bod yn ofalus wrth ddehongli'r ffigurau cyffredinrwydd.

Hefyd, mae angen trin ffigurau cyffredinrwydd ar gyfer ymatebion ansoddol yn ofalus, oherwydd pennir cyffredinrwydd gan yr hyn y mae'r ymatebwyr wedi dewis ei rannu yn eu hymatebion, na fydd efallai yn darparu trosolwg cyfannol o'u profiadau. Er enghraifft, gan fod yr ymatebwyr wedi cael eu holi am y gofal a gawsant yn ystod eu beichiogrwydd, nid yw'r ffaith bod 7 y cant o'u hymatebion wedi cyfeirio at staff anghyson yn golygu mai dim ond 7 y cant o'r menywod a gafodd broblemau o ran cysondeb staff, oherwydd gallai'r ymatebion fod wedi amrywio petai'r cwestiwn wedi gofyn yn benodol am y mater hwn, yn hytrach na'u barn gyffredinol am y gofal a gawsant.

Cyfyngiadau yn gysylltiedig â'r set ddata

Yn ogystal â'r cyfyngiadau a amlinellir uchod, mae sawl cyfyngiad a gyflwynir gan ansawdd y set ddata.

Yn gyntaf, roedd tystiolaeth bod rhai ymatebwyr wedi camddehongli'r cwestiynau, gan arwain at ymatebion roedd yn anodd eu dehongli. Er enghraifft, wrth ymateb i Gwestiwn 10 ('Beth yw dy farn gyffredinol am y gofal gest ti yn ystod y beichiogrwydd?'), roedd yn amlwg bod llawer o'r ymatebwyr wedi cymryd bod 'beichiogrwydd' yn cwmparu pob cam ar y beichiogrwydd a rhoi genedigaeth. O ganlyniad, roedd yr ymatebion i Gwestiwn 10 yn aml yn cyfeirio at faterion yn ymwneud â rhoi genedigaeth a gofal ôl-enedigol. Mae hyn yn perheriau pellach o ran dehongli rhai o'r ymatebion llai manwl, megis sylwadau lle cafwyd un neu ddau air yn unig gan yr ymatebwyr, oherwydd mae'n anodd dirnad a oeddent yn trafod profiadau cynenedigol (beichiogrwydd) neu eu profiadau o feichiogrwydd a rhoi genedigaeth. At hynny, er bod y cyfarwyddyd a ddarparwyd ar y sgrin groeso ar gyfer yr arolwg yn nodi y dylai'r ymatebwyr gyfeirio at eu profiad diweddaraf o roi genedigaeth wrth ymateb i'r arolwg, roedd sawl ymateb yn cyfeirio at fwy nag un profiad o roi genedigaeth.

Dylid hefyd nodi i'r arolwg gael ei lansio yn dilyn straeon proffil uchel yn y cyfryngau am ofal mamolaeth mewn rhai ysbytai, a allai fod wedi dylanwadu ar y patrymau ymateb.

Hefyd, er bod y set ddata yn darparu cyfrifon cyfoethog a manwl o brofiadau menywod o wasanaethau mamolaeth ledled Cymru, pan gaiff y data eu rhannu fesul Bwrdd Iechyd, ac yn ôl oedran, amser ers rhoi genedigaeth, ac a oedd y fenyw dan arweiniad meddyg ymgynghorol

neu fydwaig, mae amrywiadau eang ym meintiau'r sampl (a drafodir ymhellach yn adran 3). Er enghraifft, roedd 792 o ymatebwyr a drafododd eu profiadau o ofal mamolaeth ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o gymharu â 408 ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Er, mewn rhai achosion, y gall y gwahaniaeth ym maint y sampl adlewyrchu sawl menyw a welir gan Fwrdd Iechyd penodol, dylid ystyried y gallai hyn dynnu sylw anghymesur at themâu sy'n berthnasol i Fwrdd Iechyd â mwy o ymatebwyr. Er mwyn goresgyn y cyfyngiad hwn, lle y bo modd, rhannwyd themâu fesul Bwrdd Iechyd er mwyn sicrhau bod amrywiadau rhwng y Byrddau Iechyd yn cael eu cydnabod a'u hasesu. Mae Tabl A2.1 isod hefyd yn dangos bod nifer yr ymatebion gan bob Bwrdd Iechyd yn gyson â chyfanswm nifer y genedigaethau ym mhob Bwrdd Iechyd fwy neu lai.¹²

Tabl A2.1: Cyfran yr ymatebion o bob Bwrdd Iechyd¹³

Bwrdd Iechyd	Nifer y Genedigaethau 2017	% Cyfanswm y Genedigaethau	Nifer yr Ymatebion	% Nifer y Genedigaethau
Aneurin Bevan	6211	21%	535	16%
Betsi Cadwaladr	6064	20%	792	24%
Cwm Taf Morgannwg	3258	11%	599	18%
Caerdydd a'r Fro	5365	18%	657	20%
Hywel Dda	3326	11%	408	12%
Bae Abertawe	2292	8%	249	8%
Powys	697	2%	43	1%
Cymru	30,140		3283	

Deall profiadau menywod

Mae llawer o ffactorau yn debygol o ddylanwadu ar brofiad menyw o ofal wrth roi genedigaeth, yn cynnwys a gafodd lefel yr ymyrraeth roedd yn ei dymuno. Fodd bynnag, weithiau gall dymuniadau'r claf fynd yn groes i'r hyn sy'n angenrheidiol er mwyn diogelu'r fenyw neu argymhellion meddygol. Gall hyn arwain at brofiadau negyddol y mae anghenion meddygol wedi eu llywio, yn hytrach na diystyried eu dymuniadau yn llwyr. Hefyd, mae'r diffiniadau o'r hyn a ystyrir yn ofal gwael neu'n annigol yn debygol o amrywio rhwng menywod a chlinigwyr, yn seiliedig ar eu profiadau gwahanol. Felly, lle mae'r adroddiad yn defnyddio termau megis 'gofal gwael' neu 'bryderon diogelwch' dylid ystyried mai barn y menywod ydyw, a all fod yn wahanol i ddiffiniadau clinigol.

¹²Nodwch mai dyma'r data diweddaraf sydd ar gael; fodd bynnag, o ganlyniad i newid ffiniau yn 2019, efallai nad ydynt yn cynrychioli genedigaethau cyfredol fesul Bwrdd Iechyd yn llwyr.

¹³Daw'r ffigurau diweddaraf ar gyfer cyfanswm nifer y genedigaethau o dan bob Bwrdd Iechyd o 2017 ac maent ar gael yma: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Primary-and-Community-Activity/Community-Child-Health/livebirths-by-localhealthboardresidence-placebirth>

Atodiad 3: Tabl Cyfateb Newidynnau

Data i'w Cyfuno	Demograffig	Profiad y Claf	Dewis y Cleifion	Staff a Rheolwyr	Profiad y Partner	Gofal a Gynigiwyd	Seilwaith yr Ysbyty	Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cefnogaeth Wael	Gorgyffwrdd rhwng Newidynnau
Cynenedigol										
Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth oedd yn digwydd ar y pryd		X		X		X				- Gofal a gynigiwyd - Gwybodaeth a chyngor - Cysondeb staff a chyngor
Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth fydd yn digwydd yn ystod yr enedigaeth				X		X				- Gofal a gynigiwyd - Gwybodaeth a chyngor - Cysondeb staff a chyngor
Derbyniais ddigon o wybodaeth am beth fydd yn digwydd ar ôl yr enedigaeth				X		X				- Gofal a gynigiwyd - Gwybodaeth a chyngor - Cysondeb staff a chyngor
Derbyniais ddigon o wybodaeth am ble i fynd mewn argyfwng		X								- Ansawdd y gofal - Gofal a gynigiwyd - Gwybodaeth a chyngor - Cysondeb staff a chyngor
Gallu lleisio barn a phryderon am iechyd		X		X						- Ansawdd y gofal - Cysondeb staff a chyngor

Data i'w Cyfuno	Demograffig	Profiad y Claf	Dewis y Cleifion	Staff a Rheolwyr	Profiad y Partner	Gofal a Gynigiwyd	Seilwaith yr Ysbyty	Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cefnogaeth Wael	Gorgyffwrdd rhwng Newidynnau
										• Caredigrwydd ac empathi'r staff • Trawma
Gallu lleisio barn a phryderon am emosiynau		X		X						• Ansawdd y gofal • Cysondeb staff a chynghor • Caredigrwydd ac empathi'r staff • Trawma
Gallu lleisio barn a phryderon am fywyd cartref		X								• Ansawdd y gofal • Cysondeb staff a chynghor • Caredigrwydd ac empathi'r staff
Gallu lleisio barn a phryderon am ddewisiadau geni			X							• Ansawdd y gofal • Cysondeb staff a chynghor • Caredigrwydd ac empathi'r staff • Trawma
Gallu lleisio barn a phryderon am greddoau	X	X	X							• Ansawdd y gofal • Cysondeb staff a chynghor • Caredigrwydd ac empathi'r staff • Trawma

Data i'w Cyfuno	Demograffig	Profiad y Claf	Dewis y Cleifion	Staff a Rheolwyr	Profiad y Partner	Gofal a Gynigiwyd	Seilwaith yr Ysbyty	Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cefnogaeth Wael	Gorgyffwrdd rhwng Newidynnau
Gallu lleisio barn a phryderon am fy newis iaith	X		X							• Ansawdd y gofal • Cysondeb staff a chynghor • Caredigrwydd ac empathi'r staff • Trawma
Rhoi Genedigaeth										
Rhoddais enedigaeth yn y lle yr oeddwn/oeddem yn dymuno			X							• Ansawdd y gofal • Dewis y claf
Teimlais i fi/ni gael cefnogaeth yn ystod yr enedigaeth		X								• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chynghor • Cysondeb staff • Caredigrwydd ac empathi'r staff • Trawma • Diffyg adnoddau
Medrodd fy mhartner geni aros am gyhyd ag oeddwn i/ni eisiau yn ystod yr enedigaeth		X			X					• Partner ddim yn gallu aros
Gwrandawyd ar fy/ein dymuniadau ar gyfer yr enedigaeth			X							• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chynghor

Data i'w Cyfuno	Demograffig	Profiad y Claf	Dewis y Cleifion	Staff a Rheolwyr	Profiad y Partner	Gofal a Gynigiwyd	Seilwaith yr Ysbyty	Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cefnogaeth Wael	Gorgyffwrdd rhwng Newidynnau
										- Caredigrwydd ac empathi'r staff - Trawma - Diffyg adnoddau
Roeddwn/roeddem yn gwybod beth i ddisgwyl wrth roi genedigaeth				X		X	X			- Ansawdd y gofal - Gwybodaeth a chyngor - Caredigrwydd ac empathi'r staff - Trawma - Dewis y claf
Cefais/cawsom ddigon o gymorth lleddfu poen i ddygymod a'r boen yn ystod yr enedigaeth		X					X			- Ansawdd y gofal - Gwybodaeth a chyngor - Caredigrwydd ac empathi'r staff - Trawma - Dewis y claf
Ôl-enedigol										
Digon o gefnogaeth i fwydo fy/ein babi (o'r fron neu â photel)								X		- Ansawdd y gofal - Gwybodaeth a chyngor - Cyngor bwydo ar y fron

Data i'w Cyfuno	Demograffig	Profiad y Claf	Dewis y Cleifion	Staff a Rheolwyr	Profiad y Partner	Gofal a Gynigiwyd	Seilwaith yr Ysbyty	Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cefnogaeth Wael	Gorgyffwrdd rhwng Newidynnau
										• Diystyriwyd pryderon ynghylch bwydo ar y fron • Dewis bwydo ar y fron
Digon o gefnogaeth i olchi fy/ein babi		X		X					X	• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chyngor • Cefnogaeth wael • Diffyg adnoddau
Digon o gefnogaeth i fwydo fy/ein babi		X		X					X	• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chyngor • Cefnogaeth wael • Diffyg adnoddau
Digon o gefnogaeth i ofalu ar ôl fy hun		X							X	• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chyngor • Cefnogaeth wael • Diffyg adnoddau • Cysondeb staff • Trawma
Digon o wybodaeth am beth oedd yn digwydd ar y pryd				X					X	• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chyngor • Cefnogaeth wael • Diffyg adnoddau • Cysondeb staff

Data i'w Cyfuno	Demograffig	Profiad y Claf	Dewis y Cleifion	Staff a Rheolwyr	Profiad y Partner	Gofal a Gynigiwyd	Seilwaith yr Ysbyty	Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cefnogaeth Wael	Gorgyffwrdd rhwng Newidynnau
										Trawma
Digon o wybodaeth am beth gallwn i ddisgwyl						X				- Ansawdd y gofal - Gwybodaeth a chyngor - Cefnogaeth wael - Diffyg adnoddau - Cysondeb staff
Digon o wybodaeth am ble i fynd mewn argyfwng				X		X	X			- Ansawdd y gofal - Gwybodaeth a chyngor - Cefnogaeth wael - Diffyg adnoddau - Cysondeb staff - Trawma
Digon o wybodaeth am ble gallwn i gael mwy o gefnogaeth				X		X				- Ansawdd y gofal - Gwybodaeth a chyngor - Cefnogaeth wael - Diffyg adnoddau - Cysondeb staff
Gallu lleisio barn a phryderon am iechyd		X								- Ansawdd y gofal - Gwybodaeth a chyngor - Cefnogaeth wael - Diffyg adnoddau - Cysondeb staff - Trawma

Data i'w Cyfuno	Demograffig	Profiad y Claf	Dewis y Cleifion	Staff a Rheolwyr	Profiad y Partner	Gofal a Gynigiwyd	Seilwaith yr Ysbyty	Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cefnogaeth Wael	Gorgyffwrdd rhwng Newidynnau
Gallu lleisio barn a phryderon am emosiynau		X								• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chyngor • Cefnogaeth wael • Diffyg adnoddau • Cysondeb staff • Trawma
Gallu lleisio barn a phryderon am fywyd cartref		X								• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chyngor • Cefnogaeth wael • Diffyg adnoddau • Cysondeb staff • Trawma
Gallu lleisio barn a phryderon am greddau	X	X								• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chyngor • Cefnogaeth wael • Diffyg adnoddau • Cysondeb staff • Trawma
Gallu lleisio barn a phryderon am y profiad o roi genedigaeth		X							X	• Ansawdd y gofal • Gwybodaeth a chyngor • Cefnogaeth wael • Diffyg adnoddau • Cysondeb staff

Data i'w Cyfuno	Demograffig	Profiad y Claf	Dewis y Cleifion	Staff a Rheolwyr	Profiad y Partner	Gofal a Gynigiwyd	Seilwaith yr Ysbyty	Cefnogaeth Bwydo ar y Fron	Cefnogaeth Wael	Gorgyffwrdd rhwng Newidynnau
										Trawma

wavehill™

social and economic research
ymchwil cymdeithasol ac economaidd

01545 571711
wavehill@wavehill.com
wavehill.com

