



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Canolfan Gydweithredol Sefydliad
Iechyd y Byd ar Fuddsoddi
ar gyfer Iechyd a Llesiant



Aseiad Anghenion Iechyd Hapchwarae ar gyfer Cymru



Asesiad Anghenion Iechyd Hapchwarae ar gyfer Cymru

Dyddiad: Tachwedd 2022

Awdur: Annie Ashman, Cofrestrydd Arbenigedd yn Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru, a Claire Beynon, Dirprwy Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Cynnwys:

1. Crynodeb Gweithredol	Tudalennau 2-3
2. Cyflwyniad	Tudalennau 4-6
3. Proses Asesiad o Anghenion Iechyd	Tudalennau 7-8
4. Epidemioleg hapchwarae	Tudalennau 9-19
5. Crynodeb o wasanaethau	Tudalennau 20-23
6. Effeithiolrwydd ymyriadau – adolygiadau o lenyddiaeth	Tudalennau 24-33
7. Themâu o gyfweiliadau ansoddol	Tudalennau 34-45
8. Gofynion gwybodaeth ac ymchwil	Tudalennau 46-47
9. Casgliad	Tudalen 48
10. Cyfeiriadau	Tudalennau 49-54
11. Atodiadau	Tudalennau 55-70

Diolchiadau

Diolch i bawb a gymerodd ran yn y cyfweiliadau a'r grŵp llywio, gan gynnwys pobl â phrofiad personol o niwed yn sgil hapchwarae, aelodau'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen, darparwyr gwasanaethau a llawer o sefydliadau'r trydydd sector.



1. Crynodeb gweithredol

Cyflwyniad

Nod yr asesiad hwn o anghenion iechyd yw adolygu anghenion pobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae er mwyn llywio dull iechyd cyhoeddus o leihau niwed hapchwarae yng Nghymru. Mae'n cynnwys epidemioleg hapchwarae niweidiol, crynodeb o'r sylfaen dystiolaeth ynghylch ymyriadau ataliol a thriniaeth, crynodeb o wasanaethau presennol, a themâu a nodwyd o ymchwil ansoddol, a archwiliodd yn fanwl farn pobl â phrofiadau bywyd o hapchwarae niweidiol, darparwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid.

"Dw i wedi bod yn fethdalwr. Wedi colli'r tŷ. Wedi colli fy mhriodas. Rwyf wedi gweud dwy ymgais i gyflawni hunanladdiad. Felly mae effeithiau hapchwarae i mi wedi bod yn erchyll" - **defnyddiwr**

Mae nifer o argymhellion yn yr adroddiad, yn seiliedig ar y llenyddiaeth ac ar sylwadau gan ddefnyddwyr gwasanaethau a gweithwyr proffesiynol ynghylch sut y gellid datblygu neu wella gwasanaethau atal a thrin yng Nghymru. Er bod angen buddsoddiad pellach ar rai argymhellion i ddatblygu modelau gofal newydd, mae eraill yn canolbwyntio ar yr angen i sefydliadau a gweithwyr proffesiynol presennol gydweithio i nodi a diwallu anghenion pobl sy'n profi niwed hapchwarae. Ceir argymhellion ychwanegol ynghylch atal, er enghraifft cyfyngu ar hysbysebu gan gwmnïau hapchwarae. Bydd angen ystyried yr

argymhellion (gweler Atodiad 3) a'u blaenoriaethu wrth ddatblygu dull iechyd y cyhoedd at hapchwarae yng Nghymru.

"Mae'n rhaid i wasanaethau gydweithio. Dyna'r unig ffordd y gallwn ymdrin â hyn. "Mae'n rhaid i ni gydweithio. Oni bai ein bod yn gwneud hynny, rydym yn mynd rownd a rownd mewn cylchoedd yma, ein tasg ni yw dylunio system ar gyfer y bobl sydd ein hangen fwyaf" - **rhanddeiliad**

Themâu allweddol o ymchwil ansoddol

Mae'r themâu o'r ymchwil ansoddol (gweler Pennod 7) wedi'u categorio fel a ganlyn:

- Bylchau yn y ddarpariaeth gwasanaeth presennol
- Meysydd o bryder presennol, a meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu
- Sut y gellir atal niwed gan hapchwarae
- Sut y gellir datblygu gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru

Casgliad

Roedd y themâu allweddol a nodwyd o'r dystiolaeth a'r ymchwil ansoddol, ac sy'n llywio'r argymhellion, fel a ganlyn:

1. Ceir problemau o ran ymwybyddiaeth, hygyrchedd a derbynioldeb gwasanaethau presennol yng Nghymru;
2. Mae meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu yn cynnwys yr angen i fynd i'r afael â chywilydd a stigma, rheoleiddio llymach ar hysbysebion ac arferion y diwydiant hapchwarae (er enghraifft, canfu astudiaeth gan Brifysgol Bryste yn 2021 fod 21% o safleoedd hapchwarae wedi'u lleoli yn negradd mwyaf difreintiedig y DU, o gymharu gyda 2% yn y deigradd lleiaf difreintiedig), a'r angen i gydnabod a gweithredu ar y cysylltiad cynyddol agos rhwng hapchwarae a chwarae gemau (gweler Pennod 7);
3. Dylai atal fod trwy addysg sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Dylai dull gweithredu mewn ysgolion fod yn rhan o hyn, ond mae addysg i rieni a gweithwyr proffesiynol rheng flaen hefyd yn allweddol i atal;



4. Dylai datblygiad gwasanaeth gynnwys newid i ddull iechyd y cyhoedd at hapchwarae, gan gydnabod bod ymddygiad yn digwydd ar hyd continwwm o niwed a bod angen ymyriadau ar bob cam, gan gynnwys ar ôl gwella (gweler Pennod 7);
5. Dylai gwasanaethau fod yn seiliedig ar dystiolaeth, yn integredig, yn gydweithredol ac yn gallu mynd i'r afael â chyd-forbidrwydd lluosog lle bo angen yn hytrach na chanolbwyntio ar ymddygiad hapchwarae yn unig;
6. Mae rôl i'r GIG, ar ffurf gwasanaethau triniaeth arbenigol ac ar ffurf galluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol rheng flaen i nodi niwed posibl o hapchwarae a chyfeirio at wasanaethau priodol;
7. Mae mwy o bobl eraill yr effeithir arnynt (unigolion sy'n profi niwed o ganlyniad i ymddygiad hapchwarae rhywun arall) na hapchwaraewyr niweidiol yng Nghymru, ac mae angen gwasanaethau priodol i'w cefnogi, a lleihau'r niwed y maent yn ei brofi;
8. Mae ymchwil a gwerthuso yn hanfodol (gweler Pennod 8).



2. Cyflwyniad

Beth yw hapchwarae?

Mae Deddf Hapchwarae 2005 yn gosod hapchwarae – a ddiffinnir fel “betio, hapchwarae neu gymryd rhan mewn loteri” – fel gweithgaredd hamdden. Yn wir, mae hapchwarae yn ddifyrrwch poblogaidd i lawer o bobl, gyda bron i hanner oedolion y DU yn dweud eu bod wedi hapchwarae o leiaf unwaith yn ystod y mis diwethaf mewn arolwg diweddar (Comisiwn Hapchwarae, 2022). Mae yna lawer o fathau o hapchwarae, sy'n hygyrch ar safleoedd ffisegol ac ar-lein; mae'r rhain yn cynnwys gemau arcêd, bingo, loteriau, betio ar chwaraeon a gweithgareddau eraill, casinos, a betio ar beiriannau fel peiriannau ffrwythau a therfynellau betio ods sefydlog.

Mae yna fanteision cymdeithasol ac economaidd cydnabyddedig o hapchwarae; mae'r diwydiant yn gyflogwr mawr o bron i 108,000 o bobl yn y DU (Rogers et al., 2019), a nododd elw o £14.1 biliwn ar gyfer y flwyddyn a ddaeth i ben ym mis Mawrth 2020 (Comisiwn Hapchwarae, 2021a). Yn yr un cyfnod, rhoddwyd £1.7 biliwn i elusennau ac achosion da gan y Loteri Genedlaethol (Comisiwn Hapchwarae, 2021a) ac yn y flwyddyn dreth a ddaeth i ben ym mis Mawrth 2021, cyfrannodd y diwydiant betio a hapchwarae £2.9 biliwn mewn refeniw treth (Cyllid a Thollau EM, 2021).

Fodd bynnag, mae angen cydbwysu'r manteision hyn yn erbyn y niweidiau sylweddol, eang y mae tystiolaeth wedi'u dangos a all ddeillio o hapchwarae. Hefyd yn cael ei ddisgrifio weithiau fel hapchwarae cymhellol, caethiwus, problemus, anhrefnus neu batholegol, mae hapchwarae niweidiol yn “batrwm o hapchwarae gormodol gyda rheolaeth amharedig dros ymddygiad hapchwarae, canlyniadau negyddol sylweddol yn deillio o'r diffyg rheolaeth hwn, a pharhad mewn hapchwarae gormodol er gwaethaf y canlyniadau negyddol hyn” (Blank et al., 2021). Mae hefyd wedi'i ddiffinio fel “hapchwarae i raddau sy'n cyfaddawdu, yn amharu ar neu'n niweidio gweithgareddau teuluol, personol neu hamdden” (Public Health England, 2019). Nododd adroddiad yn 2019 gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgolion Bangor ac Abertawe fod 3% o oedolion Cymru wedi'u nodi fel hapchwarawyr “mewn perygl” ac 1% yn hapchwarawyr “problemus” (niweidiol). Nododd yr un adroddiad mai rhai o'r grwpiau cymdeithasol sydd fwyaf tebygol o brofi niwed hapchwarae yw'r rhai sydd eisoes yn profi anghydraddoldebau, megis pobl sy'n ddi-waith neu ar incwm isel, pobl o gefndiroedd Du a lleiafrifoedd ethnig, a'r rhai â phroblemau iechyd meddwl (Rogers et al., 2019).

Crynhodd Prif Swyddog Meddygol Cymru ei bryderon ynghylch hapchwarae fel mater iechyd y cyhoedd yn ei adroddiad blynyddol 2017, 'Hapchwarae Gyda'n Hiechyd' (Llywodraeth Cymru, 2018). Mae'r adroddiad hwn yn galw am ddull poblogaeth o fynd i'r afael â niwed hapchwarae, i Gymru ddysgu o brofiadau gwledydd eraill wrth ddatblygu ymyriadau effeithiol, ac am well opsiynau triniaeth i'r rhai sy'n profi hapchwarae niweidiol. Gellir datblygu'r holl argymhellion hyn, ac eraill yn yr adroddiad, trwy ddefnyddio canfyddiadau asesiad o anghenion iechyd. Mae'r argymhellion a wnaed yn 'Hapchwarae Gyda'n Hiechyd' sy'n parhau i fod heb eu gweithredu wedi'u hymgorffori yn yr argymhellion a wnaed ym mhenodau 7 ac 8 yr adroddiad hwn.

Beth yw niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae?

Mae'r niwed sy'n deillio o hapchwarae yn eang ei gyrhaeddiad, gyda thystiolaeth yn dangos bod effaith nid yn unig ar y hapchwarawyr eu hunain, ond hefyd ar deuluoedd, ffrindiau, cydweithwyr a chyflogwyr, a'r gymuned ehangach. Gellir categorio niwed yn fras yn effeithiau ar adnoddau, iechyd a pherthnasoedd, lle mae'n amlwg bod niwed yn ymestyn ymhell y tu hwnt i'r hapchwarawyr ei hun (Rogers et al., 2019). Gall ansicrwydd ariannol arwain at leihad mewn safonau byw sy'n effeithio ar blant ac aelodau eraill o'r teulu, at ladrad neu dwyll sy'n arwain at ddiweithdra ac ymwneud â'r system cyfiawnder troseddol, ac at fwy o geisiadau am fudd-daliadau. Mae problemau iechyd sy'n deillio o hapchwarae yn cynnwys effeithiau iechyd



meddwl, ac mae amcangyfrifon yn awgrymu y bydd un unigolyn yn marw drwy hunanladdiad bob dydd oherwydd hapchwarae niweidiol yn y Deyrnas Unedig (DU) (Gambling With Lives, 2019; Tŷ'r Arglwyddi, 2020), a gall yr effeithiau ar deuluoedd a chymunedau fod yn ddinistriol. Mae cyfraddau uwch o ysgariad a chwalfa deuluol ymhlith pobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol (Llywodraeth Cymru, 2018), a gall hyn effeithio'n fawr ar blant. Mae tystiolaeth yn dangos bod plant pobl sy'n profi niwed hapchwarae yn fwy tebygol o ddechrau hapchwarae eu hunain (Kourgiantakis et al., 2016) ac mae'r niwed cysylltiedig i hapchwaraewyr iau yn cynnwys cyrhaeddiad addysgol gwael, problemau iechyd meddwl ac ymglymiad cyfiawnder troseddol (Rogers et al., 2019).

Gambling harms are the adverse impacts from gambling upon the health and well-being of individuals, families, communities and society
Examples of gambling harms include...

<p>Resources</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debt • Crime • Job loss • School drop out • Financial insecurity • Lost work productivity • Increased benefit claims 		<p>Health</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stress • Anxiety • Suicide • Depression • Physical inactivity • Alcohol misuse • Substance abuse 		<p>Relationships</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neglect • Loss of trust • Inequalities • Domestic abuse • Social isolation • Separation and divorce • Loss of parental support 	
--	---	---	---	--	---

Which groups can be more vulnerable to gambling harms^g

Low income households	Unemployed people	Immigrants	Problem gamblers	Young people
People who have suffered ACEs ^h	Deprived communities	People in debt		Minority ethnic groups
People who are homeless	Smokers & alcohol drinkers	People with poor mental health	Students	Military veterans

Atgynhyrchwyd y ffeithlun o Rogers et al. (2019) gyda chaniatâd caredig yr awduron

Mae'n bwysig nodi'r dystiolaeth sy'n awgrymu bod unigolion sy'n profi niwed hapchwarae yn fwy tebygol o brofi cyd-forbidrwydd eraill sy'n effeithio ar eu llesiant corfforol a meddyliol. Mae Rogers et al. (2019) yn adrodd bod gan bron i chwech o bob 10 o bobl sy'n profi niwed hapchwarae anhwylder camddefnyddio sylweddau, bydd tua thraean yn profi trais domestig, ac mae gan fwy na thraean anhwylder iechyd meddwl.

Pam dull iechyd y cyhoedd at hapchwarae, a pham nawr?

Gyda goblygiadau iechyd, cymdeithasol ac ariannol nid yn unig i unigolion ond i deuluoedd, cymunedau a chymdeithasau cyfan, mae'n amlwg bod niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae yn fater i'r boblogaeth gyfan, ac felly'n fater iechyd y cyhoedd. Yn hanesyddol, mae llywodraethau ledled y byd wedi ymateb i'r niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio alcohol a thybaco, gydag ystod eang o ymyriadau iechyd cyhoeddus, heb gydnabod hapchwarae fel mater iechyd y cyhoedd (Price et al., 2020). Fodd bynnag, yn ystod y blynyddoedd diwethaf bu ffocws cynyddol yng Nghymru a'r DU ar yr angen am ddull iechyd y cyhoedd at hapchwarae. Yn ogystal â Phrif Swyddog Meddygol Cymru yn canolbwyntio ar hapchwarae fel thema ei adroddiad blynyddol ar gyfer



2017, cyhoeddodd Cyfadran Iechyd y Cyhoedd ei datganiad sefyllfa gyntaf ar hapchwarae yn 2018. Ar lefel y DU, disgwylir i'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) gyhoeddi ei ganllawiau cyntaf ar nodi a rheoli hapchwarae niweidiol yn 2024.

Yng Nghymru, mae'r cyd-destun polisi presennol yn addas ar gyfer dull iechyd y cyhoedd at hapchwarae. Nod unigryw Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 yw mynd i'r afael â "phroblemau parhaus fel tlodi (ac) anghydraddoldebau iechyd" (Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru, 2022). Mae Cymru iachach, cynllun hirdymor Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, yn galw am fwy o ffocws ar atal, gwella iechyd ac anghydraddoldeb, nodau sydd eto'n awgrymu lle i fynd i'r afael â'r niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae. Ar adeg ysgrifennu hwn, rydym yn aros am ganlyniad adolygiad gan Lywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005, sy'n nodi ei bod yn amserol i Gymru fel gweinyddiaeth ddatganoledig ystyried ei hoff ddull ei hun o ymdrin â niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae a'r camau y gallai fod angen eu gweithredu yng Nghymru, neu lobïo ar lefel y DU, os nad yw'r adolygiad yn mynd i'r afael ag ef. Yn olaf, ar adeg pan fo ymarferwyr iechyd y cyhoedd yn pryderu am gostau byw uwch a'r potensial i 1.3 miliwn o bobl yn y DU ddisgyn o dan y llinell dlodi (Marmot, 2022), rhaid mynd i'r afael â'r baich ariannol ac emosiynol ychwanegol y mae niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae yn ei roi ar rai o'r teuluoedd mwyaf agored i niwed.



3. Proses Asesiad o Anghenion Iechyd

Beth yw asesiad o anghenion iechyd?

Mae asesiad o anghenion iechyd wedi'i ddiffinio fel “dull systematig o nodi anghenion iechyd a gofal iechyd poblogaeth sydd heb eu diwallu ac argymhell newidiadau i ddiwallu'r anghenion hyn sydd heb eu diwallu” (Wright a Cave, 2021).

Nod asesiad o anghenion iechyd yw ateb y cwestiynau canlynol:

- Beth yw maint a natur y broblem yn y boblogaeth ddiffiniedig?
- Pa wasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd i'r boblogaeth ddiffiniedig?
- Pa wasanaethau sy'n cael eu darparu i boblogaethau tebyg mewn ardaloedd eraill?
- Pa ymyriadau y mae rhanddeiliaid a defnyddwyr gwasanaeth am eu darparu?
- Beth mae'r dystiolaeth yn ei ddweud wrthym am effeithiolrwydd ymyriadau sydd wedi'u treialu neu eu rhoi ar waith yn rhywle arall?
- Beth yw'r argymhellion i ddiwallu anghenion y boblogaeth ddiffiniedig?

Pa gamau a ddilynwyd i gynhyrchu'r adroddiad hwn?

Manylir ar y pum cam ar gyfer cynnal asesiad o anghenion iechyd (a addaswyd o Health Knowledge, 2016) isod, yng nghyd-destun eu cymhwysio i'r asesiad hwn o anghenion niwed hapchwarae:

Cam 1: Cwmpasu

Mae cynnwys rhanddeiliaid yn gynnar yn hanfodol i sicrhau bod pawb yn cymryd rhan yn y broses asesu anghenion iechyd. Roedd y cam hwn yn cynnwys:

- Nodi'r boblogaeth o ddiddordeb – hy unigolion sy'n cael eu heffeithio gan niwed hapchwarae sy'n byw yng Nghymru.
- Nodi'r rhanddeiliaid allweddol.
- Ymgysylltu â Grŵp Gorchwyl a Gorffen Hapchwarae sefydledig Cymru i ddarparu gwybodaeth briffio am gwmpas ac amserlenni'r prosiect. Sefydlwyd y grŵp hwn i weithredu'r argymhellion a wnaed yn *Hapchwarae Gyda'n Hiechyd*, adolygu'r gwasanaethau hapchwarae a ddarperir yng Nghymru a chynghori ar safbwynt Cymru ar adolygiad Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae. Gwnaed cais i aelodau'r grŵp gefnogi'r asesiad anghenion trwy awgrymu cyfranogwyr ar gyfer cyfweiliadau ansoddol a thrwy weithredu fel grŵp llywio ar gyfer y prosiect.

Cam 2: Nodi blaenoriaethau iechyd

Ar y cam hwn, mae'n bwysig casglu data ansoddol a meintiol sy'n disgrifio'r boblogaeth o ddiddordeb. Roedd y cam hwn yn cynnwys:

- Cyfweiliadau ansoddol gyda defnyddwyr a darparwyr gwasanaethau hapchwarae, a rhanddeiliaid eraill sydd â diddordeb mewn niwed hapchwarae.
- Cyfarfod â darparwyr gwasanaethau hapchwarae y DU y tu allan i Gymru i ddeall y gwasanaethau a ddarperir, y modelau gofal a ddefnyddir ac unrhyw ddysgu ar gyfer Cymru.
- Casglu data meintiol cyhoeddus a heb ei gyhoeddi i ddeall maint y niwed hapchwarae yng Nghymru.
- Adolygiad o dystiolaeth yn edrych ar effeithiolrwydd ymyriadau ataliol ar gyfer hapchwarae niweidiol, a gwasanaethau triniaeth i'r rhai sy'n profi niwed hapchwarae.



Cam 3: Nodi blaenoriaethau ar gyfer newid

Mae'r cam hwn yn nodi pa rai o'r materion a nodwyd sydd bwysicaf, gan arwain at flaenoriaethau ar gyfer gweithredu a datblygu set o argymhellion.

Camau 4 a 5: Cyfathrebu a monitro

Mae'r camau terfynol hyn yn cynnwys cyfleu'r argymhellion i randdeiliaid priodol ac yna monitro gweithrediad yr argymhellion. Bydd yn bwysig asesu a yw ymyriadau ataliol a gwasanaethau trin ar gyfer pobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae yng Nghymru wedi gwella o ganlyniad i'r asesiad hwn o anghenion iechyd dros amser.

Trefniadau goruchwylio

Cyflwynwyd cynllun prosiect yr asesiad o anghenion iechyd i'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen Hapchwarae dan arweiniad Llywodraeth Cymru ym mis Mawrth 2022. Er mai hwn oedd cyfarfod olaf y grŵp, cytunwyd y byddai'r aelodaeth yn parhau i ddarparu trosolwg. Roedd y rhanddeiliaid a gynrychiolwyd ar y grŵp yn cynnwys:

Prif Swyddog Meddygol Cymru
Dirprwy Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd, Llywodraeth Cymru
Arweinydd ar gyfer Rhwydwaith GREAT (Rhwydwaith Ymchwil, Addysg a Thriniaeth Hapchwarae Cymru), Prifysgol Abertawe
Seiciatrydd Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Cynrychiolwyr academiaidd Ysgol Seicoleg ac Astudiaethau Therapiwtig, Prifysgol De Cymru
Prif Swyddog Gweithredu, Asiantaeth Adfer Caethiwed (ARA)
Cyfarwyddwr Ansawdd ac Arloesi, GamCare
Prif Swyddog Comisiynu, GambleAware
Ymgynghorydd Cwnsela, Adferiad Recovery,
Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Cofrestrydd Arbenigedd mewn Iechyd y Cyhoedd, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Cydlynodd Cofrestrydd Arbenigedd yr asesiad o anghenion iechyd, gan weithio'n amser llawn am bum mis, gyda goruchwyliaeth gan Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd amser llawn. Nid oedd cyllideb benodol, a chynhaliwyd pob cyfweiliad ansoddol trwy alwad fideo. Cynhaliwyd yr asesiad o anghenion rhwng Ionawr 2022 a Mai 2022.



4. Epidemioleg hapchwarae

Amcangyfrif o nifer yr achosion o hapchwarae a niwed hapchwarae

Am sawl rheswm, mae'n heriol cael gafael ar amcangyfrifon dibynadwy o fynychder hapchwarae, a niwed hapchwarae, yn y DU ac yng Nghymru. Yn gyntaf, mae data perthnasol yn tueddu i gael ei gasglu o arolygon lle mae unigolion yn hunan-adrodd am eu hymddygiad a'u profiadau eu hunain. Mae data hunangofnodedig yn broblematic, yn enwedig pan fo tystiolaeth yn dangos bod stigma a chywilydd yn gysylltiedig ag ymddygiad hapchwarae (Llywodraeth Cymru, 2018; NatCen Social Research, 2020) fel y gall unigolion guddio neu danamcangyfrif maint eu hapchwarae pan gânt eu cwestiynu. Yn ail, er gwaethaf argaeledd offer sgrinio safonol ar gyfer mesur effeithiau hapchwarae yn y boblogaeth gyffredinol - megis y Mynegai Difrifoldeb Hapchwarae Problemus (PGSI) (Comisiwn Hapchwarae, 2021b) - mae astudiaethau lluosog wedi codi pryderon ynghylch defnyddioldeb cyfyngedig offer o'r fath ym mharth iechyd y cyhoedd (Rogers et al., 2019; Price et al., 2020; Davies et al., 2022).

Yn drydydd, lle mae offer o'r fath wedi'u defnyddio fel sail ar gyfer arolygon ar lefel poblogaeth ar draws y DU, cyflwynir y canlyniadau drwy gategoreiddio unigolion i grwpiau penodol, yn gyffredinol naill ai nad ydynt mewn perygl o brofi niwed hapchwarae, fel rhai sy'n wynebu risg isel neu gymedrol, neu fel hapchwarawyr "problemus". Fodd bynnag, mae tystiolaeth yn cyfeirio fwyfwy at niwed hapchwarae yn digwydd ar gontinwmm (Delfabbro a King, 2017; John et al., 2020). Mae'n bwysig felly peidio â cholli golwg ar y ffaith y gall hyd yn oed hapchwarawyr "risg isel" fod yn dechrau profi niwed ac mae'r grŵp hwn yn sylweddol uwch na'r rhai a gategoreiddiwyd fel hapchwarawyr "problemus" (Delfabbro a King, 2017). Mae hyn yn tanlinellu'r angen am ddull iechyd y cyhoedd sy'n ystyried atal hapchwarae yn y lle cyntaf, ac ymyriadau i atal niwed hapchwarae rhag gwaethygu ar hyd y continwmm hwn, yn hytrach na chanolbwytio'n unig ar y rhai sydd wedi'u categoreiddio gan offer sgrinio fel hapchwarawyr "problemus". Mae John et al. (2020) yn amlygu "y gallai dull iechyd y cyhoedd sy'n ail-fframio'r mater i gontinwmm o niwed, yn hytrach na phatholegu lleiafrif o hapchwarawyr "problemus", newid pa mor dderbyniol yw cydnabod yr angen am help gan hapchwarawyr a darparwyr gwasanaethau." Mae'r diffyg data cadarn ar fynychder hapchwarae a chyffredinolrwydd niwed cysylltiedig yn cael ei gydnabod yn gynyddol gan randdeiliaid. Mae cwestiynau ar hapchwarae bellach wedi'u cynnwys yn Arolwg Cenedlaethol blynyddol Cymru, gyda'r canlyniadau cyntaf i'w cyhoeddi yn ystod haf 2022. Mae'r Comisiwn Hapchwarae yn bwriadu treialu un arolwg poblogaeth blynyddol yn y dyfodol agos.

Gan dderbyn y cafeatau uchod, gellir amcangyfrif nifer yr achosion o hapchwarae a niwed hapchwarae o ganlyniadau tri arolwg ar lefel poblogaeth y DU, Arolwg Hapchwarae Problemus Cymru, Arolwg Iechyd Lloegr ac Arolwg Iechyd yr Alban. Mae'r amcangyfrifon cyfunol diweddaraf o'r tri arolwg hyn yn defnyddio data 2016 ac yn awgrymu bod gan 4.2% o oedolion y DU sgôr PGSI o 1 neu uwch, sy'n dynodi eu bod yn profi niwed hapchwarae (er bod sgorau is yn cynrychioli lefel is o risg), a bod 0.7% wedi sgorio ar 8 neu uwch, gan nodi hapchwarae "problemus" neu golli rheolaeth dros ymddygiad hapchwarae (NatCen Social Research, 2020). Fodd bynnag, canfu arolwg YouGov a gynhaliwyd yn 2021 fod yr un ffigurau tua thair gwaith yn uwch, gyda 12.7% o'r rhai a holwyd â sgôr PGSI o 1 neu uwch a 2.8% yn sgorio 8 neu uwch, sy'n cyfateb i gymaint ag 1.4 miliwn o bobl yn profi niwed hapchwarae yn y DU (GambleAware, 2021). Mae astudiaethau eraill wedi amcangyfrif bod cyfran yr unigolion sy'n profi niwed hapchwarae yn uwch fyth, gydag astudiaeth yn 2020 yn canolbwytio ar garfan o bobl a hapchwarae yng Nghymru yn canfod bod tua thraean yn dangos dangosyddion risg sy'n gyson â sgôr o 1 neu uwch ar y raddfa PGSI (John et al., 2020).

Cynhaliwyd yr Arolwg Hapchwarae Problemus Cymru diweddaraf, sef arolwg wyneb yn wyneb o tua 4,000 o ymatebwyr a gynhaliwyd gan y Comisiwn Hapchwarae, yn 2018. Dangosir prif ffigurau'r arolwg yn y tabl isod.



Tabl 1: Data o Arolwg Hapchwarae Niweidiol Cymru 2018

Mesur	2018 - Cymru
Wedi hapchwarae yn y flwyddyn ddiwethaf	51.5%
Wedi hapchwarae yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, heb gynnwys y rhai a chwaraeodd dim ond gemau'r Loteri Genedlaethol	37.9%
Hapchwarawr problemus (yn ôl graddfa PGSI)	0.7%
Mewn perygl cymedrol o ddatblygu problemau hapchwarae	0.9%
Mewn perygl isel o ddatblygu problemau hapchwarae	2.0%
Maint y sampl	4034

Yn seiliedig ar amcangyfrifon poblogaeth, mae canlyniadau'r arolwg hyn yn dangos bod tua 18,000 o bobl yng Nghymru yn hapchwarawyr "problemus" yn 2018, roedd 24,000 yn hapchwarawyr risg ganolig a 52,000 yn hapchwarawyr risg isel (Comisiwn Hapchwarae, 2018).

Pwy sy'n cael ei effeithio fwyaf gan niwed hapchwarae?

Mae'r niwed a achosir gan hapchwarae yn anghyfartal o ran dosbarthiad, gyda thystiolaeth yn dangos bod grwpiau penodol o fewn y boblogaeth gyffredinol yn fwy agored i niwed hapchwarae.

Oedran, rhyw a statws economaidd-gymdeithasol

Awgrymodd adolygiad tystiolaeth yn 2019 gan Public Health England o niwed cysylltiedig â hapchwarae, er bod hapchwarae ei hun yn fwyaf cyffredin ymhlith pobl mewn cyflogaeth, sy'n byw mewn ardaloedd llai difreintiedig a gyda chymwysterau academaidd uwch, mae hapchwarae niweidiol yn fwy cyffredin ymhlith y rheini sy'n economaidd anweithgar ac yn byw mewn ardaloedd difreintiedig. Mae arolygon diweddar yn y DU o ymddygiad hapchwarae wedi dangos bod dynion yn fwy tebygol o hapchwarae na menywod, ac yn fwy tebygol o brofi niwed o hapchwarae (NatCen Social Research, 2020). Mae oedran hefyd yn ffactor risg ar gyfer niwed hapchwarae, gyda'r niwed mwyaf ymhlith y rhai rhwng 18 a 34 oed (NatCen Social Research, 2020).

Mae canlyniadau Arolwg Hapchwarae Problemus Cymru 2018 (Y Comisiwn Hapchwarae, 2018) yn adlewyrchu patrwm y DU, gyda'r un grwpiau demograffig yn cael eu heffeithio'n anghymesur gan niwed hapchwarae yng Nghymru. Mae mwy o ddyinion yng Nghymru (52.9%) yn hapchwarae na menywod (50.8%) a gall 1.1% o ddyinion gael eu dosbarthu fel hapchwarawyr "problemus", o gymharu â dim ond 0.2% o fenywod. Dangosodd yr arolwg y cyfraddau hapchwarae niweidiol uchaf yn y grŵp oedran 25 i 34 (1.1% o'r holl oedolion, a 2.7% o ddyinion). Roedd unigolion di-waith yn fwyaf tebygol o fod yn hapchwarawyr "problemus" neu mewn



perygl (1.4% a 5.3% yn y drefn honno, o gymharu â 0.5% a 3.9% o'r rhai a oedd yn gweithio'n llawn amser). Yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru, canfu'r arolwg fod tair gwaith cymaint o bobl yn profi niwed hapchwarae (0.9%) ag yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig (0.3%).

Ethnigrwydd

Mae tystiolaeth yn awgrymu bod unigolion sy'n byw yn y DU o gefndiroedd Du a lleiafrifoedd ethnig yn llai tebygol o hapchwarae na'r rhai o gefndiroedd Gwyn, ond y gallent fod yn fwy agored i brofi niwed o hapchwarae. Nododd canlyniadau cyfunol 2016 o arolygon o nifer yr achosion o hapchwarae poblogaeth yng Nghymru, Lloegr a'r Alban lai o hapchwarawyr o gefndiroedd nad ydynt yn Wyn, gyda 59% o oedolion o grwpiau ethnig Gwyn wedi hapchwarae yn y flwyddyn ddiwethaf o gymharu â 32% o grwpiau ethnig Asiaidd a 46% o grwpiau ethnig Du. Fodd bynnag, mae astudiaethau gan gynnwys yr un gan Rogers et al. (2019) wedi awgrymu "paradocs niwed" lle maen nhw (pobl o gefndiroedd Du a lleiafrifoedd ethnig) yn llai tebygol o hapchwarae ac eto'n fwy tebygol o brofi niwed." Roedd Rogers et al. yn awgrymu y gallai hyn fod oherwydd gwahaniaethau diwylliannol a chrefyddol sydd naill ai'n atal neu'n hwyluso ymddygiad hapchwarae, ond hefyd oherwydd anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol a brofir yn anghymesur gan unigolion o grwpiau ethnig heb fod yn Wyn, megis cyflog isel neu fyw mewn ardaloedd difreintiedig. Er bod Arolwg Hapchwarae Problemus Cymru 2018 yn dangos tystiolaeth o ymddygiad hapchwarae niweidiol cynyddol mewn unigolion o ardaloedd economaidd-gymdeithasol is, nid yw'n cyflwyno data ar ethnigrwydd.

Plant

Er bod arolygon mynychder o ymddygiad hapchwarae yn canolbwyntio'n gyffredinol ar oedolion 16 oed a hŷn, mae plant mewn perygl o gael eu niweidio gan ymddygiad hapchwarae aelodau'r teulu, ac o'u hapchwarae eu hunain (Rogers et al., 2019). Awgrymodd adroddiad gan y Comisiwn Hapchwarae yn 2019 fod 55,000 o blant yn y DU rhwng 11 ac 16 oed yn hapchwarae i lefel niweidiol, er ei fod yn anghyfreithlon iddynt gymryd rhan mewn gweithgareddau o'r fath. Roedd yr adroddiad yn awgrymu bod hapchwarae niweidiol ddwywaith yn uwch ar gyfer merched yn y grŵp oedran hwn nag mewn unrhyw grŵp oedran benywaidd arall ac ar gyfer bechgyn, roedd y gyfradd deirgwaith yn uwch nag mewn unrhyw grŵp oedran gwrywaidd arall. Mae Public Health England (2019) wedi awgrymu bod perthynas bosibl mewn plant rhwng hapchwarae a gweithgareddau niweidiol eraill, gan nodi "o gymharu â phlant nad ydynt wedi hapchwarae, mae'r rhai sydd wedi gwario eu harian eu hunain ar hapchwarae yn fwy tebygol o fod wedi yfed alcohol, cymryd cyffuriau, neu ysmegu naill ai sigarét tybaco neu e-sigarét." Mae tystiolaeth arall wedi dangos bod plant sy'n byw yn yr un cartref â rhywun sy'n hapchwarae bedair gwaith yn fwy tebygol o ddechrau hapchwarae eu hunain (Llywodraeth Cymru, 2018).

Unigolion sydd mewn cysylltiad â'r system cyfiawnder troseddol

Nododd Rogers et al. (2019) fod carcharorion, a phobl ar brawf, mewn perygl o hapchwarae niweidiol. Canfuwyd bod arwahanrwydd cymdeithasol, a'r diwylliant hapchwarae mewn carchardai, yn gwneud yr unigolion hyn yn fwy agored i niwed. Ymchwiliodd astudiaeth ymchwil ddiweddar gan Brifysgol Lincoln, sydd eto i'w chyhoeddi, i ymddygiad hapchwarae 282 o garcharorion gwrywaidd mewn carchar categori B yn y DU, a chanfuwyd bod 14.5% yn bodloni diffiniad PGSI o fod yn hapchwarawyr "problemus". Dywedodd traean o'r cyfranogwyr fod hapchwarae yn rhan "normal" o fywyd carchar, ac roedd bron i hanner wedi hapchwarae tra yn y carchar, gan gynnwys nifer fach o unigolion nad oedd erioed wedi hapchwarae cyn eu carchariad.

Defnyddiodd adroddiad diweddar gan y BBC ddata a gymerwyd o gais Rhyddid Gwybodaeth a gyflwynwyd i heddluoedd y DU gan sefydliad diwygio cosbau, gan ddangos nad yw 41% o heddluoedd yn sgrinio unigolion



am niwed hapchwarae pan gânt eu harestio (BBC, 2022). Mewn cyferbyniad, mae'n arfer safonol sgrinio ar gyfer camddefnyddio alcohol a chyffuriau, ac ar gyfer materion iechyd meddwl. Mae'r adroddiad yn nodi, os canfyddir caethiwed mewn unigolion a arestiwyd, y gellid ei ddefnyddio i liniaru yn ddiweddarach mewn achosion troseddol. Mae hyn yn awgrymu nad yw dibyniaeth y rhai sy'n profi niwed hapchwarae yn cael ei ystyried ar hyn o bryd yn yr un modd â'r rhai sy'n cael problemau gydag alcohol, cyffuriau neu eu hiechyd meddwl. Nid yw hyn yn syndod o ystyried bod sgrinio ar gyfer niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae yn anghyffredin ar draws ystod o wasanaethau rheng flaen fel y gwelir mewn rhan arall o'r adroddiad hwn.

Cysylltiadau rhwng hapchwarae ac iechyd meddwl

Mae unigolion sy'n profi gorbryder, problemau seicolegol neu broblemau sy'n ymwneud â hwyliau yn fwy tebygol o brofi niwed o hapchwarae (Public Health England, 2019). Yn gyffredinol, nid yw astudiaethau i'r cysylltiad hwn wedi gallu nodi a yw problemau iechyd meddwl yn digwydd cyn hapchwarae niweidiol, neu i'r gwrthwyneb (Llywodraeth Cymru, 2018), er bod rhai astudiaethau wedi awgrymu y gallai hapchwarae gael ei fabwysiadu fel mecanwaith ymdopi gan y rhai sy'n profi iechyd meddwl gwaeth oherwydd trawma yn y gorffennol neu brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod (Rogers et al., 2019; John et al., 2020). Mae cysylltiad cryf hefyd rhwng yfed alcohol a hapchwarae ar bob lefel (Public Health England, 2019). Ymhlith pobl ag anhwylderau camddefnyddio alcohol, mae cyfraddau hapchwarae niweidiol wyth gwaith yn uwch nag yn y boblogaeth gyffredinol (Llywodraeth Cymru, 2018) a nododd yr elusen Alcohol Change UK (2018), o ymchwil a gynhaliwyd yng Nghymru, fod un o bob chwe unigolyn a geisiodd help ar gyfer caethiwed i alcohol yn nodi eu bod hefyd wedi profi hapchwarae niweidiol. Mae John et al. (2020) fod hapchwarae iau yn fwy tebygol o yfed alcohol, a hefyd o hapchwarae tra'n feddw.

Grwpiau eraill agored i niwed

Nododd Rogers et al. (2019) yn nodi myfyrwyr, pobl ddigartref a chyn-filwyr fel grwpiau poblogaeth eraill sy'n fwy tebygol o brofi niwed o hapchwarae. Dywedant fod myfyrwyr yn fwy agored i niwed oherwydd straen a'r trawsnewidiad o adael cartref am y tro cyntaf (gyda myfyrwyr rhyngwladol mewn mwy o berygl) ond hefyd oherwydd eu bod yn gweld hapchwarae fel ffordd o wneud arian o bosibl. Mae tystiolaeth hefyd yn dangos bod personél milwrol presennol a chyn-aelodau o'r lluoedd arfog yn fwy agored i niwed hapchwarae (Pritchard a Dymond, 2022). Mae cyn-filwyr wyth gwaith yn fwy tebygol o brofi niwed o hapchwarae na phobl nad ydynt yn gyn-filwyr; gall hyn fod oherwydd y straen o drosglwyddo rhwng bywyd sifil a milwrol, gan gynnwys o bosibl gadael y lluoedd arfog oherwydd anaf sy'n newid bywyd neu ddigwyddiad trawmatig arall (Rogers et al., 2019). Canfu astudiaeth ddiweddar o ymddygiadau hapchwarae ymhlith cyn-filwyr milwrol eu bod yn llawer mwy tebygol na hapchwarae iau niweidiol eraill o fod yn hapchwarae fel ffordd o ymdopi â thrallod neu drawma (Dighton et al., 2022). Mae tystiolaeth yn dangos y gall bod yn ddigartref ysgogi hapchwarae niweidiol, ond hefyd y gall hapchwarae arwain at ddigartrefedd oherwydd ei ganlyniadau ar gyllid a pherthnasoedd (Rogers et al., 2019).

Dangoswyd hefyd bod ffactorau cymdeithasol yn gysylltiedig â risg uwch o niwed hapchwarae, gyda John et al. (2020) yn cyfeirio at astudiaethau yn dangos bod ymddygiad hapchwarae ffrindiau yn ddylanwadol o ran cychwyn a chynnal ymddygiad hapchwarae yn y rhai sy'n profi niwed.

Eraill yr effeithir arnynt

Mae'n bwysig, wrth amcangyfrif nifer yr achosion o niwed hapchwarae yng nghyd-destun iechyd y cyhoedd, ystyried "eraill yr effeithir arnynt" - unigolion sy'n profi niwed o ganlyniad i ymddygiad hapchwarae rhywun



arall. Nododd adroddiad gan Dŷ'r Arglwyddi yn 2020 "ar gyfer pob hapchwaraewr problemus, mae chwe pherson arall, cyfanswm o ddwy filiwn, yn cael eu niweidio gan deuluoedd yn chwalu, troseddu, colli cyflogaeth, colli cartrefi ac, yn y pen draw, colli bywyd." Mewn ymchwil a gynhaliwyd gan NatCen Social Research yn 2020, nodwyd bod 7% o bobl ledled y DU yn bobl eraill yr effeithiwyd arnynt, ac roedd bron i ddwy ran o dair ohonynt yn bartner neu'n aelod agos o deulu rhywun oedd yn hapchwarae. Canfu'r un astudiaeth fod eraill yr effeithiwyd arnynt yn fwy tebygol o fod yn fenywod, o gefndir Du neu leiafrif ethnig, ac o fod o grwpiau economaidd-gymdeithasol is. Disgrifiodd bron hanner effaith ymddygiad hapchwarae rhywun arall fel "difrifol" a'r effeithiau a nodwyd amlaf oedd ar berthnasoedd (82%) ac arian (60%). Nododd yr ymchwil fod bron i hanner y bobl eraill yr effeithiwyd arnynt (45%) wedi ceisio cael cymorth naill ai ar gyfer eu hunain neu'r person a oedd yn hapchwarae, ond roedd hynny'n effeithio ar eraill yn teimlo'n gyffredinol bod diffyg cymorth priodol i deuluoedd a dim digon o gyfeirio at y gwasanaethau sydd ar gael.

Mathau o hapchwarae

Mae tystiolaeth yn awgrymu nid yn unig bod nodweddion cymdeithasol-ddemograffig a chyd-forbidrwydd unigolion yn dylanwadu ar eu risg o brofi niwed hapchwarae, ond hefyd bod lefel uwch o risg yn gysylltiedig â rhai mathau o hapchwarae. Nododd Arolwg Hapchwarae Problemus Cymru 2018 po fwyaf o fathau o hapchwarae yr oedd unigolion yn cymryd rhan ynddynt, y mwyaf tebygol yr oeddent o gael eu dosbarthu fel hapchwaraewr "problemus" (Comisiwn Hapchwarae, 2018). Yn wir, roedd 14.0% o'r rhai a ddywedodd eu bod yn gwario arian ar saith neu fwy o weithgareddau hapchwarae yn hapchwaraewyr "problemus", o gymharu â dim ond 0.1% o'r rhai a gymerodd ran mewn un math o hapchwarae yn unig.

Nododd adolygiad tystiolaeth 2019 Public Health England wahaniaethau yn y mathau o hapchwarae a wneir gan hapchwaraewyr sy'n profi niwed o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol. Canfu fod cymryd rhan yn y Loteri Genedlaethol – y gweithgaredd hapchwarae mwyaf cyffredin yng Nghymru, gyda mwy na thraean o oedolion yn dweud eu bod wedi chwarae'r loteri yn y flwyddyn ddiwethaf (Comisiwn Hapchwarae, 2018) – yn isel mewn hapchwaraewyr niweidiol. Fodd bynnag, canfu'r un adolygiad fod gan fathau eraill o hapchwarae, llai cyffredin yn gyffredinol, gyfranogiad uchel ymhlith y rhai a gategoreiddiwyd fel hapchwaraewyr "problemus". Y rhain oedd hapchwarae ar-lein, gemau casino a bingo, defnyddio peiriannau hapchwarae electronig mewn siopau bwci, betio chwaraeon a digwyddiadau a hapchwarae ar rasio cŵn. Roedd unigolion sydd wedi'u categoreiddio fel hapchwaraewyr "mewn perygl" fwy na dwywaith yn fwy tebygol o gymryd rhan mewn hapchwarae ar-lein na'r boblogaeth gyffredinol.

Yr amgylchedd hapchwarae yn y DU a Chymru

Er bod hapchwarae ar-lein wedi cynyddu yn y blynyddoedd diwethaf, mae cyfleoedd i hapchwarae ar y tir yn parhau i fod yn rhan allweddol o'r diwydiant hapchwarae (Prifysgol Bryste, 2021a). Yn wir, canfu'r Arolwg Hapchwarae Problemus Cymru diweddaraf (Comisiwn Hapchwarae, 2018) fod 6.1% o oedolion wedi gosod bet ar rasio ceffylau mewn safle hapchwarae ffisegol o fewn y 12 mis diwethaf a 5.6% wedi chwarae bingo yn bersonol, o gymharu â 5.3% a ddywedodd eu bod yn cymryd rhan mewn hapchwarae ar-lein (ac eithrio arian y Loteri Genedlaethol). Canfu adroddiad gan Brifysgol Bryste yn 2021 fod tua 10,000 o safleoedd hapchwarae ffisegol ledled y DU, ac mae hyn yn fwy na nifer yr archfarchnadoedd sy'n cael eu rhedeg gan yr wyth cadwyn fwyaf. Canfu'r un astudiaeth fod 21% o safleoedd hapchwarae wedi'u lleoli yn y ddegradd fwyaf difreintiedig yn y DU, o'i gymharu â 2% yn y ddegradd leiaf difreintiedig ac yn nodi canfyddiadau o astudiaethau eraill sy'n nodi bod safleoedd hapchwarae daearol, ar draws y DU, wedi'u lleoli'n anghymesur mewn ardaloedd o'r amddifadedd mwyaf (Rogers et al., 2019; John et al., 2020).



Nododd Rogers et al. (2019) fap mynegai risg o niwed hapchwarae yn nodi'r ardaloedd yng Nghymru lle'r oedd niwed hapchwarae'n fwyaf tebygol o ddiwydd, yn seiliedig ar yr hyn sy'n hysbys am ffactorau risg. Roedd y prosiect hwn yn cynnwys cynhyrchu map yn dangos lleoliad safleoedd gyda thrwydded y Comisiwn Hapchwarae yng Nghymru. O'u cymharu â mapiau a gynhyrchwyd gan GambleAware yn dangos mynychder lefelau o hapchwarae "problemus" (sgôr PGSI o 8+) ar draws y DU, gellir gweld bod y safleoedd hyn wedi'u clystyru fwyaf o amgylch ardaloedd o Gymru sydd â'r mynychder uchaf (GambleAware, 2022a). Ardaloedd trefol difreintiedig Gogledd a De Cymru yw'r rhain yn bennaf, gyda llai o gyfleoedd i hapchwarae yn ardaloedd mwy cefnog, gwledig Canolbarth a Gorllewin Cymru.

Nododd Rogers et al. (2019) po agosaf y mae unigolion yn byw at safleoedd hapchwarae, y mwyaf tebygol y maent o gael niwed o hapchwarae. Dywedant fod gan ddeiliaid cardiau teyrngarwch bwci sy'n byw o fewn 400 metr i eiddo o'r fath gyfraddau uwch o hapchwarae niweidiol na'r rhai sy'n byw mwy na 400 metr i ffwrdd.

Costau hapchwarae

Er ei bod yn heriol cael amcangyfrif o gost hapchwarae yng Nghymru a'r DU (Llywodraeth Cymru, 2018), mae Rogers et al. (2019) yn darparu amcangyfrif o rhwng £40 miliwn a £70 miliwn bob blwyddyn yng Nghymru, a £260 miliwn ac £1.16 biliwn ar gyfer y DU. Mae hyn yn cynnwys costau i wasanaethau cyhoeddus, sef iechyd, cyfiawnder troseddol, lles, diweithdra a gwasanaethau tai (Rogers et al., 2019), ond nid yw'n cynnwys costau sy'n ymwneud ag eraill yr effeithir arnynt a'r gymdeithas ehangach felly mae gwir gost hapchwarae i wasanaethau cyhoeddus yn debygol o fod yn uwch. Mae Patel a McDaid (2019) yn awgrymu y gallai costau eraill nad ydynt yn cael eu hadlewyrchu yn yr amcangyfrifon hyn gynnwys y rhai sy'n gysylltiedig â cholli cynhyrchiant, costau cyfreithiol personol, effaith ariannol hapchwarae ar deuluoedd, a chostau sy'n ymwneud â hunanladdiadau. Roedd un amcangyfrif gan ddefnyddio data Lloegr o 2009 yn awgrymu bod hunanladdiad ymhlith oedolion o oedran gweithio yn costio £1.67 miliwn am bob bywyd a gollwyd (Rogers et al., 2019).

Mae'r rhan fwyaf o'r gost amcangyfrifedig o hapchwarae i wasanaethau cyhoeddus yng Nghymru yn cynrychioli'r gost i wasanaethau iechyd (Rogers et al., 2019). Mae tystiolaeth yn dangos bod pobl sy'n nodi eu bod yn hapchwaraewyr niweidiol ddwywaith yn fwy tebygol na'r boblogaeth gyffredinol o ymgynghori â'u meddyg teulu ar gyfer pryderon iechyd meddwl, bum gwaith yn fwy tebygol o fod yn gleifion mewnol mewn ysbyty, ac wyth gwaith yn fwy tebygol o gael mynediad at gwnsela seicolegol (Cowlshaw et al., 2017).

Rolau a chyfrifoldebau

Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, roedd y ddeddfwriaeth a luniwyd i reoli hapchwarae yng Nghymru a Lloegr, Deddf Hapchwarae 2005, yn cael ei hadolygu gan Lywodraeth y DU. Roedd y ddeddfwriaeth hon yn gosod hapchwarae fel gweithgaredd hamdden ac yn ceisio cynyddu'r cyfleoedd sydd ar gael i oedolion gymryd rhan mewn hapchwarae (Tŷ'r Arglwyddi, 2020), yn ogystal â chodi'r gwaharddiad blaenorol ar sawl ffurf ar hysbysebu hapchwarae. Yng Nghymru, cyfrifoldeb awdurdodau lleol yw cydymffurfio â'r Ddeddf a'i gorfodi (Llywodraeth Cymru, 2018).

Gwnaed newid deddfwriaethol gan Lywodraeth y DU yn 2018, pan gyhoeddwyd y byddai terfyn ar faint o arian y gellid ei gynnig ar beiriannau Terfynell Betio Ods Sefydlog. Daeth hyn i rym yn 2019 a chafodd ei sbarduno gan bryderon bod y peiriannau hyn yn gaethiwus eu natur ac yn cyfrannu at hapchwarae niweidiol (Llyfrgell Tŷ'r Cyffredin, 2019).



Ers i Ddeddf 2005 gael ei phasio, mae'r dirwedd hapchwarae wedi newid yn sylweddol, gyda chynnydd cyflym mewn hysbysebu hapchwarae, y mathau o gynhyrchion hapchwarae sydd ar gael, a chyfranogiad mewn hapchwarae ar-lein (Llywodraeth Cymru, 2018). Disgwylir i'r adolygiad parhaus fynd i'r afael â meysydd fel y potensial i gyfyngu ar gynigion a gwobrau hapchwarae ar-lein, gwiriadau fforddiadwyedd llymach, gwaharddiad ar noddï chwaraeon gan gwmnïau hapchwarae, iawndal cyfreithiol i unigolion sy'n cael eu niweidio gan hapchwarae, ac ardoll orfodol i ariannu gwasanaethau trin ac ymchwil (Yr Adran Digidol, Diwylliant, y Cyfryngau a Chwaraeon, 2020).

Creodd Deddf 2005 y Comisiwn Hapchwarae, sy'n trwyddedu gweithredwyr sy'n darparu arcedau, peiriannau hapchwarae, betio, loteriau, bingo, hapchwarae o bell (ar-lein a thros y ffôn), casinos a meddalwedd hapchwarae, yn ogystal â dyfarnu'r drwydded i redeg y Loteri Genedlaethol (Tŷ'r Arglwyddi, 2020). Ariennir y Comisiwn gan ffioedd a delir gan y sefydliadau a'r unigolion y mae'n eu trwyddedu (Tŷ'r Arglwyddi, 2020). Sefydlodd y Comisiwn Hapchwarae Fwrdd Strategaeth Hapchwarae Cyfrifol ar wahân, sy'n pennu meysydd strategaeth a blaenoriaeth ar gyfer ymchwil i hapchwarae niweidiol, ac sy'n gweithio i ddarbwylllo a dylanwadu ar eraill (Llywodraeth Cymru, 2018).

Sefydlwyd GambleAware hefyd gan y Comisiwn Hapchwarae, elusen genedlaethol sy'n cefnogi gwasanaethau ymchwil, addysg a thriniaeth gan ddefnyddio cyllid a godir gan y diwydiant hapchwarae trwy ardoll wirfoddol. Gofynnir i bawb sy'n elwa o'r diwydiant hapchwarae yn y DU, p'un a oes ganddynt drwydded gan y Comisiwn Hapchwarae ai peidio, roi o leiaf 0.1% o'u Cynnyrch Hapchwarae Crynswth blynyddol (GGY) yn wirfoddol (GambleAware, 2022b).

Yng Nghymru, mae gan Lywodraeth Cymru gyfrifoldeb datganoledig dros iechyd, ac mae hapchwarae yn dod o dan y maes portffolio hwn (Llywodraeth Cymru, 2018). Mae gweision sifil wedi'u cyflogi ar draws sawl adran sy'n ymdrin ag agweddau ar hapchwarae, gan gynnwys cynllunio, llywodraeth leol a thimau iechyd y cyhoedd ac iechyd meddwl (Llywodraeth Cymru, 2018). Yn 2018, dewisodd Prif Swyddog Meddygol Cymru niwed hapchwarae fel thema ei adroddiad blynyddol, ac ym mis Rhagfyr 2020, sefydlwyd grŵp gorchwyl a gorffen i fwrw ymlaen ag argymhellion yr adroddiad. Ymhlith y cylch gorchwyl ar gyfer y grŵp oedd rhoi cyngor ar safbwynt Cymru mewn perthynas â'r adolygiad o'r Ddeddf Hapchwarae.

Mae nifer o sefydliadau trydydd sector, ledled y DU ac yng Nghymru, yn darparu cymorth i unigolion sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae, ac mae rhai cleifion yng Nghymru yn gallu cael mynediad at wasanaethau trin hapchwarae'r GIG yn Lloegr. Rhoddir crynodeb o'r gwasanaethau ym mhennod 5 o'r adroddiad hwn.

Y cyd-destun rhyngwladol

Ar lefel fyd-eang, mae anhwylder hapchwarae a chwarae gemau bellach wedi'u cynnwys yn yr un categori ag anhwylderau defnyddio sylweddau yn ICD-11, y fersiwn ddiweddaraf o'r Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau a gynhelir gan Sefydliad Iechyd y Byd (Abbott, 2020). Er bod hyn yn dynodi bod hapchwarae yn rhan o'r agenda iechyd byd-eang, mae tystiolaeth yn dangos bod "llywodraethau yn gyffredinol wedi methu â gweithredu mesurau rheoleiddiol ac iechyd y cyhoedd sy'n lleihau niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae yn effeithiol" (Abbott, 2020). Fodd bynnag, mae'n bosibl nodi gwledydd sydd ar flaen y gad o ran mynd i'r afael â niwed hapchwarae:

- **Seland Newydd** yw'r unig wlad sydd â dull iechyd cyhoeddus cenedlaethol deddfwriaethol o ymdrin â hapchwarae. Mae'r Weinyddiaeth Iechyd yn gyfrifol am ddatblygu a gweithredu ymyriadau iechyd y cyhoedd a lleihau niwed, trwy gynnwys y gymuned. Mae mentrau polisi ar lefelau cenedlaethol a lleol



wedi cynnwys polisïau hapchwarae yn y gweithle a sefydliadol, annog ymdrechion codi arian elusennol nad ydynt yn cynnwys elfen o hapchwarae, a lleihau nifer y safleoedd sy'n cynnig cyfleoedd hapchwarae electronig trwy wrthod trwyddedau newydd mewn ardaloedd lle mae eiddo wedi cau yn ddiweddar.

- Mae gan **Ganada** hanes hir o eiriol dros ddull iechyd y cyhoedd at hapchwarae. Mae llawer o awdurdodaethau wedi datblygu mentrau lleol i leihau niwed hapchwarae. Mae'r rhain yn cynnwys ffrwd ariannu Effaith System Build, Engage, Translate (BET) Ontario, sy'n cefnogi datblygu dulliau ar lefel systemau sy'n atal neu'n lleihau niwed hapchwarae, yn hybu iechyd a llesiant, ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd. Mae prosiectau yn y gorffennol wedi arwain partneriaethau neu rwydweithiau i wella iechyd y boblogaeth. Yn British Columbia, mae strategaeth niwed hapchwarae yn cynnwys gwasanaethau cwnsela yn y gymuned, rhaglenni hunan-eithrio, llinellau cymorth cyhoeddus, mentrau ymwybyddiaeth ac addysg, a rheoliadau marchnata.
- Mae gan **Awstralia** gefnogaeth gref ymhlith y cyhoedd ar gyfer rhaglenni a pholisïau sy'n mabwysiadu dull iechyd y cyhoedd at hapchwarae. Mewn arolwg yn 2017, dywedodd 75% o bobl y dylai fod gwaharddiad ar hysbysebu hapchwarae ar adegau pan allai plant fod yn gwylio'r teledu, gostyngiad mewn peiriannau hapchwarae electronig, a chynnydd mewn negeseuon addysgol. Mae Cymdeithas Iechyd Cyhoeddus Awstralia yn gweithio i gynyddu cyllid ymchwil hapchwarae annibynnol, sicrhau datgeliad tryloyw o wrthdaro buddiannau posibl mewn ymchwil o'r fath, a chryfhau deddfwriaeth i amddiffyn pobl ifanc a phoblogaethau â blaenoriaeth rhag hysbysebion a hyrwyddiadau hapchwarae. (Addaswyd o GREO, 2019)

Materion cyfredol sy'n peri pryder

O dystiolaeth gyhoeddedig, mae rhai o'r pryderon presennol am hapchwarae yn y DU a Chymru fel a ganlyn. Nodwyd yr un materion yn yr ymchwil ansoddol a gynhaliwyd gyda rhanddeiliaid a defnyddwyr gwasanaeth fel rhan o'r broses asesu anghenion iechyd hon. Disgrifir y themâu a nodwyd o'r cyfweiliadau ansoddol yn fanylach ym Mhennod 7 yr adroddiad hwn.

Hysbysebu a nawdd

Ers i Ddeddf Hapchwarae 2005 godi'r gwaharddiad ar sawl ffurf ar hysbysebu hapchwarae, bu cynnydd yn swm yr hysbysebu a'r marchnata o'r fath. Cynyddodd hysbysebion teledu o 152,000 o hysbysebion yn 2006 i 1.39 miliwn yn 2012 (Llywodraeth Cymru, 2018). Dywedodd adroddiad gan Dŷ'r Arglwyddi yn 2020 fod y diwydiant hapchwarae bellach yn gwario £1.5 biliwn bob blwyddyn ar hysbysebu.

Mae Torrance et al. (2020) yn crynhoi ymchwil sy'n dangos bod amlygiad i hysbysebu hapchwarae yn gysylltiedig â chynnydd mewn cyfranogiad a gwariant mwy peryglus nid yn unig ymhlith hapchwarawyr "problemus", ond hefyd ymhlith hapchwarawyr risg isel a chymedrol, gan ddangos effaith marchnata hapchwarae ar draws yr holl grwpiau hapchwarae. Mae'r un astudiaeth yn amlygu bod hysbysebu hapchwarae yn digwydd fwyfwy ar-lein, yn hytrach na hysbysebu traddodiadol sy'n cael ei reoleiddio'n fwy caeth, sy'n "creu mater unigryw a chymhleth sy'n benodol i'r DU o ystyried y diffyg amlwg mewn polisïau sy'n rheoleiddio hysbysebu hapchwarae ar-lein a'r sylfaen defnyddwyr sylweddol o genedlaethau iau sy'n mynychu'r amgylchedd ar-lein."

Mae pryder penodol ynghylch pa mor agored yw plant i hysbysebion hapchwarae. Canfu astudiaeth gan Brifysgol Bryste (2021b) fod tua 41,000 o blant o dan 16 oed yn dilyn cwmnïau hapchwarae ar gyfryngau cymdeithasol. Dywedodd bron i hanner y plant 11 i 16 oed eu bod yn gweld hysbyseb hapchwarae o leiaf



unwaith yr wythnos ar gyfryngau cymdeithasol, ac o'r 24 o hysbysebion a brofwyd, roedd 19 yn fwy apelgar i blant nag oedolion. Cododd yr un astudiaeth bryderon bod marchnata cynnwys gan gwmnïau hapchwarae ar gyfryngau cymdeithasol y tu allan i gylch gorchwyl yr Asiantaeth Safonau Hysbysebu gan nad yw'n bodloni'r diffiniad o hysbysebu, ond eto'n apelio'n gryfach at blant nag oedolion. Canfu'r awduron fod hysbysebu e-chwaraeon (e-chwaraeon yw chwarae gemau cyfrifiadurol cystadleuol) hefyd yn apelio'n llawer cryfach at blant nag oedolion, a galwodd am wahardd y math hwn o hysbysebu. Yn yr un modd, codwyd pryderon y gallai nawdd i dimau chwaraeon a digwyddiadau gan y diwydiant hapchwarae fod yn ddylanwadol ar ymddygiad hapchwarae ymhlith plant ac oedolion. Disgrifiodd astudiaeth yn 2020 gan McGee "normaleiddio" hapchwarae chwaraeon ymhlith dynion ifanc o ganlyniad i'r "perthynas symbiotig rhwng chwaraeon a hapchwarae." Meddai John et al. (2020) mai betio chwaraeon oedd y rhagfynegydd mwyaf o niwed hapchwarae, ynghyd â therfynellau betio ods sefydlog. Tra bod y Gymdeithas Bêl-droed wedi dod â gweithgareddau nawdd o'r fath i ben, mae Cynghrair Pêl-droed Lloegr a llawer o glybiau pêl-droed yr Uwch Gynghrair yn dal i gael eu noddi gan ddarparwyr hapchwarae, gan gynnwys y rhai sydd wedi'u lleoli yng Nghymru (Llywodraeth Cymru, 2018).

Ym mis Ebrill 2022, aeth y Pwyllgor ar Arferion Hysbysebu i'r afael â'r pryderon hyn drwy gyhoeddi, yn wahanol i'r rheol flaenorol na ddylai hysbysebion hapchwarae fod ag 'apêl arbennig' i blant, na ddylai hysbysebion bellach fod ag 'apêl gref' i blant a phobl ifanc, neu'n dibynnu ar ddefnyddio cyfeiriadau at ddiwylliant ieuenctid. Mae'r dyfarniad yn gwahardd hysbysebion sy'n cynnwys athletwyr neu enwogion a allai apelio'n arbennig at bobl o dan 18 oed. Dywedodd CAP: "trwy gyflwyno gwaharddiad ar apêl gref i rai dan 18 oed ... rydym hefyd yn gwahodd cyfnod newydd mewn hysbysebu hapchwarae, un wedi'i deilwra'n fwy i'w gynulleidfa oedolion ac yn llai tebygol o apelio at gynulleidfa ehangach" (CAP, 2022). Bydd y cyfyngiadau newydd yn dod i rym ym mis Hydref 2022, felly bydd rhaid aros i weld eu heffaith.

Er mai nodwedd allweddol o hysbysebu hapchwarae yn y DU yw negeseuon sydd wedi'u cynllunio i annog hapchwarae mwy diogel, fel yr is-bennawd adnabyddus "When the fun stops, stop", mae astudiaethau wedi codi pryderon am effeithiolrwydd ymgyrchoedd o'r fath. Canfu ymchwil gan Brifysgol Bryste (2022) fod negeseuon hapchwarae mwy diogel yn cynyddu'r cywilydd a'r stigma a deimlir gan unigolion sy'n profi niwed hapchwarae, ac nad oedd yn effeithiol o ran lleihau ymddygiad hapchwarae.

Ymddygiad ac ariannu'r diwydiant hapchwarae

Mae tystiolaeth yn awgrymu bod y diwydiant hapchwarae yn dibynnu ar unigolion yn dod yn hapchwarawyr niweidiol. Awgrymodd adroddiad gan Dŷ'r Arglwyddi yn 2020 fod 60% o elw'r diwydiant yn dod o ddim ond 5% o hapchwarawyr sydd eisoes yn cael problemau, neu sydd mewn perygl o wneud hynny. Mae'r adroddiad yn mynd ymlaen i nodi: "Y bobl sydd fwyaf mewn perygl hefyd yw'r rhai mwyaf proffidiol i'r diwydiant: po fwyaf yw'r broblem, y mwyaf yw'r elw." Cyfeiriodd astudiaeth yn 2020 gan John et al. at ymchwil ansoddol lle cododd cyfranogwyr bryderon "bod hysbysebion diwydiant yn targedu poblogaethau tlotach a allai fod yn fwy agored i'r gobaith ffug o ddianc rhag sefyllfaoedd economaidd-gymdeithasol enbyd." Tynnodd adolygiad tystiolaeth yn 2019 gan Public Health England sylw at ganfyddiad cynyddol "negyddol a gwaethygod" y cyhoedd o'r modd y darperir hapchwarae.

Mae ariannu GambleAware trwy gyfraniadau gwirfoddol gan y diwydiant hapchwarae, ac felly ariannu ymchwil, triniaeth ac addysg hapchwarae yn anuniongyrchol gan arian y diwydiant, hefyd yn ddadleuol oherwydd ofnau bod gwrthdaro buddiannau (Llywodraeth Cymru, 2018). Mae erthygl Seiciatreg yn y Lancet yn 2022 yn nodi bod trefniadau o'r fath yn rhwystro ymchwil i hapchwarae niweidiol, gan nad yw rhai sefydliadau'n gallu neu'n fodlon derbyn cyllid sydd wedi dod drwy'r llwybr hwn, a bod angen mwy o ffrydiau



cyllid ymchwil sy'n annibynnol ar y diwydiant hapchwarae (Bowden-Jones et al., 2022). Yn 2022, cyhoeddodd GIG Lloegr na fyddai bellach yn derbyn arian GambleAware ar gyfer darparu ei glinigau trin hapchwarae, gan nodi pryderon gan ddefnyddwyr gwasanaethau ynghylch y defnydd o arian a oedd wedi deillio o'r diwydiant hapchwarae (NHS England, 2022).

Mathau newydd o hapchwarae

Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae pryderon wedi'u codi gyda'r cynnydd yn argaeledd y rhyngwrwyd a ffonau clyfar, bod y dirwedd hapchwarae yn newid mewn ffordd na ellir ei rheoleiddio gan ddarpariaethau'r Ddeddf Hapchwarae bresennol, a gafodd ei drafftio cyn dyfodiad ffonau clyfar (Tŷ'r Arglwyddi, 2020). Bellach gall pobl hapchwarae unrhyw le ar unrhyw adeg, yn hytrach na bod angen iddynt ymweld â safleoedd hapchwarae ffisegol. Mae John et al. (2020) yn nodi bod cyfranogiad mewn hapchwarae chwaraeon ar-lein yn arbennig yng Nghymru ar gynydd, ac yn awgrymu bod hyn oherwydd rhwyddineb mynediad ac argaeledd cynhyrchion hapchwarae newydd, a gwell cysylltedd rhyngwrwyd. Mae Rogers et al. (2019) yn adrodd ar ddata o 2017 sy'n dangos, er mai gliniaduron oedd y dyfeisiau mwyaf poblogaidd a ddefnyddiwyd i gael mynediad at wasanaethau hapchwarae ar-lein (50% o hapchwaraewyr ar-lein), roedd mwy na hanner y bobl ifanc 18-24 oed a oedd yn hapchwarae ar-lein yn gwneud hynny trwy eu ffôn symudol. Maent hefyd yn adrodd am duedd gynyddol mewn oedolion ifanc tuag at gael mynediad at wasanaethau hapchwarae ar-lein y tu allan i'r cartref, gydag un rhan o bump o bobl ifanc 18-24 oed yn hapchwarae tra yn y gwaith, un rhan o bump wrth gymudo, ac un o bob 10 mewn tafarn neu glwb. Daw'r awduron i'r casgliad bod "y tueddiadau hyn yn dangos bod gan bobl fynediad parhaus bron i wasanaethau hapchwarae ar draws lleoliadau lluosog, gan godi'r posibilrwydd bod technoleg yn gweithredu fel 'cyflymydd' i gynyddu'r risg o niwed ymhlith unigolion agored i niwed."

Chwarae gemau

Mae tystiolaeth ddiweddar wedi disgrifio cysylltiad sy'n dod i'r amlwg rhwng hapchwarae a chwarae gemau, yn bennaf oherwydd presenoldeb gweithgareddau tebyg i hapchwarae mewn gemau cyfrifiadurol sydd wedi'u hanelu at blant sy'n rhy ifanc i hapchwarae'n gyfreithlon. Disgrifiodd adroddiad gan Gymdeithas Frenhinol Iechyd y Cyhoedd (RSPH) yn 2019 mai pobl ifanc 11 i 14 oed oedd y grŵp a oedd fwyaf tebygol o fod yn chwarae gemau yn cynnwys "bocsys ysbeilio" a "betio eitemau" a bod pobl ifanc eu hunain wedi disgrifio'r rhain fel "caethiwus." Mae'r ddwy nodwedd hyn yn cynnwys prynu yn y gêm gan ddefnyddio naill ai arian rhithwir neu arian go iawn, i gael gwobr neu graffig gyda lefelau amrywiol o werth o fewn y gêm, fel bod elfen o siawns yn gysylltiedig. Mae adroddiad yr RSPH yn tynnu sylw at dystiolaeth sy'n dangos bod tua thraean o bobl ifanc rhwng 13 a 18 oed yn gwybod beth yw betio eitemau, a bod tua 10% wedi cymryd rhan ynddo mewn gwirionedd. Canfu un astudiaeth fod gemau sy'n cynnwys bocsys ysbeilio yn gyffredinol yn cael graddfeydd oedran isel, gyda 95% o'r gemau iPhone mwyaf llwyddiannus sy'n cynnwys bocsys ysbeilio yn cael eu hystyried yn addas ar gyfer plant mor ifanc â 12 oed (Xiao et al., 2021). Yn yr Iseldiroedd a Gwlad Belg, canfuwyd bod bocsys ysbeilio yn torri deddfwriaeth hapchwarae a chymerwyd camau i reoleiddio eu defnydd yn agosach (Cymdeithas Frenhinol Iechyd y Cyhoedd, 2019).

Effaith COVID-19

Mae tystiolaeth gymysg o ran a yw pandemig COVID-19, a'r cyfyngiadau symud cysylltiedig, wedi effeithio ar ymddygiad hapchwarae a lefelau niwed hapchwarae. Nododd astudiaeth gan Hodgins a Stevens (2021) ostyngiad mewn ymddygiad hapchwarae mewn unigolion a fyddai fel arfer wedi hapchwarae mewn eiddo ffisegol a gaewyd yn ystod cyfnodau clo, ond bod cynnydd mewn hapchwarae ar-lein ymhlith rhai grwpiau gan



gynnwys y rhai sydd eisoes wedi'u categorio fel hapchwaraewyr "problemus". Mae'r awduron yn nodi bod angen ymchwil tymor hwy i asesu a yw'r tueddiadau hyn wedi parhau. Yn yr un modd, nododd adolygiad cyflym o dystiolaeth gan Public Health England (2021) ostyngiad cyffredinol mewn hapchwarae yn ystod y cyfnod clo cyntaf ym mis Mawrth 2020, ond nododd grwpiau bach o unigolion a gynyddodd eu hapchwarae.

5. Crynodeb o'r gwasanaeth



Darpariaeth gwasanaeth presennol – Lloegr

Mae'r unig wasanaethau hapchwarae arbenigol a ariennir gan y GIG yn y DU wedi'u lleoli yn Lloegr. Mae'r Gwasanaeth Triniaeth Hapchwarae Cenedlaethol (NGTS) yn cael ei gomisiynu ar y cyd gan GambleAware a GIG Lloegr, er yn 2022, cyhoeddodd y GIG na fyddai cyllid GambleAware yn cael ei ddefnyddio mwyach i redeg ei glinigau trin hapchwarae (NHS England, 2022).

Mae'r NGTS yn cynnwys yr elfennau canlynol:

<p>Clinig Hapchwarae Cenedlaethol</p> <p>Problemus</p>	<p>Wedi'i leoli yn Llundain, mae'r clinig yn wasanaeth triniaeth arbenigol sy'n cynnig amrywiaeth o becynnau triniaeth i helpu cleientiaid i newid eu harferion hapchwarae a mynd i'r afael ag anghenion iechyd meddwl eraill sy'n gysylltiedig ag ef. Cynigir cymorth hefyd i eraill yr effeithir arnynt. Mae triniaethau'n cynnwys therapi ymddygiad gwybyddol (CBT), therapi seicodynamig a rhagnodi Naltrexone lle mae opsiynau eraill wedi'u defnyddio.</p> <p>Mae data nas cyhoeddwyd a gafwyd yn uniongyrchol gan y clinig ar gyfer yr adroddiad hwn yn dangos bod nifer fach o unigolion o Gymru wedi derbyn triniaeth – cyfanswm o 37 rhwng 2017 a 2021, gyda hanner y rhain yn cael eu gweld yn y flwyddyn a ddaeth i ben yn 2021. Mae staff clinigau wedi nodi bod yr unigolion hynny sy'n cael eu hatgyfeirio o Gymru yn dueddol o fod ag anghenion cymhleth iawn, er enghraifft, problemau iechyd meddwl difrifol y mae angen mynd i'r afael â nhw cyn y gellir ymgymryd â thriniaeth hapchwarae yn llwyddiannus.</p> <p>Gall unigolion hunan-atgyfeirio i'r clinig, neu gael eu hatgyfeirio gan weithiwr iechyd proffesiynol neu wasanaeth arall fel GamCare. Mae staff clinig wedi nodi bod tua hanner yr atgyfeiriadau yn hunan-atgyfeiriadau, ac mae'r niferoedd sy'n cael eu hatgyfeirio gan feddygon teulu yn isel.</p> <p>Yn ystod y pandemig, cynhaliwyd gwasanaethau clinig o bell, ac mae staff wedi nodi y bydd rhai gwasanaethau yn parhau i gael eu darparu ar-lein neu dros y ffôn yn y dyfodol, oherwydd gallai cael gwared ar y rhwystr o deithio i Lundain annog mwy o unigolion i ofyn am gymorth gan y clinig.</p> <p>Ymhlith y materion a nodwyd gan staff clinigau mae amseroedd aros hir i rai unigolion gael mynediad i gymorth, adnoddau a staffio.</p>
<p>Northern Gambling Service</p>	<p>Mae gan Northern Gambling Service y GIG glinigau triniaeth hapchwarae arbenigol, sydd hefyd yn darparu cymorth i eraill yr effeithir arnynt, yn Leeds, Manceinion a Sunderland. Yn yr</p>



	<p>un modd â'r clinig yn Llundain, mae'r gwasanaeth yn derbyn hunan-gyfeiriadau ac atgyfeiriadau gan weithwyr iechyd proffesiynol a gwasanaethau eraill fel GamCare.</p> <p>Mae'r gwasanaeth yn gweithio gyda gweithwyr proffesiynol eraill megis gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol i sicrhau bod materion eraill a brofir gan hapchwaraewyr yn cael sylw.</p> <p>Mae staff yn y clinig wedi datgan bod nifer fach o atgyfeiriadau yn dod i'r clinig ym Manceinion o ardal Gogledd Cymru. Mae mwy na 90% o atgyfeiriadau i'r gwasanaeth yn hunan-atgyfeiriadau ac mae'r gwasanaeth yn gweld tua 500 o gleientiaid bob blwyddyn.</p>
GamCare	<p>Mae GamCare yn gweithredu'r Llinell Gymorth Hapchwarae Genedlaethol, yn darparu triniaeth i unrhyw un sy'n cael ei niweidio gan hapchwarae, yn creu ymwybyddiaeth o hapchwarae mwy diogel a thriniaeth, ac yn annog dull effeithiol at hapchwarae mwy diogel o fewn y diwydiant hapchwarae. Mae'r llinell gymorth yn darparu cyngor cyfrinachol am ddim ac yn cyfeirio at wasanaethau wyneb yn wyneb ledled Cymru, Lloegr a'r Alban sy'n cael eu rhedeg gan asiantaethau partner.</p>
Gordon Moody Association	<p>Mae Gordon Moody yn cynnig triniaeth breswyl i bobl sy'n profi niwed hapchwarae, gyda dau leoliad yn y De-ddwyrain a Chanolbarth Lloegr i ddynion, a chanolfan newydd i fenywod sydd i fod i agor yn 2022. Gall unigolion hunan-atgyfeirio ar gyfer triniaeth, neu gael eu hatgyfeirio gan weithiwr proffesiynol. Mae'r gymdeithas hefyd yn darparu cymorth i eraill yr effeithir arnynt.</p>

Yn 2022, cyhoeddodd GambleAware ffigurau yn dangos yn 2020/21, roedd cyfanswm o 8,490 o unigolion wedi cael cymorth gan NGTS. Roedd hyn yn cynnwys 347 o bobl oedd yn byw yng Nghymru, gyda 90% ohonynt yn cyfeirio eu hunain at wasanaethau. Amcangyfrifodd fod nifer y bobl sydd angen cymorth NGTS ar hyn o bryd dros 160 gwaith yn uwch na nifer y bobl sy'n cael cymorth NGTS bob blwyddyn mewn gwirionedd, neu ar gyfer pob person sy'n cael cymorth, nid yw mwy na 160 o bobl eraill yn ei gael (GambleAware, 2022c).

O'r unigolion sy'n byw yng Nghymru a gafodd gymorth gan y NGTS yn 2020/21, roedd 66% yn ddynion, roedd 39% rhwng 25 a 34 oed, ac roedd 93% o gefndir Gwyn Prydeinig. Roedd gan bron bob un ohonynt (98%) sgorau o wyth neu uwch ar y mynegai PGSI, sy'n dynodi eu bod yn hapchwaraewyr "problemus". Gwelwyd gwelliannau yn y sgôr PGSI mewn 94% o'r rhai a gwblhaodd driniaeth, o gymharu â 51% ymhlith y rhai a roddodd y gorau iddi (GambleAware, 2022c).



Darparodd GamCare ddata ar gyfer yr asesiad anghenion hwn ar alwadau a dderbyniwyd i'r Llinell Gymorth Hapchwarae Genedlaethol rhwng 2018 a 2022 gan unigolion â chod post yng Nghymru. Yn ystod y cyfnod hwnnw, derbyniodd y llinell gymorth 3,384 o alwadau gan 1,721 o alwyr unigol. Roedd galwyr yn fwy tebygol o fod yn ddyfynion, ac yn y grŵp oedran 26 i 35 oed. Dywedodd y galwyr eu bod yn ceisio cymorth ar gyfer ystod o niweidiau cysylltiedig â hapchwarae, ond y rhai a grybwyllwyd amlaf oedd pryder a straen, materion teuluol a pherthynas, a phryderon ariannol.

Mae'r Swyddfa Gwella Iechyd a Gwahaniaethau (OHID) wedi nodi'r angen am lwybr triniaeth clir ar gyfer pobl sy'n profi niwed hapchwarae, ac roedd llwybr o'r fath yn cael ei ddatblygu ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn. Cydnabyddir bod y system bresennol yn aml yn dibynnu ar hapchwaraewyr yn hunangyfeirio at unrhyw nifer o wasanaethau, y mwyafrif ohonynt yn ddarparwyr trydydd sector gyda chynigion gwahanol, a dim ond tua 3% o hapchwaraewyr "problemus" fydd yn cael mynediad i glinigau triniaeth GIG arbenigol yn Lloegr.

Mae GIG Lloegr yn bwriadu agor rhagor o glinigau triniaeth hapchwarae arbenigol, gyda hyd at 15 o glinigau ar gyfer pob rhanbarth yn Lloegr i fod yn rhedeg erbyn 2023/24.

Yn Lloegr, mae hapchwarae wedi bod yn rhan o'r cwricwlwm ysgol ers mis Medi 2020, fel ei fod ymhlith y materion a gwmpesir yn y gwersi ABCh (personol, cymdeithasol, iechyd ac economaidd) sy'n orfodol i ddisgyblion. Mae'r Gymdeithas ABCh wedi gweithio gyda GambleAware i ddatblygu deunyddiau i gefnogi athrawon i gyflwyno'r dysgu hwn, ac mae yna hefyd sefydliadau elusennol fel y Young Gamers and Gamblers Education Trust (YGAM) sy'n cynnig sesiynau addysgu, a sesiynau hyfforddi'r hyfforddwyr, mewn ysgolion.

Darpariaeth gwasanaeth presennol – Cymru

Gwasanaethau'r GIG

Ar hyn o bryd nid oes unrhyw wasanaethau arbenigol y GIG ar gyfer hapchwarae yng Nghymru. Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC) yn ymchwilio i ddatblygiad gwasanaeth arbenigol ar hyn o bryd. Bydd argymhellion yr adroddiad asesu anghenion iechyd hwn yn helpu i lywio'r gwaith hwn.

Addiction Recovery Agency (ARA)

Mae ARA wedi bod yn ddarparwr gwasanaeth NGTS ar gyfer Cymru ers 2019 ac yn cael ei ariannu gan GamCare. Mae ARA yn darparu cyngor cyfrinachol am ddim am hapchwarae, ynghyd â chwrsela un-i-un i bobl sy'n profi niwed oherwydd eu hapchwarae eu hunain neu aelod o'r teulu. Mae rhaglenni eraill yn cynnwys Gwasanaeth Addysg Pobl Ifanc sy'n darparu hyfforddiant mewn ysgolion a lleoliadau addysgol eraill am hapchwarae a hapchwarae, 'Braking the Sharam' sy'n darparu cymorth niwed hapchwarae yng nghymunedau De Asia a'r Prosiect Six to Ten a lanswyd yn 2022, sy'n darparu cyngor ac eiriolaeth gynhwysfawr i'r chwech i 10 o bobl yr adroddwyd eu bod yn cael eu heffeithio'n negyddol gan bob hapchwaraewr niweidiol. Ochr yn ochr â chwrsela cyfrinachol am ddim trwy NGTS, bydd gan gleientiaid prosiect Six to Ten weithiwr cymorth penodedig a fydd yn cynghori, ac yn ymgysylltu ag amrywiaeth o sefydliadau ar ran y cleient. Mae'r meysydd cymorth yn cynnwys tai, cyngor ariannol, iechyd meddwl a chorfforol, cymorth cyfreithiol a meithrin perthnasoedd a gwydnwch.

Sefydliadau Trydydd Sector

Mae nifer o sefydliadau trydydd sector yn gweithio ledled Cymru i ddarparu cymorth, cefnogaeth ac eiriolaeth i hapchwaraewyr a'u teuluoedd. Mae rhai hefyd yn gwneud gwaith allgymorth, gan fynd i leoliadau fel ysgolion a charchardai i rannu profiad personol o hapchwarae. Mae rhai gwasanaethau trydydd sector yng Nghymru yn derbyn cyllid gan GambleAware tra bod eraill yn cael eu hariannu o roddion elusennol, ac mae rhai hefyd yn cynnig cymorth i unigolion sydd â phroblemau iechyd meddwl a dibyniaethau eraill. Ymhlith y gwasanaethau yng Nghymru a nodwyd, ac y cysylltwyd â hwy i gymryd rhan mewn ymchwil ansoddol i lywio'r



asesiad hwn o anghenion iechyd, roedd Gamblers Anonymous, Adferiad Recovery, John Hartson Recovery a Deal Me Out.

Ffynonellau cymorth eraill

Nododd adroddiad Prif Swyddog Meddygol Cymru 2018 y gallai unigolion sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae ddod i gysylltiad ag ystod o wasanaethau rheng flaen eraill, neu geisio cymorth ganddynt. Mae'r rhain yn cynnwys darparwyr triniaeth alcohol a chyffuriau, gweithwyr cymdeithasol, meddygon teulu, cyngorwyr dyled a gweithwyr proffesiynol cyfiawnder troseddol. O'r cyfweiliadau ansoddol a ddisgrifiwyd yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn, nodwyd y bydd rhai unigolion sy'n profi niwed hapchwarae yn cysylltu â'u meddygon teulu i gael cymorth, yn aml yn cyflwyno mater cysylltiedig fel pryder iechyd meddwl neu ddyled, ond nid oes unrhyw lwybr cyfeirio ymlaen ar hyn o bryd.

Cwricwlwm cenedlaethol

Nid yw hapchwarae yn rhan o'r cwricwlwm ysgol yng Nghymru ar hyn o bryd, ond mae sefydliadau elusennol sy'n darparu addysg hapchwarae mewn ysgolion. Mae'r Comisiwn Hapchwarae wedi penodi'r sefydliad Deal Me Out yng Ngogledd Cymru i gyflwyno rhaglen addysg ac ymwybyddiaeth genedlaethol i Gymru, sy'n cynnwys cynnal gweithdai mewn lleoliadau gan gynnwys ysgolion. Yn 2020, cyflwynodd YGAM eu rhaglen addysg i Gymru, ac maent wedi datblygu adnoddau yn y Gymraeg.

6. Effeithiolrwydd ymyriadau – adolygiadau o lenyddiaeth



Cynhaliwyd dau adolygiad o'r llenyddiaeth i lywio'r asesiad hwn o anghenion iechyd. Roedd y cyntaf yn canolbwyntio ar nodi'r dystiolaeth ar gyfer ymyriadau â'r nod o atal niwed hapchwarae, a'r ail ar nodi'r dystiolaeth ar gyfer ymyriadau i drin unigolion sydd eisoes yn profi niwed cysylltiedig â hapchwarae.

Dylid nodi wrth ystyried canfyddiadau'r adolygiad hwn o lenyddiaeth fod tair astudiaeth yn nodi iddynt gael eu cynhyrchu gyda chyllid uniongyrchol neu anuniongyrchol gan y diwydiant hapchwarae: Cytunodd Keen et al. (2017); Wybron (2018); a Motka et al. (2018).

Adolygu'r dystiolaeth ynghylch atal

Roedd y chwiliad llenyddiaeth ar gyfer yr adolygiad hwn yn cynnwys yr holl ddeunyddiau a gyhoeddwyd rhwng 1 Ionawr 2012 a 1 Chwefror 2022 gan ddefnyddio'r termau chwilio 'gambling' A 'prevention' NEU 'education' a chwilio'r cronfeydd data electronig PubMed, Cochrane, PsychINFO, EMBASE a CINAHL. Chwiliwyd hefyd gynnwys pedwar cyfnodolyn hapchwarae allweddol a nodwyd trwy Web of Science (Journal of Gambling Studies, International Journal of Mental Health and Addiction, Journal of Gambling Issues, International Gambling Studies), a chynhaliwyd chwiliadau llenyddiaeth lwyd gan ddefnyddio ETHOS a Google. Cymhwyswyd terfynau i chwilio am lenyddiaeth yn yr iaith Saesneg yn unig, ac yn ymwneud â gwledydd incwm uchel fel y'u diffinnir gan Fanc y Byd, er mwyn gwella cyffredinolrwydd i Gymru. Darganfuwyd cyfanswm o 250 o erthyglau, ac adolygwyd 70 ohonynt yn llawn ar ôl sgrinio haniaethol a thynnu erthyglau dyblyg neu'r rhai a gynhwyswyd mewn astudiaeth lefel adolygu a nodwyd eisoes. Unwaith y dilëwyd y rhai nad oeddent yn berthnasol i atal, nad oeddent ar gael yn y testun llawn neu nad oeddent yn ymwneud â gwlad incwm uchel, gadawodd hyn 17 o erthyglau.

Roedd wyth erthygl ar lefel adolygiad, gan gynnwys pum adolygiad systematig, un adolygiad ymbarél, un adolygiad llenyddiaeth ansystematig ac un adolygiad cwmpasu, ac o'r rhain nododd tair erthygl fod y sylfaen dystiolaeth yn brin, neu o ansawdd isel. Roedd saith erthygl yn werthusiadau o ymyriadau hapchwarae gan ddefnyddio methodoleg cyn-brawf/ar ôl prawf neu fethodoleg ansoddol. Roedd dwy erthygl arall yn cynnig modelau neu fframweithiau ar gyfer dulliau at ymyriadau hapchwarae yn seiliedig ar adolygiadau o dystiolaeth. Mae'r broses adolygu llenyddiaeth lawn i'w gweld yn Atodiad 1.

Amlinellir y themâu allweddol o'r llenyddiaeth isod.

Rhaglenni atal hapchwarae mewn ysgolion

Roedd mwyafrif y papurau a nodwyd gan y chwiliad llenyddiaeth yn canolbwyntio ar atal hapchwarae trwy dargedu pobl ifanc trwy ddarparu rhaglenni mewn ysgolion. Bu adolygiad systematig yn 2017 gan Keen et al. yn archwilio'r dystiolaeth o 19 papur yn disgrifio rhaglenni atal hapchwarae a werthuswyd yn empirig a ddarperir mewn ysgolion yn rhyngwladol. Ni ddaeth yr adolygiad o hyd i dystiolaeth o ymyriadau a oedd wedi cyflawni newid ymddygiad hirdymor i atal niwed hapchwarae mewn pobl ifanc. Roedd hyn yn cyd-fynd â chanfyddiadau adolygiad cynharach gan St-Pierre et al. (2015) a ganfu "ei bod yn anodd dod i gasgliadau pendant ynghylch trosglwyddo dysg i ymddygiad hapchwarae gwirioneddol neu gadw dysgu dros amser". Er bod pob un o'r astudiaethau a gynhwyswyd yn Keen et al. (2017) yn nodi eu bod wedi llwyddo i wella canlyniadau gwybyddol mewn plant, megis credoau ac agweddau tuag at hapchwarae a fesurwyd yn syth ar ôl yr ymyriad, dim ond naw astudiaeth a werthusodd newidiadau ymddygiad. Ni wnaeth y rhan fwyaf o'r astudiaethau hyn ddilyn i fyny gyda chyfranogwyr, neu y gwnaethant hynny am gyfnod byr, gyda dim ond un astudiaeth yn dilyn i fyny am fwy na chwe mis. Roedd argymhellion yr adolygiad hwn yn cynnwys yr angen i raglenni atal hapchwarae mewn ysgolion ganolbwyntio ar newid ymddygiad, a chynnwys gweithgarwch dilynol tymor hwy.



Gwnaeth sawl papur argymhellion ynghylch hyd a chynnwys ymyriadau mewn ysgolion. Cytunodd Keen et al. (2017) fod mwyafrif yr astudiaethau a gynhwyswyd - 11 o 19 - yn cynnig un neu ddwy sesiwn addysg hapchwarae yn unig; fodd bynnag, roedd y rhai a oedd yn cynnwys mwy o sesiynau yn fwy effeithiol. Profodd Ren et al. (2019) raglen atal gyda bron i 33,000 o bobl ifanc dros bum mlynedd yn yr Unol Daleithiau a chanfod bod ailadrodd yr ymyriad yr eildro, gyda bwllch canolrifol o 368 diwrnod rhwng ymyriadau, wedi mesur canlyniadau gwell o ran agweddau a chredoau tuag at hapchwarae cyn y prawf ac ar ôl y prawf. Fodd bynnag, ni chynhaliwyd yr effaith pan gafodd yr ymyriad ei ailadrodd deirgwaith neu fwy.

Cafodd Keen et al. (2017) fod y rhan fwyaf o'u hastudiaethau a gynhwyswyd yn cynnwys ymyriadau a oedd yn defnyddio cyfuniad o fideos addysgiadol, offer aml-gyfrwng a gweithgareddau ystafell ddosbarth. Ymhlith eu hargymhellion oedd y dylai pobl ifanc gael eu haddysgu am gynnwys mwy cymhleth, gan gynnwys "pa mor ar hap yw canlyniadau hapchwarae." Gwnaeth León-Jariego et al. (2020) argymhelliad tebyg, gan ddod i'r casgliad y gallai "dangos nad yw sgiliau hapchwarae hunanganfyddedig yn cynyddu enillion hapchwarae, a lleihau camsyniadau ynghylch proffidioldeb hapchwarae, gyfrannu at wanbau'r cysylltiad rhwng agweddau hapchwarae a bwriad hapchwarae." Cytunodd Keen et al. (2017) y dylai cywiro camsyniadau posibl ynghylch sut mae gemau hapchwarae yn gweithio fod yn darged allweddol ar gyfer rhaglenni addysgol, ond yn nodi bod hyn yn dod â'r her o addysgu'r cysyniadau mathemategol cymhleth sydd weithiau'n sail i hapchwarae. Mae Parham et al. (2019) yn disgrifio cynllun peilot rhaglen atal hapchwarae mewn ysgolion a werthusodd yn wael, yn rhannol oherwydd yr anhawster i ymgysylltu disgyblion â chysyniadau ystadegol "a allai fod yn fwy perthnasol i oedolion." Mae Williams et al. (2012) adolygiad systematig a nododd enghreifftiau o ymyriadau lle'r oedd cyfarwyddyd ystadegol am ods hapchwarae wedi arwain at unigolion yn gwneud dewisiadau tymor byr gwell, ond gan rybuddio na fydd y wybodaeth hon ar ei phen ei hun o reidrwydd yn gyfystyr â newid ymddygiad hirdymor. Yn ogystal, roedd tri phapur (Williams et al., 2012, Keen et al., 2017, a St-Pierre et al., 2015) yn argymhell defnyddio fframwaith damcaniaethol clir ar gyfer ymyriadau ataliol, ond nodwyd diffyg ymyriadau a ddisgrifiwyd yn y tystiolaeth a ddatblygwyd yn unol â model damcaniaethol o newid ymddygiad.

Nodwyd sawl papur a oedd yn disgrifio astudiaethau a oedd yn targedu grwpiau o bobl ifanc yn gyffredinol, gan gynnwys mesurau canlyniadau a oedd yn asesu lefelau ymwybyddiaeth o niwed hapchwarae ymhlith y rhai nad ydynt yn hapchwarae, a lleihau gweithgarwch hapchwarae mewn hapchwarawyr presennol. Roedd y rhain yn cynnwys Ren et al. (2019), Dodig Hundric et al. (2021) a Wybron (2018). Disgrifiodd yr olaf y gwerthusiad lled-arbrofol o beilot o "Reducing the Odds", prosiect addysg hapchwarae yn y DU a ddatblygwyd gan yr elusen Demos mewn partneriaeth ag asiantaethau gan gynnwys y Clinig Hapchwarae Niweidiol Cenedlaethol. Mae Wybron (2018) yn nodi "amrywioldeb ymddygiad disgyblion" fel her gweithredu. O'r tua 650 o blant ysgol uwchradd a gymerodd ran, nid oedd tua 60 y cant erioed wedi hapchwarae ac mae'r gwerthusiad yn adrodd ei bod yn heriol cynhyrchu deunyddiau a oedd yn berthnasol i'r plant hyn, a dywedodd "llawer" nad oeddent yn deall perthnasedd yr addysgu iddynt. I'r rhai oedd eisoes yn hapchwarae, arweiniodd y rhaglen at newidiadau ystadegol arwyddocaol, ond bach iawn, mewn ymddygiad. Gwnaeth León-Jariego et al. (2020) argymhell y dylid cymhwyso strategaethau atal hapchwarae "ar wahân gan ystyried hapchwarawyr a rhai nad ydynt yn hapchwarae fel grwpiau gwahanol" yn seiliedig ar dystiolaeth sy'n dangos gwahanol newidynnau rhagfynegi ymddygiad ymhlith y glasoed nad oedd erioed wedi hapchwarae, ac yn y rhai a oedd wedi hapchwarae. Mae Williams et al. (2012) y dylai newid ymddygiad fod yn brif fesur canlyniad bob amser wrth ddatblygu rhaglenni atal hapchwarae. Dywedodd yr awduron: "Mae gwelliannau mewn ymwybyddiaeth, gwybodaeth neu agweddau o werth fel camau canolradd i'r cyfeiriad cywir, ond o bwysigrwydd cyfyngedig iawn os nad ydynt yn cyd-fynd â newid ymddygiad."

Mae'n rhesymol ystyried a allai rhaglenni atal sydd wedi'u hanelu at bobl ifanc nad ydynt yn hapchwarae gael eu targedu ymhellach i gynnwys yr unigolion hynny sy'n wynebu'r risg fwyaf. Dim ond un papur a ganfuwyd yn cefnogi'r syniad hwn, sef adolygiad systematig gan Kourgiantakis et al. (2016) yn canolbwyntio ar ymyriadau ar gyfer plant sydd mewn mwy o berygl o ddatblygu ymddygiad hapchwarae niweidiol oherwydd bod ganddynt



rieni sy'n hapchwarae. Archwiliodd yr awduron 16 o hap-dreialon rheoli o raglenni atal hapchwarae ar gyfer pobl ifanc ond ni chanfuwyd yr un a oedd yn targedu plant hapchwarawyr, nac unrhyw is-grwpiau penodol eraill. Daeth y papur i'r casgliad bod bwlch ymchwil ynghylch targedu is-grwpiau o blant a allai fod yn wynebu'r risg fwyaf, a hefyd ynghylch strategaethau atal hapchwarae sy'n canolbwyntio ar y teulu. Mae Williams et al. (2012), Kourgiantakis et al. (2016), MacArthur et al. (2018) a Velasco et al. (2020) i gyd yn nodi bod strategaethau atal teuluol wedi'u dangos fel ffurf effeithiol o atal ymddygiadau problematig mewn pobl ifanc, yn enwedig mewn llenyddiaeth camddefnyddio sylweddau. Er ei bod yn bosibl nad yw'r dulliau hyn yn gallu cael eu hallosod i fynd i'r afael â niwed hapchwarae, mae achos dros ragor o ymchwil yn y maes hwn.

Rhaglenni addysg i bobl ifanc sy'n mynd i'r afael ag ymddygiadau peryglus lluosog

Mae tystiolaeth yn awgrymu bod pobl ifanc sy'n hapchwarae hefyd yn debygol o ymgymryd ag ymddygiadau peryglus eraill megis ysmegu, yfed alcohol a chamddefnyddio sylweddau (St-Pierre et al., 2015). Mae'n bwysig felly ystyried a allai fod rôl i raglenni sy'n ceisio atal hapchwarae ynghyd ag ymddygiadau peryglus eraill drwy ddarparu un ymyriad. Ni nododd yr adolygiad hwn unrhyw dystiolaeth o astudiaethau a oedd wedi ceisio atal hapchwarae ochr yn ochr ag ymddygiadau eraill; yn wir, canfu adolygiad Cochrane o ymyriadau unigol, teulu ac ysgolion yn targedu ymddygiadau lluosog ymhlith pobl ifanc, o 70 yn cynnwys treialon a reolir ar hap, ddim un oedd cynnwys hapchwarae (MacArthur et al., 2018). Daeth yr adolygiad i'r casgliad bod "tystiolaeth sydd ar gael ar ei chryfaf ar gyfer ymyriadau cyffredinol mewn ysgolion sy'n targedu ymddygiadau risg lluosog, gan ddangos y gallent fod yn effeithiol o ran atal cymryd rhan mewn defnyddio tybaco, defnyddio alcohol, defnyddio cyffuriau anghyfreithlon, ac ymddygiad gwrthgymdeithasol, ac wrth wella gweithgarwch corfforol ymhlith pobl ifanc." Mae'r canfyddiadau hyn yn awgrymu y dylid gwneud ymchwil pellach i nodi a allai ymyriadau o'r fath hefyd dargedu atal hapchwarae mewn pobl ifanc yn effeithiol.

Mae un papur, Ortega-Barón et al. (2021), yn disgrifio gwerthusiad o raglen atal rhyngwrwyd aml-risg a ddarparwyd yn Sbaen, a oedd â'r nod o amddiffyn 165 o bobl ifanc rhwng 11 a 14 oed rhag niwed sy'n gysylltiedig â defnyddio'r rhyngwrwyd, gan gynnwys hapchwarae ochr yn ochr â materion eraill fel seiberfwlio, meithrin perthynas amhriodol ar-lein ac anhwylderau chwarae gemau. Ni chanfu'r astudiaeth unrhyw effeithiau wrth gymharu ymddygiadau ac agweddau hapchwarae cyn y prawf ac ar ôl y prawf, ond awgrymodd yr awduron y gallai hyn fod oherwydd grŵp oedran ifanc y cyfranogwyr. Fodd bynnag, mae'r astudiaeth hon yn codi'r cwestiwn a oes angen mwy o ymchwil i weld a yw rhaglenni atal hapchwarae ar gyfer pobl ifanc yn cyd-fynd yn fwyaf effeithiol ag addysg am risgiau eraill sy'n gysylltiedig â'r rhyngwrwyd. Gall y potensial i gyfuno rhaglenni atal ar gyfer hapchwarae niweidiol ac ymddygiad chwarae gemau fod yn arbennig o berthnasol oherwydd y cysylltiadau cynyddol agos rhwng y ddau weithgaredd.

Rhaglenni atal yn y gweithle

Roedd un papur, Rafi et al. (2019), yn disgrifio'r gwerthusiad ansoddol o ymyriad yn y gweithle ar gyfer atal hapchwarae a gynhaliwyd yn Sweden, yn seiliedig ar gyfweiliadau â 23 o gyfranogwyr o bum sefydliad. Mae'r awduron yn dyfynnu tystiolaeth sy'n dangos cysylltiadau clir rhwng hapchwarae a'r gweithle, megis nifer uchel o alwyr i linellau cymorth hapchwarae yn gyflogedig a chyfran uchel o hapchwarawyr yn cyfeirio at effeithiau ar eu gwaith fel effaith andwyol ar eu hymddygiad hapchwarae. Nid yw'r papur yn adrodd ar ganlyniadau'r ymyriad yn llawn, gan ganolbwyntio ar ganfyddiadau'r cyflogwr o'r modd y'i cyflwynir. Fodd bynnag, mae'n cyflwyno'r achos dros y gweithle fel lleoliad effeithiol ar gyfer darparu ymyriadau hybu iechyd ac yn awgrymu bod angen mwy o ymchwil i'r potensial ar gyfer darparu rhaglenni atal hapchwarae yn y gwaith.

Ymyriadau ar-lein i oedolion

Ychydig o dystiolaeth a nodwyd ynghylch ymyriadau atal hapchwarae ar y rhyngwrwyd a dargedwyd at oedolion. Gwnaeth adolygiad systematig yn 2021 gan Rodda et al. grynhoi'r dystiolaeth ynghylch ymyriadau ar-lein ond o'r 15 astudiaeth a gynhwyswyd, dim ond un oedd yn canolbwyntio ar atal yn hytrach na thrin y rheini sydd



eisoes yn hapchwarae, ac ni nodwyd unrhyw dreialon rheoli ar hap. Mae angen mwy o ymchwil i nodi a oes tystiolaeth y gallai ymyriadau o'r fath fod yn effeithiol.

Ymyriadau cymunedol

Nodwyd un papur a oedd yn gwerthuso ymyriadau yn y gymuned i atal niwed hapchwarae (Kolandai-Matchett et al., 2018). Defnyddiodd y ddau ymyriad, y ddau a roddwyd ar waith yn Seland Newydd, ddadl gyhoeddus drwy'r cyfryngau, ymgyrchoedd a arweinir gan y gymuned ac addysg gymunedol, a thargedwyd y boblogaeth gyffredinol gan ganolbwyntio'n benodol ar y rhai mewn grwpiau economaidd-gymdeithasol is y gwyddys eu bod yn cael eu heffeithio fwyaf gan niwed hapchwarae. Roedd elfen gyfryngol yr ymgyrchoedd hyn yn wahanol i ymgyrchoedd neu hysbysebion cyfryngau taledig, yn yr ystyr ei fod yn dibynnu ar ddadlau trwy lwyfannau fel radio siarad lleol gydag aelodau o'r gymuned yn cymryd rolau arweiniol. Er bod rhai cyfyngiadau ar argaeledd data i werthuso'r rhaglenni, mae'r awduron yn dod i'r casgliad bod potensial i'r ymyriadau hyn fel model cynaliadwy i leihau niwed hapchwarae. Mae'r awduron yn argymhell bod angen cynllunio rhaglenni tebyg o amgylch gwybodaeth fanwl am y cymunedau sy'n cael eu targedu a'r dulliau cyfathrebu a'r negeseuon sydd fwyaf priodol ar eu cyfer, yn ddelfrydol trwy gynnwys cymunedau yn natblygiad ymgyrchoedd.

Ymyriadau wedi'u targedu at bobl hŷn

Roedd un papur adolygu (Matheson et al., 2018), yn canolbwyntio ar atal niwed hapchwarae mewn pobl hŷn 55 oed a hŷn. Mae'r awduron yn dyfynnu "prinder" o dystiolaeth sydd ar gael, ac yn awgrymu y gallai'r grŵp hwn fod yn fwy agored i ddatblygu ymddygiad hapchwarae niweidiol oherwydd eu bod yn gweld hapchwarae fel math o adloniant, ac oherwydd strategaethau marchnata sydd wedi'u cynllunio i annog pobl hŷn sydd wedi'u hynysu i mewn i leoliadau hapchwarae, er enghraifft trwy gymhellion megis cynnig prydau bwyd neu gludiant am ddim. Mae'r adolygiad yn argymhell y dylai ymyriadau atal ar gyfer pobl hŷn ystyried gwahaniaethau diwylliannol, cyd-forbidrwydd a'r stigma sy'n gysylltiedig â cheisio cymorth. Mae argymhellion eraill yn cynnwys y dylai negeseuon ataliol ganolbwyntio ar benderfynyddion cymdeithasol iechyd sy'n benodol i gyfnod bywyd pobl hŷn, er enghraifft, llai o incwm gwario ac ansicrwydd bwyd. Fodd bynnag, mae'r awduron yn awgrymu bod angen mwy o ymchwil, yn enwedig ynghylch strategaethau atal effeithiol ar gyfer menywod hŷn sy'n hapchwarae.

Cyfyngu ar hysbysebu fel mecanwaith atal

Nodwyd un adolygiad, gan Velasco et al. (2020) a oedd yn cynnwys 16 o astudiaethau ac yn ystyried cyfyngu ar hysbysebu fel ymyriad ataliol ar gyfer y rhai nad ydynt yn hapchwarae (yn hytrach nag ymyriad lleihau niwed i'r rhai sydd eisoes yn hapchwarae). Mae'r awduron yn awgrymu, er mai ychydig a wyddys am effaith hysbysebu hapchwarae ar ymddygiad y rhai nad ydynt eto'n cymryd rhan mewn gweithgareddau hapchwarae, ei bod yn rhesymol awgrymu y gallai hysbysebu gyfrannu at agwedd gadarnhaol tuag at hapchwarae, cynnydd yn nerbynioldeb cymdeithasol hapchwarae a cynnydd mewn ymgysylltu.

Ymgyrchoedd cyfryngau ataliol

Roedd dwy erthygl, gan Velasco et al. (2020) a Williams et al. (2012), yn ystyried a allai ymgyrchoedd gwybodaeth cyhoeddus torfol atal hapchwarae. Daeth yr olaf i'r casgliad nad oedd tystiolaeth o leihad mewn ymddygiad hapchwarae o ganlyniad i ymgyrchoedd gwybodaeth, a'i bod yn debygol mai cyfyngedig oedd yr effaith gadarnhaol ar y rheini heb unrhyw ddiddordeb cynhenid yn y pwnc dan sylw. Mae'r awduron yn nodi, er bod ymgyrchoedd yn cynnig ffyrdd cymharol rad o gyflwyno negeseuon ataliol i gynulleidfa fawr, yn enwedig pobl ifanc, mae cofio ymgyrchoedd yn aml yn wael. Maent yn rhoi enghreifftiau o ymgyrchoedd torfol a gynhaliwyd yng Ngogledd America lle'r oedd cyn lleied ag 8 y cant o'r bobl a holwyd yn cofio gweld unrhyw rai o'r deunyddiau. Mae Williams et al. (2012) hefyd yn dod i'r casgliad, er bod ymgyrchoedd ymwybyddiaeth am



niwed hapchwarae yn gymharol gyffredin, prin yw'r ymchwil sy'n asesu eu heffaith ac nid yw diffyg ymwybyddiaeth gyffredinol y cyhoedd "yn galonogol iawn".

Adolygu'r dystiolaeth ynghylch triniaeth

Roedd y chwiliad llenyddiaeth ar gyfer yr adolygiad hwn yn cynnwys yr holl ddeunyddiau a gyhoeddwyd rhwng 1 Ionawr 2012 a 1 Chwefror 2022 gan ddefnyddio'r termau chwilio 'gambling' A 'treatment' NEU 'harm reduction/minimisation a chwilio'r cronfeydd data electronig PubMed, Cochrane, PsychINFO, EMBASE a CINAHL. Chwiliwyd hefyd gynnwys pedwar cyfnodolyn hapchwarae allweddol a nodwyd trwy Web of Science (Journal of Gambling Studies, International Journal of Mental Health and Addiction, Journal of Gambling Issues, International Gambling Studies), a chynhaliwyd chwiliadau llenyddiaeth lwyd gan ddefnyddio EThOS a Google. Cymhwyswyd terfynau i chwilio am lenyddiaeth yn yr iaith Saesneg yn unig, ac yn ymwneud â gwledydd incwm uchel fel y'u diffinnir gan Fanc y Byd, er mwyn gwella cyffredinolrwydd i Gymru. Oherwydd y swm mawr o lenyddiaeth a nodwyd gan chwiliadau cwmpasu, cymhwyswyd terfyn hefyd i gynnwys tystiolaeth lefel adolygu yn unig. Daethpwyd o hyd i gyfanswm o 217 o erthyglau ar lefel adolygu, ac adolygwyd 16 ohonynt yn llawn ar ôl sgrinio haniaethol a dileu erthyglau dyblyg neu'r rhai a gynhwyswyd mewn astudiaeth lefel adolygu a nodwyd eisoes. Unwaith y tynnwyd y rhai nad oeddent yn berthnasol i driniaeth neu nad oeddent ar gael mewn testun llawn, gadawodd hyn 12 erthygl gan gynnwys wyth adolygiad systematig, un adolygiad ymbarél, un adolygiad cwmpasu, un adolygiad mapio ac un adolygiad cyflym o'r dystiolaeth. Mae'r broses adolygu llenyddiaeth lawn i'w gweld yn Atodiad 2.

Dylid nodi bod naw o'r 12 erthygl a gynhwyswyd yn sôn bod y sylfaen dystiolaeth sydd ar gael yn fach, neu o ansawdd gwael neu amrywiol. Dylid nodi hefyd, ar adeg ysgrifennu hwn, fod cofrestr PROSPERO o ymchwil ar lefel adolygu ar y gweill yn cynnwys astudiaeth adolygu ymbarél sydd ar ddod gan Dowling et al. a fydd yn ceisio nodi ymyriadau effeithiol ar gyfer trin hapchwarae "problemus" ac anhrefnus. Pan gaiff ei gyhoeddi, bydd yr adolygiad hwn yn ychwanegu at y sylfaen dystiolaeth yr ymchwilir iddi yma.

Amlinellir y themâu allweddol o'r llenyddiaeth isod.

Sgrinio ac ymyrraeth fer ar gyfer adnabod yn gynnar

Roedd adolygiad systematig gan Blank et al. (2021b) yn cynnwys 22 o astudiaethau a archwiliodd y dystiolaeth ynghylch sgrinio'r boblogaeth gyffredinol am niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae mewn lleoliadau gofal eraill. Nododd yr awduron fod pobl sy'n nodi eu bod yn hapchwarawyr "problemus" yn fwy tebygol o ddod i gysylltiad â gwasanaethau o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol, gan eu bod ddwywaith yn fwy tebygol o weld eu meddyg teulu am bryderon iechyd meddwl, bum gwaith yn fwy tebygol o gael eu derbyn i'r ysbyty a 10 gwaith yn fwy tebygol o fod yn cael cwnsela am resymau nad ydynt yn ymwneud â hapchwarae. Daeth yr adolygiad i'r casgliad, er nad oedd llawer o enghreifftiau o astudiaethau cadarn yn profi effeithiolrwydd a derbynoldeb sgrinio ac ymyrraeth fer ar gyfer hapchwarae niweidiol mewn lleoliadau amrywiol, roedd rhywfaint o dystiolaeth o ddichonoldeb a derbynoldeb. Canfu'r adolygiad fod potensial i ddefnyddio offer sgrinio cryno ar gyfer anhwylder hapchwarae mewn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, cwnsela ar ddyledion, gwaith cymdeithasol ac iechyd meddwl, ond nododd rwystrau sy'n atal staff yn y gwasanaethau hyn rhag gwybod ble i atgyfeirio neu gyfeirio unigolion ar gyfer triniaeth neu gymorth pellach, neu wedi derbyn unrhyw hyfforddiant perthnasol. Fodd bynnag, nododd meddygon teulu a darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl a gymerodd ran yn yr astudiaethau a gynhwyswyd eu bod yn credu bod gwerth mewn sgrinio am niwed hapchwarae a theimlent fod hyn yn briodol i'w rolau. Rhwystr arall a nodwyd oedd pryder cleifion am gyfrinachedd wrth drafod hapchwarae yn ystod eu cysylltiadau â gwasanaethau eraill. Daeth yr adolygiad i'r



casgliad bod angen ymchwil pellach i archwilio effeithiolrwydd dull o'r fath mewn lleoliadau amrywiol, ynghyd â llwybr atgyfeirio clir ar gyfer y rhai y canfuwyd eu bod mewn perygl, a hyfforddiant digonol ar gyfer staff rheng flaen.

Ymyriadau therapiwtig

Nodwyd tri adolygiad a oedd yn crynhoi tystiolaeth yn disgrifio ymyriadau therapiwtig dan arweiniad seicotherapyddion ar gyfer unigolion sy'n hapchwarae: Cyfnewidfa Ymchwil Hapchwarae Ontario (GREO) (2020); Blank et al. (2021a) a Ribiero et al. (2021). Roedd yr ymyriadau therapiwtig hyn yn cynnwys therapi ymddygiad gwybyddol (CBT), cyfweld ysgogol a therapi integreiddiol. Adolygodd Blank et al. 30 o bapurau a daeth i'r casgliad "ychydig o dystiolaeth sydd ar gael i gymharu un math o ymyriad wedi'i dargedu ag un arall ar gyfer lleihau ymddygiad hapchwarae." Nododd Ribiero et al. (2021) 22 o dreialon rheoli ar hap a chanfod tystiolaeth bod CBT grŵp ac unigol yn effeithiol o ran gwella canlyniadau i bobl sy'n hapchwarae. Nododd Ribiero et al. (2021) un treial yn cymharu'r CBT grŵp ac unigol yn uniongyrchol a chanfod bod triniaeth unigol yn cael effeithiau gwell. Daeth yr awduron i'r casgliad, er bod sawl seicotherapi gwahanol wedi dangos addewid yn eu hadolygiad, bod angen mwy o ymchwil i brofi effeithiolrwydd y rhain wrth drin hapchwarae niweidiol a dod o hyd i "therapi safon aur" ar gyfer anhwylderau hapchwarae. Cytunodd GREO (2020) fod tystiolaeth y gallai CBT fod yn effeithiol i bobl sy'n profi niwed hapchwarae, ac awgrymodd fod angen mwy o ymchwil i ymchwilio i ffurfiau CBT ar-lein, ac i nodi pa is-grwpiau poblogaeth CBT oedd fwyaf effeithiol ar eu cyfer. Canfu'r un astudiaeth dystiolaeth gyfyngedig ynghylch defnyddio cyfweiliadau ysgogol ar gyfer hapchwarae niweidiol.

Crynhodd tri adolygiad, Matheson et al. (2019), Blank et al. (2021a) a Saxton et al. (2021), y dystiolaeth ynghylch y defnydd o ymyriadau adborth normadol personol. Mae'r offeryn hwn yn cynnwys asesu ymddygiad ac agweddau hapchwarae a dangos i ddefnyddwyr sut maent yn cymharu ag eraill, i sefydlu lefel eu risg. Rhybuddiodd Blank et al. (2021a) "peth gostyngiad mewn ystod o ganlyniadau ymddygiad hapchwarae a newid mewn normau canfyddedig ynghylch ymddygiad hapchwarae." Roedd Matheson et al. (2019) a Saxton et al. (2021) fod niferoedd isel o astudiaethau yn cymhwyso'r offeryn hwn i hapchwarae, ac ychydig o dystiolaeth i awgrymu bod ymyriadau adborth personol yn effeithiol wrth leihau ymddygiad hapchwarae niweidiol. Adolygodd Wilson et al. (2021) 34 o dreialon rheoli ar hap ar draws ystod o ymddygiadau caethiwus, a chanfod dim ond tri yn cymhwyso adborth normadol personol i hapchwarae, nad oedd y canfyddiadau ar eu cyfer yn arwyddocaol.

Edrychodd dau adolygiad, Matheson et al. (2019) a GREO (2020), ar strategaethau hunanreoli. Cafodd Matheson et al. (2019) dystiolaeth o 31 o ymyriadau gan gynnwys CBT hunan-weinyddu, cynllunio gweithgareddau eraill i dynnu sylw oddi wrth hapchwarae, a defnyddio llyfrau gwaith. Nodwyd ganddynt fod ymyriadau o'r fath yn bwysig o ystyried na fydd llawer o bobl sy'n hapchwarae yn ceisio cymorth oherwydd cywilydd neu stigma, a bod tystiolaeth bod hunanreolaeth yn effeithiol ar gyfer ymddygiadau caethiwus eraill a salwch cronig. Fodd bynnag, daeth yr awduron i'r casgliad nad oeddent wedi dod o hyd i fawr o dystiolaeth o effeithiolrwydd hunanreoli i leihau'r niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae. Mae'r papur yn argymhell mwy o ymchwil i ymchwilio i sut y gallai hunanreoli fod yn effeithiol ar gyfer gwahanol grwpiau cymdeithasol-ddemograffig sy'n profi niwed hapchwarae ac i bobl sy'n profi heriau eraill, megis camddefnyddio sylweddau neu ddigartrefedd, gan na ddarganfuwyd unrhyw astudiaethau a oedd yn mynd i'r afael â'r materion hyn. Cytunodd GREO (2020), a gynhaliodd adolygiad cyflym o dystiolaeth o 93 o astudiaethau, fod hunanreolaeth yn bwysig i'w ystyried ar gyfer grwpiau nad ydynt efallai'n ceisio cymorth yn hawdd ar gyfer hapchwarae niweidiol. Fe wnaethant nodi bod strategaethau hunanreoli a adroddwyd yn y llenyddiaeth yn amrywio, ond bod ffactorau a oedd yn ymddangos fel pe baent yn cyfrannu at ymyriadau effeithiol yn cynnwys hunan-gyfeiriad, technegau ymddygiad gwybyddol ac ysgogiad, gosod nodau, rhywfaint o ryngweithio â chlinigydd, a mynediad at wybodaeth am ymddygiadau normadol at ddibenion hunan-gymharu.



Edrychodd un adolygiad, GREO (2020), ar y dystiolaeth ynghylch triniaeth breswyl, gan nodi bod is-adran fach o bobl sy'n profi niwed hapchwarae yn cael mynediad at hyn yn gyffredinol. Nododd yr adolygiad ddiffyg ymchwil diweddar, ac roedd angen mwy o dystiolaeth i ddeall pa ffactorau sy'n dylanwadu ar effeithiolrwydd triniaeth breswyl (er enghraifft, hyd arhosiad, dulliau triniaeth a gwasanaethau cysylltiedig wedi'u cynnwys, ac ati). Mae'r adolygiad hefyd yn argymhell bod darparwyr yn datblygu ac yn gweithredu ymyriadau i leihau'r nifer sy'n gadael ymhlith grwpiau allweddol (er enghraifft unigolion â lefelau uchel o ddyled, iselder a phrofiadau o adfyd yn ystod plentynod) y mae'r dystiolaeth yn dangos eu bod yn llai tebygol o gadw at driniaeth.

Ymyriadau dros y ffôn ac ar y we

Cafodd Danielsson et al. (2014) adolygiad o 74 o erthyglau yn archwilio effeithiau ymyriadau dros y ffôn a'r rhyngwrwyd ar ystod o ymddygiadau caethiwus, tra bod Humphreys et al. (2021) wedi adolygu 45 o erthyglau ar ymyriadau ar y rhyngwrwyd ar gyfer dibyniaeth ar alcohol, anhwylderau bwyta a hapchwarae. Nododd Ribiero et al. (2021) ddwy raglen therapi ymddygiad gwybyddol ar y rhyngwrwyd mewn astudiaeth yn edrych ar y dystiolaeth ynghylch ymyriadau therapiwtig ar gyfer hapchwarae niweidiol. Nododd Ribiero et al. (2021) a Humphreys et al. (2021) fod ymyriadau o bell yn bwysig i'w harchwilio gan eu bod yn lleihau problemau gyda hygyrchedd a lleoliad daearyddol a allai danseilio ymyriadau wyneb yn wyneb.

Cafodd Danielsson et al. (2014) mai dim ond un treial rheoli ar hap a oedd yn canolbwyntio ar ymyriad rhyngwrwyd ar gyfer hapchwarae, sef astudiaeth yn Sweden yn ymgorffori cymorth e-bost ar gyfer 66 o gyfranogwyr gwrywaidd. Er bod yr ymyriad wedi arwain at ganlyniadau cadarnhaol a gafodd eu cynnal ar ôl tair blynedd o weithgarwch dilynol, mae'r awduron yn nodi bod un astudiaeth yn darparu sylfaen dystiolaeth gyfyngedig. Cafodd Humphreys et al. (2021) fod saith astudiaeth yn cynnwys ymyriadau rhyngwrwyd ar gyfer hapchwarae a daethant i'r casgliad eu bod yn dangos meintiau effaith "cymedrol" a'u bod yn fwy effeithiol mewn dynion na menywod. Fodd bynnag, yn debyg i'r casgliadau y daethpwyd iddynt gan ymchwilwyr sy'n ymchwilio i ymyriadau atal mewn ysgolion, nododd Humphreys et al. (2021) ddiffyg sail ddamcaniaethol i'r ymyriadau a ddisgrifiwyd ganddynt a galwodd am ddefnyddio damcaniaethau newid ymddygiad wrth ddylunio ymyriadau ar y rhyngwrwyd i fynd i'r afael ag ymddygiadau caethiwus gan gynnwys hapchwarae. Nododd Ribiero et al. (2021) fod yr ymyriadau a adolygwyd ganddynt yn "foddhaol" o ran effeithiolrwydd, gyda chanlyniadau tebyg i ymyriadau wyneb yn wyneb tebyg.

Bu dwy astudiaeth a ddisgrifiwyd gan Danielsson et al. (2014) yn asesu llinellau cymorth hapchwarae, a oedd yn dangos effeithiau cyfyngedig ac felly ni ellid dod i unrhyw gasgliadau cadarn ynghylch a yw ymyriadau o'r fath yn effeithiol. Mae'r awduron yn argymhell bod angen mwy o ymchwil yn y maes hwn. Mae adolygiad cyflym o dystiolaeth 2020 gan GREO yn cytuno bod "yr ymchwil ar linellau cymorth hapchwarae fel math o driniaeth ac fel llwybr at driniaeth braidd yn ddiffygiol ac amhendant."

Ymyriadau ffarmacolegol

Nid oes unrhyw driniaeth â chyffuriau yn cael ei hargymhell yn y DU ar hyn o bryd ar gyfer hapchwarae niweidiol (GREO, 2020) ond nodwyd dau adolygiad a oedd yn ystyried y math hwn o ymyriad. Rhybuddiodd Blank et al. (2021a) dystiolaeth lefel adolygiad yn cymharu gwahanol driniaethau ffarmacolegol ar gyfer hapchwarae niweidiol. Ymhlith yr adolygiadau a grynhowyd ganddynt oedd un a awgrymodd welliant bach, ond heb fod yn arwyddocaol yn ystadegol, mewn canlyniadau o gyfuno triniaeth gyffuriau ag ymyriad therapi seicolegol, ac un a ddamcaniaethodd fod ymyriadau ffarmacolegol mewn gwirionedd yn trin materion sylfaenol mewn unigolion sy'n hapchwarae, yn hytrach na hapchwarae niweidiol ei hun. Rhybuddiodd Blank et al. (2021a) i'r casgliad bod y sylfaen dystiolaeth yn wan a "nid oes neges bendant i gefnogi neu wrthbrofi effeithiolrwydd ymyriadau ffarmacolegol i leihau niwed sy'n gysylltiedig ag ymddygiad hapchwarae. Nid yw ychwaith yn bosibl o'r dystiolaeth a nodwyd i argymhell yn hyderus un driniaeth â chyffuriau dros un arall." Cytunodd GREO (2020),



ac awgrymodd fod angen astudiaethau cadarn, dwbl-ddall, a reolir gan blasebo, i ychwanegu at y sylfaen dystiolaeth ynghylch ymyriadau ffarmacolegol ar gyfer hapchwarae niweidiol.

Hysbysebu a ymgyrchoedd gwybodaeth

Archwiliodd Velasco et al. (2021) 16 astudiaeth sylfaenol ac ystyried cyfyngiadau ar ymgyrchoedd hysbysebu a gwybodaeth ymhlith “strategaethau lleihau galw” y gellid eu defnyddio i leihau niwed hapchwarae. Nodwyd tystiolaeth ganddynt y gall hysbysebu hapchwarae waethygu ymddygiad pobl sy'n profi niwed hapchwarae a bod llawer o wledydd wedi cyflwyno cyfyngiadau ar hysbysebu gwasanaethau hapchwarae. Ni chanfu'r un adolygiad unrhyw dystiolaeth bod ymgyrchoedd gwybodaeth gyhoeddus yn effeithio ar ymddygiad hapchwarae niweidiol, ond canfuwyd tystiolaeth y gallai ymgyrchoedd o'r fath sydd wedi'u targedu'n benodol at rieni ddylanwadu ar nifer yr achosion o hapchwarae ymhlith pobl ifanc. Tynnodd yr awduron sylw hefyd at effeithiolrwydd posibl ymgyrchoedd cyfryngau torfol sy'n hyrwyddo gwasanaethau trin hapchwarae niweidiol yn benodol, gan nodi'r enghraifft o ymgyrch yn Awstralia a adroddodd am gynnydd o 70% mewn galwadau i'r llinell gymorth a chynnydd cyffredinol o 118% mewn ceisiadau am driniaeth.

Ymyriadau sy'n cynnwys pobl arwyddocaol eraill

Nodwyd dau adolygiad, sef GREO (2020) ac Edgren et al. (2022), a archwiliodd y dystiolaeth ynghylch ymyriadau wedi'u targedu at bobl sy'n profi niwed hapchwarae ond gan gynnwys eu 'eraill sylweddol'. Cyfeiriodd GREO (2020) at ymchwil “cyfyngedig” sy'n dangos, trwy gynnwys anwyliaid hapchwarawyr mewn ymyriadau triniaeth, gellid gweld gwell canlyniadau. Cymerodd Edgren et al. (2022) bersbectif gwahanol, gan adolygu 19 o ymyriadau a fwriadwyd i fod o fudd i eraill arwyddocaol yn hytrach na'r unigolyn sy'n profi hapchwarae niweidiol ei hun. Dywedodd yr awduron y bydd gan aelodau'r teulu a phartneriaid anghenion penodol o ran cefnogi'r person sy'n hapchwarae, ac ymdopi â'r niwed a achosir iddynt eu hunain. Ni chanfu'r adolygiad fod un model ymyrraeth unigol a oedd fwyaf effeithiol o ran cefnogi eraill arwyddocaol, ond awgrymodd y dylai ymyriadau ystyried anghenion unigol cyfranogwyr a'r niwed cysylltiedig â hapchwarae y maent yn ei brofi, a chael eu teilwra'n briodol.

Ar adeg ysgrifennu hwn, roedd cofrestr PROSPERO o adolygiadau systematig ar y gweill yn cynnwys astudiaeth gan Vassallo et al. a fydd yn ceisio nodi ymyriadau seicogymdeithasol effeithiol ar gyfer pobl yr effeithir arnynt gan ymddygiad hapchwarae anwyliaid. Pan gaiff ei gyhoeddi, bydd yr adolygiad hwn yn ychwanegu at y sylfaen dystiolaeth ynghylch ymyriadau sydd wedi'u targedu at eraill arwyddocaol.

Canfod ymddygiad hapchwarae niweidiol yn gynnar gan weithredwyr hapchwarae

Edrychodd dau adolygiad, Škařupová et al. (2020) a Velasco et al. (2021), ar y dystiolaeth ynghylch canfod hapchwarae niweidiol, a chyfeirio at wasanaethau cymorth, gan staff sy'n gweithio mewn lleoliadau hapchwarae. Cafodd Velasco et al. (2021) yn nodi bod hwn yn ymyriad a ddefnyddir eisoes mewn sawl gwlad. Fodd bynnag, daeth y ddau adolygiad i'r casgliad, hyd yn oed ar ôl cael eu hyfforddi, fod staff yn amheus o'u gallu i adnabod hapchwarae niweidiol, a'i bod yn ymddangos yn brin yn ymarferol i staff y lleoliad ymyrryd, yr awgrymodd Škařupová et al. (2020) y gallai fod oherwydd blaenoriaethu elw. Cafodd Velasco et al. (2021) ddiffyg astudiaethau lle y gwerthuswyd canlyniadau ymyriadau o'r fath ar gyfer hapchwarawyr.

Hunan-allgáu

Nodwyd pum erthygl adolygu a oedd yn archwilio'r dystiolaeth ynghylch hunan-allgáu gan unigolion sy'n profi niwed hapchwarae. Cafodd Matheson et al. (2019) fod diffiniadau o hunan-wahardd yn amrywio ar draws y 31 astudiaeth a adolygwyd ganddynt, ond ei fod “yn gyffredinol wedi'i ddiffinio fel ymrwymo i gytundeb ffurfiol gyda lleoliad hapchwarae ar y tir neu ar-lein i gael ei eithrio o'r lleoliad” ac fel arfer, roedd telerau'r cytundeb yn cynnwys dirwyon neu gyfyngiadau ar gasglu enillion pe bai'r cytundeb yn cael ei dorri. Canfu'r awduron “y chydig o dystiolaeth” ar gyfer effeithiolrwydd hunan-wahardd, gan nodi, er bod rhai astudiaethau wedi dangos ei fod wedi cael canlyniadau cadarnhaol ar ei ben ei hun ac ar y cyd â chwmsela, roedd cydymffurfiaeth mor isel â 13% mewn un astudiaeth, tra bod un arall wedi canfod bod mwy na hanner yr



hapchwaraewyr wedi torri cytundebau hunan-wahardd o fewn chwe mis. Cafodd Velasco et al. (2021) er bod tystiolaeth o effeithiau cadarnhaol i'r rhai sy'n cydymffurfio â rhaglenni hunan-wahardd, "ni ellir cynnig datganiad terfynol ar ei effeithiolrwydd eto oherwydd materion methodolegol, anghysondebau gweithredu, diffyg tystiolaeth am effeithiau hirdymor a pherthnasoedd achosol anhysbys."

Adolygodd Motka et al. (2018) 16 o astudiaethau meintiol ac ansoddol, ac ymchwilio i nodweddion cymdeithasol-ddemograffig unigolion a ddywedodd eu bod yn cyfyngu ar eu hymddygiad hapchwarae eu hunain, y mathau o weithgarwch hapchwarae yr oeddent wedi bod yn ei wneud, a'u rhesymau dros ddymuno lleihau eu hapchwarae. Canfu'r awduron mai dynion yn eu 40au canol oedd y grŵp sydd fwyaf tebygol o hunan-wahardd rhag hapchwarae daearol, tra bod dynion yn eu 30au canol yn fwyaf tebygol o hunan-wahardd o hapchwarae ar-lein. Maent yn nodi bod unigolion a oedd yn hunan-wahardd yn fwyaf tebygol o ddatgan bod eu hapchwarae niweidiol o ganlyniad i ddefnyddio peiriannau hapchwarae electronig a pheiriannau slot. Roedd Matheson et al. (2019) a Motka et al. (2018) yn cytuno mai problemau ariannol oedd y rhesymau mwyaf cyffredin dros fod eisiau cyfyngu ar ymddygiad hapchwarae, tra bod Motka et al. (2018) hefyd yn cyfeirio at eraill arwyddocaol fel cymhelliant ar gyfer hunan-allgáu. Argymhellodd Motka et al. (2018) y dylai rhaglenni hunan-wahardd gael eu teilwra i'r hapchwaraewyr risg uchaf, ac i gymhellion ac anghenion penodol hapchwaraewyr ar-lein a daearol fel grwpiau penodol. Roedd Motka et al. (2018) a Velasco et al. (2021) yn nodi fod angen ymchwil pellach i ymchwilio i effaith hunan-allgáu ar ymddygiad hapchwarae tymor hwy.

Gwnaeth Škařupová et al. (2020), yn eu hadolygiad o 67 o astudiaethau, hunan-allgáu gwirfoddol fel "y mesur amddiffynnol mwyaf ... a ddefnyddir yn aml gan yr hapchwaraewyr mwyaf problematig ag anhwylder hapchwarae datblygedig." Canfu'r awduron dystiolaeth y byddai'r rhan fwyaf o chwaraewyr oedd yn hunan-eithrio yn llithro'n ôl i hapchwarae ar ryw adeg, ond ei fod yn dal i arwain at effeithiau cadarnhaol ar eu sefyllfa ariannol, cymdeithasol a seicolegol. Mae rhwystrau i hunan-wahardd a nodwyd gan Blank et al. Cafodd Matheson et al. Disgrifodd Škařupová et al. (2020) yn cynnwys gwaith papur cymhleth a hirfaith, yr angen am gytundeb unigol gyda phob gweithredwr gwahanol, a staff heb fod yn atal mynediad yn gyson i'r rhai sy'n dymuno hunan-wahardd neu'n gorfodi dirwyon. Cafodd Velasco et al. (2021) yr elfennau allweddol i'w hystyried mewn treialon o ymyriadau o'r fath yn y dyfodol gan gynnwys hyrwyddo a gwybodaeth glir am y rhaglen, staff y lleoliad yn canfod hapchwarae niweidiol yn gynnar, isafswm cyfnodau gwahardd o chwe mis, gwybodaeth am adnoddau addysgol a thriniaeth, a chymau gweithredol i nodi a chael gwared ar unigolion sydd wedi'u gwahardd gan weithredwyr.

Rhag-ymrwymiad

Trafodwyd rhag-ymrwymiad mewn tri adolygiad a nodwyd, ac mae'n wahanol i hunan-eithrio gan fod unigolion yn parhau i hapchwarae, ond yn anelu at leihau niwed trwy osod terfynau amser neu derfynau ariannol. Rhybuddiodd Blank et al. (2021a) at adolygiad systematig cynharach a ganfu cydymffurfiaeth "amrywiol" â'r terfynau hyn, a nododd nad ydynt yn atal unigolion rhag hapchwarae yn rhywle arall ar ôl cyrraedd eu terfyn. Cafodd Velasco et al. (2021) y gall rhag-ymrwymiad "fod yn effeithiol i rai pobl a gall fod yn broblematig i eraill". Awgrymodd Škařupová et al. (2020) mai dim ond lle "maent yn orfodol, yn ddiwrthdro, ac yn berthnasol trwy bob cyfle hapchwarae o fewn gwlad" y mae strategaethau rhag-ymrwymiad yn gweithio.

Negeseuon rhybudd

Gwnaeth Škařupová et al. (2020), Velasco et al. (2021) a Blank et al. (2021a) i gyd grynhoi tystiolaeth yn ymchwilio i effeithiolrwydd y negeseuon rhybudd a gyflwynir mewn safleoedd hapchwarae. Canfu pob un fod arwyddion sefydlog yn aneffeithiol gyda hapchwaraewyr yn talu fawr ddim sylw iddo, tra mai negeseuon naid ar y sgrin yn torri ar draws gweithgaredd hapchwarae oedd y dull mwyaf addawol a nodwyd. Rhybuddiodd Blank et al. (2021a) bod defnyddwyr yn fwyaf parod i dderbyn "negeseuon bygythiad uchel a gymeradwywyd gan asiantaethau meddygol neu lywodraethol" tra cafod Škařupová et al. (2020) dystiolaeth bod defnyddwyr



wedi ymateb i negeseuon wedi'u personoli iddynt, er enghraifft yn amlygu faint o gemau olynol yr oeddent wedi'u chwarae a chrynhoi eu buddugoliaethau a'u colledion.

Newidiadau amgylcheddol

Archwiliodd Velasco et al. (2021) a Blank et al. (2021a) ill dau grynhoi'r dystiolaeth ynghylch gwneud newidiadau amgylcheddol i leoliadau hapchwarae ffisegol fel ymyriad i leihau niwed. Rhybuddiodd Blank et al. (2021a) ddau adolygiad systematig a ymchwiliodd i waharddiadau ysmegu, gwahardd darnau papur mawr, darparu clociau ar gyfer ymwybyddiaeth o amser a thynnu peiriannau arian parod, ond canfuwyd bod "y dystiolaeth yn gyffredinol yn wael." Cafodd Velasco et al. (2021) hefyd dystiolaeth gyfyngedig ar gyfer cael gwared ar beiriannau arian parod a darparu clociau fel ymyriadau effeithiol, ond daethant i'r casgliad bod gwaharddiadau ysmegu yn effeithiol o ran cyflwyno toriadau naturiol mewn gweithgarwch hapchwarae a lleihau gwariant. Nododd yr awduron y gellid rhagdybio bod diffyg mynediad at alcohol mewn lleoliadau hapchwarae yn cael effaith debyg, ond ychydig iawn o dystiolaeth a ddarganfuwyd o ymyriadau a oedd wedi ystyried y ddamcaniaeth hon.

Newidiadau rheoliadol

Archwiliodd Velasco et al. (2021) yn fanwl y newidiadau rheoleiddio amrywiol y gellid eu cyflwyno i gyfyngu ar y cyflenwad o hapchwarae ac felly lleihau niwed. Nodwyd bod rheoleiddio yn "hanfodol" i fynd i'r afael â niwed hapchwarae ac "yn gallu hwyluso mynediad i hapchwarae neu, i'r gwrthwyneb, leihau'r cyflenwad hapchwarae, lleihau risgiau cyd-destunol, a chyfyngu ar niwed hapchwarae." Dadleuodd yr awduron fod y cyd-destun rheoleiddiol mewn rhai gwledydd gan gynnwys y DU, wedi caniatáu i'r diwydiant hapchwarae ehangu'r farchnad a chynyddu derbynioldeb cymdeithasol hapchwarae. Mae ymyriadau lleihau cyflenwad a amlygwyd gan yr adolygiad hwn fel rhai effeithiol yn cynnwys cyfyngu ar leoliadau a thrwyddedau hapchwarae, a chynyddu prisiau a threthiant lle gellir rheoli marchnadoedd hapchwarae anghyfreithlon. Cyflwynir tystiolaeth gymysg o ran effeithiolrwydd cyfyngu oriau agor lleoliadau hapchwarae, a gwneud lleoliadau hapchwarae yn anhygyrch yn ddaearyddol. Rhybuddiodd Blank et al. (2021a) fod "profiad blaenorol yn awgrymu y bydd y diwydiant hapchwarae yn gwrthwynebu'n gryf ac yn dadlau yn erbyn cynigion i gyflwyno ymyriadau a allai reoleiddio neu gyfyngu ar eu gweithgareddau masnachol."



7. Themâu o gyfweiliadau ansoddol

Cynhaliwyd nifer o gyfweiliadau lled-strwythuredig gyda phobl sydd â phrofiad byw o ddefnyddio gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru, a chyda rhanddeiliaid proffesiynol ledled Cymru sydd â diddordeb mewn hapchwarae, gan gynnwys darparwyr gwasanaethau i gefnogi pobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae. Dadansoddwyd y data gan ddefnyddio adolygiad thematig.

Gwnaethpwyd argymhellion yn seiliedig ar y dystiolaeth oedd ar gael fel y disgrifiwyd yn gynharach yn y ddogfen hon, ac awgrymiadau gan gyfweleion.

Bylchau yn y gwasanaethau a ddarperir yng Nghymru ar hyn o bryd

Gofynnwyd i'r holl gyfweleion am eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd ar gyfer niwed hapchwarae yng Nghymru, ac i ddisgrifio unrhyw fylchau neu faterion yr oeddent yn eu gweld. Roedd y themâu a nodwyd fel a ganlyn:

Ymwybyddiaeth

Dyweddodd mwyafrif y cyfweleion nad oeddent yn credu bod digon o ymwybyddiaeth, ymhlith pobl sy'n hapchwarae a gweithwyr proffesiynol, o'r gwasanaethau sydd ar gael yng Nghymru. Ni nododd yr un o'r defnyddwyr gwasanaeth eu bod wedi cael eu cyfeirio at wasanaeth hapchwarae gan weithiwr iechyd proffesiynol, roedd pob un wedi hunanatgyfeirio. Nid oedd y rhan fwyaf o'r defnyddwyr gwasanaeth a gyfwelewyd yn gallu enwi gwasanaethau hapchwarae eraill sydd ar gael yng Nghymru y tu hwnt i'r rhai yr oeddent wedi'u canfod a'u defnyddio eu hunain.

Ymhlith y grŵp rhanddeiliaid roedd tri chyfwelai sydd, fel rhan o'u gwaith, yn dod i gysylltiad â phobl, ond nad ydynt yn ddarparwyr gwasanaethau i gefnogi pobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae. Nododd pob un o'r rhain nad oeddent yn gwybod ble i gyfeirio pobl sy'n profi niwed hapchwarae am gymorth a disgrifiwyd teimlo'n "ddiymadferth", "diwerth" a "di-rym" o ganlyniad.

Argymhelliad 1: Datblygu ymgyrch i hyrwyddo gwasanaethau i unigolion yr effeithir arnynt gan niwed hapchwarae, gyda ffocws ar gyrraedd y rhai mewn grwpiau risg hysbys

Argymhelliad 2: Codi ymwybyddiaeth o lwybr atgyfeirio ymlaen ar gyfer unigolion yr effeithir arnynt gan niwed hapchwarae ymhlith gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a grwpiau staff rheng flaen eraill a allai ddod i gysylltiad â'r rhai yn y grwpiau mwyaf agored i niwed

Hygyrchedd

Roedd y materion hygyrchedd a nodwyd gan gyfweleion yn cynnwys lleoliad daearyddol gwasanaethau hapchwarae, y gallu i deithio, oriau agor gwasanaethau, a hyd rhestrau aros. Nododd defnyddwyr gwasanaeth eu bod wedi dod ar draws rhestrau aros hir wrth geisio cael mynediad at rai gwasanaethau hapchwarae yng

“Dydi'r system ddim yn gweithio, mae'n methu ... oherwydd bod diffyg ymwybyddiaeth o gwmpas y gwasanaethau. Pe bawn i'n cerdded i ganol Caerdydd a gofyn i bobl a ydych chi'n ymwybodol o'r gwasanaethau hapchwarae hyn, mentraf y byddai'r mwyafrif yn dweud na” - **rhanddeiliad**

“Mae cymaint o anwybodaeth yn gyffredinol, wyddoch chi, pa help sydd ar gael allan yna. Mae yna help ond mae pobl yn dioddef mewn anwybodaeth” - **rhanddeiliad**



“Rydyn ni’n clywed drwy’r amser na all pobl fforddio cael mynediad at wasanaethau hapchwarae, yn enwedig os ydyn nhw’n cael eu hatgyfeirio y tu allan i Gymru. Mae’n rhaid inni dalu costau teithio er mwyn i bobl ddod i’n swyddfeydd, oherwydd beth nad oes gan hapchwaraewyr? Arian” - **rhanddeiliad**

“Bydd pobl yn cael triniaeth ar bwynt argyfwng felly nid ydych chi eisiau cael rhestr aros o chwech i wyth wythnos, dyweder.

Nghymru, ac mewn rhai achosion eu bod wedi newid eu meddwl ynghylch defnyddio’r gwasanaeth yn ystod y cyfnod aros.

Nododd defnyddwyr gwasanaeth y byddai gallu mynychu gwasanaethau hapchwarae o bell, er enghraifft trwy alwad fideo, yn gadarnhaol o ran cynyddu presenoldeb a lleihau rhwystrau a gyflwynir gan deithio corfforol. Fodd bynnag, dywedodd rhai defnyddwyr gwasanaeth eu bod yn teimlo ei bod yn bwysig parhau i gynnig opsiynau i weld cynrychiolydd gwasanaeth hapchwarae, neu gymryd rhan mewn grwpiau cymorth cymheiriaid, yn bersonol. Nododd darparwyr gwasanaethau eu bod wedi symud gwasanaethau yn gyfan gwbl neu’n rhannol ar-lein o ganlyniad i gyfnodau clo COVID-19 a dywedodd pob un eu bod yn bwriadu cadw mynediad o bell at wasanaethau, ond eu bod yn credu ei bod yn bwysig parhau i gynnig gwasanaethau wyneb yn wyneb. Nododd rhai rhanddeiliaid a defnyddwyr gwasanaethau, yn wahanol i ddibyniaethau eraill megis alcohol a sylweddau, fod unigolion sy’n profi niwed hapchwarae yn fwy tebygol o fod yn gweithio ac yn methu â mynychu gwasanaethau a oedd yn gweithredu yn ystod oriau swyddfa yn unig.

Mae’n bosibl na chaiff gwasanaethau i gyd eu darparu ar hyn o bryd mewn ffyrdd sy’n hygyrch i bobl ag anghenion mynediad penodol megis nam ar y synhwyrau sy’n ei gwneud yn anodd neu’n amhosibl ymgysylltu â llinell ffôn. Rhaid i wasanaethau fod yn gwbl hygyrch.

Argymhelliad 3: Cynnal adolygiad o’r gwasanaethau hapchwarae presennol sydd ar gael i bobl yng Nghymru i sicrhau eu bod yn gwbl hygyrch

Argymhelliad 4: Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, sicrhau mynediad cyfartal

Argymhelliad 5: Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, sicrhau bod oriau agor yn gyfleus i unigolion sydd mewn cyflogaeth

Argymhelliad 6: Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, ystyriwch y dystiolaeth ynghylch grwpiau sy’n llai tebygol o gael mynediad at wasanaethau neu gwblhau triniaeth, a datblygu neu addasu gwasanaethau i gefnogi’r grwpiau hyn yn well.

Argymhelliad 7: Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, rhaid ystyried amseroedd aros a’r potensial i gynnig cymorth ar unwaith i unrhyw un sy’n profi argyfwng oherwydd niwed sy’n gysylltiedig â hapchwarae

Derbynioldeb

Nododd rhanddeiliaid a defnyddwyr gwasanaethau ei bod yn bosibl nad yw rhai o’r gwasanaethau presennol sy’n cael eu

“Nid yw pobl yn mynd trwy driniaeth ar gyfer dibyniaeth ar hapchwarae, yn bennaf oherwydd nad ydyn nhw eisiau bod gyda phobl â chyffuriau ac alcohol.” – **rhanddeiliad**

“Doedd y cefndir ffydd ddim i mi. Roedd yn rhywbeth nad oeddwn yn gyfforddus ag ef” – **defnyddiwr gwasanaeth**

“Ac yna mae’r mathau o hapchwarae y gall pobl fod yn cymryd rhan ynddynt, felly os ydych chi’n mynd i mewn yno (i wasanaeth hapchwarae) a bod gennych chi ddyn 65 oed [tynnwyd yr enw] yn siarad am sut y collodd ei arian i gyd yn y siopau bwci ac yna rydych chi wedi colli eich holl arian chi yn betio ar chwaraeon neu mewn casino ar-lein, nid yw’n berthnasol i chi, nac ydyw?” - **defnyddiwr gwasanaeth**

Tudalen 35 o 71



rhedeg yng Nghymru yn dderbyniol i bob unigolyn sy'n profi niwed hapchwarae. Enghreifftiau a roddwyd oedd yr agwedd grefyddol ar wasanaeth Gamblers Anonymous, unigolion ddim yn teimlo eu bod yn ffitio i mewn i wasanaethau cymorth cymheiriaid lle nad oedd ganddynt unrhyw beth yn gyffredin â mynychwyr eraill, neu unigolion yn teimlo nad oedd ganddynt unrhyw beth yn gyffredin ag unigolion yn cael eu trin am fathau eraill o gaethiwed gan yr un gwasanaeth.

Argymhelliad 8: Cynnwys pobl o gefndiroedd amrywiol yn y gwaith o gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n dderbyniol

Meysydd blaenoriaeth a materion sy'n peri pryder

Gofynnwyd i'r holl randdeiliaid proffesiynol am feysydd blaenoriaeth ar gyfer mynd i'r afael â niwed hapchwarae, a mynegodd llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth hefyd farn ynghylch lle roeddent yn teimlo bod angen gweithredu neu am faterion cyfredol a oedd yn eu poeni. Roedd y meysydd a nodwyd fel a ganlyn:

Yr angen i fynd i'r afael â stigma a chywilydd

Soniodd bron pob un o'r cyfweleion am stigma a chywilydd, a bod hyn yn rhwystr canfyddedig i unigolion sy'n ceisio cymorth ar gyfer materion hapchwarae. Soniodd pob defnyddiwr gwasanaeth a gyfwelwyd am deimlo cywilydd a stigma o ganlyniad i'w hapchwarae, a dywedodd pob un eu bod wedi cuddio eu hymddygiad hapchwarae rhag aelodau o'u teulu a'u ffrindiau nes iddynt gyrraedd pwynt o argyfwng lle'r oeddent yn profi niwed sylweddol.

Dywedodd sawl rhanddeilad a defnyddiwr gwasanaeth eu bod yn credu bod ymgyrchoedd hapchwarae cyfrifol, megis "When the fun stops, stop" yn cyfrannu at stigma oherwydd yr awgrym bod hapchwarae yn weithgaredd hamdden llawn hwyl, yn hytrach na rhywbeth a allai fod yn niweidiol.

Dywedodd rhai o'r rhanddeiliaid nad oeddent yn credu y gallai gwasanaethau hapchwarae gael eu datblygu'n effeithiol yng Nghymru nes bod camau'n cael eu cymryd i leihau cywilydd a stigma ynghylch hapchwarae gan y byddai hyn yn dal i fod yn rhwystr i bresenoldeb, fodd bynnag roedd gwasanaethau newydd wedi'u strwythuro.

Argymhelliad 9: Dylid datblygu ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth o wasanaethau hapchwarae yng Nghymru mewn ymgyngoriad ag unigolion sydd â phrofiad personol o niwed cysylltiedig â hapchwarae, i ddatblygu negeseuon nad ydynt yn stigmatiddio ac sy'n annog ymgysylltu â gwasanaethau

Argymhelliad 10: Dylid cynnal adolygiad o gyfleoedd i godi ymwybyddiaeth o hapchwarae fel mater iechyd y cyhoedd, a gwasanaethau hapchwarae, o fewn rhaglenni presennol a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus

"Rydych chi'n meddwl yn naïf, os oes gan rywun broblem sy'n ymwneud â hapchwarae, yna'n amlwg y byddan nhw'n cyflwyno i wasanaeth. Ond nid yw hynny bron yn bodoli" - **rhanddeiliad**

"Yna yn y diwedd ces i fy arestio ac fe gymerodd bod mewn cell heddlu i mi sylweddoli wel, edrychwch, dyna ni nawr. Dim ond un ffordd y gallaf fynd o fan hyn" - **defnyddiwr gwasanaeth**

"Y rheswm eu bod yn ceisio cymorth ar adeg o argyfwng yw oherwydd eu bod yn cael cymaint o gywilydd ac euogrywydd ac am fod cymdeithas yn eu stigmatiddio, maen nhw'n cyrchu cymorth yn llythrennol wrth ddrws marwolaeth, lle maen nhw'n llythrennol wedi colli popeth. Ac mae'n rhaid i ni newid y meddylfryd hwnnw" - **defnyddiwr gwasanaeth**



Cymru ac asiantaethau eraill ac wedi'u targedu at unigolion a allai fod mewn perygl o niwed hapchwarae, er enghraifft Gweithio'n Iach Cymru.

Argymhelliad 11: Dylai ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth o wasanaethau i gefnogi pobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae yng Nghymru gynnwys gwybodaeth i aelodau'r teulu a ffrindiau ar sut i adnabod arwyddion a symptomau niwed hapchwarae mewn eraill

Rheoleiddio'r diwydiant hapchwarae

Codwyd pryderon gan yr holl gyfweleion am wahanol agweddau ar y ffordd y mae'r diwydiant hapchwarae yn y DU yn cael ei reoleiddio a'i ymddygiad ei hun ar hyn o bryd, a goblygiadau hyn i unigolion. Y materion penodol a godwyd oedd maint a chynnwys hysbysebion hapchwarae, "normaleiddio" hapchwarae, a'r canfyddiad o dargedu'r unigolion sydd fwyaf agored i niwed hapchwarae gan y diwydiant hapchwarae. Mynegodd sawl cyfweilai'r farn bod y diwydiant hapchwarae yn seilio ei fodel busnes ar greu hapchwaraewyr "problemus" newydd. Nododd sawl rhanddeiliad mai hysbysebu cwmnïau hapchwarae mewn digwyddiadau chwaraeon, a nawdd gan y diwydiant i dimau a digwyddiadau chwaraeon, oedd y ffactor a oedd yn cyfrannu fwyaf at "normaleiddio" hapchwarae, yn enwedig ymhlith plant a phobl ifanc, yn eu barn nhw.

Roedd amrywiaeth barn ynghylch a oedd y defnydd o gyllid y diwydiant hapchwarae i ddarparu gwasanaethau ac ymchwil yn dderbyniol. Teimlai rhai cyfweleion yn gryf y dylai'r "egwyddor y llygrwr sy'n talu" fod yn

berthnasol ac y dylai'r diwydiant fod yn gyfrifol am ariannu gwasanaethau i liniaru'r niwed y mae'n ei achosi. Teimlai eraill fod defnyddio arian y diwydiant yn dderbyniol cyn belled â bod prosesau ar waith i ddangos nad oedd gan y diwydiant unrhyw ddylanwad ar sut y'i defnyddiwyd, a disgrifiodd rhai gwasanaethau'r prosesau llywodraethu a oedd ar waith ganddynt i sicrhau nad oedd unrhyw ddiwydiant yn ymwneud â gwneud penderfyniadau. Teimlai gweddill y cyfweleion nad oedd defnyddio arian y diwydiant byth yn dderbyniol gan fod hyn bob amser yn cynnwys rhywfaint o ddylanwad a gwrthdaro buddiannau.

Awgrymodd bron pob un o'r cyfweleion fod angen mynd i'r afael â'r materion hyn trwy reoleiddio llymach ar y diwydiant. Roedd rhai rhanddeiliaid yn obeithiol y byddai adolygiad arfaethedig Llywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005 yn effeithiol, tra pwysleisiodd eraill eu bod yn credu bod Llywodraeth Cymru mewn sefyllfa i gyflwyno cyfyngiadau yng Nghymru beth bynnag fyddai canlyniad yr adolygiad.

Argymhelliad 12: Os nad yw adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae yn mynd i'r afael yn ddigonol â hysbysebu, noddi timau chwaraeon, e-chwaraeon a digwyddiadau gan

"Os ydych chi'n meddwl ein bod ni fel cymdeithas wedi gwahardd hysbysebion sigarêts, pam y byddai hapchwarae'n cael ei ystyried yn wahanol?" - **rhanddeiliad**

"Mae yna lawer o ddadleuon dros beidio â gwahardd hysbysebion hapchwarae ond yn fy marn i ni all yr un ohonyn nhw fod yn drech na'r ffaith bod pobl yn lladd eu hunain oherwydd caethiwed i hapchwarae ac ni allwch chi wir gyfiawnhau hynny" – **defnyddiwr gwasanaeth**

"Mae hapchwarae mor normal, wyddoch chi, o ran eich bod yn gwyllo pêl-droed ac mae bob amser gwmnïau hapchwarae yn gysylltiedig ag ef ... Os ydych chi'n gweld betio fel rhywbeth arferol, nid ydych chi'n sylweddoli bod ganddo niwed posibl. Rwy'n meddwl bod y rhan fwyaf o bobl yn gwybod bod gan alcohol niwed posibl, mae'n fwy hysbys ac yna cyffuriau yr un peth tra dydw i ddim yn meddwl bod gan hapchwarae yr un statws na dealltwriaeth" – **defnyddiwr gwasanaeth**

"Y neges allweddol o hyd yw bod miloedd yn hapchwarae'n ddiogel ac mae'n fath o adloniant. Ac rwy'n meddwl bod angen i ni symud oddi wrth hynny ... Mae'n rhaid i'r negeseuon nodi bod hapchwarae yn niweidiol" – **defnyddiwr gwasanaeth**

gwmniau hapchwarae, dylid ystyried gwahardd y gweithgareddau hyn yng Nghymru er mwyn lleihau niwed a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau

Argymhelliad 13: Os na chaiff sylw gan Adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobïo Llywodraeth y DU i gyflwyno ardoll orfodol yn y DU ac i gyllid gael ei ddsbarthu ledled y DU, yn seiliedig ar angen, gan gorff cwbl annibynnol i cefnogi lleihau niwed, atal, opsiynau triniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac ymchwil i niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae

Argymhelliad 14: Os na fydd adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae yn mynd i'r afael â'r mater o dargedu grwpiau agored i niwed gan y diwydiant hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru gymryd camau i leihau nifer y safleoedd hapchwarae mewn ardaloedd difreintiedig yng Nghymru

Argymhelliad 15: Dylid adolygu effaith y cyfyngiadau ASA newydd a ddaw i rym o 1 Hydref 2022 ar hysbysebion hapchwarae bob chwe mis i fonitro'r effaith, ac os nad oes tystiolaeth glir bod hyn wedi lleihau apêl hysbysebu i blant a niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae yn gyffredinol, dylai Llywodraeth Cymru lobïo Llywodraeth y DU i gymryd camau pellach

Argymhelliad 16: Os na chaiff sylw ar lefel y DU gan yr adolygiad o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobïo Llywodraeth y DU i gyflwyno opsiynau amddiffyn chwaraewyr sy'n seiliedig ar dystiolaeth, er enghraifft, adolygu'r dystiolaeth o leihau cyflymder chwarae ar derfynellau betio ods sefydlog, a rhoi cyfyngiadau ar hyrwyddiadau betio mewn chwarae

“Rwy'n meddwl yn y 10 mlynedd nesaf, mae chwarae gemau yn mynd i fod yn gyfystyr â hapchwarae a dweud y gwir, dyna'r ffordd y mae'n mynd, ac yna mae arian cyfred digidol hefyd. Mae'n mynd i fod yn gyfanwaith perffaith ar gyfer caethiwed ymddygiadol mewn gwirionedd” - **rhanddeiliad**

“Pan rydyn ni'n dechrau siarad am chwarae gemau ... rydych chi'n gweld y mamau yn y grŵp hwnnw'n eistedd i fyny ac yn talu sylw oherwydd maen nhw'n meddwl, o diwedd mawr, beth mae fy mhlentyn yn ei wneud? Mae rhywbeth am addysgu rhieni” – **rhanddeiliad**

“Mae hwn yn fygythiad cudd i ddiogelwch tydi, oherwydd mai rhwng y person ifanc a'r gêm maen nhw'n ei chwarae. Ac ni all unrhyw oedolyn adnabod pob un yn llwyr ... [mae angen] ffordd o addysgu rhieni, gan eu helpu i addysgu eu pobl ifanc. Rwy'n meddwl yn y dyfodol y byddwn yn edrych yn ôl ac yn meddwl ein bod wedi caniatáu i hyn ddigwydd” - **rhanddeiliad**

Argymhelliad 17: Dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu egwyddorion clir ar gyfer ymgysylltu â'r diwydiant hapchwarae, a chyfyngu ar fewnbwn y diwydiant i'w feysydd cymhwysedd, gan gydnabod bod awydd y diwydiant i greu hapchwarawyr newydd er mwyn gwneud elw yn gwrthdaro'n uniongyrchol â dull iechyd y cyhoedd o ymdrin â niwed hapchwarae

Argymhelliad 18: Dylai Cymru fod ar flaen y gad o ran cymryd camau iechyd y cyhoedd mewn perthynas â phenderfynyddion masnachol iechyd, gan ddefnyddio hapchwarae fel maes blaenoriaeth

Chwarae gemau ac arian cyfred digidol

Nododd sawl rhanddeiliad fod y cysylltiad cynyddol rhwng hapchwarae cyfrifiadurol a hapchwarae yn broblem, a mynegwyd pryderon am bresenoldeb nodweddion megis “bocsys ysbeilio” mewn gemau sydd wedi'u hanelu at blant a phobl ifanc. Dywedodd rhai rhanddeiliaid hefyd eu bod yn credu bod cynyddu'r defnydd o arian cyfred digidol yn bryder, oherwydd er y byddai llawer o bobl yn gweld y rhain fel math o fuddsoddiad, mewn gwirionedd mae elfen o hapchwarae gan y gallai arian gael ei gollu yn ogystal â'i ennill.



Soniwyd hefyd am bryderon bod y defnydd o arian cyfred digidol a chardiau credyd ar gyfer hapchwarae ar-lein, yn hytrach na defnyddio arian parod mewn safleoedd hapchwarae ffisegol, yn creu “pellter” rhwng unigolion a’u harian fel nad oeddent yn sylweddoli faint oeddent yn gwario neu ddim yn ei weld fel arian “go iawn”. Dywedodd sawl rhanddeiliad eu bod yn credu nad oedd rhieni’n ymwybodol bod gemau sy’n cael eu chwarae gan eu plant, gyda sgôr sy’n briodol i’w hoedran, yn cynnwys elfennau o hapchwarae a’u bod felly’n colli’r cyfle i ymyrryd.

Argymhelliad 19: Dylai Llywodraeth Cymru gyflawni neu gomisiynu datblygiad ymgyrchoedd, adnoddau a rhaglenni addysgol i gefnogi rhieni i ddeall y risg o niwed cysylltiedig â hapchwarae i blant a phobl ifanc o gemau cyfrifiadurol

Argymhelliad 20: Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu neu gomisiynu canllawiau i’r cyhoedd sy’n nodi’r camau y gall unigolion eu cymryd i leihau eu risg o niwed o hapchwarae, gan gynnwys gwybodaeth am y cysylltiad rhwng chwarae gemau a hapchwarae a’r risgiau o orwario

Argymhelliad 21: Os na chaiff sylw gan adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o’r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobio am waharddiad y DU ar gemau cyfrifiadurol sy’n cynnwys bocsys ysbeilio a chynyddu cyfyngiadau oedran ar bob math o chwarae gemau ag elfen o hapchwarae

Atal

Gofynnwyd i bawb a gafodd eu cyfweild am eu barn ar sut, yn unol â mabwysiadu dull iechyd y cyhoedd at hapchwarae, y gellid cynllunio ymyriadau atal ar gyfer Cymru. Nododd pob un bwysigrwydd addysg fel mecanwaith atal. Roedd awgrymiadau ar gyfer dull o’r fath yn nodi’n bennaf y ddarpariaeth o wybodaeth i blant a phobl ifanc o oedran ysgol yng Nghymru, gan ganolbwyntio ar y niwed y gall hapchwarae ei achosi.

Roedd nifer o’r cyfweleion yn ymwybodol o raglenni addysg mewn ysgolion sy’n bodoli eisoes, sy’n cael eu rhedeg yn bennaf gan sefydliadau trydydd sector yn Lloegr, a mynegwyd pryder, lle’r oedd y rhaglenni hyn yn cael eu hariannu gan arian y diwydiant hapchwarae, fod hyn yn cynrychioli gwrthdaro buddiannau. Teimlai mwyafrif y cyfweleion na ddylai unrhyw raglen addysg a gyflwynir i Gymru gael ei hariannu yn y modd hwn. Pryder arall a fynegwyd gan gyfweleion lluosog oedd y gallai rhaglenni addysg o’r fath gael canlyniadau anfwriadol, o ran annog ymddygiad hapchwarae ymhlith plant a phobl ifanc nad oeddent yn ymwybodol o gyfleoedd i hapchwarae o’r blaen.

Roedd rhai rhanddeiliaid yn ymwybodol o ymyriadau mewn ysgolion ynghylch atal ysmegu ac yfed alcohol nad oeddent wedi bod yn effeithiol, ac yn teimlo y byddai angen i unrhyw ymyriad ar gyfer atal hapchwarae fod

“Mae yna rai rhaglenni addysg gwael allan yna oherwydd maen nhw’n cael eu hariannu gan ddiwydiant, maen nhw’n dweud celwydd, dydyn nhw ddim yn bod yn agored ac yn dryloyw. Mae gan blant yr hawl i gael gwybodaeth dryloyw er mwyn iddynt allu gwneud dewisiadau gwybodus drostynt eu hunain, ac mae llawer o ddarparwyr addysg allan yna yn colli darnau mawr, pethau fel ymddygiadau diwydiant” – **defnyddiwr gwasanaeth**

“Mae’n un o’r pethau hynny sy’n swnio ar bapur fel syniad call iawn, ond mae’n faes mor beryglus. Oherwydd os ydych chi’n mynd i’r ysgol ac yn dechrau siarad â phlant am hapchwarae, yr hyn y gallech chi fod yn ei wneud yn anfwriadol yw agor eu llygaid i fyd hapchwarae, ac efallai nad oedd ganddyn nhw unrhyw ddiddordeb o gwbl ynddo” – **rhanddeiliad**



yn seiliedig ar dystiolaeth, a'i werthuso i sicrhau ei effeithiolrwydd. Nododd un rhanddeiliad y gallai plant a phobl ifanc, hyd yn oed o fewn yr un flwyddyn ysgol, fod yn sylweddol wahanol o ran aeddfedrwydd a phrofiadau bywyd a bod angen cymryd hyn i ystyriaeth yn hytrach na mabwysiadu dull "un maint i bawb".

Pryder olaf a fynegwyd yn ystod trafodaethau am ymyriadau mewn ysgolion oedd na ddylai'r rhain gael eu cyflwyno gan athrawon, y teimlai sawl cyfwelai na fyddai ganddynt y profiad i gyflwyno sesiynau o'r fath ac a oedd â gormod o flaenoriaethau eraill yn cystadlu â'i gilydd. Cynigiodd un rhanddeiliad y dylai addysg hapchwarae mewn ysgolion fod yn rhan o ddull o fynd i'r afael â phob math o ymddygiad caethiwus a meithrin gwytnwch ymhlith pobl ifanc.

Argymhelliad 22: Dylid datblygu, treialu a gwerthuso addysg sy'n seiliedig ar dystiolaeth i blant a phobl ifanc ynghylch niwed hapchwarae yng Nghymru, ac os yw'n llwyddiannus dylid ei chynnwys yn y Cwricwlwm Cenedlaethol yng Nghymru

Datblygu gwasanaethau

Gofynnwyd i bawb a gafodd eu cyfwrdd beth hoffent ei weld yn ddelfrydol o ran datblygu gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru yn y dyfodol. Roedd yr elfennau o wasanaethau hapchwarae a nodwyd fel rhai pwysig fel a ganlyn:

"Rwy'n eiriolwr mawr dros gael gwasanaeth GIG yng Nghymru ... Cael darparwr triniaeth sy'n mabwysiadu dull iechyd y cyhoedd cyflawn ... mae'n ofnadwy ar hyn o bryd a phan fyddwch chi'n atgyfeirio pobl dydych chi byth yn gwybod pa fath o ofal o ansawdd maen nhw'n mynd i'w gael mewn gwirionedd. Felly rwy'n meddwl y gallai gwasanaeth GIG fod yn syniad da ac rwy'n meddwl y gallai newid pethau'n llwyr" - **rhanddeiliad**

"Ni all gwasanaeth y GIG gael ei ariannu gan y diwydiant hapchwarae. Mae'n hollol amlwg. Ni allwch ymddiried ynddynt" - **defnyddiwr gwasanaeth**



Dull continwmm o niwed

Nododd sawl rhanddeiliad a defnyddiwr gwasanaeth fod ymddygiad hapchwarae yn digwydd ar hyd continwmm gyda chyfleoedd i ymyrryd ar gamau lluosog. Nododd sawl un o'r cyfweleion fod gwasanaethau trin presennol yn bennaf yn gweld hapchwaraewyr sydd wedi cyrraedd pwynt argyfyngus lle mae'r niwed a brofir yn ddifrifol iawn, ac awgrymwyd y dylai dull iechyd cyhoeddus at hapchwarae anelu at atal niwed rhag datblygu i'r graddau hyn. Mae adran 7.5 yn nodi model cynllunio arfaethedig sy'n dangos sut y gellid darparu ymyriadau ar lefel y boblogaeth ac ar lefel unigol, yn unol â'r argymhellion yn yr adroddiad hwn, ar sail continwmm o niwed, gyda rhai ymyriadau'n briodol ar gyfer unigolion ar fwy nag un pwynt yn ystod y continwmm.

Argymhelliad 23: Dylai Llywodraeth Cymru a phartneriaid ysgogi newid mewn meddylfryd o ddull unigol at ddull poblogaeth er mwyn lleihau niwed o hapchwarae yng Nghymru

Argymhelliad 24: Dylai gwasanaethau ac ymyriadau yng Nghymru ystyried ymddygiad hapchwarae fel continwmm o niwed a dylent dargedu unigolion ar raddau amrywiol o niwed

Gwasanaethau dan arweiniad y GIG

Roedd pob un ond am un o'r cyfweleion yn credu y dylai unrhyw wasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru gael eu harwain gan y GIG, er bod y rhan fwyaf yn credu y dylai gwasanaeth GIG weithio mewn partneriaeth â gwasanaethau presennol yn hytrach na disodli'r gwasanaethau hynny. Roedd

rhanddeiliaid lluosog yn ymwybodol o'r cyhoeddiad diweddar na fyddai gwasanaethau trin hapchwarae yn Lloegr yn cael eu hariannu mwyach gan GambleAware ac roeddent yn teimlo y dylai hyn gael ei ailadrodd yng Nghymru. Dywedodd cyfweleion y dylai gwasanaethau fod yn hygyrch ledled Cymru.

Argymhelliad 25: Dylai Llywodraeth Cymru barhau i weithio gyda Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, Byrddau Iechyd a'r trydydd sector i ariannu a darparu gwasanaethau cwbl hygyrch sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae ar draws y continwrm llawn

Dull integredig, cydweithredol yn canolbwyntio ar gyd-forbidrwydd lluosog

Mynegodd sawl rhanddeiliad awydd i weld dull "cydgysylltiedig", "cyfannol" neu "gydweithredol" a oedd yn dod â rhanddeiliaid lluosog at ei gilydd i gefnogi unigolion sy'n hapchwarae â'r ystod o gyd-forbidrwydd a heriau eraill y gallent fod yn eu hwynebu. Bu llawer o drafod ynglŷn â'r angen i ystyried materion iechyd meddwl ac i fabwysiadu dull wedi'i lywio gan drawma. Dywedodd yr holl ddefnyddwyr gwasanaeth a gyfwelwyd eu bod yn credu bod eu hapchwarae niweidiol wedi dechrau o ganlyniad i broblem iechyd meddwl neu drawma. Nodwyd hyn hefyd gan fwyafrif y rhanddeiliaid, gyda rhai yn mynegi barn na all triniaeth hapchwarae fod yn effeithiol oni bai bod yr unigolyn hefyd yn cael cymorth a chefnogaeth ar gyfer problemau iechyd meddwl a thrawma sylfaenol. Nodwyd rhai darparwyr gwasanaeth er eu bod yn arbenigwyr mewn caethiwed i hapchwarae, nid oes ganddynt hyfforddiant nac arbenigedd mewn materion iechyd meddwl ac y byddai angen iddynt, ar hyn o bryd, gyfeirio rhywun a oedd, er enghraifft, yn meddwl am hunanladdiad, at wasanaeth arall.

Nododd mwyafrif y rhanddeiliaid fod gan unigolion sy'n hapchwarae ddibyniaethau eraill yn aml, yn enwedig i alcohol a chyffuriau, ac y byddai gwasanaeth delfrydol yn dod ag arbenigedd ynghyd i fynd i'r afael â'r holl niwed hyn. Tynnodd rhai rhanddeiliaid sylw at y clinigau trin hapchwarae yn Lloegr fel model posibl i'w ailadrodd, gan mai eu dull yw mynd i'r afael â'r holl broblemau a brofir gan unigolion sy'n hapchwarae â dull amlasiantaethol. Fodd bynnag, roedd rhai rhanddeiliaid yn pryderu ynghylch sut y byddai gwasanaethau o'r fath yn cael eu staffio a'u hariannu yng Nghymru, a hefyd am y diffyg llwybr atgyfeirio i'r gwasanaethau hyn yn Lloegr y teimlent y byddai angen ei sefydlu ar gyfer unrhyw wasanaethau a gyflwynir yng Nghymru.

Soniodd sawl darparwr gwasanaeth eu bod yn teimlo bod modelau ariannu presennol yn eu rhoi mewn cystadleuaeth â sefydliadau eraill sydd â'r un genhadaeth, a byddent yn croesawu'r cyfle i gydweithio.

Argymhelliad 26: Dylai datblygu a chynllunio gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru fod yn seiliedig ar y dystiolaeth sydd ar gael ynghylch ffactorau risg ar gyfer hapchwarae niweidiol a chyd-forbidrwydd, er mwyn sicrhau dull integredig o sicrhau bod unigolion yn cael eu cefnogi â'u holl anghenion iechyd (er enghraifft, cymorth gydag iechyd meddwl a thrawma)

"Roeddwn i bob amser yn teimlo bod rhywbeth ar goll yn fy adferiad. A thrwy ymgysylltu â gwasanaethau cyn-filwyr a therapi go iawn, fe wnes i agor pethau eraill, trawma eraill y mae gennyf bellach gefnogaeth ar eu cyfer" - **defnyddiwr gwasanaeth**

"Mae angen i ddarparwyr triniaethau gael gwybod am drawma. A hefyd rwy'n meddwl, gyda hapchwarae yn benodol, anaml y byddaf yn gweld hapchwarae fel dibyniaeth ar ei ben ei hun. Mae'n dueddol o fod yn camddefnyddio sylweddau neu ryw anhwylder personoliaeth neu rhywbeth sy'n digwydd" - **rhanddeiliad**



“Os ydym am adnabod pobl yn gynt yn y broses, cyn cyrraedd diwedd y ffordd ac mae'n broblem ddifrifol a bod angen gwasanaethau'r GIG arnoch, mae angen dulliau sy'n seiliedig ar dystiolaeth arnoch o'u hadnabod. Felly mewn geiriau eraill mesurau sgrinio priodol sydd â'r defnyddioldeb i wneud yr hyn maen nhw'n ei wneud” - **rhanddeiliad**

“Mae angen hyfforddiant ar gyfer gwahanol bobl ar wahanol lefelau ... yn amlwg mae yna bobl sy'n seiciatryddion dibyniaeth arbenigol ar gyfer cyflyrau cymhleth penodol iawn, ond fe allech chi gael nyrsys practis neu gwnselwyr practis neu beth bynnag, wedi'u hyfforddi i ddelio â rhyw fath o rai angen lefel ychydig yn is” - **rhanddeiliad**

“Dywedais wrthi (y meddyg teulu) fy mod yn dioddef o iselder a hwyliau isel ac fy mod yn teimlo'n hunanladdol ... Ac felly dim ond i roi rhybudd i chi, dywedais, mae gen i ddibyniaeth ar hapchwarae ... fyddwn i ddim yn gwybod sut i drin rhywun, meddai. Ac nid wyf hyd yn oed yn gwybod ble i'ch anfon chi.

Argymhelliad 27: Dylai datblygu modelau ariannu ar gyfer gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru greu amgylchedd cydweithredol ar gyfer sefydliadau sy'n ymdrechu i gyflawni'r un canlyniadau, yn unol â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol.

Cefnogaeth i eraill yr effeithir arnynt

Dywedodd bron pob un o'r defnyddwyr gwasanaeth a gyfwelwyd fod eu hanwyliaid ac aelodau o'u teulu wedi profi niwed o ganlyniad i'w hapchwarae, a dywedasant y dylai fod gwasanaethau i gefnogi eraill yr effeithiwyd arnynt. Nododd sawl darparwr gwasanaeth eu bod yn cynnig cymorth i eraill yr effeithir arnynt a theimlent fod hyn yn bwysig.

Argymhelliad 28: Dylid cynnig gwasanaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl eraill yr effeithir arnynt yng Nghymru

Rôl gofal sylfaenol a gwasanaethau rheng flaen

Roedd pob defnyddiwr gwasanaeth a mwyafrif y rhanddeiliaid yn credu bod gan feddygon teulu rôl i'w chwarae wrth nodi unigolion sy'n profi niwed hapchwarae ar unrhyw lefel, er mwyn hwyluso ymyrraeth gynharach ac atgyfeirio i wasanaethau. Dywedodd rhai defnyddwyr gwasanaeth eu bod wedi ceisio cymorth gan eu meddyg teulu ond nad oedd hyn wedi arwain at atgyfeiriad at wasanaethau priodol. Awgrymodd nifer o'r rhai a gyfwelwyd y dylid defnyddio cwestiynau sgrinio i'w gofyn fel mater o drefn i gleifion, ac awgrymwyd y gallai meddygon teulu ystyried y gallai fod problem hapchwarae pe bai cleifion yn cyflwyno pryderon iechyd meddwl, neu'n sôn am fod mewn dyled. Fodd bynnag, roedd rhai cyfweleion yn pryderu na fyddai'r offer sgrinio hapchwarae presennol sy'n categoreiddio unigolion fel pobl nad ydynt yn hapchwarae neu hapchwaraewyr “problemus” yn effeithiol mewn dull ymyrraeth gynnar. Awgrymodd eraill efallai na fydd meddygon teulu yn holi unigolion ar hyn o bryd am ymddygiad hapchwarae oherwydd diffyg llwybr atgyfeirio clir a diffyg ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau presennol yng Nghymru.

Awgrymodd rhai cyfweleion na ddylai'r cyfrifoldeb am ymyrraeth gynharach fod yn nwylo meddygon teulu yn unig – gyda sawl unigolyn yn cydnabod y pwysau presennol ar wasanaethau meddygon teulu – a chynigiodd y byddai cyfleoedd i sgrinio unigolion am niwed hapchwarae hefyd ar gael i weithwyr proffesiynol rheng flaen eraill. Roedd rhai o'r rolau a grybwyllwyd yn cynnwys nyrsys practis, y system cyfiawnder troseddol, gweithwyr cymdeithasol, staff gofal cymdeithasol a staff banc bwyd. Roedd cyfweleion hefyd yn cydnabod y gallai hapchwaraewyr niweidiol gyflwyno'n gyntaf mewn “gwasanaethau dirprwyol”, gan nodi beth sydd mewn gwirionedd yn fater sy'n ymwneud â hapchwarae fel mater iechyd meddwl, mater camddefnyddio sylweddau neu broblem dyled, ac awgrymwyd y dylid hyfforddi staff yn y gwasanaethau hyn i adnabod niwed hapchwarae a chyfeirio at wasanaethau perthnasol.

Argymhelliad 29: Datblygiad cyflym o adnoddau a hyfforddiant i feddygon teulu yng Nghymru gan eu galluogi i gyfeirio at wasanaethau hapchwarae priodol

Argymhelliad 30: Gan weithio gyda meddygon teulu, ymchwil pellach i ymarferoldeb cyflwyno ymyriad sgrinio hapchwarae ar gyfer cleifion sy'n dod i ofal sylfaenol gyda throthwyon is ar gyfer atgyfeirio ymlaen i atal niwed difrifol ac argyfwng



“Mae'n debyg bod yr hyn a gynigir i chi a'r driniaeth a gewch yn amrywiol iawn, gawn ni ddweud, modelau triniaeth y mae rhai o'r darparwyr triniaeth yn eu mabwysiadu. Nid oes cysondeb yn hynny. Dwi mewn sioc mai ychydig iawn o bwyslais sydd ar ymatal” – **rhanddeiliad**

“Y lleoedd rwy'n fwyaf cyfarwydd â nhw ledled y byd sy'n gwneud triniaeth hapchwarae, mae ganddyn nhw gydran ymchwil, wyddoch chi, yn yr un ystafell. Os gallwn ddatblygu fersiwn o hynny, bydd unrhyw fodel gofal y byddwn yn ei ddatblygu wedyn yn gadarn ac yn seiliedig ar dystiolaeth” - **rhanddeiliad**

Argymhelliad 31: Nodi staff rheng flaen eraill a allai nodi niwed o hapchwarae a datblygu adnoddau a hyfforddiant iddynt adnabod niwed o hapchwarae a chyfeirio at wasanaethau hapchwarae priodol

Argymhelliad 32: Dylid ystyried ychwanegu niwed cysylltiedig â hapchwarae at y fenter gyfredol 'Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif' sy'n rhedeg yng Nghymru

Argymhelliad 33: Dylai heddluoedd fel mater o drefn sgrinio pobl a arestiwyd am niwed hapchwarae, a dylid cynnwys hapchwarae mewn asesiadau o anghenion iechyd poblogaethau carchardai

Dull seiliedig ar dystiolaeth

Mynegodd nifer o randdeiliaid yr angen i wasanaethau hapchwarae ddefnyddio dulliau sy'n seiliedig ar dystiolaeth, gyda rhai yn codi pryderon ynghylch amrywiaeth y dulliau a ddefnyddir gan wasanaethau yng

Nghymru ar hyn o bryd. Cyfeiriodd defnyddwyr gwasanaeth a rhanddeiliaid at y ffaith bod rhai gwasanaethau yn defnyddio dull ymatal tra bod eraill yn annog lleihau ymddygiad hapchwarae, a'r angen am gysondeb.

Pwysleisiodd rhai rhanddeiliaid hefyd yr angen i unrhyw wasanaeth GIG arbenigol yng Nghymru ymgorffori gwasanaeth ymchwil a datblygu, gan ganiatáu ar gyfer ehangu'r sylfaen dystiolaeth ynghylch hapchwarae fel mater iechyd y cyhoedd, a gwerthusiad cadarn o effeithiolrwydd gwasanaethau. Roedd llawer o randdeiliaid yn ymwybodol o, neu wedi bod yn rhan o waith, Rhwydwaith GREAT (Addysg a Thriniaeth Ymchwil Hapchwarae) Cymru a gynhelir gan Brifysgol Abertawe ac yn teimlo bod hwn yn cynnig model y gellid adeiladu arno.

Argymhelliad 34: Dylai dull cydweithredol, integredig o ddarparu gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru fod yn seiliedig ar dystiolaeth ynghylch ymyriadau sy'n effeithiol, a dylid cynnig dull gweithredu cyson i bob defnyddiwr gwasanaeth

Argymhelliad 35: Dylai datblygiad gwasanaethau fod ar draws y continwmm niwed yng Nghymru. Dylai hyn gynnwys elfen werthuso annibynnol gref ac elfen ymchwil gadarn i ehangu'r sylfaen dystiolaeth lle mae hyn yn gyfyngedig

Argymhelliad 36: Dylid ystyried gwerthuso gwasanaethau ar y cam cynllunio a datblygu, fel bod metrigau gwerthuso ar waith o'r cychwyn cyntaf a bod data'n cael eu casglu'n barhaus

Ôl-ofal

Teimlai mwyafrif y defnyddwyr gwasanaeth a rhanddeiliaid y dylid cael “ôl-ofal” fel rhan o unrhyw wasanaeth trin hapchwarae newydd a ddatblygir yng Nghymru, gan fynd ar drywydd cleifion dros amser a'u cefnogi i ailadeiladu eu bywydau. Nododd bron pob un o'r defnyddwyr gwasanaeth eu bod, mewn rhai achosion, flynyddoedd lawer ar ôl rhoi'r gorau i hapchwarae, yn parhau i gael trafferth gyda niwed megis chwalfa perthynas a theulu, dyled, tai a stigma. Roedd sawl un o'r cyfweleion o'r farn mai'r rhwydweithiau cymorth cymheiriaid a oedd eisoes yn cael eu rhedeg gan rai darparwyr gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru oedd



â'r rhan fwyaf i'w chwarae mewn ôl-ofal. Nid oedd lleiafrif o randdeiliaid yn credu y gallai ôl-ofal gael ei ddarparu'n effeithiol gan wasanaeth GIG, gan godi pryderon am yr adnoddau sydd eu hangen, ac am y potensial i gleifion gael eu colli i apwyntiad dilynol pe baent yn colli un apwyntiad, fel y canfuwyd yn achos gwasanaethau presennol eraill y GIG.

Argymhelliad 37: Dylai datblygiad gwasanaethau i gefnogi'r rhai sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae yng Nghymru gynnwys cynlluniau clir ar gyfer cefnogi ac olrhain unigolion ar ôl i'r driniaeth ddod i ben, i atal mynd yn ôl i hapchwarae a chaniatáu mynediad hawdd i wasanaethau os oes angen. Dylid datblygu'r gwasanaethau hyn ar y cyd ag unigolion sydd â phrofiad byw, a dylent fod yn seiliedig ar dystiolaeth ynghylch anghenion parhaus hapchwaraewyr sy'n gwella a'r ymyriadau sydd fwyaf effeithiol i atal mynd yn ôl i hapchwarae

7.5 Model gofal arfaethedig

Ar sail y dystiolaeth a gyflwynir yn yr adroddiad hwn, mae'n amlwg bod nifer o ystyriaethau pwysig wrth ddatblygu modelau gofal ar gyfer mynd i'r afael â niwed hapchwarae yng Nghymru. Mae angen i'r llwybr gynnwys ymyriadau ar gyfer pob cam o ymddygiad hapchwarae, o'r rhai nad ydynt yn hapchwarae i'r rhai sy'n profi niwed sylweddol, gan ystyried hapchwarae fel continwmm ymddygiad lle gall unigolion symud yn gyflym rhwng camau, i'r ddau gyfeiriad. Mae angen i ymyriadau fod ar ddechrau ac ar ddiwedd y broses. Dylent geisio atal hapchwarae rhag cychwyn yn y rhai nad ydynt yn cymryd rhan ar hyn o bryd, lleihau ymddygiad y rhai sy'n profi lefelau isel a chymedrol o niwed, cynnig triniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth i'r rhai sy'n profi niwed difrifol, a sicrhau bod ôl-ofal a dilyn i fyny yn ei le ar gyfer y rhai sydd wedi gwella ond a allai fod mewn perygl o fynd yn ôl i hapchwarae a dychwelyd i gam cynharach o'r continwmm.

Mae'r model a ddangosir isod yn cynnig sut y gellir strwythuro ymyriadau ar hyd y continwmm niwed. Mae'n amlygu'r elfennau allweddol a nodwyd gan randdeiliaid a defnyddwyr gwasanaethau, gan gynnwys sgrinio arferol, darpariaeth gyson o wybodaeth hanfodol, mecanweithiau i nodi a chael mynediad at y driniaeth a'r gofal cywir, cymorth gan gymheiriaid, rhaglenni ar gyfer eraill yr effeithir arnynt, dilyniant systematig ar ôl triniaeth, a llwybrau clir i gael cymorth rhag ofn y bydd yn llithro'n ôl.

Mae'r ffactorau allweddol sydd eu hangen i sicrhau ansawdd y system yn cynnwys rôl ystyrion i bobl â phrofiad o fyw a phobl mewn cymunedau anodd eu cyrraedd, negeseuon a naratifau a rennir am niwed hapchwarae ar draws y system, datblygu dealltwriaeth broffesiynol o niwed a gwasanaethau hapchwarae, a gwerthusiad cadarn, yn seiliedig ar dystiolaeth. Dylai gael ei danategu gan newid i ddull iechyd y cyhoedd, ac ymdrechion cyson ar draws y system i leihau stigma fel rhwystr i gyrchu cymorth.

“Gallwch chi fynd trwy driniaeth a gallwch chi fynd a gallwch chi weithio ar yr holl faterion sydd chi'n gwybod, wedi'u hachosi trwy gaethiwed, ond ni allwch chi adeiladu'r perthnasoedd hynny gyda'ch teulu eto dros nos. Ni allwch fynd yn syth i mewn i swydd. Ni allwch wneud yr holl bethau hynny a'r cyfan sydd ei angen yw un rhwystr i chi fod yn syth yn ôl i mewn iddo (hapchwarae). Felly dyna pam rydw i'n credu mewn ôl-ofal” - **defnyddiwr gwasanaeth**



Pobl nad ydynt yn hapchwaraew yr

Hapchwaraewyr risg isel (dim niwed neu lefelau isel iawn o niwed)

Profi niwed sylweddol ond heb fod mewn cysylltiad â gwasanaethau

Profi niwed sylweddol ac mewn cysylltiad â gwasanaethau

Yn gwella / mewn perygl o fynd yn ôl i hapchwarae



Newid naratif ynghylch hapchwarae niweidiol mewn cymdeithas i leihau stigma
Ymchwil a gwerthuso

Rhaglenni atal
Cyfyngu ar hysbysebu a nawdd
Cyfyngu ar weithgareddau niweidiol sy'n ysgogi hapchwarae, ee bocsys ysbeilio/chwarae on
Addysg rhieni
Addysg mewn ysgolion
Cyfyngiadau ar arferion niweidiol yn y diwydiant, ee lleoli safleoedd mewn ardaloedd difreintiedig

Adnabod cynnar gan weithwyr proffesiynol a rhwydweithiau cymdeithasol
Datblygu offer sgrinio i nodi pobl a allai elwa ar ymyriadau hapchwarae ar lefel is
Hyrwyddo gwasanaethau
Canllawiau hapchwarae i leihau risg o niwed

Hyrwyddo gwasanaethau
Adnabod ymddygiad mynd yn ôl i hapchwarae gan weithwyr proffesiynol a rhwydweithiau cymdeithasol
Datblygu offer sgrinio i nodi ymddygiad sy'n gwaethygu
Cefnogaeth i eraill yr effeithir arnynt
Lleihau stigma
Canllawiau hapchwarae i leihau risg o niwed

Gwasanaethau triniaeth Haen 4 integredig sy'n seiliedig ar dystiolaeth
Cefnogaeth i eraill yr effeithir arnynt
Rhwydwaith cymorth cyfoedion

Gwasanaethau ôl-ofal
Rhwydwaith cymorth cyfoedion
Dilyniant rheolaidd
Cefnogaeth i eraill yr effeithir arnynt
Adnabod ymddygiad mynd yn ôl i hapchwarae gan weithwyr proffesiynol a rhwydweithiau cymdeithasol
Gwasanaethau triniaeth integredig



8. Gofynion gwybodaeth ac ymchwil

Cyfyngiadau'r asesiad hwn o anghenion iechyd

Cyfyngiad cyntaf yr asesiad hwn o anghenion iechyd yw'r diffyg data cadarn ar nifer yr achosion o hapchwarae niweidiol, a niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae, yn y DU ac yng Nghymru. Fel y cyfeiriwyd ato yn adran 4.1, mae'r amcangyfrifon a ddarperir yn yr asesiad hwn o anghenion iechyd yn seiliedig ar arolygon lle mae data'n cael ei hunan-gofnodi ac felly gall fod yn agored i ragfarn. Ar lefel y DU, mae data o arolygon o'r fath yn amrywio o ran methodolegau a meintiau sampl rhwng gwledydd unigol, sy'n golygu bod cymariaethau rhwng Cymru a gwledydd eraill yn seiliedig ar ganlyniadau arolygon nad oes modd eu cymharu'n uniongyrchol mewn gwirionedd. Mae angen arolwg hydredol o ansawdd uchel i ddeall mynychder hapchwarae niweidiol yng Nghymru ac i fesur effeithiolrwydd unrhyw ymyriadau newydd a gyflwynir.

Gan fod arolygon mynychder presennol o natur drawstoriadol, sy'n golygu eu bod yn cynrychioli profiadau unigolion ar un adeg, nid yw'n bosibl nodi sut mae niwed hapchwarae yn datblygu yng Nghymru. Er bod tystiolaeth sylweddol, a adroddwyd yn yr asesiad hwn o anghenion iechyd, am y ffactorau risg sy'n achosi i rai unigolion fod yn fwy agored i niwed hapchwarae nag eraill, mae angen mwy o ymchwil i ddeall sut mae unigolion yn symud rhwng lefelau risg a sut mae ymddygiad yn cynyddu i lefel niweidiol. Byddai hyn yn caniatáu targedu ymyriadau yn seiliedig ar y cyfnodau bywyd neu brofiadau y gallai unigolion fod yn fwyaf agored i niwed, a gwell dealltwriaeth o sut y gellir darparu gwasanaethau ar gyfer y rhai a allai fod mewn perygl o fynd nôl i hapchwarae.

Argymhelliad 38: Dylai Llywodraeth Cymru a phartneriaid eraill chwarae rhan yn y gwaith o ddod â phartneriaid ymchwil ynghyd ledled Cymru i ddatblygu ceisiadau i gyllidwyr ymchwil y DU i wneud rhagor o waith ymchwil yng Nghymru. Dylai hyn fynd i'r afael yn benodol â'r gofyniad am astudiaeth hapchwarae hydredol o ansawdd uchel yng Nghymru

Argymhelliad 39: Dylai Cymru ddatblygu offer gwyliadwriaeth o ansawdd uchel ar niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae, drwy gynnwys cwestiynau ar hapchwarae yn Arolwg Cenedlaethol Cymru i ganiatáu data cymaradwy ar nifer yr achosion o hapchwarae â gweddill y DU, neu i'r Arolwg Hapchwarae Problemus Cenedlaethol gael ei ailadrodd yng Nghymru yn rheolaidd. Dylid parhau i gynnwys cwestiynau hefyd yn arolygon Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oedran Ysgol/ Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion i fonitro a deall ymddygiad hapchwarae ymhlith pobl ifanc

Mae ail gyfyngiad yr asesiad hwn o anghenion iechyd yn ymwneud ag anawsterau o ran nodi unigolion â phrofiad o hapchwarae niweidiol yng Nghymru a oedd yn fodlon cymryd rhan yn y cyfweiliadau ansoddol. Ar ddechrau'r prosiect, nodwyd yn ddelfrydol, y dylai'r asesiad o anghenion iechyd adlewyrchu barn tri grŵp gwahanol sydd â phrofiad byw. Roedd y rhain yn hapchwarawyr niweidiol a oedd wedi cyrchu gwasanaethau yng Nghymru, yn hapchwarawyr niweidiol nad oeddent wedi cyrchu gwasanaethau, ac yn effeithio ar eraill. Teimlwyd bod yr ail grŵp yn arbennig o bwysig o ran nodi rhwystrau i gael mynediad at wasanaethau y gallai fod angen eu goresgyn, yn enwedig gan eu bod yn cynrychioli'r gyfran fwyaf o hapchwarawyr niweidiol, gydag ystadegau diweddaraf NGTS yn awgrymu bod llai na 5% o hapchwarawyr niweidiol yn ceisio cymorth (GambleAware, 2022c). Fodd bynnag, ni ddaethpwyd o hyd i unrhyw dull boddhaol o adnabod hapchwarawyr niweidiol, heblaw gofyn i ddarparwyr gwasanaethau rannu manylion yr astudiaeth gyda'u cleientiaid. Ystyriwyd arolwg i'r cyhoedd, ond nid oedd yn bosibl oherwydd yr amserlen a oedd ar gael a phwysau'r ymateb i COVID-19. Dim ond niferoedd bach o ddefnyddwyr gwasanaeth a ddaeth ymlaen o ganlyniad i'r ceisiadau hyn, ac ni nodwyd unrhyw rai eraill yr effeithiwyd arnynt. Nid yw'r asesiad o anghenion



iechyd, felly, yn adlewyrchu barn hapchwaraewyr niweidiol nad ydynt erioed wedi defnyddio gwasanaethau hapchwarae, nac wedi effeithio ar eraill.

Argymhelliad 40: Cynnwys ac ymgysylltu ag eraill yr effeithir arnynt yng Nghymru, er mwyn deall eu hanghenion iechyd yn well

Argymhelliad 41: Ymchwil i'w wneud i nodi hapchwaraewyr yng Nghymru nad ydynt wedi defnyddio gwasanaethau, er mwyn deall eu hanghenion iechyd yn well a'r rhwystrau strwythurol a rhwystrau eraill sydd wedi'u hatal rhag ceisio cymorth

Argymhellion ymchwil

Mae'r argymhellion canlynol yn ychwanegol at yr argymhellion ymchwil a nodwyd eisoes mewn adrannau blaenorol o'r adroddiad hwn. Maent yn seiliedig ar argymhellion sy'n weddill o adroddiad blynyddol Prif Swyddog Meddygol Cymru 2018, a bylchau ymchwil a nodwyd yn adrannau cynharach yr asesiad anghenion iechyd hwn.

Argymhelliad 42: Dylai Cymru gynnal cysylltiadau â gwledydd eraill sydd â safbwyntiau iechyd y cyhoedd mwy datblygedig ar hapchwarae, a pharhau i ddysgu oddi wrthynt, gan roi arfer gorau ar waith lle bynnag y bo modd

Argymhelliad 43: Dylid cynnal adolygiad o dystiolaeth ryngwladol ar y cyfyngiadau sy'n bosibl ac yn effeithiol i leihau'r niwed o hapchwarae ar-lein

Argymhelliad 44: Ymchwil pellach i ymyriadau atal a allai fod yn briodol i oedolion, er enghraifft ehangu ar y dystiolaeth gyfyngedig a ganfuwyd gan yr asesiad hwn o anghenion iechyd ynghylch ymyriadau yn y gweithle, ymyriadau ar-lein ac ymyriadau sydd wedi'u targedu at bobl hŷn

Argymhelliad 45: Asesu'r dystiolaeth ynghylch ymyriadau ataliol a thriniaeth effeithiol ar gyfer dibyniaethau ymddygiadol eraill i nodi unrhyw ddysgu neu arfer gorau y gellir ei gyffredinoli wrth ddatblygu ymyriadau a gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru

Argymhelliad 46: Os na chaiff sylw gan yr adolygiad parhaus o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobïo ac ymchwilio i'r gwaith o ddatblygu ffrydiau ariannu annibynnol ar gyfer ymchwil i atal a lleihau niwed hapchwarae, sy'n rhydd o ddylanwad y diwydiant



9. Casgliad

Roedd y themâu allweddol a nodwyd o'r dystiolaeth yn yr adroddiad hwn, ac sy'n llywio'r argymhellion, fel a ganlyn:

1. Ceir problemau o ran ymwybyddiaeth, hygyrchedd a derbynoldeb gwasanaethau presennol yng Nghymru;
2. Mae meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu yn cynnwys yr angen i fynd i'r afael â chywilydd a stigma, rheoleiddio llymach ar hysbysebion ac arferion y diwydiant hapchwarae, a'r angen i gydnabod a gweithredu ar y cysylltiad cynyddol agos rhwng hapchwarae a chwarae gemau;
3. Dylai atal fod trwy addysg sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Dylai dull gweithredu seiliedig ar ysgolion fod yn rhan o hyn, ond mae addysg i rieni, y boblogaeth gyffredinol a gweithwyr proffesiynol rheng flaen hefyd yn allweddol i atal;
4. Dylai datblygiad gwasanaeth gynnwys newid i ddull iechyd y cyhoedd at hapchwarae, gan gydnabod bod ymddygiad yn digwydd ar hyd continwrm o niwed a bod angen ymyriadau ar bob cam, gan gynnwys ar ôl gwella;
5. Dylai gwasanaethau fod yn seiliedig ar dystiolaeth, yn integredig, yn gydweithredol ac yn gallu mynd i'r afael â chyd-forbidrwydd lluosog lle bo angen yn hytrach na chanolbwytio ar ymddygiad hapchwarae yn unig;
6. Mae rôl i'r GIG, ar ffurf gwasanaethau triniaeth arbenigol ac ar ffurf galluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol rheng flaen i nodi niwed o hapchwarae a chyfeirio at wasanaethau priodol;
7. Mae eraill yr effeithir arnynt yn fwy na hapchwarawyr niweidiol yng Nghymru, ac mae angen gwasanaethau priodol i'w cefnogi, a lleihau'r niwed y maent yn ei brofi;
8. Mae ymchwil a gwerthuso yn hanfodol.



10. Cyfeiriadau

Abbott, M. 2020. Gambling and gambling-related harm: Recent World Health Organization initiatives. *Public Health* 184, pp. 56-59. doi:10.1016/j.puhe.2020.04.001

Alcohol Change UK. 2018. *Gambling and alcohol: The odds are stacked*. Available at: <https://alcoholchange.org.uk/blog/2018/gambling-and-alcohol-the-odds-are-stacked> [Cyrchwyd 3 Mai 2022]

Association of Directors of Public Health. 2022. *Protecting the public from being harmed or exploited by gambling and the gambling industry*. Available at: <https://www.adph.org.uk/2022/06/protecting-the-public-from-being-harmed-or-exploited-by-gambling-and-the-gambling-industry/> [Cyrchwyd 18 Gorffennaf 2022]

BBC. 2022. *Police failing to screen suspects for gambling addiction*. Available at: <https://www.bbc.co.uk/news/uk-61704256> [Cyrchwyd 8 Mehefin 2022]

Blank, L et al. 2021. Interventions to reduce the public health burden of gambling-related harms: a mapping review. *Lancet Public Health* 6(1), pp.50-63. doi:10.1016/S2468-2667(20)30230-9

Blank, L et al. 2021b. Should screening for risk of gambling-related harm be undertaken in health, care and support settings? A systematic review of the international evidence. *Addiction Science and Clinical Practice* 16 (1). doi:10.1186/s13722-021-00243-9

Bowden-Jones, H et al. 2022. Gambling disorder in the UK: Key research priorities and the urgent need for independent research funding. *Lancet Psychiatry* 9, pp. 321–329 doi: 10.1016/S2215-0366(21)00356-4

Committee on Advertising Practice. 2022. *Time for gambling advertising to shape up*. Available at: <https://www.asa.org.uk/news/time-for-gambling-advertising-to-shape-up.html> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]

Cowlshaw, S et al. 2017. Gambling problems among patients in primary care: a cross-sectional study of general practices. *British Journal of General Practice* 67 (657), pp. 274-279. doi: 10.33999/bjgp17X689905

Danielsson, A et al. 2014. Technology-based support via telephone or web: A systematic review of the effects on smoking, alcohol use and gambling. *Journal of Addictive Behaviours* 39(12), pp. 1846-1868. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.06.007

Davies, N et al. 2022. Accessing the invisible population of low-risk gamblers, issues with screening, testing and theory: a systematic review. *Journal of Public Health*. doi: 10.1007/s10389-021-01678-9

Delfabbro, P and King, D. 2017. Prevention paradox logic and problem gambling: Does low-risk gambling impose a greater burden of harm than high-risk gambling? *Journal of Behavioral Addictions* 6(2), pp. 163-167. doi: 10.1556/2006.6.2017.022

Department for Digital, Culture, Media and Sport. 2020. *Review of the Gambling Act 2005: Terms of reference and call for evidence*. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/review-of-the-gambling-act-2005-terms-of-reference-and-call-for-evidence> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]



Dighton, G. et al. 2022. Gambling problems among United Kingdom armed forces veterans: Associations with gambling motivation and posttraumatic stress disorder. *International Gambling Studies*. doi: 10.1080/14459795.2022.2063923

Dodig Hundric, D. et al. 2021. Short-Term effectiveness of the youth gambling prevention program "Who Really Wins?"- Results from the first national implementation. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(19). doi:10.3390/ijerph181910100

Edgren, R. et al. 2022. Treatment for the concerned significant others of gamblers: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*. doi: 10.1556/2006.2021.00088

Faculty of Public Health. 2018. *Faculty of Public Health Gambling Policy Statement*. Available at: <https://www.fph.org.uk/media/1810/fph-gambling-position-statement-Mehedin-2018.pdf> [Cyrchwyd: 27 Ebrill 2022]

Future Generations Commissioner for Wales. 2022. *Wellbeing of Future Generations (Wales) Act 2015*. Available at: <https://www.futuregenerations.wales/about-us/future-generations-act/> [Cyrchwyd: 27 Ebrill 2022]

GambleAware. 2021. *Annual GB treatment and support survey 2021*. Available at: <https://www.begambleaware.org/sites/default/files/2022-03/Annual%20GB%20Treatment%20and%20Support%20Survey%20Report%202021%20%28FINAL%29.pdf> [Cyrchwyd: 3 Mai 2022]

GambleAware. 2022a. *Gamble Aware GB Maps*. Available at: <https://www.begambleaware.org/gambleaware-gb-maps> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]

GambleAware. 2022b. *Fundraising*. Available at: <https://www.begambleaware.org/for-professionals/about-us/fundraising> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]

GambleAware. 2022c. *Annual statistics from the National Gambling Treatment Service*. Available at: https://www.begambleaware.org/sites/default/files/2021-11/FINAL_GA_Annual%20stats_report_2020-21_English.pdf?msclid=290a3122d11e11eca51b59f4a1000bad [Cyrchwyd: 11 Mai 2022]

Gambling Commission. 2018. *Levels of problem gambling in Wales*. Available at: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/levels-of-problem-gambling-in-wales> [Cyrchwyd: 3 Mai 2022]

Gambling Commission. 2019. *Young people and gambling 2019*. Available at: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/young-people-and-gambling-2019> [Cyrchwyd: 30 Awst 2022].

Gambling Commission. 2021a. *Industry statistics: November 2021*. Available at: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/industry-statistics-november-2021> [Cyrchwyd: 26 Ebrill 2022]



- Gambling Commission. 2021b. *Problem gambling screens*. Available at: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/problem-gambling-screens> [Cyrchwyd: 3 Mai 2022]
- Gambling Commission. 2022. *Gambling behaviour in 2021: Findings from the quarterly telephone survey*. Available at: <https://www.gamblingcommission.gov.uk/statistics-and-research/publication/gambling-behaviour-in-2021-findings-from-the-quarterly-telephone-survey> [Cyrchwyd: 26 Ebrill 2022]
- Gambling With Lives. 2019. *Written evidence (GAM0098)*. Available at: <https://committees.parliament.uk/writtenevidence/237/html/> [Cyrchwyd: 31 Awst 2022].
- GREO. 2019. *Public health approaches to gambling: Global initiatives*. Available at: [https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20\(2019\)%20Public%20health%20approaches%20to%20gambling%20-%20Global%20initiatives.pdf](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20(2019)%20Public%20health%20approaches%20to%20gambling%20-%20Global%20initiatives.pdf) [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]
- GREO. 2020. *Effective Treatment and Support for Problem Gambling*. Available from: [Rapid-evidence-assessment-greo.pdf](https://www.begambleaware.org/rapid-evidence-assessment-greo.pdf) (begambleaware.org) [Cyrchwyd: 21 Chwefror 2022]
- Health Knowledge. 2016. *The uses of epidemiology and other methods in defining health service needs and in policy development*. Available at: <https://www.healthknowledge.org.uk/public-health-textbook/research-methods/1c-health-care-evaluation-health-care-assessment/uses-epidemiology-health-service-needs> [Cyrchwyd: 27 Ebrill 2022]
- HM Revenue and Customs. 2021. *HMRC annual report and accounts 2020 to 2021*. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1035552/HMRC_Annual_Report_and_Accounts_2020_to_2021_Web.pdf [Cyrchwyd: 26 Ebrill 2022]
- Hodgins, D and Stevens, R. 2021. The impact of COVID-19 on gambling and gambling disorder: emerging data. *Current Opinion in Psychiatry* 34(4), pp. 332-343. doi:10.1097/YCO.0000000000000709
- House of Commons Library. 2019. *Research briefing: Fixed odds betting terminals*. Available at: <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn06946/> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]
- House of Lords. 2020. *Gambling Harm: Time for action*. Available at: <https://publications.parliament.uk/pa/ld5801/ldselect/ldgamb/79/79.pdf> [Cyrchwyd: 26 Ebrill 2022]
- Humphreys, G. et al. 2021. Identification of behavior change techniques from successful web-based interventions targeting alcohol Consumption, binge eating, and gambling: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research* 23(2). doi:10.2196/22694
- John, B et al. 2020. Gambling harm as a global public health concern: A mixed method investigation of trends in Wales. *Frontiers in Public Health* 8. doi:10.3389/fpubh.2020.00320
- Keen, B. et al. 2017. Systematic review of empirically evaluated school-based gambling education programs. *Journal of Gambling Studies* 33(1), pp. 301-325. doi: 10.1007/s10899-016-9641-7
- Kolandai-Matchett, K. et al. 2018. A process evaluation of the 'Aware' and 'Supportive Communities' gambling harm-minimisation programmes in New Zealand. *European Journal of Public Health* 28(2), pp. 369-376. doi: 10.1093/eurpub/ckx120
- Kourgiantakis, T et al. 2016. Parent problem gambling: A systematic review of prevention programs for children. *Journal of Gambling Issues* 33. doi: 10.4309/jgi.2016.33.2



- León-Jariego, J. et al. 2020. Behavioral intention to gamble among adolescents: Differences between gamblers and non-gamblers—Prevention recommendations. *Journal of Gambling Studies* 36, pp. 555–572. doi: 10.1007/s10899-019-09904-6
- MacArthur, G. et al. 2018. Individual-, family-, and school-level interventions targeting multiple risk behaviours in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. doi:10.1002/14651858.CD009927.pub2
- Marmot, M. 2022. Studying health inequalities has been my life's work: What's about to happen in the UK is unprecedented. *The Guardian*, 8 Ebrill. Available at: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2022/apr/08/health-inequalities-uk-poverty-life-death> [Cyrchwyd: 26 Ebrill 2022]
- Matheson, F. et al. 2018. Prevention and Treatment of Problem Gambling Among Older Adults: A Scoping Review. *Journal of Gambling Issues* (39). doi: 10.4309/jgi.2018.39.2
- Matheson F. et al. 2019. The use of self-management strategies for problem gambling: a scoping review. *BMC Public Health* 19(1). doi:10.1186/s12889-019-6755-8
- McGee, D. 2020. On the normalisation of online sports gambling among young adult men in the UK: a public health perspective. *Public Health* 184, pp. 89-94. doi:10.1016/j.puhe.2020.04.018
- Moher, D. et al. 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7). doi:10.1371/journal.pmed1000097
- Motka, F. et al. 2018. Who uses self-exclusion to regulate problem gambling? A systematic literature review. *Journal of Behavioural Addiction* 7(4), pp. 903-916. doi:10.1556/2006.7.2018.96
- National Archives. 2022. *Gambling Act 2005*. Available at: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2005/19/contents> [Cyrchwyd: 27 Ebrill 2022]
- NatCen Social Research. 2020. *Treatment needs and gap analysis in Great Britain: Synthesis of findings from a programme of studies*. Available at: <https://www.begambleaware.org/sites/default/files/2020-12/treatment-needs-and-gap-analysis-in-great-britain-a-synthesis-of-findings1.pdf> [Cyrchwyd: 3 Mai 2022]
- NHS England. 2022. *Ceasing of the dual commissioning and funding by GambleAware of the NHS elements of the problem gambling treatment pathway*. Available at: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2022/02/letter-to-gambleaware-from-claire-murdoch.pdf> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]
- National Institute of Health and Care Excellence. 2022. *Harmful gambling: Identification, assessment and management*. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/indevelopment/gid-ng10210> [Cyrchwyd: 27 Ebrill 2022]
- Ortega-Barón J. et al. 2021. Safety.net: A pilot study on a multi-risk internet prevention program. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(8). doi:10.3390/ijerph18084249
- Parham, B. et al. 2019. Enhancing the relevance and effectiveness of a youth gambling prevention program for urban, minority youth: A pilot study of Maryland Smart Choices. *Journal of Gambling Studies* 35, pp. 1249–1267. doi: 10.1007/s10899-018-9797-4
- Patel, A and McDaid, D. 2019. *Methods for assessing costs of gambling related harms and cost-effectiveness of interventions*. Available at: https://eprints.lse.ac.uk/105220/1/McDaid_Measuring_harms_costing_guide_2019_V1.2_final.pdf [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]
- Price, A et al. 2020. Charting a path towards a public health approach for gambling harm prevention. *Journal of Public Health* 29, pp. 37-53. doi: 10.1007/s10389-020-01437-2



Pritchard, A and Dymond, S. 2022. Gambling problems and associated harms in United Kingdom Royal Air Force personnel. *Addictive Behaviours* 126. doi: [10.1016/j.addbeh.2021.107200](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107200)

Public Health England. 2019. *Gambling-related harms: Evidence review*. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/gambling-related-harms-evidence-review> [Cyrchwyd: 4 Mai 2022]

Public Health England. 2021. *The impact of COVID-19 on gambling behaviour and associated harms: A rapid review*. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1020748/Gambling_review_COVID_report.pdf [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]

Rafi, J. et al. 2019. Participants' experiences of a workplace-oriented problem gambling prevention program for managers and HR officers: A qualitative study. *Frontiers in Psychology* 10. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01494

Ren, J. et al. 2019. Long-term effectiveness of a gambling intervention program among children in central Illinois. *PLoS One* 14(2). doi:10.1371/journal.pone.0212087

Ribeiro, E. et al. 2021. Non-pharmacological treatment of gambling disorder: a systematic review of randomized controlled trials. *BMC Psychiatry* 21(1). doi:10.1186/s12888-021-03097-2

Rodda, S. 2021. A systematic review of internet delivered interventions for gambling: Prevention, harm reduction and early intervention. *Journal of Gambling Studies*. doi: 0.1007/s10899-021-10070-x

Rogers, R et al. 2019. *Gambling as a public health issue in Wales*. Available at: http://howis.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/Updated%20version%20Gambling_as_Public_Health_Issue_Wales_Eng22.pdf [Cyrchwyd: 27 Ebrill 2022]

Royal Society for Public Health. 2019. *Skins in the game: A high-stakes relationship between gambling and young people's health and wellbeing?* Available at: <https://www.rsph.org.uk/static/uploaded/be3b9ba8-8a4d-403c-a1cee2ec75dcefe7.pdf> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]

Saxton J. et al. 2021. The efficacy of personalized normative feedback interventions across addictions: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 16(4). doi:10.1371/journal.pone.0248262

Škařupová, K. et al. 2020. Early intervention and identification of gambling disorder: a systematic literature review of strategies implemented by gambling operators. *Central European Journal of Public Health* 28(1), pp.18-23. doi:10.21101/cejph.a5849

St-Pierre, R. et al. 2015. Theory of planned behavior in school-based adolescent problem gambling prevention: A conceptual framework. *Journal of Primary Prevention* 36(6), pp. 361-385. doi: 10.1007/s10935-015-0404-5

Torrance, J et al. 2020. It's basically everywhere: Young adults' perceptions of gambling advertising in the UK. *Health Promotion International*. doi: 10.1093/heapro/daaa126

University of Bristol. 2021a. *The geography of gambling premises in Britain*. Available at: <https://www.bristol.ac.uk/geography/research/pfrc/themes/gambling/the-geography-of-gambling-premises-in-britain/> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]

University of Bristol. 2021b. *What are the odds? The appeal of gambling adverts to children and young persons on twitter*. Available at: http://www.bristol.ac.uk/media-library/sites/policybristol/briefings-and-reports-pdfs/2021/PolicyBristol_Briefing_107_what_are_the_odds.pdf [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]

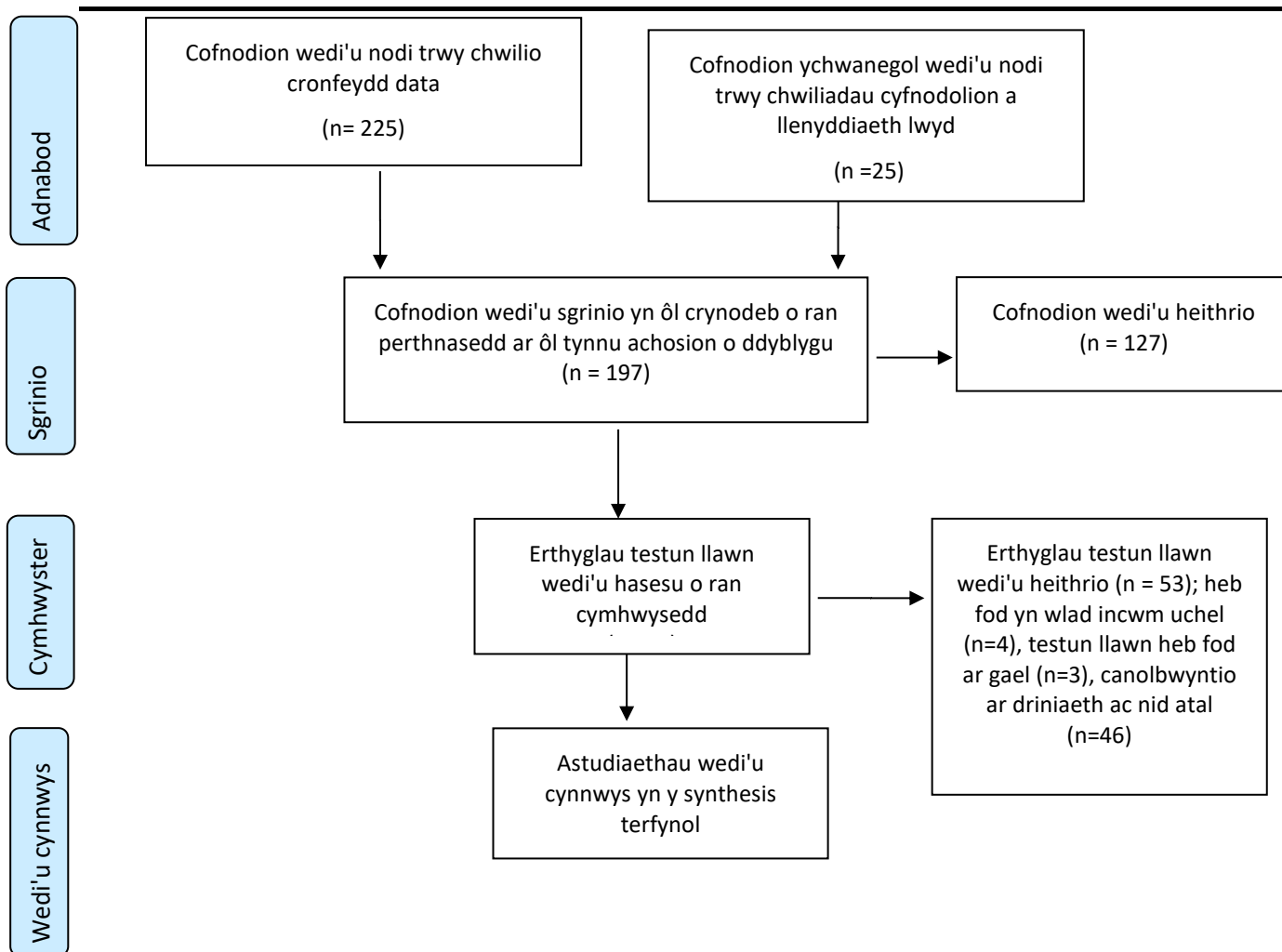


- University of Bristol. 2022. *Exploring alternatives to 'safer gambling' messages*. Available at: <https://www.abrdrn.com/docs?editionId=38f54a5a-91f8-4c35-a52b-a4559deeb60b> [Cyrchwyd: 10 Mai 2022]
- Velasco, V. et al. 2021. Prevention and harm reduction interventions for adult gambling at the local level: An umbrella review of empirical evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (18). doi: 10.3390/ijerph18189484
- Xiao, L et al. 2021. *Loot boxes, gambling like mechanics in video games*. In Lee, N. ed. *Encyclopedia of Computer Graphics and Games*. Springer
- Welsh Government. 2018. *Gambling with our health: Chief Medical Officer for Wales annual report 2016-17*. Available at: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-03/gambling-with-our-health-chief-medical-officer-for-wales-annual-report-2016-17.pdf> [Cyrchwyd: 27 Ebrill 2022]
- Welsh Government. 2021. *A Healthier Wales: Our plan for health and social care*. Available at: <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2021-09/a-healthier-wales-our-plan-for-health-and-social-care.pdf> [Cyrchwyd: 27 Ebrill 2022]
- Williams, R. et al. 2012. Prevention of problem gambling: A comprehensive review of the evidence, and identified best practices. Available from: [Prevention of Problem/Pathological Gambling: \(uleth.ca\)](http://www.uleth.ca/prevention-of-problem-pathological-gambling) [Cyrchwyd: 14 Chwefror 2022].
- Wright, J and Cave, B. (2012) *Assessing health needs*. In: Guest, C et al. eds. *Oxford Handbook of Public Health Practice*. 3rd edition. Oxford: Oxford University Press, pp. 38-49.
- Wybron, I. (2011). Reducing the odds: An education pilot to prevent gambling harms. Available from: [Reducing-the-Odds-an-Education-Pilot-to-Prevent-Gambling-Harm.pdf](#). [Cyrchwyd: 14 Chwefror 2022].

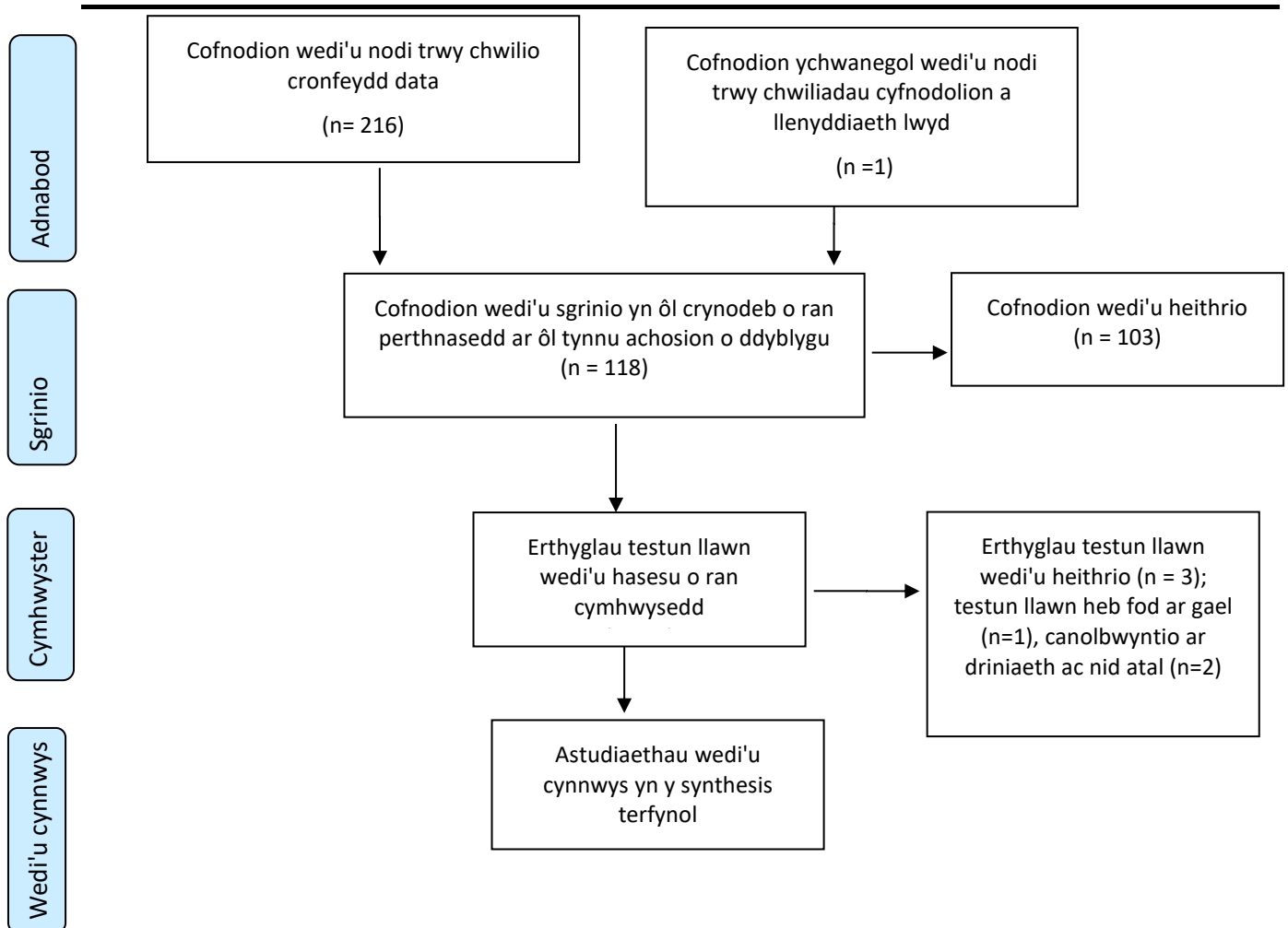


11. Atodiadau

Atodiad 1 – Siart Ilif PRISMA (yn seiliedig ar Moher et al., 2009) yn dangos llif astudiaethau trwy chwiliad llenyddiaeth am ymriadau ataliol



Atodiad 2 – Siart llif PRISMA (yn seiliedig ar Moher et al., 2009) yn dangos llif astudiaethau trwy chwiliad llenyddiaeth am ymyriadau triniaeth



Atodiad 3 – Crynodeb o'r Argymhellion

Argymhelliad 1: Datblygu ymgyrch i hyrwyddo gwasanaethau i unigolion yr effeithir arnynt gan niwed hapchwarae, gyda ffocws ar gyrraedd y rhai mewn grwpiau risg hysbys

Argymhelliad 2: Codi ymwybyddiaeth o lwybr atgyfeirio ymlaen ar gyfer unigolion yr effeithir arnynt gan niwed hapchwarae ymhlith gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a grwpiau staff rheng flaen eraill a allai ddod i gysylltiad â'r rhai yn y grwpiau mwyaf agored i niwed

Argymhelliad 3: Cynnal adolygiad o'r gwasanaethau hapchwarae presennol sydd ar gael i bobl yng Nghymru i sicrhau eu bod yn gwbl hygyrch

Argymhelliad 4: Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, sicrhau mynediad cyfartal

Argymhelliad 5: Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, sicrhau bod oriau agor yn gyfleus i unigolion sydd mewn cyflogaeth

Argymhelliad 6: Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, ystyriwch y dystiolaeth ynghylch grwpiau sy'n llai tebygol o gael mynediad at wasanaethau neu gwblhau triniaeth, a datblygu neu addasu gwasanaethau i gefnogi'r grwpiau hyn yn well

Argymhelliad 7: Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, rhaid ystyried amseroedd aros a'r potensial i gynnig cymorth ar unwaith i unrhyw un sy'n profi argyfwng oherwydd niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae

Argymhelliad 8: Cynnwys pobl o gefndiroedd amrywiol yn y gwaith o gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n dderbyniol

Argymhelliad 9: Dylid datblygu ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth o wasanaethau hapchwarae yng Nghymru mewn ymgyngoriad ag unigolion sydd â phrofiad personol o niwed cysylltiedig â hapchwarae, i ddatblygu negeseuon nad ydynt yn stigmatiddio ac sy'n annog ymgysylltu â gwasanaethau

Argymhelliad 10: Dylid cynnal adolygiad o gyfleoedd i godi ymwybyddiaeth o hapchwarae fel mater iechyd cyhoeddus, a gwasanaethau hapchwarae, o fewn rhaglenni presennol a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ac asiantaethau eraill ac wedi'u targedu at unigolion a allai fod mewn perygl o niwed hapchwarae, er enghraifft Gweithio'n Iach Cymru

Argymhelliad 11: Dylai ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth o wasanaethau i gefnogi pobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae yng Nghymru gynnwys gwybodaeth i aelodau'r teulu a ffrindiau ar sut i adnabod arwyddion a symptomau niwed hapchwarae mewn eraill

Argymhelliad 12: Os nad yw adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae yn mynd i'r afael yn ddigonol â hysbysebu, noddi timau chwaraeon, e-chwaraeon a digwyddiadau gan gwmnïau hapchwarae, dylid ystyried gwahardd y gweithgareddau hyn yng Nghymru er mwyn lleihau niwed a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau



Argymhelliad 13: Os na chaiff sylw gan Adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobio Llywodraeth y DU i gyflwyno ardoll orfodol yn y DU ac i gyllid gael ei ddsbarthu ledled y DU, yn seiliedig ar angen, gan gorff cwbl annibynnol i cefnogi lleihau niwed, atal, opsiynau triniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac ymchwil i niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae

Argymhelliad 14: Os na fydd adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae yn mynd i'r afael â'r mater o dargedu grwpiau agored i niwed gan y diwydiant hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru gymryd camau i leihau nifer y safleoedd hapchwarae mewn ardaloedd difreintiedig yng Nghymru

Argymhelliad 15: Dylid adolygu effaith y cyfyngiadau ASA newydd a ddaw i rym o 1 Hydref 2022 ar hysbysebion hapchwarae bob chwe mis i fonitro'r effaith, ac os nad oes tystiolaeth glir bod hyn wedi lleihau apêl hysbysebu i blant a niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae yn gyffredinol, dylai Llywodraeth Cymru lobio Llywodraeth y DU i gymryd camau pellach

Argymhelliad 16: Os na chaiff sylw ar lefel y DU gan yr adolygiad o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobio Llywodraeth y DU i gyflwyno opsiynau amddiffyn chwaraewyr sy'n seiliedig ar dystiolaeth, er enghraifft, adolygu'r dystiolaeth o leihau cyflymder chwarae ar derfynellau betio ods sefydlog, a rhoi cyfyngiadau ar hyrwyddiadau betio mewn chwarae

Argymhelliad 17: Dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu egwyddorion clir ar gyfer ymgysylltu â'r diwydiant hapchwarae, a chyfyngu ar fewnbwn y diwydiant i'w feysydd cymhwysedd, gan gydnabod bod awydd y diwydiant i greu hapchwaraewyr newydd er mwyn gwneud elw yn gwrthdaro'n uniongyrchol â dull iechyd y cyhoedd o ymdrin â niwed hapchwarae

Argymhelliad 18: Dylai Cymru fod ar flaen y gad o ran cymryd camau iechyd y cyhoedd mewn perthynas â phenderfynyddion masnachol iechyd, gan ddefnyddio hapchwarae fel maes blaenoriaeth

Argymhelliad 19: Dylai Llywodraeth Cymru gyflawni neu gomisiynu datblygiad ymgyrchoedd, adnoddau a rhaglenni addysgol i gefnogi rhieni i ddeall y risg o niwed cysylltiedig â hapchwarae i blant a phobl ifanc o gemau cyfrifiadurol

Argymhelliad 20: Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu neu gomisiynu canllawiau i'r cyhoedd sy'n nodi'r camau y gall unigolion eu cymryd i leihau eu risg o niwed o hapchwarae, gan gynnwys gwybodaeth am y cysylltiad rhwng chwarae gemau a hapchwarae a'r risgiau o orwario

Argymhelliad 21: Os na chaiff sylw gan adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobio am waharddiad y DU ar gemau cyfrifiadurol sy'n cynnwys bocsys ysbeilio a chynnyddu cyfyngiadau oedran ar bob math o chwarae gemau ag elfen o hapchwarae

Argymhelliad 22: Dylid datblygu, treialu a gwerthuso addysg sy'n seiliedig ar dystiolaeth i blant a phobl ifanc ynghylch niwed hapchwarae yng Nghymru, ac os yw'n llwyddiannus dylid ei chynnwys yn y Cwricwlwm Cenedlaethol yng Nghymru

Argymhelliad 23: Dylai Llywodraeth Cymru a phartneriaid ysgogi newid mewn meddylfryd o ddull unigol at ddull poblogaeth er mwyn lleihau niwed o hapchwarae yng Nghymru



Argymhelliad 24: Dylai gwasanaethau ac ymyriadau yng Nghymru ystyried ymddygiad hapchwarae fel continwmm o niwed a dylent dargedu unigolion ar raddau amrywiol o niwed

Argymhelliad 25: Dylai Llywodraeth Cymru barhau i weithio gyda Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, Byrddau Iechyd a'r trydydd sector i ariannu a darparu gwasanaethau cwbl hygrych sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae ar draws y continwmm llawn

Argymhelliad 26: Dylai datblygu a chynllunio gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru fod yn seiliedig ar y dystiolaeth sydd ar gael ynghylch ffactorau risg ar gyfer hapchwarae niweidiol a chyd-forbidrwydd, er mwyn sicrhau dull integredig o sicrhau bod unigolion yn cael eu cefnogi â'u holl anghenion iechyd (er enghraifft, cymorth gydag iechyd meddwl a thrawma)

Argymhelliad 27: Ni ddylai datblygu modelau ariannu ar gyfer gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru greu amgylchedd cystadleuol i sefydliadau sy'n ymdrechu i gael yr un canlyniadau, yn unol â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Argymhelliad 28: Dylid cynnig gwasanaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl eraill yr effeithir arnynt yng Nghymru

Argymhelliad 29: Datblygiad cyflym o adnoddau a hyfforddiant i feddygon teulu yng Nghymru gan eu galluogi i gyfeirio at wasanaethau hapchwarae priodol

Argymhelliad 30: Gan weithio gyda meddygon teulu, ymchwil pellach i ymarferoldeb cyflwyno ymyriad sgrinio hapchwarae ar gyfer cleifion sy'n dod i ofal sylfaenol gyda throthwyon is ar gyfer atgyfeirio ymlaen i atal niwed difrifol ac argyfwng

Argymhelliad 31: Nodi staff rheng flaen eraill a allai nodi niwed o hapchwarae a datblygu adnoddau a hyfforddiant iddynt adnabod niwed o hapchwarae a chyfeirio at wasanaethau hapchwarae priodol

Argymhelliad 32: Dylid ystyried ychwanegu niwed cysylltiedig â hapchwarae at y fenter gyfredol 'Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif' sy'n rhedeg yng Nghymru

Argymhelliad 33: Dylai heddluoedd fel mater o drefn sgrinio pobl a arestwyd am niwed hapchwarae, a dylid cynnwys hapchwarae mewn asesiadau o anghenion iechyd poblogaethau carchardai

Argymhelliad 34: Dylai dull cydweithredol, integredig o ddarparu gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru fod yn seiliedig ar dystiolaeth ynghylch ymyriadau sy'n effeithiol, a dylid cynnig dull gweithredu cyson i bob defnyddiwr gwasanaeth

Argymhelliad 35: Dylai datblygiad gwasanaethau fod ar draws y continwmm niwed yng Nghymru. Dylai hyn gynnwys elfen werthuso annibynnol gref ac elfen ymchwil gadarn i ehangu'r sylfaen dystiolaeth lle mae hyn yn gyfyngedig

Argymhelliad 36: Dylid ystyried gwerthuso gwasanaethau ar y cam cynllunio a datblygu, fel bod metrigau gwerthuso ar waith o'r cychwyn cyntaf a bod data'n cael eu casglu'n barhaus

Argymhelliad 37: Dylai datblygiad gwasanaethau i gefnogi'r rhai sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae yng Nghymru gynnwys cynlluniau clir ar gyfer cefnogi ac olrhain unigolion ar ôl i'r driniaeth ddod i ben, i atal mynd yn ôl i hapchwarae a chaniatáu mynediad hawdd i wasanaethau os oes angen. Dylid datblygu'r gwasanaethau hyn ar y cyd ag unigolion sydd â phrofiad byw, a dylent fod yn seiliedig ar dystiolaeth ynghylch anghenion parhaus hapchwaraewyr sy'n gwella a'r ymyriadau sydd fwyaf effeithiol i atal mynd yn ôl i hapchwarae



Argymhelliad 38: Dylai Llywodraeth Cymru a phartneriaid eraill chwarae rhan yn y gwaith o ddod â phartneriaid ymchwil ynghyd ledled Cymru i ddatblygu ceisiadau i gyllidwyr ymchwil y DU i wneud rhagor o waith ymchwil yng Nghymru. Dylai hyn fynd i'r afael yn benodol â'r gofyniad am astudiaeth hapchwarae hydredol o ansawdd uchel yng Nghymru

Argymhelliad 39: Dylai Cymru ddatblygu offer gwylidwriaeth o ansawdd uchel ar niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae, drwy gynnwys cwestiynau ar hapchwarae yn Arolwg Cenedlaethol Cymru i ganiatáu data cymaradwy ar nifer yr achosion o hapchwarae â gweddill y DU, neu i'r Arolwg Hapchwarae Problemus Cenedlaethol gael ei ailadrodd yng Nghymru yn rheolaidd. Dylid parhau i gynnwys cwestiynau hefyd yn arolygon Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oedran Ysgol/ Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion i fonitro a deall ymddygiad hapchwarae ymhlith pobl ifanc

Argymhelliad 40: Cynnwys ac ymgysylltu ag eraill yr effeithir arnynt yng Nghymru, er mwyn deall eu hanghenion iechyd yn well

Argymhelliad 41: Ymchwil i'w wneud i nodi hapchwaraewyr yng Nghymru nad ydynt wedi defnyddio gwasanaethau, er mwyn deall eu hanghenion iechyd yn well a'r rhwystrau strwythurol a rhwystrau eraill sydd wedi'u hatal rhag ceisio cymorth

Argymhelliad 42: Dylai Cymru gynnal cysylltiadau â gwledydd eraill sydd â safbwyntiau iechyd y cyhoedd mwy datblygedig ar hapchwarae, a pharhau i ddysgu oddi wrthynt, gan roi arfer gorau ar waith lle bynnag y bo modd

Argymhelliad 43: Dylid cynnal adolygiad o dystiolaeth ryngwladol ar y cyfyngiadau sy'n bosibl ac yn effeithiol i leihau'r niwed o hapchwarae ar-lein

Argymhelliad 44: Ymchwil pellach i ymyriadau atal a allai fod yn briodol i oedolion, er enghraifft ehangu ar y dystiolaeth gyfyngedig a ganfuwyd gan yr asesiad hwn o anghenion iechyd ynghylch ymyriadau yn y gweithle, ymyriadau ar-lein ac ymyriadau sydd wedi'u targedu at bobl hŷn

Argymhelliad 45: Asesu'r dystiolaeth ynghylch ymyriadau ataliol a thriniaeth effeithiol ar gyfer dibyniaethau ymddygiadol eraill i nodi unrhyw ddysgu neu arfer gorau y gellir ei gyffredinoli wrth ddatblygu ymyriadau a gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru

Argymhelliad 46: Os na chaiff sylw gan yr adolygiad parhaus o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobio ac ymchwilio i'r gwaith o ddatblygu ffrydiau ariannu annibynnol ar gyfer ymchwil i atal a lleihau niwed hapchwarae, sy'n rhydd o ddylanwad y diwydiant



Atodiad 4 – Argymhellion fesul categori

Argymhellion a ddygwyd drosodd o Hapchwarae Gyda'n Hiechyd, Adroddiad Blynyddol y Prif Swyddog Meddygol, 2016/17

Rhif	Argymhellion	Perchennog	Amserlen
42	Dylai Cymru gynnal cysylltiadau â gwledydd eraill sydd â safbwyntiau iechyd y cyhoedd mwy datblygedig ar hapchwarae, a pharhau i ddysgu oddi wrthynt, gan roi arfer gorau ar waith lle bynnag y bo modd	Llywodraeth Cymru	Parhaus
43	Dylid cynnal adolygiad o dystiolaeth ryngwladol ar y cyfyngiadau sy'n bosibl ac yn effeithiol i leihau'r niwed o hapchwarae ar-lein	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil	Erbyn Mawrth 2023
44	Ymchwil pellach i ymyriadau atal a allai fod yn briodol i oedolion, er enghraifft ehangu ar y dystiolaeth gyfyngedig a ganfuwyd gan yr asesiad hwn o anghenion iechyd ynghylch ymyriadau yn y gweithle, ymyriadau ar-lein ac ymyriadau sydd wedi'u targedu at bobl hŷn	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil	Erbyn Medi 2023
45	Asesu'r dystiolaeth ynghylch ymyriadau ataliol a thriniaeth effeithiol ar gyfer dibyniaethau ymddygiadol eraill i nodi unrhyw ddysgu neu arfer gorau y gellir ei gyffredinoli wrth ddatblygu ymyriadau a gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil	Erbyn Medi 2023
46	Os na chaiff sylw gan yr adolygiad parhaus o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobïo ac ymchwilio i'r gwaith o ddatblygu ffrydiau ariannu annibynnol ar gyfer ymchwil i atal a lleihau niwed hapchwarae, sy'n rhydd o ddylanwad y diwydiant.	Llywodraeth Cymru	Yn dilyn cyhoeddi adolygiad Llywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005



Argymhellion newydd - ymchwil

Rhif	Argymhellion	Perchennog	Amserlen
18	Dylai Cymru fod ar flaen y gad o ran cymryd camau iechyd y cyhoedd mewn perthynas â phenderfynyddion masnachol iechyd, gan ddefnyddio hapchwarae fel maes blaenoriaeth	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil	Parhaus
30	Gan weithio gyda meddygon teulu, ymchwil pellach i ymarferoldeb cyflwyno ymyriad sgrinio hapchwarae ar gyfer cleifion sy'n dod i ofal sylfaenol gyda throthwyon is ar gyfer atgyfeirio ymlaen i atal niwed difrifol ac argyfwng	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil/RCGP/byrddau iechyd	Erbyn Medi 2023
35	Dylai datblygiad gwasanaethau fod ar draws y continwrm niwed yng Nghymru. Dylai hyn gynnwys elfen werthuso annibynnol gref ac elfen ymchwil gadarn i ehangu'r sylfaen dystiolaeth lle mae hyn yn gyfyngedig	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil	Parhaus
38	Dylai Llywodraeth Cymru a phartneriaid eraill chwarae rhan yn y gwaith o ddod â phartneriaid ymchwil ynghyd ledled Cymru i ddatblygu ceisiadau i gyllidwyr ymchwil y DU i wneud rhagor o waith ymchwil yng Nghymru. Dylai hyn fynd i'r afael yn benodol â'r gofyniad am astudiaeth hapchwarae hydredol o ansawdd uchel yng Nghymru	Llywodraeth Cymru	Erbyn Mehefin 2024
39	Dylai Cymru ddatblygu offer gwylidwriaeth o ansawdd uchel ar niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae, drwy gynnwys cwestiynau ar hapchwarae yn Arolwg Cenedlaethol Cymru i ganiatáu data cymaradwy ar fynychder yr achosion o hapchwarae â gweddill y DU, neu i'r Arolwg Hapchwarae Problemus Cenedlaethol gael ei ailadrodd yng Nghymru yn rheolaidd. Dylid parhau i gynnwys cwestiynau hefyd yn arolygon Ymddygiad Iechyd mewn Plant Oedran Ysgol/ Rhwydwaith	Llywodraeth Cymru	Erbyn Ebrill 2025



	Ymchwil Iechyd Ysgolion i fonitro a deall ymddygiad hapchwarae ymhlith pobl ifanc		
40	Cynnwys ac ymgysylltu ag eraill yr effeithir arnynt yng Nghymru, er mwyn deall eu hanghenion iechyd yn well	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil	Erbyn Medi 2023
41	Ymchwil i'w wneud i nodi hapchwarawyr yng Nghymru nad ydynt wedi defnyddio gwasanaethau, er mwyn deall eu hanghenion iechyd yn well a'r rhwystrau strwythurol a rhwystrau eraill sydd wedi'u hatal rhag ceisio cymorth	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil	Erbyn Mawrth 2023

Argymhellion newydd – cynllunio, datblygu a hyrwyddo gwasanaethau

Rhif	Argymhellion	Perchennog	Amserlen
2	Codi ymwybyddiaeth o lwybr atgyfeirio ymlaen ar gyfer unigolion yr effeithir arnynt gan niwed hapchwarae ymhlith gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a grwpiau staff rheng flaen eraill a allai ddod i gysylltiad â'r rhai yn y grwpiau mwyaf agored i niwed	Llywodraeth Cymru/byrddau iechyd	Yn aros am ddatblygiad gwasanaeth pellach
3	Cynnal adolygiad o'r gwasanaethau hapchwarae presennol sydd ar gael i bobl yng Nghymru i sicrhau eu bod yn gwbl hygyrch	Llywodraeth Cymru/darparwyr gwasanaeth	Erbyn Mawrth 2023
4	Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, sicrhau mynediad cyfartal	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2023
5	Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, sicrhau bod oriau agor yn gyfleus i unigolion sydd mewn cyflogaeth	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2023
6	Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, ystyried y dystiolaeth	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2023



	ynghylch grwpiau sy'n llai tebygol o gael mynediad at wasanaethau neu gwblhau triniaeth, a datblygu neu addasu gwasanaethau i gefnogi'r grwpiau hyn yn well.		
7	Wrth gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, rhaid ystyried amseroedd aros a'r potensial i gynnig cymorth ar unwaith i unrhyw un sy'n profi argyfwng oherwydd niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae.	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2023
8	Cynnwys pobl o gefndiroedd amrywiol yn y gwaith o gynllunio a datblygu gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru, er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n dderbyniol	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2023
9	Dylid datblygu ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth o wasanaethau hapchwarae yng Nghymru mewn ymgynghoriad ag unigolion sydd â phrofiad personol o niwed cysylltiedig â hapchwarae, i ddatblygu negeseuon nad ydynt yn stigmatiddio ac sy'n annog ymgysylltu â gwasanaethau	Llywodraeth Cymru/darparwyr gwasanaeth	Erbyn Medi 2023
24	Dylai gwasanaethau ac ymyriadau yng Nghymru ystyried ymddygiad hapchwarae fel continwwm o niwed a dylent dargedu unigolion at raddau amrywiol o niwed	Llywodraeth Cymru/WHSSC/ darparwyr gwasanaeth	Erbyn Rhagfyr 2023
25	Dylai Llywodraeth Cymru barhau i weithio gyda Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, Byrddau Iechyd a'r trydydd sector i ariannu a darparu gwasanaethau cwbl hygyrch sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae ar draws y continwwm llawn.	Llywodraeth Cymru/WHSSC/ darparwyr gwasanaeth	Erbyn Rhagfyr 2023
26	Dylai datblygu a chynllunio gwasanaethau hapchwarae newydd yng Nghymru fod yn seiliedig ar y	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2023



	dystiolaeth sydd ar gael ynghylch ffactorau risg ar gyfer hapchwarae niweidiol a chyd-forbidrwydd, er mwyn sicrhau dull integredig sy'n sicrhau bod unigolion yn cael eu cefnogi â'u holl anghenion iechyd (er enghraifft, cymorth gydag iechyd meddwl a thrawma)		
28	Dylid cynnig gwasanaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth i bobl eraill yr effeithir arnynt yng Nghymru	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2024
29	Datblygiad cyflym o ran adnoddau a hyfforddiant i feddygon teulu yng Nghymru gan eu galluogi i gyfeirio at wasanaethau hapchwarae priodol	Llywodraeth Cymru/cynrychiolwyr gofal sylfaenol/byrddau iechyd	Erbyn Mawrth 2023
31	Nodi staff rheng flaen eraill a allai nodi niwed o hapchwarae a datblygu adnoddau a hyfforddiant iddynt adnabod niwed hapchwarae a chyfeirio at wasanaethau hapchwarae priodol	Llywodraeth Cymru/byrddau iechyd	Erbyn Medi 2023
32	Dylid ystyried ychwanegu niwed cysylltiedig â hapchwarae at y fenter gyfredol 'Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif' sy'n rhedeg yng Nghymru	Iechyd Cyhoeddus Cymru	Erbyn Medi 2023
33	Dylai heddluoedd fel mater o drefn sgrinio pobl a arestiwyd am niwed hapchwarae, a dylid cynnwys hapchwarae mewn asesiadau o anghenion iechyd poblogaethau carchardai	Llywodraeth Cymru/heddluoedd/ y rhai sy'n gwneud gwaith HNA	Erbyn Rhagfyr 2023
34	Dylai dull cydweithredol, integredig o ddarparu gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru fod yn seiliedig ar dystiolaeth ynghylch ymyriadau sy'n effeithiol, a dylid cynnig dull gweithredu cyson i bob defnyddiwr gwasanaeth.	Llywodraeth Cymru/WHSSC/ darparwyr gwasanaeth	Erbyn Rhagfyr 2023
36	Dylid ystyried gwerthuso gwasanaethau ar y cam cynllunio a datblygu, fel bod metrigau	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2023



	gwerthuso ar waith o'r cychwyn cyntaf a bod data'n cael eu casglu'n barhaus		
37	Dylai datblygiad gwasanaethau i gefnogi'r rhai sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae yng Nghymru gynnwys cynlluniau clir ar gyfer cefnogi ac olrhain unigolion ar ôl i'r driniaeth ddod i ben, i atal mynd yn ôl i hapchwarae a chaniatáu mynediad hawdd i wasanaethau os oes angen. Dylid datblygu'r gwasanaethau hyn ar y cyd ag unigolion sydd â phrofiad byw, a dylent fod yn seiliedig ar dystiolaeth ynghylch anghenion parhaus hapchwaraewyr sy'n gwella a'r ymyriadau sydd fwyaf effeithiol i atal mynd yn ôl i hapchwarae	Llywodraeth Cymru/WHSSC	Erbyn Rhagfyr 2023

Argymhellion newydd - ymchwil

Rhif	Argymhelliad	Perchennog	Amserlen
1	Datblygu ymgyrch i hyrwyddo gwasanaethau i unigolion yr effeithir arnynt gan niwed hapchwarae, gyda ffocws ar gyrraedd y rhai mewn grwpiau risg hysbys	Llywodraeth Cymru	Erbyn Medi 2023
10	Dylid cynnal adolygiad o gyfleoedd i godi ymwybyddiaeth o hapchwarae fel mater iechyd cyhoeddus, a gwasanaethau hapchwarae, o fewn rhaglenni presennol a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ac asiantaethau eraill ac wedi'u targedu at unigolion a allai fod mewn perygl o niwed hapchwarae, er enghraifft Gweithio'n Iach Cymru	Iechyd Cyhoeddus Cymru	Erbyn Medi 2023
11	Dylai ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth o wasanaethau i gefnogi pobl sy'n profi niwed oherwydd hapchwarae yng Nghymru gynnwys gwybodaeth i aelodau'r teulu a ffrindiau ar sut i adnabod	Llywodraeth Cymru/darparwyr gwasanaeth	Erbyn Medi 2023



	arwyddion a symptomau niwed hapchwarae mewn eraill.		
19	Dylai Llywodraeth Cymru gyflawni neu gomisiynu datblygiad ymgyrchoedd, adnoddau a rhaglenni addysgol i gefnogi rhieni i ddeall y risg o niwed cysylltiedig â hapchwarae i blant a phobl ifanc o gemau cyfrifiadurol	Llywodraeth Cymru/darparwyr gwasanaeth	Erbyn Medi 2023
22	Dylid datblygu, treialu a gwerthuso addysg sy'n seiliedig ar dystiolaeth i blant a phobl ifanc ynghylch niwed hapchwarae yng Nghymru, ac os yw'n llwyddiannus dylid ei chynnwys yn y Cwricwlwm Cenedlaethol yng Nghymru	Llywodraeth Cymru	Erbyn Medi 2023
23	Dylai Llywodraeth Cymru a phartneriaid ysgogi newid mewn meddylfryd o ddull unigol at ddull poblogaeth er mwyn lleihau niwed o hapchwarae yng Nghymru	Llywodraeth Cymru/lechydd Cyhoeddus Cymru	Erbyn Medi 2023

Argymhellion newydd – newid polisi a datblygu canllawiau

Rhif	Argymhelliad	Perchennog	Amserlen
12	Os nad yw adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae yn mynd i'r afael yn ddigonol â hysbysebu, noddi timau chwaraeon, e-chwaraeon a digwyddiadau gan gwmnïau hapchwarae, dylid ystyried gwahardd y gweithgareddau hyn yng Nghymru er mwyn lleihau niwed a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau	Llywodraeth Cymru	Yn dilyn cyhoeddi adolygiad Llywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005
13	Os na chaiff sylw gan Adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobio Llywodraeth y DU i gyflwyno ardoll orfodol yn y DU ac i gyllid gael ei ddsbarthu ledled y DU, yn seiliedig ar angen, gan gorff cwbl annibynnol i cefnogi lleihau niwed, atal, opsiynau triniaeth sy'n seiliedig	Llywodraeth Cymru	Rhagfyr 2023/ Yn dilyn cyhoeddi adolygiad Llywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005, pa un bynnag sydd gyntaf



	ar dystiolaeth ac ymchwil i niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae		
14	Os na fydd adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae yn mynd i'r afael â'r mater o dargedu grwpiau agored i niwed gan y diwydiant hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru gymryd camau i leihau nifer y safleoedd hapchwarae mewn ardaloedd difreintiedig yng Nghymru.	Llywodraeth Cymru	Yn dilyn cyhoeddi adolygiad Llywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005
15	Dylid adolygu effaith y cyfyngiadau ASA newydd a ddaw i rym o 1 Hydref 2022 ar hysbysebion hapchwarae bob chwe mis i fonitro'r effaith, ac os nad oes tystiolaeth glir bod hyn wedi lleihau apêl hysbysebu i blant a niwed sy'n gysylltiedig â hapchwarae yn gyffredinol, dylai Llywodraeth Cymru lobio Llywodraeth y DU i gymryd camau pellach	Llywodraeth Cymru/partner ymchwil	Erbyn Ebrill 2023
16	Os na chaiff sylw ar lefel y DU gan yr adolygiad o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobio Llywodraeth y DU i gyflwyno opsiynau amddiffyn chwaraewyr sy'n seiliedig ar dystiolaeth, er enghraifft, adolygu'r dystiolaeth o leihau cyflymder chwarae ar derfynellau betio ods sefydlog, a rhoi cyfyngiadau ar hyrwyddiadau betio wrth chwarae	Llywodraeth Cymru	Yn dilyn cyhoeddi adolygiad Llywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005
17	Dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu egwyddorion clir ar gyfer ymgysylltu â'r diwydiant hapchwarae, a chyfyngu ar fewnbwn y diwydiant i'w feysydd cymhwysedd, gan gydnabod bod awydd y diwydiant i greu hapchwaraewyr newydd er mwyn gwneud elw yn gwrthdaro'n uniongyrchol â dull iechyd y cyhoedd o ymdrin â niwed hapchwarae.	Llywodraeth Cymru	Yn dilyn cyhoeddi adolygiad Llywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005
20	Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu neu gomisiynu canllawiau i'r cyhoedd sy'n nodi'r camau y gall unigolion eu cymryd i leihau eu risg o niwed o	Llywodraeth Cymru/darparwyr gwasanaeth	Erbyn Medi 2023



	hapchwarae, gan gynnwys gwybodaeth am y cysylltiad rhwng chwarae gemau a hapchwarae a'r risgiau o orwario		
21	Os na chaiff sylw gan adolygiad parhaus Llywodraeth y DU o'r Ddeddf Hapchwarae, dylai Llywodraeth Cymru lobïo am waharddiad y DU ar gemau cyfrifiadurol sy'n cynnwys bocsys ysbeilio a chynyddu cyfyngiadau oedran ar bob math o chwarae gemau ag elfen o hapchwarae	Llywodraeth Cymru	Yn dilyn cyhoeddi adolygiad Llywodraeth y DU o Ddeddf Hapchwarae 2005
27	Ni ddylai datblygu modelau ariannu ar gyfer gwasanaethau hapchwarae yng Nghymru greu amgylchedd cystadleuol i sefydliadau sy'n ymdrechu i gyflawni'r un canlyniadau, yn unol â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol.	Llywodraeth Cymru	Erbyn Medi 2023



Atodiad 5 – Argymhellion Cymdeithas Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd a Chyfadrn Iechyd y Cyhoedd ar gyfer amddiffyn y cyhoedd rhag niwed hapchwarae

Ym mis Mehefin 2022, ysgrifennodd Is-lywydd Cymdeithas Cyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd a Llywydd Cyfadrn Iechyd y Cyhoedd at lywodraeth y DU cyn cyhoeddi adolygiad y ddeddf hapchwarae. Mae eu llythyr yn nodi argymhellion ar gyfer diogelu'r cyhoedd rhag cael eu niweidio neu eu hecsbloetio gan hapchwarae a'r diwydiant hapchwarae trwy fabwysiadu dull iechyd cyhoeddus.

Mae'r argymhellion yn canolbwyntio ar fodel cynaliadwy o ariannu dull iechyd y cyhoedd o ymdrin â hapchwarae, cyfyngiadau ar farchnata a hyrwyddo hapchwarae, y defnydd o dystiolaeth iechyd y cyhoedd i ail-fframio ein dealltwriaeth o niwed hapchwarae, a diogelu'r gwaith o lunio polisiau, ymchwil rheoleiddio, addysg a thriniaeth o ddylanwad y diwydiant hapchwarae.

Gellir gweld y llythyr llawn yn: <https://www.adph.org.uk/2022/06/protecting-the-public-from-being-harmed-or-exploited-by-gambling-and-the-gambling-industry/>

