O ran cleifion o gefndiroedd lleiafrifoedd ethnig, mae rhai ffactorau sy’n cyfrannu at annhegwch o ran iechyd a chanlyniadau gwaeth. Mae rhai o’r rhain wedi’u priodoli i brofiadau cymdeithasol-economaidd diwylliannol a phrofiadau go iawn. Mae ochr arall yr hafaliad anghydraddoldebau iechyd yn berthnasol i hiliaeth sefydliadol. Mae codi ymwybyddiaeth o’r materion hyn drwy rannu straeon cleifion yn bwysig er mwyn gwella canlyniadau. Mae canfod beth sy’n bwysig i’r claf unigol yn bwysig, hyd yn oed yn fwy felly pan fo gennych brofiad cyfyngedig o ddiwylliant a chredoau sy'n dylanwadu ar y claf hwnnw.

O ran gynaecoleg, oherwydd materion diwylliannol a thabŵs, a stigma a chywilydd, ceir materion ymwthiol, materion sensitif na thrafodir a chaiff menywod eu hannog i beidio â’u trafod. Mae hyn wedyn yn golygu, erbyn i fenywod o gymunedau lleiafrifoedd ethnig fynd i’r clinig, fod ganddynt broblemau difrifol, oherwydd yn aml mewn diwylliannau patriarchaidd, maen nhw wedi cael eu hatal ac wedi cael eu tawelu.

Felly dyma ambell stori i ddangos y pwynt hwn. Mae yna fenyw canol oed sy’n Fwslim ac sydd hefyd o ethnigrwydd Asiaidd. Roedd hi wedi bod yn byw yn y DU ers tri degawd. Pan gafodd apwyntiad gynaecoleg, gofynnodd am feddyg benywaidd, ond meddyg gwrywaidd a ddaeth i’w gweld. Roedd y meddyg gwrywaidd a ddaeth i’w gweld yn ystyried ei chais fel sarhad personol, ond y gwir amdani oedd bod ei gŵr yn ei gwahardd rhag gweld meddyg gwrywaidd, ni waeth pa mor ddifrifol yw’r cyflwr.

Roedd menyw Ddu Affricanaidd yn ei 30au hwyr wedi cael STI a oedd yn cael ei reoli’n wael ac o ganlyniad roedd hi’n ofni y byddai ei gŵr yn dial arni ac roedd hi hefyd yn teimlo cywilydd oherwydd nid oedd hi’n meddwl y byddai rhywbeth fel hyn yn digwydd i rywun fel hi.

Daeth menyw Asiaidd arall yng nghanol ei 30au i’r feddygfa gydag amheuaeth o STI. Mae hi’n byw gyda'i rhieni yng nghyfraith. Mae ei gŵr yn gyfrifol am bopeth ac mae’n ddibynnol ar y teulu am gefnogaeth. I ddechrau, mae’n anodd iddi ddod i delerau ag anffyddlondeb ei gŵr heb sôn am y ffaith ei bod yn teimlo cywilydd ac ofn siarad. Mae hi’n gwybod y bydd hi’n cael ei beio ar gam am y ffaith ei bod yn annigonol fel menyw, felly bu’n rhaid i’w gŵr dwyllo. Mae gwadu realiti a chanfyddiad o le menyw o’i chymharu â lle dyn yn golygu bod y deinameg pŵer yn gwyro tuag at ochr dynion yn hytrach na menywod. Mae hyn yn rhoi menywod dan anfantais ac, o ganlyniad, maen nhw’n hwyr yn dod i ddangos cyflyrau gynaecolegol a heintiau.

**Pwyntiau i’w cofio:**

* Gyda’r materion sensitif yn y maes hwn, ystyrir yn gyffredinol bod trafodaethau am broblemau yn amhriodol yn y rhan fwyaf o gymunedau lleiafrifoedd ethnig.
* Gall menywod deimlo eu bod yn cael eu rheoli, nad ydynt yn gallu lleisio pryderon nes bod yr amodau wedi dirywio.
* Nid yw ceisiadau i weld meddyg benywaidd i’w hystyried yn sarhad. Fel arfer, ceir rhesymau sylfaenol cryf nad ydynt yn amlwg ar unwaith.