

Gofalu am oedolion



Y cwrs am ddim hwn

Darn a addaswyd o gwrs Y Brifysgol Agored yw'r cwrs am ddim hwn..

Gall y fersiwn hon o'r cynnwys gynnwys fideo, delweddau a chynnwys rhyngweithiol nad ydynt o bosibl wedi'u hoptimeiddio ar gyfer eich dyfais.

You can experience this free course as it was originally designed on OpenLearn, the home of free learning from The Open University –

Gallwch fanteisio ar y cwrs am ddim hwn fel y cafodd ei gynllunio'n wreiddiol ar OpenLearn, cartref dysgu am ddim Y Brifysgol Agored.

Yno, byddwch yn gallu dilyn eich hynt drwy eich cofnod gweithgarwch, y gallwch ei ddefnyddio i arddangos eich dysgu.

Hawlfraint (h) 2020 Y Brifysgol Agored

Eiddo deallusol

Oni nodir fel arall, caiff yr adnodd hwn ei ryddhau o dan delerau Trwydded Creative Commons v4.0 http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en_GB. O fewn honno, mae'r Brifysgol Agored yn dehongli'r drwydded hon fel a ganlyn:

www.open.edu/openlearn/about-openlearn/frequently-asked-questions-on-openlearn. Caiff hawlfraint neu hawliau sy'n syrthio y tu allan i delerau Trwydded Creative Commons eu cadw neu eu rheoli gan Y Brifysgol Agored. Darllenwch y testun cyfan cyn defnyddio unrhyw ran o'r cynnwys.

Credwn mai'r prif rwystr sy'n atal pobl rhag manteisio ar brofiadau addysgol o ansawdd uchel yw cost, a dyna pam ein bod yn ceisio cyhoeddi cymaint o gynnwys am ddim â phosibl o dan drwydded agored. Os bydd yn anodd rhyddhau cynnwys o dan drwydded Creative Commons yn ôl ein dymuniad (e.e. am na allwn ei fforddio neu am na allwn gael cliriant na dod o hyd i opsiynau amgen), byddwn yn dal i ryddhau'r deunydd am ddim o dan drwydded defnyddiwr terfynol personol.

Mae hyn am mai yr un cynnig o ansawdd uchel fydd y profiad dysgu bob amser a dylai hynny fod yn rhywbeth cadarnhaol – hyd yn oed os yw'r drwydded yn wahanol i drwydded Creative Commons ar adegau.

Wrth ddefnyddio'r cynnwys, rhaid i chi ein priodoli ni (Y Brifysgol Agored) ac unrhyw awdur a nodwyd yn unol â thelerau Trwydded Creative Commons.

Defnyddir yr adran Cydnabyddiaethau i restru, ymhlith pethau eraill, gynnwys trwyddedig gan drydydd partïon (Perchenogol) nad yw'n ddarostyngedig i drwyddedu Creative Commons. Rhaid defnyddio cynnwys perchenogol fel ag y mae ac mewn cyd-destun â'r cynnwys bob amser.

Defnyddir yr adran Cydnabyddiaethau hefyd i dynnu eich sylw at unrhyw Gyfyngiadau Arbennig eraill a all fod yn gymwys i'r cynnwys. Er enghraifft, gall fod adegau pan na fydd trwydded Sharealike Anfasnachol Creative Commons yn gymwys i unrhyw ran o'r cynnwys hyd yn oed os yw'n eiddo i ni (Y Brifysgol Agored). Yn yr achosion hyn, oni nodir fel arall, gellir defnyddio'r cynnwys at ddefnydd personol ac anfasnachol.

Rydym hefyd wedi nodi bod deunydd arall a gaiff ei gynnwys yn y cynnwys nad yw'n ddarostyngedig i Drwydded Creative Commons yn Berchenogol. Mae hyn yn cynnwys logos Y Brifysgol Agored, enwau masnachu a gall gwmpasu delweddau ffotograffig a fideo penodol a recordiadau sain ac unrhyw ddeunydd arall y tynnu eich sylw ato.

Gall defnydd anawdurdodedig o unrhyw ran o'r cynnwys fod yn gyfystyr â thorri'r telerau ac amodau a/neu gyfreithiau eiddo deallusol.

Cadwn yr hawl i newid neu addasu unrhyw delerau ac amodau neu eu dirwyn i ben a nodir yma heb rybudd.

Cedwir neu rheolir pob hawl na chaiff ei chynnwys o fewn telerau trwydded Creative Commons gan Y Brifysgol Agored.

Pennaeth Eiddo Deallusol, Y Brifysgol Agored

Contents

Cyflwyniad a chanllawiau	7
Cyflwyniad a chanllawiau	7
Canllawiau ar gyfer defnyddio fformatau amgen	7
Strwythur y cwrs	8
Pam dylech chi astudio'r cwrs hwn?	9
Deilliannau dysgu	10
Cyn i chi ddechrau	11
Cydnabyddiaethau	12
Cyfathrebu da	14
Cyflwyniad	14
Canlyniadau Dysgu	14
1 Beth yw cyfathrebu?	15
1.1 Rhwystrau i gyfathrebu	16
1.2 Sut mae pethau'n mynd o chwith?	18
2 Datblygu eich sgiliau rhyngpersonol	22
2.1 Beth yw sgiliau rhyngpersonol?	22
3 Ydych chi'n gwrando neu'n aros i siarad?	25
3.1 Nid yw gwrando yr un fath â chlywed	25
3.2 A oes angen i ni fod yn wrandawyr gweithredol bob amser?	27
4 Ffyrdd o gyfathrebu'n well	28
4.1 Dementia	28
4.2 Pobl ag anableddau dysgu	29
5 Cofnodi ac adrodd	31
5.1 Cyfathrebu'n briodol yn y lle priodol	31
5.2 Iaith a chanfyddiad	33
Pwyntiau allweddol o Adran 1	35
Cwis Adran 1	36
Cyfeiriadau	37
Cydnabyddiaethau	38
Ymwybyddiaeth iechyd meddwl	41
Cyflwyniad	41
Canlyniadau dysgu	42
1 Terminoleg ac iechyd meddwl	43
1.1 Y model biomeddygol	44
1.2 Stigma a gwahaniaethu	44
1.3 Y fframwaith cyfreithiol	45
2 Mathau o broblemau iechyd meddwl	46

2.1 Anhwylderau hwyliau	47
2.2 Anhwylderau gorbryder	48
2.3 Seicosis	48
2.4 Dementia	49
2.5 Anhwylderau eraill	50
3 Cael problemau iechyd meddwl	52
Gofal a thriniaeth iechyd meddwl	55
4.1 Adferiad	55
4.2 Therapïau	56
5 Profiad gofalwyr	58
5.1 Cydberthnasau ac ymgysylltiad	58
Pwyntiau allweddol o Adran 2	60
Rhagor o wybodaeth (dewisol)	61
Cwis adran 2	62
Cyfeiriadau	63
Cydnabyddiaethau	64
Gofal lliniarol a gofal diwedd oes	66
Cyflwyniad	66
Canlyniadau Dysgu	67
1 Gofal lliniarol	68
2 Sicrhau'r ansawdd bywyd gorau posibl	70
2.1 Gofal lliniarol i blant	71
3 Gofal diwedd oes	72
4 Egwyddorion craidd cyffredin	74
4.1 Asesiad cyffredin cyfannol	76
5 Agosáu at farwolaeth	78
5.1 Cynlluniau gofal uwch	80
5.2 Arwyddion bod marwolaeth gerllaw	80
Pwyntiau allweddol o Adran 3	84
cwis adran 3	85
Cyfeiriadau	86
Cydnabyddiaethau	87
Cymryd risgiau cadarnhaol	89
Cyflwyniad	89
Canlyniadau Dysgu	90
1 Galluedd meddyliol	91
1.1 Deddf Galluedd Meddyliol 2005	92
1.2 Asesu galluedd meddyliol	94
1.3 Capasiti meddyliol a gwneud penderfyniadau	95
2 Hyrwyddo annibyniaeth	96
2.1 Gofal neu gymorth – beth yw'r gwahaniaeth?	98
2.2 Pobl neu dechnoleg?	100

3 Yr arfer lleiaf cyfyngol	106
3.1 Amddifadu o ryddid a chyfyngiadau	108
3.2 Chwilio am yr opsiwn lleiaf cyfyngol	109
4 Cynlluniau gofal brys	112
4.1 Pam mae angen cynllun gofal brys?	112
4.2 Llunio cynllun gofal brys	112
Pwyntiau allweddol o Adran 4	116
Rhagor o wybodaeth (dewisol)	117
Cwis Adran 4	118
Cyfeiriadau	119
Cydnabyddiaethau	120
Delweddau	120
Fideo	120
Gofalu amdanoch chi eich hun	122
Cyflwyniad	122
Canlyniadau dysgu	122
1 Pam y mae eich lles mor bwysig	124
1.1 Beth yw lles?	124
1.2 Gwellu lles meddwl	124
1.3 Gwellu lles corfforol	126
2 Ymdopi â straen	128
2.1 Beth yw straen?	128
2.2 Sut rydych chi'n ymateb i straen?	128
2.3 Sut i reoli straen	130
3 Cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith a ffiniau proffesiynol	132
3.1 Beth yw cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith?	132
3.2 Gofalwyr di-dâl	134
4 Gofal sy'n canolbwyntio ar y person a hunanreolaeth	136
4.1 Rhoi'r math cywir o gymorth	137
4.2 Dull gwahanol o gymorth	138
5 Ble i ddod o hyd i gymorth	140
Pwyntiau allweddol o Adran 5	142
Rhagor o wybodaeth (dewisol)	143
Cwis adran 5	144
Cyfeiriadau	145
Cydnabyddiaethau	146
Mynd a fy addysg ymhellach	148
Mynd a fy addysg ymhellach	148
Cymwysterau gradd lechyd a Gofal Cymdeithasol	149
Cydnabyddiaethau	150

Cyflwyniad a chanllawiau

Cyflwyniad a chanllawiau

Cwrs rhagarweiniol ar gyfer gofalmwr cyflogedig a gofalmwr di-dâl sy'n helpu pobl yn eu cartref neu mewn lleoliad preswyl, cymunedol neu ofal dydd yw *Gofalu am oedolion*.

P'un a oes gennych rôl gofalu gyflogedig neu wirfoddol, neu'n gofalu am aelod o'r teulu, bydd y cwrs hwn yn helpu i ehangu eich gwybodaeth a'ch sgiliau er mwyn datblygu eich ymwybyddiaeth o amrywiaeth o bynciau: sgiliau rhyngpersonol ar gyfer gofal, problemau iechyd meddwl, delio ag achosion brys a gofalu amdanoch eich hun fel gofalmwr. Mae'r cwrs hefyd yn ystyried y gwahaniaeth rhwng helpu pobl eraill gyda'u hanghenion sylfaenol o ddydd i ddydd a chyfrifoldebau gofalu mwy penodol a fydd hefyd yn dibynnu ar anghenion y person sy'n derbyn gofal.

Os byddwch yn cwblhau'r cwrs yn llwyddiannus, byddwch yn gallu cyflawni Datganiad Cyfranogi fel cydnabyddiaeth o'ch dysgu. Os hoffech dderbyn bathodyn digidol, mae angen i chi wneud fersiwn Saesneg y cwrs. Nid yw'r cyrsiau hyn yn arwain at unrhyw gredyd academiaidd ffurfiol. Fodd bynnag, maent yn cynnig ffordd i chi helpu i ddatblygu o ddysgu anffurfiol i ddysgu ffurfiol.

Canllawiau ar gyfer defnyddio fformatau amgen

Gallwch lawrlwytho'r adran hon o'r cwrs er mwyn astudio all-lein. Ymysg y fformatau amgen a gynigir a fydd yn cefnogi astudio all-lein orau mae fersiynau Word, PDF ac ebook/Kindle o'r deunyddiau. Mae'r fformatau amgen eraill (SCORM, RSS, IMS, HTML ac XML) yn ddefnyddiol i'r sawl sydd am allforio'r cwrs i'w gynnal ar system rheoli dysgu arall.

Er y gallwch ddefnyddio'r fformatau amgen all-lein er cyfleustra i chi, bydd angen i chi weithio drwy'r fersiwn ar-lein o'r cwrs er mwyn sicrhau ymarferoldeb llawn (fel defnyddio dolenni a defnyddio'r deunyddiau sain a fideo). Defnyddiwch y lawrlwythiadau fel adnoddau cyfleus ar gyfer astudio'r deunyddiau pan na fyddwch ar y fewnwyd ac yna dychwelwch at y fersiwn ar-lein er mwyn sicrhau y gallwch gwblhau pob gweithgaredd sy'n arwain.

Er mwyn sicrhau ymarferoldeb llawn ar y cwrs ar-lein, rydym yn argymhell y dylech ddefnyddio'r porwyr rhyngwyd diweddaraf, fel Internet Explorer 9 ac uwch a Google Chrome fersiwn 49 ac uwch.

Os cewch anhawster wrth ffrydio'r cynnwys clyweledol, defnyddiwch y trawsgrifiadau sydd ar gael.

Strwythur y cwrs

Mae pum adran i'r cwrs hwn, gyda phob un yn canolbwyntio ar agwedd benodol ar ofalu am oedolion:

1. [Cyfathrebu da](#) - mae'n edrych ar ffyrdd o gyfathrebu, gwella eich sgiliau gwranddo a rhyngpersonol, a chofnodi ac adrodd.
2. [Ymwybyddiaeth o iechyd meddwl](#) - mae'n ystyried mathau o broblemau iechyd meddwl a sut maent yn effeithio ar y person sy'n derbyn gofal a rôl y gofalwr.
3. [Gofal lliniarol a gofal diwedd oes](#) - mae'n archwilio sut y darperir gofal i bobl sy'n cael gofal lliniarol a gofal diwedd oes, a beth yw ystyr marwolaeth dda.
4. [Cymryd risgiau cadarnhaol](#) - mae'n egluro pam ei bod yn bwysig cydbwysio hunanofal â chymryd risgiau cadarnhaol er mwyn hyrwyddo bywyd mwy bodlon i'r person sy'n derbyn gofal.
5. [Gofalu amdanoch eich hun](#) - mae'n edrych ar bwysigrwydd sicrhau bod gofalfwyr yn gofalu am eu lles corfforol ac emosiynol eu hunain a ffyrdd o reoli straen.

Gyda'i gilydd, maent yn creu amser astudio o tua 15 awr. Mae pob adran yn cynnwys cymysgedd o ddeunydd darllen, clipiau fideo, gweithgareddau a chwisiau a fydd yn eich helpu i ymgysylltu â chynnwys y cwrs.

Bydd adran arall, [Datblygu fy nysgu ymhellach](#), yn eich galluogi i fyfyrio ar yr hyn rydych wedi'i ddysgu ar y cwrs hwn. Mae hefyd yn eich cyfeirio at wefannau ac adnoddau perthnasol, sydd hefyd yn ymwneud â'r broses o ddatblygu eich dysgu a'ch rhagolygon gyrfa.

Mae *Gofalu am oedolion* wedi'i gynllunio i'ch galluogi i ddefnyddio'r adnoddau fel y mynnwch, gan astudio fesul tipyn er mwyn cyd-fynd â'ch gwaith a'ch ymrwymadau mewn bywyd. Os byddwch yn dewis cwblhau pob adran o *Gofalu am oedolion* a chasglu'r gallwch lawrlwytho datganiad cyfranogi sy'n cydnabod eich cyflawniad. Efallai y bydd hyn yn ddefnyddiol i'w ddangos i'ch cyflogwr fel tystiolaeth o'ch dysgu.

Gwe-lywio'r wefan

Gallwch ganfod eich ffordd o amgylch y cwrs hwn drwy glicio ar y dolenni. Mae'r hafan yn cynnwys dolenni i'r holl adrannau, cwisiau ac adnoddau perthnasol. Pan fyddwch mewn adran, bydd y ddewislen ar yr ochr chwith yn cynnwys dolenni i bynciau'r adran honno a'r cwis cysylltiedig. Mae'r ddewislen hefyd yn cynnwys dolenni i adrannau eraill o *Gofalu am oedolion* ac i'r adran adnoddau.

Os nad ydych yn siŵr, gallech ymarfer drwy hofran eich llygoden uwchlaw dolen yn y ddewislen a chlicio arni. Dyma'r ffordd hawsaf o symud o un dudalen i'r llall. Gallwch hefyd glicio ar y ddolen 'Nesaf: ...' ar waelod pob tudalen o destun. Peidiwch â phoeni am dorri dolen na difrodi'r we-dudalen – ni fydd hynny'n digwydd. Rhowch gynnig arni cyn gynted â phosibl cyn i chi ddechrau astudio.

Pam dylech chi astudio'r cwrs hwn?

Nawr, bydd John Rowe, un o awduron y cwrs hwn, yn rhoi ychydig o gefndir i chi am y rheswm pam y gallech fod am astudio'r cwrs hwn.

Video content is not available in this format.

Croeso a chyflwyniad gan yr awdur



Os ydych eisoed yn ofalwr, bydd yn ddefnyddiol i chi ystyried sut mae eich rôl a'ch profiad yn cyd-fynd â'r pynciau a gwmpesir yn y cwrs. Bydd y gweithgareddau wedi'u llywio drwy gydol y cwrs hwn yn eich helpu i ddysgu a myfyrio ar eich rôl eich hun. Os oes gennych rôl gofalu gyflogedig, bydd cwblhau *Gofalu am oedolion* yn eich galluogi i ddangos eich dealltwriaeth o'r hyn mae'n ei olygu i fod yn ofalwr i'ch cyflogwr. Gallai eich cyflogwr hefyd ofyn i chi astudio'r cwrs hwn fel rhan o'ch rhaglen sefydlu ar gyfer rôl newydd, neu ar gyfer eich datblygiad proffesiynol.

Er mai ar gyfer gofalcwyr y mae'r cwrs hwn yn bennaf, mae hefyd yn ystyried rhai problemau a wynebwr gan ofalcwyr a phobl sy'n derbyn gofal fel ei gilydd, er enghraifft straen, blinder, iselder a gorbryder. Felly, rydym wedi neilltuo Adran 5 ar gyfer gofalu am eich iechyd a'ch lles eich hun, ac mae llawer o'r cyngor hefyd yn berthnasol i'r bobl rydych yn gofalu amdanynt.

Deilliannau dysgu

Ar ôl cwblhau'r cwrs hwn, byddwch yn gallu gwneud y canlynol:

- disgrifio rôl a chyfrifoldebau gofalwyr
- nodi rhai o'r cysyniadau sylfaenol a fydd yn sicrhau dull o ofalu sy'n canolbwyntio ar y person
- nodi gwahanol anghenion person sy'n derbyn gofal, yn ystod camau gwahanol o'i ofal
- deall yr effaith y gall gofalu ei chael ar ofalwyr, a sut y gellir rheoli hyn
- esbonio rhai o'r cyfrifoldebau cyfreithiol sy'n rhan o'r rôl ofalu.

Cyn i chi ddechrau

Treuliwch amser yn ystyried eich anghenion dysgu presennol a'ch cyfleoedd drwy gyflawni Gweithgaredd 1 isod.

Gweithgaredd 1

Dylech neilltuo tua 15 munud

Isod, ceir dolen i holiadur byr sy'n eich annog i ystyried y canlynol:

- Beth yw eich blaenoriaethau presennol ar gyfer dysgu?
- Sut mae astudio cwrs ar-lein byr yn cyd-fynd â'ch ffordd o fyw bob dydd?
- Pa nodau rydych chi'n gobeithio eu cyflawni drwy astudio'r cwrs hwn?

Holiadur am eich dysgu (1)

Erbyn diwedd y cwrs, gobeithio y byddwch yn gallu myfyrio ar eich atebion.

Gobeithio y byddwch yn mwynhau'r cwrs!

Cydnabyddiaethau

Ysgrifennwyd y cwrs am ddim hwn gan Frances Doran (Goruchwyliwr Hyfforddiant Gweithrediadau yn Leonard Cheshire Disability) a John Rowe (Darlithydd ar gyfer Y Brifysgol Agored).

Heblaw am ddeunyddiau gan drydydd partïon a deunyddiau a nodwyd fel arall (gweler y [telerau ac amodau](#)), mae'r cynnwys hwn ar gael o dan [Drwydded ShareALike-Anfasnachol-Priodoliad Creative Commons 4.0](#).

Mae'r deunydd a gaiff ei gydnabod isod yn Berchenogol ac fe'i defnyddir dan drwydded (nid yw'n ddarostyngedig i Drwydded Creative Commons). Rydym yn ddiolchgar iawn i'r ffynonellau canlynol am roi caniatâd i ni atgynhyrchu deunydd yn y cwrs am ddim hwn:

Gwnaed pob ymdrech i gysylltu â pherchenogion hawlfreintiau. Os byddwn wedi hepgor unrhyw ffynonellau yn anfwriadol, bydd y cyhoeddwr yn barod i wneud y trefniadau angenrheidiol ar y cyfle cyntaf.

Fideo

Fideo rhagarweiniol y cwrs (h) Y Brifysgol Agored

Cyfathrebu da

Cyflwyniad

Yn yr adran hon am gyfathrebu'n dda, byddwch yn edrych ar y ffyrdd gwahanol rydym yn cyfathrebu, p'un a fyddwn yn ymwybodol ohonynt ai peidio. Mae cyfathrebu yn rhywbeth mae pawb ohonom yn ei wneud, ond os ydych yn gofalu am rywun, boed hynny'n gyflogedig neu'n ddi-dâl, gall sut rydych yn cyfathrebu gael effaith sylweddol ar eich perthynas â'r person hwnnw. Byddwch yn gwirio eich sgiliau rhyngbersonol a'ch gallu i wrando ar bopeth gydag empathi. (Empathi yw'r gallu i uniaethu â theimladau neu anawsterau rhywun arall a'u deall.) Y peth nesaf y byddwch yn ystyried yw sut y gallwch helpu'r bobl rydych yn gofalu amdanynt i gyfathrebu'n fwy effeithiol, a'ch dull o gyfathrebu'n ysgrifenedig yn benodol. Felly, byddwch yn ystyried y rhan sydd gan gofnodi ac adrodd i'w chwarae yn y gofal a roddir gennych.

Caiff yr adran ei rhannu'n bum pwnc a dylai gymryd tua hanner awr i chi astudio a chwblhau pob un o'r rhain. Mae'r pynciau fel a ganlyn:

1. **Beth yw cyfathrebu?** edrych ar y ffyrdd y mae pobl yn cyfathrebu a'r rhesymau dros hynny, y rhwystrau i gyfathrebu a ffyrdd o'u goresgyn.
2. **Datblygu eich sgiliau rhyngbersonol** archwilio sgiliau rhyngbersonol a'r ffordd rydym yn eu defnyddio ym mhob maes o'n bywydau. Mae hefyd yn ystyried ffyrdd o ddatblygu'r sgiliau hynny, yn cynnwys gwranddo'n well a gweithio fel rhan o dîm.
3. **Ydych chi'n gwranddo neu'n aros i siarad?** archwilio pwysigrwydd gallu gwranddo, ac ystyried yn fanylach y lefelau gwahanol o wrando a sut a phryd i'w defnyddio.
4. **Ffyrdd o helpu pobl i gyfathrebu** trafod ffyrdd o ddod yn gyfathrebwr gwell, yn cynnwys ffyrdd o gyfathrebu â phobl sydd â dementia ac anableddau dysgu.
5. **Cofnodi ac adrodd** amlinellu'r rhesymau dros fod yn glir ac yn benodol mewn cofnodion ysgrifenedig ac wrth lunio adroddiadau, a rhoi arweiniad ar y ffordd orau o gwblhau dogfennaeth o'r natur hon.

Canlyniadau Dysgu

Drwy gwblhau'r adran hon byddwch yn gallu gwneud y canlynol:

- deall pwysigrwydd cyfathrebu da a'r gwahanol ffyrdd o gyfathrebu, yn cynnwys rôl gwranddo'n weithredol
- deall ffyrdd o ddatblygu sgiliau rhyngbersonol da a phwysigrwydd cadw cofnodion cywir a ffeithiol.

1 Beth yw cyfathrebu?

Gweithgaredd 1

Dylech neilltuo tua 10 munud

Edrychwch ar y delweddau hyn. Beth sydd gan yr holl bethau hyn yn gyffredin?



(a) Cath yn troelli o amgylch traed ei pherchennog ac yn canu grwndi'n uchel



(f) Teledu gyda'r newyddion yn dod ymlaen

Ffigur 1 Beth sydd ganddynt yn gyffredin?

Edrychwch eto, a nodwch beth mae pob un ohonynt yn ei gyfathrebu yn eich barn chi.

(a) (b) (c) (d) (e) (f) (g) (h)

Discussion

- Aderyn yn canu – gallai fod yn ceisio amddiffyn ei diriogaeth neu ddenu cymar.
- Ambiwylans gyda goleuadau'n fflachio a seiren – allan o'r ffordd, rwyf ar frys.
- Ffôn sy'n derbyn neges destun – mae rhywun am ofyn neu ddweud rhywbeth wrth rywun arall. something.
- Cath yn troelli o amgylch traed ei pherchennog ac yn canu grwndi'n uchel – mae hyn fel arfer yn golygu ei bod eisiau bwyd!
- Person yn gafael yn llaw rhywun arall – cynnig cysur neu garedigrwydd.
- Babi'n crïo – ei unig ffordd o ddweud wrthych fod rhywbeth yn bod.
- Ffôn yn canu a pherson yn ateb – mae rhywun am ofyn neu ddweud rhywbeth wrth rywun arall.
- Radio/teledu gyda'r newyddion yn dod ymlaen – gwybodaeth am beth sy'n digwydd yn y byd.

Mae pob un ohonynt yn cyfathrebu mewn rhyw ffordd – mae gan bob un ohonynt rhywbeth i'w ddweud wrthych.

Rydym yn cyfathrebu drwy'r adeg, weithiau heb sylweddoli hynny. Weithiau, gall rhywbeth mor syml â chodi aeliau, gwenu neu wgu gyfleu neges a gaiff ei deall yn glir rhwng un person â'r llall. Mewn gwirionedd, dull o gyfathrebu yw popeth a wnawn. Gallwn ddangos i bobl sut hwyliau sydd arnom dim ond yn y ffordd rydym yn cerdded i lawr y stryd neu'r

ffordd rydym yn ateb y ffôn. Mae'r gweithgaredd nesaf yn gofyn i chi feddwl am y ffyrdd y mae pobl yn cyfathrebu.

Gweithgaredd 2

Dylech neilltuo tua 5 munud

Fel rydych newydd ei weld, mae sawl ffordd o gyfathrebu. Ysgrifennwch o leiaf ddeg ohonynt yma.

Provide your answer...

Discussion

Dyma rai ohonynt:

- blog
- iaith y corff
- e-bost
- cyswllt llygad
- Facebook
- llythyrau
- ystumiau corfforol
- lluniau
- podlediad
- radio
- iaith arwyddion
- Skype
- lleferydd
- ffôn
- neges destun
- cyffyrddiad
- teledu
- Twitter
- ysgogiad llais

a llawer mwy.

1.1 Rhwystrau i gyfathrebu

Mae cyfathrebu da yn hanfodol mewn gofal cymdeithasol. Mae'n ein galluogi i feithrin cydberthnasau â'r bobl rydym yn gofalu amdanynt a'u teuluoedd, datblygu cydberthnasau â phobl rydym yn gweithio gyda nhw a gweithwyr proffesiynol eraill, darparu gwybodaeth glir a chofnodi ac adrodd yn briodol.

O'r adeg y byddwn yn codi i'r adeg y byddwn yn mynd i gysgu, rydym yn cyfathrebu. Gallwn gael cannoedd o adegau mewn diwrnod pan fyddwn yn cyfathrebu mewn sawl ffordd wahanol, a gyda llawer o bobl. Ond nid yw pawb mor ffodus â hynny.

Mae rhai pobl yn cael trafferth fawr cyfleu'r hyn maent am ei gael gennym, ac weithiau gall hyn arwain at ymddygiad sy'n anodd delio ag ef oherwydd eu rhwystredigaeth o fethu â chyfleu eu hunain a chael yr hyn sydd ei angen arnynt.

Pan fyddwn yn cyfathrebu, mae'n ymwneud â mwy na dim ond y geiriau y byddwn yn eu defnyddio (cyfathrebu llafar). Mae hefyd angen i ni ystyried y ffordd y byddwn yn dweud y geiriau hynny – tôn ein llais, cyflymder ein geiriau, pa mor uchel neu ddistaw rydym yn siarad (cyfathrebu lleisiol) a beth mae ein cyrff – yn enwedig ein hwynebau a'n dwylo – yn ei ddweud. Gelwir iaith y corff fel arfer yn gyfathrebu gweledol ac mae'n cynnwys y ffordd rydym yn sefyll neu'n symud ein cyrff, y ffordd rydym yn defnyddio ein dwylo, y mynegiant ar ein hwynebau a'r cyswllt llygaid a wnawn.

Gweithgaredd 3

Dylech neilltuo tua 15 munud

Gwylwch y fideo hwn:

View at: [youtube:2JsiWJpKPqc](https://www.youtube.com/watch?v=2JsiWJpKPqc)

Pe byddai gweinyddion yn onest

Pe na fyddech yn deall y geiriau mae'r bobl hyn yn ei ddweud, pa argraff y byddech yn ei chael o'r gwasanaeth roeddech yn ei gael?

Meddylwch beth oedd y bobl yn y fideo hwn yn ei ddweud wrthyh:

- y geiriau maent yn eu defnyddio
- y ffordd maent yn dweud y geiriau
- iaith y corff.

Pa un o'r rhain wnaethoch chi sylwi arno fwyaf? Ysgrifennwch eich meddyliau yn y blwch isod.

Provide your answer...

Discussion

Mae'n hawdd gweld o'r fideo mai dim ond rhan o'r neges rydym yn ei chyfathrebu pan fyddwn yn siarad yw'r geiriau a ddefnyddiwn. Mae lleferydd y bobl yn y fideo hwn yn dweud rhywbeth hollol wahanol i'r hyn maent yn ei ddweud gyda thôn eu llais ac iaith eu corff. Meddylwch am hyn pan fyddwch gyda'r bobl rydych yn gofalu amdanynt, ac ystyriwch pa neges rydych yn ei rhoi iddynt, yn enwedig os na allant ddeall beth rydych yn ei ddweud.

Cyfathrebu gweledol, llafar a lleisiol

Nawr, rydych am ystyried cyfathrebu gweledol, llafar a lleisiol, a pha un o'r mathau hyn o gyfathrebu rydym yn ei ddefnyddio amlaf.

Gweithgaredd 4

Dylech neilltuo tua 2 munud

Pa ganran o'n cyfathrebu sy'n llafar, yn lleisiol neu'n weledol yn eich barn chi?

- | | | |
|---|--------------|------------|
| ☐ (a) Gweledol 43% | Lleisiol 21% | Llafar 36% |
| ☐ (b) Gweledol 71% | Lleisiol 2% | Llafar 27% |
| ☐ (c) Gweledol 55% | Lleisiol 38% | Llafar 7% |

Discussion

(c) Gweledol 55% Lleisiol 38% Llafar 7%

1.2 Sut mae pethau'n mynd o chwith?

Mae sawl ffordd y gall pethau fynd o chwith wrth gyfathrebu'n llafar. Rhestrir rhai ohonynt isod.

- Efallai nad yw'r person yn deall beth rydych yn ei ddweud.
- Gall gamddehongli beth rydych wedi ei ddweud.
- Nid ydynt yn clywed yn gywir.
- Efallai eich bod wedi rhoi gormod o gyfarwyddiadau ar unwaith.
- Rydych yn dewis yr amser neu'r lle anghywir i gael sgwrs anodd.
- Efallai bod y wybodaeth yn ddryslyd.
- Efallai nad yw'r person arall yn siarad yr un iaith â chi.

Ydych chi erioed wedi gorfod delio â rhai o'r sefyllfaoedd a ddangosir yn Ffigur 2?



(a) Pawb yn siarad ar yr un pryd



(b) Ceisio rhesymu â rhywun nad yw am wrando arnoch



(c) Siarad â rhywun sydd â'i feddwl yn rhywle arall (e.e. yn anfon neges destun neu'n chwarae gyda rhywbeth)



(ch) Rhywun na fydd yn troi i edrych arnoch pan fyddwch yn siarad



(d) Ceisio deall rhywun na all gyfathrebu'n llafar



(dd) Pobl yn rholio eu llygaid neu'n ochneidio/twtian pan fyddwch yn gofyn iddynt am rywbeth, er eu bod yn gwneud beth rydych yn ei ofyn

Ffigur 2 Sut y gall cyfathrebu llafar fynd o chwith

Rydym yn rhoi negeseuon nad ydym yn ymwybodol ohonynt ag iaith ein corff, yn enwedig os mai dealltwriaeth gyfyngedig sydd gan y person arall o'r iaith sy'n cael ei siarad. Felly, bydd angen i chi gymryd gofal ychwanegol i ddewis yr amser a'r lle cywir, a rhoi amser i bobl brosesu'r wybodaeth. Os byddwch yn dal i ailadrodd pethau am nad yw rhywun sydd â dealltwriaeth gyfyngedig wedi ymateb yn gyflym, yn aml bydd yn rhaid i'r broses aildechrau.

Yn y gweithgaredd nesaf, byddwch yn gweld sut y gall dryswch godi os nad yw ein geiriau bob amser yn cyd-fynd â'r negeseuon eraill rydym yn eu rhoi ag iaith ein corff a mynegiannau'r wyneb.

Gweithgaredd 5

Dylech neilltuo tua 10 munud

Darllenwch yr astudiaeth achos ac yna atebwch y cwestiynau sy'n dilyn.

Astudiaeth achos: Rosie

Mae Rosie yn byw mewn uned byw â chymorth gyda phum person ag anableddau dysgu. Cânt gymorth gan dîm o staff. Gall Rosie gyfathrebu ei hanghenion a'i hemosiynau yn glir ar lafar, ond mae rhai aelodau o staff yn ystyried ei bod yn heriol iawn ac ac nid ydynt bob amser yn hapus i weithio gyda hi.

Ar lafar, mae'r staff bob amser yn ddymunol gyda Rosie, gan ddweud y pethau cywir. Ond mae eu dulliau o gyfathrebu dilafar yn rhoi neges wahanol. Er enghraifft, mae Rosie yn gofyn am ei thrydedd ddiod o'r bore. Mae Pam, sy'n ceisio gwylio rhaglen ar y teledu, yn dweud 'lawn, dim problem Rosie, ar ei ffordd' ond wrth ddweud hynny, mae'n ochneidio ac yn rholio ei llygaid. Mae'n dod â the Rosie ac yn gwenu, ond wrth ei roi i lawr, mae'n dweud 'Beth ddigwyddodd i dy forwyn ddiwethaf di?' ac yn cerdded i ffwrdd, heb aros am sylw pellach gan Rosie.

- Os mai chi fyddai Rosie, sut fydddech chi'n teimlo am y digwyddiad hwn, a pham?
- Os bydddech yn aelod arall o'r tîm, beth fydddech chi'n ei ddweud wrth Pam?

Provide your answer...

Discussion

Mae'n debygol bod Rosie'n teimlo nad yw Pam yn ei hoffi rhyw lawer am ei bod wedi gweld ystumiau wyneb Pam ac wedi ei chlywed yn dweud pethau dan ei gwynt. Nid yw'n deall pam y mae Pam yn dal i wenu ac yn dod â'r hyn y gwnaeth ofyn amdano. Efallai y gallai aelod arall o'r tîm siarad â Pam achos nid yw'n trin Rosie yn deg. Os bydd Pam yn meddwl bod Rosie yn gofyn gormod, mae angen i Pam drafod hyn gyda gweddill y tîm a dylent gytuno ar strategaethau ymdopi ar gyfer yr aelodau hynny o staff sy'n meddwl bod Rosie yn anodd ei thrin.

Mae'n llawer rhy hawdd meithrin arferion drwg wrth gyfathrebu, fel y bydd y gweithgaredd nesaf yn ei ddangos i chi.

Gweithgaredd 6

Dylech neilltuo tua 10 munud

Edrychwch ar y fideo canlynol a meddyliwch am y ffordd y mae'r aelodau hyn o staff yn ymddwyn, a sut y gellid gwneud hynny'n wahanol.

Video content is not available in this format.

Siwgr, cariad?

Scenario Two

"bit of sugar love?"



Gweithio mewn ffordd sy'n grymuso - siwgr, cariad?

- Ysgrifennwch dri pheth y byddech yn ei wneud yn wahanol.

Provide your answer...

Discussion

Mae'r staff yn cael sgwrs dros y person sy'n derbyn gofal yn hytrach na'i gynnwys yn y sgwrs. Nid ydynt yn canolbwyntio ar eu tasg, sef ei helpu gyda'i frecwast. Dylent fod wedi canolbwyntio ar sicrhau ei fod yn gallu cyrraedd ei ddiod. Wrth ei helpu i fwyta, dylai'r staff ofyn sut mae'n well ganddo gael ei fwyd ac aros am ei ymateb, a sicrhau ei fod yn hapus gyda'r ffordd y mae'n cael ei fwyd.

Efallai y byddwch am gymryd amser y tu allan i'r cwrs hwn i ystyried adegau pan gafodd yr hyn roeddech yn ei gyfathrebu ei gam-ddeall, a pha gamau gallech fod wedi'u cymryd i atal hyn.

2 Datblygu eich sgiliau rhyngpersonol

Fel rhan o'ch rôl yn cefnogi eraill, yn aml bydd angen i chi gyfathrebu â'r bobl rydych yn eu helpu, yn ogystal â'r bobl eraill sy'n rhan o'r broses o ofalu am y person hwnnw.

Os ydych yn gofalu am rywun gartref, efallai y bydd angen i chi siarad â gweithwyr cymdeithasol neu weithwyr meddygol proffesiynol, yn ogystal â ffrindiau, teulu a chymdogion er mwyn cael y cymorth cywir i'r person hwnnw ac i'ch hunan. Mae'n bwysig gwneud y gorau o'r cyfleoedd hyn, ac er mwyn hynny, efallai y bydd angen i chi ddatblygu eich sgiliau rhyngpersonol.

2.1 Beth yw sgiliau rhyngpersonol?

Rydym yn defnyddio ein sgiliau rhyngpersonol i gyfathrebu a rhyngweithio â phobl. Yn aml, gall cael sgiliau rhyngpersonol da arwain at berthynas dda â'n teulu, ffrindiau a chydweithwyr yn arbennig. Byddwn yn defnyddio ein sgiliau rhyngpersonol ym mhopeth a wnawn. Fodd bynnag, ni chafodd y sgiliau hyn eu haddysgu i ni mewn ystafell ddosbarth. Fel arfer, byddwn yn eu dysgu yn ein bywyd bob dydd drwy weld eraill yn eu defnyddio'n llwyddiannus.

Dyma rai enghreifftiau o sgiliau rhyngpersonol:

- y gallu i fynegi eich hun yn glir ac yn hyderus
- bod yn ymwybodol o iaith y corff a mynegiannau'r wyneb
- gwrando ar bopeth y bydd eraill yn ei ddweud gydag empathi
- bod yn barod i gydweithredu a gweithio fel rhan o dîm
- deall rheolau ymddygiad ymhlyg
- gallu bod yn bendant heb fychanu'r person arall a heb i chi ymddangos yn ddig ac ymosodol
- bod yn gyfrifol ac yn brydlon
- gallu siarad ar ran eraill sy'n llai abl i wneud hynny drostynt eu hunain, neu eu helpu (eiriolaeth).

Mae'n cymryd amser ac ymarfer i ddatblygu sgiliau cyfathrebu a rhyngpersonol da. Po fwyaf y byddwch yn rhyngweithio â phobl eraill a pho fwyaf y cewch eich amlygu i amrywiaeth eang o brofiadau, y mwyaf tebygol y byddwch o ddatblygu'r rhinweddau pwysig hyn. Un o'r sgiliau rhyngpersonol pwysicaf sydd ei angen arnoch fel rhan o'ch rôl fel gofalwr yw gallu cydweithredu a gweithio fel rhan o dîm. Yn aml, bydd y bobl rydych yn gofalu amdanynt yn cael help gan amrywiaeth eang o bobl ac asiantaethau, ac mae cyfathrebu da yn allweddol i fod yn rhan o dîm sy'n gweithio'n dda.

Yn y gweithgaredd nesaf, byddwch yn ystyried y bobl sy'n rhan o dimau, a sut mae'r timau hynny'n gweithio. Byddwch hefyd yn cael cyfle i fyfyrïo ar eich profiadau eich hun o fod yn rhan o dîm.

Gweithgaredd 7

Dylech neilltuo tua 10 munud

Mae Marie yn ofalwr cyflogedig, sy'n gweithio i asiantaeth. Darllenwch ei stori ac yna atebwch y cwestiynau sy'n dilyn.

Astudiaeth achos: Marie

Rwyf wedi bod yn brysur iawn ers i mi ddechrau gweithio i'r asiantaeth. Rwyf wedi gwneud llawer o waith gyda Leonard Cheshire fel gofalwr yn y cartref. Rwy'n teimlo fy mod wedi sefydlu enw da ar gyfer dibynadwyedd gan nad wyf yn hoffi siomi fy nghleientiaid. Mae fy mhlant yn eithaf bodlon i ofalu amdanynt eu hunain cyn ac ar ôl yr ysgol ac maent yn ddigon hen i adael yn ddiogel. Rwy'n meddwl y byddent yn hoffi i mi fod yno yn amlach, ond rwy'n dweud wrthyn nhw, os ydynt am gael y pethau ychwanegol, bod yn rhaid iddynt fod yn barod i wneud mwy o amgylch y tŷ a bwyta prydau parod. Does dim ots ganddyn nhw gan eu bod yn cael dewis beth i'w fwya!

Mae rheolwr yr asiantaeth yn dweud mai fi yw un o'i gweithwyr gorau ac mae llawer o'r bobl rwy'n gofalu amdanynt yn rheolaidd yn fy adnabod bellach ac yn holi amdanaf os nad wyf yno. Mae'n gwybod y byddai'n well gen i gael gwaith parhaol, ond mae'r asiantaeth yn talu mwy, neu fel arall byddwn yn gweithio i Leonard Cheshire yn barhaol.

Un o'r pethau gorau am fod yn aelod o staff asiantaeth yw nad ydych yn rhan o holl wleidyddiaeth y swyddfa, ac ar adegau gall rhai o'r gofalwyr eraill fod yn sarhaus iawn, yn enwedig amdanom ni bobl yr asiantaeth. Nid ydynt yn meddwl ein bod yn gweithio mor galed â nhw, nac yn malio am y bobl sy'n derbyn gofal gennym.

Mae'n anodd dod o hyd i amser i ddod i adnabod pobl eraill, ac mae'n ymddangos bod gan bob un ohonynt ffrindiau yn barod, felly efallai nad ydyn nhw am gymysgu â phobl yr asiantaeth – wn i ddim. Weithiau, rwy'n teimlo eu bod yn fy nghasáu am fy mod yn cael mwy o gyflog na nhw am wneud yr un gwaith, ond rwy'n dweud wrthyn nhw y gallen nhw adael a dechrau gweithio i'r asiantaeth hefyd. Dydw i ddim yn deall pam nad ydyn nhw'n gwneud hynny os yw'r arian mor bwysig.

Nawr, ceisiwch restru'r holl dimau y mae Marie yn rhan ohonynt, a nodwch beth yw ei rôl ym mhob tîm.

- Pa gyngor fydddech chi'n ei roi i Marie ynghylch gweithio ym mhob tîm?
- Ydych chi wedi gweithio fel rhan o dîm? A oedd yn dîm llwyddiannus? Os felly, beth oedd yn gwneud iddo weithio'n dda?
- Os nad oedd yn llwyddiannus, allwch chi feddwl pam nad oedd yn gweithio'n dda?

Provide your answer...

Discussion

Mae hwn yn weithgaredd defnyddiol er mwyn adolygu eich dealltwriaeth o'r syniadau yn yr adran hon am sgiliau rhyngweithiol.

Mae Marie yn rhan o dri tîm: yr asiantaeth, Leonard Cheshire a'i theulu.

Yn nhîm yr asiantaeth, mae Marie yn rhan o rwydwaith cymorth ar gyfer gwasanaethau eraill.

Yn nhîm Leonard Cheshire, rhaid i Marie fod yn hyblyg, gan gyflawni pa bynnag rôl y bydd gofyn iddi ei chyflawni, ond nid yw'n perthyn i'r tîm ehangach, am nad ydynt yn ystyried ei bod yn un ohonynt.

Yn nhîm ei theulu, Marie sydd â'r rôl o arwain y tîm, ac mae'n dyrannu tasgau i aelodau eraill o'r tîm (a'i phlant) ac yn disgwyl iddynt gael eu cyflawni.

Cyngor am weithio ym mhob tîm

Gallai Marie ddatblygu dealltwriaeth well o dîm yr asiantaeth y mae rhan ohono, a sut mae hynny'n helpu'r timau eraill, fel Leonard Cheshire.

Neu, gallai ddechrau meithrin dealltwriaeth well o'r perthnasau yn y grŵp lle mae'n treulio llawer o'i hamser (tîm Leonard Cheshire) a'i lle yn hyn o beth.

Gallai Marie hefyd edrych ar y newidiadau yn y rolau o fewn ei theulu nawr ei bod yn gweithio oriau hwyr, a ph'un a yw ei phlant yn teimlo eu bod yn rhan o dîm. .

Wrth i chi fyfyrio ynghylch bod yn rhan o dîm, mae'n debygol eich bod wedi nodi cyfathrebu da fel y rheswm pam y mae eich tîm yn gweithio'n dda. Mae'n debygol eich bod wedi cael cyfarwyddiadau clir a bod pawb yn deall beth yr oedd angen iddynt ei wneud. Neu efallai bod cyfathrebu gwael wedi golygu nad oedd pobl wir yn gwybod beth oedd yn ddisgwyliedig ohonynt, neu eu bod wedi camddeall cyfarwyddiadau nad oeddent yn glir. Efallai eich bod wedi ystyried p'un ai chi a arweiniodd y gweithgaredd neu p'un a oeddech yn hapus i chwarae rôl gefnogi. Efallai nad oeddech o'r farn bod eich rhan chi yn bwysig, ond wrth edrych yn ôl ar y gweithgaredd, efallai eich bod yn gweld nawr bod gan bawb ran i'w chwarae mewn tîm.

3 Ydych chi'n gwrando neu'n aros i siarad?

Mae gwrando yn rhan allweddol o'r broses gyfathrebu ac er mwyn gwneud hyn yn dda, mae angen i chi edrych yn ogystal â gwrando. Ydych chi'n cofio pan wnaethom ni siarad am gyfathrebu gweledol yn yr adran gyntaf?

Fel arfer, gallwn brosesu gwybodaeth yn gyflymach na'i drosglwyddo yn ymateb ar lafar, felly mae perygl y bydd ein meddwl yn dechrau crwydro. Mae a wnelo gwrando gweithredol â mynd ati i ganolbwyntio at ddiben penodol ac mae'n rhan hanfodol o weithgareddau fel cwnsela neu fynd i gyfarfodydd ac adolygiadau am y bobl rydych yn eu helpu. Er mwyn gwrando'n weithredol, mae angen i chi nodi a chadarnhau meddyliau llafar y person arall, yn ogystal ag ystyried ei negeseuon dilafar.

- Am ba hyd y byddwch chi'n gwrando ar y person arall cyn torri ar draws?
- Pa mor gyflym mae eich meddyliau eich hun yn cymryd drosodd a'ch bod yn dechrau meddwl am ba gwestiwn i'w ofyn neu sut i ateb hyd yn oed cyn i'r person arall orffen siarad?
- Ydych chi'n torri ar draws y person er mwyn rhoi eich barn eich hun neu er mwyn gorffen ei frawddegau cyn iddo orffen?

3.1 Nid yw gwrando yr un fath â chlywed

Mae clywed yn cyfeirio at y synau rydych yn eu clywed, ond mae angen i chi ganolbwyntio er mwyn gwrando. Mae angen sylwi ar y geiriau ac ar sut y cânt eu dweud wrth wrando.

- Pa fath o iaith sy'n cael ei defnyddio?
- Beth mae tôn y llais yn ei ddweud wrthyh?
- Beth mae iaith corff y person yn ei ddweud wrthyh?

Mae angen i chi fod yn ymwybodol o negeseuon llafar a di-lafar, ac mae eich gallu i wrando'n dda yn dibynnu ar ba mor dda rydych yn gweld ac yn deall y negeseuon hyn.

Gweithgaredd 8

Dylech neilltuo tua 15 munud

Gwylwch y sgwrs TED hon am wrando gweithredol

Video content is not available in this format.

[Gwrando gweithredol](#)



Mae Katie Owens yn dweud wrthym am gofio tri gair allweddol er mwyn gallu gwranddo'n weithredol, sef:

- Bod
- Yma
- Nawr.

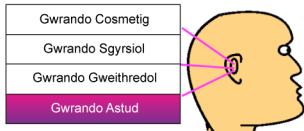
Beth yw ystyr hyn yn eich barn chi? Ysgrifennwch eich ateb isod.

Provide your answer...

Discussion

Mae Katie Owens yn dweud y dylem fod yn bresennol i'r person rydym yn gwranddo arno. Mae angen i ni rannu'r foment ag ef, peidio â gwneud unrhyw beth arall a sicrhau nad oes unrhyw beth yn tynnu ein sylw, fel ffonau symudol neu gael un llygad ar y teledu. Mae hefyd yn ddefnyddiol i grynhoi beth mae rhywun wedi'i ddweud wrthyh, rhoi cyfle iddo sicrhau eich bod wedi gwranddo'n gywir ac wedi deall beth oedd ganddo i'w ddweud.

3.2 A oes angen i ni fod yn wrandawyr gweithredol bob amser?



Ffigur 3 Pedair lefel o wrando

Mae'r gweithgaredd nesaf yn ymwneud â'r ffordd rydym yn gwrandao mewn sefyllfaoedd gwahanol, a gallwch weld sut mae'r 'lefelau' gwahanol o wrando yn gweithio i ni bob tro.

Gweithgaredd 9

Dylech neilltuo tua 15 munud

Darllenwch yr erthygl o [BeWellTeachWell](#) (Y Rhwydwaith Cymorth i Athrawon a Robert Latham, 2016) ar y lefelau gwahanol o wrando, ac ystyriwch ym mha sefyllfaoedd y gallech ddefnyddio pob lefel.

Discussion

Mae lle i bob math o wrando yn ein bywydau.

Rydym yn defnyddio *gwrando cosmetig* wrth ddifyrru ein hunain, sgwrsio yn y safle bws neu aros mewn ciw. Mae ar gyfer adegau pan nad oes cymaint o ots am beth mae'r person arall yn ei ddweud ac nid oes angen i chi weithredu ar beth mae'n ei ddweud wrthyh.

Gwrando sgyrsiol yw pan fyddwch yn gwybod bod yn rhaid i chi ymateb i'r person arall a meddwl rhywfaint am beth mae'n ei ddweud. Efallai eich bod yn sgwrsio â chydweithiwr yn y gwaith neu â ffrindiau a theulu am beth y byddwch yn ei wyllo ar y teledu neu ble rydych yn mynd dros y penwythnos.

Efallai eich bod wedi defnyddio *gwrando gweithredol* mewn trafodaethau am ofal y bobl rydych yn eu helpu. Mae'r gwrandaŵr yn defnyddio ystumiau neu fynegiannau'r wyneb, gan ofyn cwestiynau weithiau neu ailadrodd beth ddywedodd y siaradwr er mwyn egluro. Yn aml, mae'r gwrandaŵr yn meddwl am ba ymateb sy'n ofynnol.

Mae *gwrando astud* ar gyfer sgyrsiau y mae angen eu cofnodi neu sy'n bwysig iawn; er enghraifft, os yw person yn siarad am sefyllfa ddifriol yn ei fywyd. Ar adegau fel hyn, byddwch yn talu sylw mor fanwl fel na fyddwch yn meddwl am unrhyw beth arall heblaw yr hyn mae'r person yn ei ddweud wrthyh.

4 Ffyrdd o gyfathrebu'n well

Efallai y bydd yn haws i chi ddeall rhai o'r bobl rydych yn gofalu amdanynt ond eich bod yn cael trafferth deall eraill. Gall hyn fod yn rhwystredig iawn a gall arwain at ymddygiad y gall fod yn anodd i chi ddelio ag ef. Dychmygwch sut beth yw ceisio dweud wrth bobl beth rydych ei eisïau neu sut rydych yn teimlo, a bod pawb yn cam-ddeall hyn. Gall hefyd fod yn anodd i ofalwyr pan fydd yn rhaid iddynt rannu gwybodaeth sensitif neu ofidus ac nad yw'r person maent yn gofalu amdano yn eu deall.

Edrychwch ar y fideo ar [gyfathrebu di-lafar \[Transcript\]](#). Mae cyfathrebu yn hanfodol ar gyfer ein lles ac ansawdd bywyd. Fel y nodwyd gan East Sussex Total Communication (2009), 'it impacts on our relationships, choice, control, emotions, self-esteem and self-expression'.

Dychmygwch mai lleferydd cyfyngedig iawn sydd gennych ac na allwch fynegi eich teimladau. Nid yw'r bobl o'ch cwrmpas yn eich deall. Dychmygwch eich bod yn dal i geisio cyfathrebu yn eich ffordd eich hun ond eu bod yn dal i siarad â chi.

Dydych chi ddim yn creu helynt felly maen nhw'n eich rhoi i eistedd mewn cadair yn y lolfâ drwy'r dydd, bob dydd ac maen nhw'n meddwl eich bod yn hapus i eistedd yno am nad ydynt yn creu helynt.

Dychmygwch eich bod yn rhoi cynnig ar ffordd wahanol o gyfathrebu ac yna maent yn dweud eich bod yn rhy heriol i fynd â chi allan. Felly, nawr, rydych yn eistedd yn eich cadair yn y lolfâ drwy'r dydd, bob dydd.

(Ffynhonnell: Total Communication Film (2009), cyflwynwyd ym Mhecyn Adnoddau Total Communication)

Mae'n hanfodol bod gennym ddull cyfathrebu; cyfle i gyfathrebu a phwnc i gyfathrebu yn ei gylch.

Er mwyn sicrhau y gall pawb gyfathrebu, mae angen i chi ddefnyddio pob dull sydd ar gael i chi i roi a derbyn gwybodaeth.

Ymysg cymhorthion cyfathrebu mae ystumiau, iaith y corff, arwyddion, symbolau, ffotograffau, gwrthrychau cyfeirio a chymhorthion electronig. Gellir defnyddio'r rhain i helpu lleferydd neu yn lle lleferydd.

Un peth pwysig iawn y gallwn ei wneud yw rhoi amser i bobl brosesu gwybodaeth. P'un a yw'n glefyd Alzheimer, anableddau dysgu neu'n ddim byd mwy nag amgylchedd anodd, os ydych yn chwilio am ymateb, ceisiwch gyfrif i 20–30 eiliad yn eich pen cyn siarad eto neu ailadrodd y cwestiwn. Bob tro y byddwch yn siarad, rhaid i'r person ddechrau'r broses o lunio ateb eto (ac eto, ac eto!), a all fod yn rhwystredig i'r ddwy ochr.

4.1 Dementia

Efallai eich bod yn gofalu am berson neu bobl ag un o'r amryw ffurfiau ar ddementia, ac mae gwefan [Cymdeithas Alzheimer's](#) yn cynnwys cyngor a chymorth defnyddiol iawn, ond isod ceir erthygl o Gymdeithas Alzheimer America sy'n cynnwys gwybodaeth glir iawn am gyfathrebu â phobl sydd â dementia. Byddwch yn dysgu llawer am anhwylderau gwybyddol fel dementia yn Adran 2, [Ymwybyddiaeth o iechyd meddwl](#).

Gweithgaredd 10

Dylech neilltuo tua 20 munud

Darllenwch [Communication and Alzheimer's](#), erthygl gan y Gymdeithas Alzheimer. Yna, atebwch y cwestiynau isod.

- Pa ymateb a awgrymir os na all y person rydych yn ei helpu feddwl am air?
- Pam ddylech chi ddal ati i geisio cyfathrebu, hyd yn oed pan na fydd y person yn ymateb?
- Sut y gall gwella eich sgiliau gwranddo eich helpu i gyfathrebu â rhywun sydd â dementia?

Provide your answer...

Discussion

Os bydd y person yn defnyddio'r gair anghywir neu os na all gofio gair, dylech ei annog i 'roi cynnig arni' ond gofalu nad ydych yn achosi rhwystredigaeth ddiangen. Er ei bod yn bosibl na fydd person â dementia bob amser yn ymateb i'ch ymdrechion i gyfathrebu, bydd angen iddo gael ysgogiad cyfathrebu parhaus o hyd. Bydd adegau pan fydd yn ymateb, felly mae'n bwysig dal ati, er y dylech ddewis eich geiriau'n ofalus.

Drwy wella eich sgiliau gwranddo, byddwch yn fwy tebygol o sylwi ar newidiadau yng ngallu person i gyfathrebu. Yn ystod camau cynnar dementia, efallai na fydd yn ymddangos ei bod mor anodd â hynny i gyfathrebu â'r person, ond wrth i'r cyflwr waethgu, efallai y byddwch yn sylwi ar newidiadau eraill fel defnyddio geiriau cyfarwydd drosodd a throsodd neu greu geiriau newydd ar gyfer gwrthrychau cyfarwydd. Po agosaf y byddwch yn gwranddo, y mwyaf tebygol y byddwch yn sylwi ar yr arwyddion hyn a gallu ei helpu i barhau i gyfathrebu gyhyd â phosibl.

4.2 Pobl ag anableddau dysgu

Mae [Mencap](#) yn rhoi'r cyngor hwn ar gyfathrebu â phobl sydd ag anableddau dysgu:

'Cyhyd â'u bod yn cael yr help cywir i ddysgu, gall pobl ag anableddau dysgu gyflawni unrhyw beth. Cyhyd â'ch bod yn cyfathrebu'r cymorth hwnnw i rywun mewn ffordd ddeallgar.'

Mae'n bwysig defnyddio iaith hygyrch bob amser, ac osgoi jargon neu eiriau hir a allai fod yn anodd eu deall. Dylech hefyd ystyried unrhyw anableddau corfforol a all fod gan y person a allai olygu ei bod yn anodd iddo gyfathrebu.

- **Yn bersonol:** mae llawer o bobl sydd ag anableddau dysgu wedi dweud wrth Mencap mai'r ffordd orau o gyfathrebu â nhw yw wyneb yn wyneb ac un i un.
- **Yn ysgrifenedig:** yn ysgrifenedig, mae'n syniad da defnyddio testun mwy a phwyntiau bwled, a chadw'r ysgrifen yn 16 pwynt o leiaf. Mae hefyd yn bwysig cofio y gall gormod o liw olygu ei bod yn anoddach i rai pobl ei ddarllen.

- **Dros y ffôn:** y ffordd orau o siarad â rhywun sydd ag anabledd dysgu dros y ffôn yw yn araf ac yn glir, gan ddefnyddio geiriau y gellir eu deall yn rhwydd.

Sylw mewnweledol gan rhywun gydag anabledd dysgu

'Pan fu'n rhaid i mi fynd i'r ysbyty, fel arfer, byddai'r meddygon yn siarad â Mam yn hytrach na fi. Felly dechreuais fynd i'r ysbyty hebddi. Yn y diwedd, gwnaethant ddechrau cydnabod mai fi oedd yn bwysig, fi oedd angen deall, nid fy mam.'

(Ffynhonnell: Mencap, 2016)

Mae gan rai pobl anawsterau cyfathrebu sy'n ganlyniad i anaf ar yr ymennydd, fel strôc, ac mae'n rhaid iddynt ddysgu sut i gyfathrebu mewn ffordd wahanol fel rhan o'u proses o wella. Dyma rai ffyrdd o helpu gyda'r broses hon:

- Rhowch eich sylw llawn i'r person a cheisiwch osgoi unrhyw bethau sy'n tynnu sylw yn y cefndir. Ceisiwch siarad yn glir ar uchder arferol.
- Gwrandewch a gwyliwch adweithiau'r person, cofiwch – nid dim ond yn llafar y gellir cyfathrebu.
- Peidiwch â cheisio siarad ar ran y person, na gorffen ei frawddegau.
- Peidiwch ag esgus eich bod wedi deall y person os nad ydych wedi ei ddeall na cheisio siarad ar ei ran.

Awgrym gofalwr o Scope

Yn aml, byddwn yn gwneud cymaint dros bobl fel nad oes angen iddynt gyfathrebu ac ni fyddant yn cael cyfle i wneud hynny. Gall hyn fod yn enghraifft o 'danseilio'. Rhowch wrthrychau pwysig mewn lle y bydd angen i'r person ofyn amdanynt; rhowch bryd o fwyd heb gyllell a fforc (eto, fel bod angen iddo ofyn). Meddyliwch am ffyrdd o addasu sefyllfaoedd fel bod angen cyfathrebu.

(Ffynhonnell: y GIG 2016)

5 Cofnodi ac adrodd

P'un a yw eich rôl yn cynnwys helpu aelod o deulu yn ei gartref, neu yn eich cartref chi, fel gofalwr di-dâl neu p'un a oes gennych rôl gofal cymdeithasol gyflogedig, mae'n debygol y bydd angen i chi gynnal rhyw fath o gofnod neu gyfathrebu ag eraill yn ysgrifenedig. Gall y rhain fod yn ddogfennau swyddogol neu answyddogol, ond bydd angen iddynt fod yn gywir, yn ffeithiol, wedi'u hysgrifennu'n glir a dylid eu cadw'n gyfrinachol os byddant yn cynnwys gwybodaeth bersonol.

Os oes gennych rôl gyflogedig, bydd gan y sefydliad lle rydych yn gweithio bolisiau ar waith ar gyfer cadw cofnodion a chofnodi digwyddiadau a dylech fod yn ymwybodol o'r rhain a dilyn y gweithdrefnau.

Os ydych yn ofalwr di-dâl, bydd unrhyw gofnodion y byddwch yn eu cadw yn ddefnyddiol wrth hysbysu gwasanaethau gofal cymdeithasol a gwasanaethau meddygol ynghylch newidiadau yng nghyflwr y person rydych yn ei helpu, neu newidiadau yn ei anghenion gofal, yn ogystal â newidiadau yn eich anghenion chi. Dylech bob amser gofio bod eich anghenion fel gofalwr hefyd yn bwysig, a gall cofnodion wedi'u dogfennu'n dda arwain y ffordd at fwy o gymorth i chi yn eich rôl yn ogystal â'r person rydych yn gofalu amdano.

Bydd dyddiadur neu lyfr cyfathrebu yn helpu i sicrhau bod pawb yn cael gwybod am beth sy'n digwydd ym mywyd y person rydych yn ei helpu, fel digwyddiadau cymdeithasol ac apwyntiadau meddygol, yn ogystal ag atgoffa pawb arall a all fod yn helpu'r person; er enghraifft, archebu meddyginiaeth neu gasglu presgripsiynau. Cofiwch mai cofnod cyhoeddus yw hwn, ac na ddylech gofnodi unrhyw beth yno sy'n breifat neu'n gyfrinachol.

Nid yw llyfrau cyfathrebu'n lle priodol i ysgrifennu sylwadau personol nac i feirniadu aelodau eraill o staff. Ni ddylech eu defnyddio i gael 'sgyrsiau' parhaus ag aelodau eraill o staff.

5.1 Cyfathrebu'n briodol yn y lle priodol

Wrth ystyried y broses o gadw cofnodion a llunio adroddiadau, un o'r pethau pwysig i'w cofio yw bod ffordd gywir o gofnodi a lle cywir i gofnodi.

Gweithgaredd 11

Dylech neilltuo tua 5 munud

Darllenwch y ddwy neges wahanol hyn a adawyd ar gyfer y sifft nesaf mewn uned byw â chymorth.

1. Neges yn y llyfr cyfathrebu: 'John, dwi wedi glanhau'r gegin i ti ETO'.
2. Nodyn a ysgrifennwyd ar ddarn o bapur ac a adawyd ar y bwrdd: 'Mae angen mynd â Brenda at y meddyg cyn gynted â phosibl'.

A oedd unrhyw beth amhriodol am y negeseuon hyn? Os felly, beth fydddech chi'n ei wneud yn lle hynny?

Provide your answer...

Discussion

Nid mewn llyfr cyfathrebu y mae lle y neges am lanhau y gegin. Mae'n rhan o sgwrs am rolau a chyfrifoldebau a ddylai ddigwydd rhwng y bobl dan sylw neu gyda rheolwr llinell os yn briodol.

Mae'r neges am y meddyg yn bwysig iawn a dylai fod mewn llyfr cyfathrebu neu ar hysbysfwrdd. Dylid ei chyfathrebu ar lafar hefyd wrth y person nesaf ar sifft. Gellir colli nodiadau a gaiff eu hysgrifennu ar ddarnau o bapur yn hawdd, yn enwedig os cânt eu gadael mewn lle sy'n cael ei ddefnyddio'n barhaus.

Os ydych yn gweithio fel gofalwr cyflogedig, mae pob cofnod a gedwir gennych yn ddogfennau cyfreithiol a gellir eu defnyddio fel tystiolaeth mewn llys. Mae hyn yn golygu y dylai unrhyw beth y byddwch yn ei ysgrifennu gael ei ddyddio a'i lofnodi gennych chi, heb adael lle i ychwanegu unrhyw wybodaeth ychwanegol.

Mae'n bwysig bod pob cofnod yn ffeithiol. Dylech ond nodi beth rydych yn ei wybod neu beth rydych wedi'i weld, nid eich barn am pam y digwyddodd neu sut roedd y person yn teimlo, oni fydd yn gallu dweud y wybodaeth hon wrthyh.

Er enghraifft, ni ddylech gofnodi datganiad fel 'Cafodd Dad noson dda' oni fydd yn dweud wrthoch eich hun ei fod wedi cael noson dda. Yn hytrach, gallech ysgrifennu rhywbeth fel 'Roedd yn ymddangos bod Dad yn cysgu bob tro yr edrychais'.

Gweithgaredd 12

Dylech neilltuo tua 10 munud

Edrychwch ar y datganiadau hyn ac ail-ysgrifennwch nhw mewn ffordd sy'n ffeithiol ac yn gywir, heb ddefnyddio unrhyw iaith y gellir ei dehongli'n wahanol gan ddarllenwyr gwahanol.

1. Roeddwn yn tacluso ystafell wely Mr Brown pan gynhyrfodd a'm gwrthio allan drwy'r drws.
2. Mwynhaodd Joan ei chinio'n fawr ac roedd wrth ei bodd yn ymweld â'r ganolfan arddio.
3. Mae Eddie'n flin fel cacwn heddiw. Mae wedi bod fel hyn ers amser brecwast.
4. Rwy'n meddwl fod Mam yn teimlo'n isel. Mae ei hwyliau'n isel iawn.

Provide your answer...

Discussion

1. A oedd Mr Brown eisiau i chi fod yn ei ystafell wely? Efallai y dylech fod wedi gofyn caniatâd ganddo i ddechrau. Sut y byddech chi'n cofnodi hynny? Mae'r datganiad hwn yn dweud mwy am y ffordd y mae'r gofalwr wedi ymddwyn, sy'n amharchu preifatrwydd Mr Brown. Efallai y gallech ddweud 'Curais ar ddrws Mr Brown ac ni wnaeth ateb, felly es i mewn i weld a oedd yn iawn. Ni wnaeth siarad â mi felly dechreuais dynnu rhai o'r dillad gwely oddi arno. Dywedodd mewn llais uchel "Cer allan a gad lonydd i mi". Yna gafaelodd yn fy mraich a'm gwrthio tuag at y drws'.
2. A wnaeth Joan ddweud wrthyh ei bod wedi mwynhau ei chinio? Allwch chi ddweud yn onest eich bod yn gwybod hynny? Efallai y byddai'n fwy cywir i chi

ysgrifennu: 'Gorffennodd Joan ei chinio ac ni wnaeth wrthod dim ohono. Yn y prynhawn aeth pob un ohonom i'r ganolfan arddio leol'.

3. Pam y mae Eddie yn 'flin fel cacwn' ers amser brecwast? A yw wedi dweud wrth unrhyw un? Efallai ei fod mewn poen? Efallai ei fod am gael rhywbeth gwahanol i frecwast ond na chafodd gynnig hynny? Gallech ysgrifennu 'Mae'n ymddangos bod Eddie wedi cynhyrfu heddiw. Gwrthododd ei frecwast ac roedd yn cerdded yn ôl ac ymlaen yn y gegin am 20 munud ac yn gwasgu ei ddwylo' ac yna ceisiwch ganfod beth yw'r broblem.
4. Beth mae Mam wedi'i ddweud i wneud i chi feddwl ei bod yn isel? Beth yn union yw 'hwyliau isel'? A fyddai unrhyw un a fyddai'n ei ddarllen yn gwybod ei ystyr? Gallech ddweud rhywbeth fel 'Mae Mam wedi bod yn llawer llai siaradus nag arfer ac nid yw wedi bod am fynd allan pan rwyf wedi awgrymu teithiau yn ddiweddar. Nid yw'n ymddangos bod ganddi gymaint o archwaeth bwyd gan mai dim ond pigo ar ei bwyd y mae'n ei wneud. Mae'n treulio llawer o amser yn eistedd yn ei chadair. Gofynnais a oedd rhywbeth yn bod, a dywedodd "does gen i ddim amynedd â dim byd"'.

Mae'n debyg eich bod yn meddwl nawr bod popeth yn gymhleth iawn, ond mae'n mynd yn haws. Pan fyddwch yn cofnodi gwybodaeth am y bobl rydych yn eu cefnogi, ceisiwch fynd i'r arfer o'i ddarllen yn ôl a gofyn i'ch hun 'Ai ffaith neu farn sydd yma?' ac 'A yw'n paentio darlun clir a ffeithiol o ddigwyddiadau?'.

Daw popeth yn well wrth ymarfer, ac os gallwch rannu'r dasg gyda pherson arall, byddwch yn gallu cydweithio er mwyn gwella eich sgiliau cadw cofnodion a llunio adroddiadau.

5.2 Iaith a chanfyddiad

Mae'n bwysig eich bod yn ystyried y ffordd y bydd eraill yn derbyn yr iaith a ddefnyddir gennych. Ni ddylech, ar unrhyw achlysur, regi ar nac am y bobl rydych yn eu helpu, na'ch cydweithwyr. Gall yr hyn y mae rhai pobl yn ei alw'n 'herian' gael ei ystyried yn sarhaus neu'n rhagfarnllyd gan eraill, ac mae angen i chi fod yn ymwybodol o'r ffordd y bydd eraill yn cymryd beth rydych yn ei ddweud.

Fodd bynnag, rydym eisoes wedi trafod y ffaith y gall rhai o'r bobl rydych yn eu helpu ddefnyddio geiriau neu ymddygiadau sy'n annerbyniol ac yn anodd i chi ddelio â nhw. Gall hyn fod oherwydd eich cefndir a chredoau neu'r hyn sy'n eich sarhau, ond rhaid i chi ddod o hyd i ffordd o ddelio â hyn heb ddal dig.

Bydd adegau pan fydd yn rhaid i chi gofnodi digwyddiadau yn cynnwys ymddygiad y bobl rydych yn eu helpu, ac os gwnewch hynny, mae'n bwysig iawn eich bod yn gwneud hyn yn gywir. Nid oes pwynt dweud 'Rhegodd arnaf' neu 'Cynhyrfodd' gan nad yw hyn yn ddefnyddiol i unrhyw un sy'n ceisio asesu'r digwyddiad na cheisio ei atal rhag digwydd eto.

Os bydd angen i chi gofnodi digwyddiad a'i fod yn cynnwys rhywun yn rhegi, mae'n bwysig eich bod yn ysgrifennu yn *union* beth a ddywedwyd, hyd yn oed os bydd yn anodd i chi wneud hynny.

Hefyd, os oes digwyddiad y mae angen ei gofnodi, rhaid i chi ysgrifennu'n union beth welsoch chi, a dim arall. Mae hefyd yn ddefnyddiol ysgrifennu popeth a ddigwyddodd yn union cyn y digwyddodd a'r hyn a ddeilliodd o'r digwyddiad. Eto, mae hyn er mwyn i bawb

sy'n ceisio asesu ymddygiad y person gael darlun clir o'r hyn a ddigwyddodd heb iddo gael ei gymylu gan farn neu safbwyntiau pobl eraill.

Pwyntiau allweddol o Adran 1

Yn yr adran hon, rydych wedi dysgu:

- bod popeth y byddwch yn ei wneud neu'n ei ddweud yn ddull o gyfathrebu
- pwysigrwydd cyfathrebu gweledol wrth ofalu am eraill
- beth yw sgiliau rhyngpersonol a rhai o'r ffyrdd y gallwch eu datblygu
- camau gwrandio gwahanol a'r rôl y mae gwrandio gweithredol yn ei chwarae wrth gyfathrebu
- bod ffyrdd gwahanol o helpu pobl i gyfathrebu
- pam mae cadw cofnodion mor bwysig, a beth sy'n gwneud cofnod da.

Mae Adran 2 yn cwmpasu problemau iechyd meddwl. Drwy astudio'r adran hon, cewch gipolwg ar yr opsiynau gofal a thriniaeth ar gyfer pobl sydd â salwch meddwl. Byddwch hefyd yn dysgu am rôl gofalywyr teuluol sy'n gofalu am ffrind neu berthynas sydd â phroblemau iechyd meddwl.

Cwis Adran 1

Llongyfarchiadau; rydych wedi cyrraedd diwedd Adran 1 o Gofalu am Oedolion, ac mae hi'n amser rhoi cynnig ar gwestiynau'r asesiad. Mae wedi ei ddylunio i fod yn weithgaredd diddorol i'ch helpu chi atgyfnerthu eich dysgu.

Mae pum cwestiwn yn unig, ac os atebwch bedwar cwestiwn yn gywir byddwch yn pasio'r cwis.

- Hoffwn roi cynnig ar [cwis Adran 1](#).

Os ydych yn astudio'r cwrs hwn gan ddefnyddio un o'r fformatau amgen, noder y bydd rhaid i chi fynd ar-lein i gwblhau'r cwis.

Rwyf wedi gorffen yr adran hon. Beth nesaf?

Nawr, gallwch ddewis symud ymlaen i Adran 2, Ymwybyddiaeth o iechyd meddwl, neu i un o'r adrannau eraill.

Os byddwch o'r farn eich bod bellach wedi cael beth sydd ei angen arnoch o'r cwrs, ewch i'r adran [Datblygu fy nysgu ymhellach](#). Yno, gallwch fyfyrio ar beth rydych wedi'i ddysgu a chael awgrymiadau o gyfleoedd dysgu pellach.

Byddem wrth ein boddau yn cael gwybod beth oedd eich barn ar y cwrs a sut rydych yn bwriadu defnyddio beth rydych wedi'i ddysgu. Mae eich adborth yn ddienw a bydd yn ein helpu i wella'r cyrsiau rydym yn eucynnig.

- Cymerwch [Arolwg diwedd y cwrs Y Brifysgol Agored](#).

Mae gennym ddiddordeb mewn clywed gennych am sut oedd y cwrs, p'un a oedd yn ddefnyddiol i chi a beth y gallem ei wella. Mae eich adborth yn ddienw ond bydd yn werthfawr iawn wrth i ni wella beth rydym yn ei gynnig.

Cyfeiriadau

East Sussex Total Communication (2009) *Total Communication Resource Pack* [ar-lein]. Ar gael yn

<https://www.eastsussex.gov.uk/media/3428/totalcommunicationresourcepackopt.pdf> (cyrchwyd 27 Hydref 2017).

Llywodraeth EM (2009) *Valuing People Now: A New Three-year Strategy for People with Learning Disabilities*, Llundain, yr Adran Iechyd.

Mencap (2016) *Making Communication Work* [ar-lein]. Ar gael yn

<https://www.mencap.org.uk/learning-disability-explained/communicating-people-learning-disability> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (2016) *Caring and Communication Difficulties* [ar-lein] Ar gael yn

<http://www.nhs.uk/conditions/social-care-and-support-guide/pages/communication-problems-carers.aspx> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Y rhwydwaith Cymorth i Athrawon a Robert Latham (2016) 'Listening', *BeWellTeachWell* [ar-lein]. Ar gael yn <http://www.bewellteachwell.org.uk/relationships/listening> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Cydnabyddiaethau

Ysgrifennwyd y cwrs am ddim hwn gan Frances Doran (Goruchwyliwr Hyfforddiant Gweithrediadau yn Leonard Cheshire Disability) a John Rowe (Darlithydd ar gyfer Y Brifysgol Agored).

Heblaw am ddeunyddiau gan drydydd partïon a deunyddiau a nodwyd fel arall (gweler y [telerau ac amodau](#)), mae'r cynnwys hwn ar gael o dan [Drwydded ShareALike-Anfasnachol-Priodoliad Creative Commons 4.0](#)

Mae'r deunydd a gaiff ei gydnabod isod yn Berchenogol ac fe'i defnyddir dan drwydded (nid yw'n ddarostyngedig i Drwydded Creative Commons). Rydym yn ddiolchgar iawn i'r ffynonellau canlynol am roi caniatâd i ni atgynhyrchu deunydd yn y cwrs am ddim hwn:

Delweddau

Ffigur 1

- (a) © Frank Leung/iStockphoto.com
- (b) © Taing Sohlman/iStockphoto.com
- (c) © Chaofann/iStockphoto.com
- (d) © trwy garedigrwydd Jack Campin
- (e) © Verandah/iStockphoto.com
- (f) © Spotmatic/iStockphoto.com
- (g) © block37/iStockphoto.com
- (h) © Vitaly-Art/iStockphoto.com

Ffigur 2

- (a) © akindo/iStockphoto.com
- (b) © Kaladrakas in Flickr
- (c) © Tuned-In/iStockphoto.com
- (d) © Rapid Eye/iStockphoto.com
- (e) © Lisafx/iStockphoto.com
- (f) © Lokobaho/iStockphoto.com

Ffigur 3: drwy garedigrwydd © Excellence Assured Ltd

Testun

Gweithgaredd 9: Testun: Y Rhwydwaith Cymorth i Athrawon a Robert Latham, 2016
<http://www.bewellteachwell.org.uk/relationships/listening>

Fideos

Gweithgaredd 3: Trawsgrifiad fideo: drwy garedigrwydd <https://www.buzzfeed.com/>

Gweithgaredd 6: Fideo a thrawsgrifiad: drwy garedigrwydd Jonathon Carley. Gyda diolch i staff a phreswylwyr Merlin Court Care Home ac Avery Healthcare am eu cymorth wrth wneud y fideo hwn.

Gweithgaredd 8: Fideo a thrawsgrifiad TED: Katie Owens ac Active Listening
<https://www.youtube.com/watch?v=WER63AY8zB8> ar gael yn <http://www.ted.com/#> o
dan <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>

Gwnaed pob ymdrech i gysylltu â pherchenogion hawlfreintiau. Os byddwn wedi hepgor
unrhyw ffynonellau yn anfwriadol, bydd y cyhoeddwyr yn barod i wneud y trefniadau
angenrheidiol ar y cyfle cyntaf.

Ymwybyddiaeth iechyd meddwl

Cyflwyniad

Mae gofal iechyd meddwl wedi cael ei ddisgrifio fel 'materion teuluol' am fod gwasanaethau cymorth modern yn canolbwyntio fwyfwy ar leoliadau cymunedol, lle y cynhelir y rhan fwyaf o ofal iechyd meddwl bellach. Yn ôl y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2010), mae 1.5 miliwn o bobl yn y DU yn gofalu am berthynas neu ffrind sydd â phroblem iechyd meddwl neu ddementia. Rhoddir mwy a mwy o bwyslais ar rôl gofalcwyr sy'n aelodau o'r teulu wrth helpu pobl sydd mewn gofid meddwl i wella.

Mae'r cwrs o werth i bob gofalcwr. Gall gofalcwyr pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl gynnwys pobl sy'n gofalu am berthynas neu ffrind yn eu cartref. Gallent hefyd gynnwys pobl sy'n cael eu talu i ofalu, fel gweithwyr cymorth mewn gwasanaethau cymunedol. Rydym hefyd yn cydnabod mewn rhai sefyllfaoedd y gallai fod gan y 'person sy'n derbyn gofal' rai cyfrifoldebau gofalu ac y gallai fod angen gofalu am ofalcwyr anffurfiol a gofalcwyr cyflogedig ar adegau.

Yn yr adran hon, byddwch yn datblygu ymwybyddiaeth o broblemau iechyd meddwl. Byddwch yn ystyried opsiynau gofal a thriniaeth ar gyfer unigolion sydd wedi cael diagnosis o un o sawl salwch meddwl. Yna, byddwch yn astudio rôl gofalcwyr teuluol sy'n gofalu am ffrind neu berthynas sydd â phroblemau iechyd meddwl, a'u cydberthynas a'u hymgysylltiad â gwasanaethau iechyd meddwl.

Caiff yr adran ei rhannu'n bum pwnc a dylai gymryd tua hanner awr i chi astudio a chwblhau pob un o'r rhain. Mae'r pynciau fel a ganlyn:

1. Mae **Terminoleg ac iechyd meddwl** yn trafod y gwahaniaeth rhwng iechyd meddwl da a phroblemau iechyd meddwl. Mae'n cyflwyno'r model biomeddygol fel dull gweithredu ar gyfer gofal a thriniaeth ac mae'n amlinellu rhai o ddiffygion y model hwn.
2. Mae **Mathau o broblem iechyd meddwl** yn disgrifio arwyddion a symptomau problemau iechyd meddwl penodol.
3. Mae **Profi problemau iechyd meddwl** yn archwilio sut y gall problemau iechyd meddwl effeithio ar yr unigolyn.
4. Mae **Gofal a thriniaeth iechyd meddwl** yn amlinellu mai nod gofal iechyd meddwl yn canolbwyntio yw adferiad, ac mae'n trafod triniaeth benodol ar gyfer mathau penodol o broblemau iechyd meddwl.
5. Mae **Profiad gofalcwyr** yn trafod effaith problemau iechyd meddwl ar ofalcwyr teuluol a sut y gall gofalcwyr ymgysylltu â gwasanaethau iechyd meddwl.

Canlyniadau dysgu

Drwy gwblhau'r adran hon byddwch yn gallu gwneud y canlynol:

- disgrifio'r prif fathau o broblemau iechyd meddwl a sut y gallent effeithio ar y person sy'n derbyn gofal
- egluro'r effaith y gallai problemau iechyd meddwl ei chael ar ofalwyr teuluol.

1 Terminoleg ac iechyd meddwl

Yn y cyflwyniad i'r adran hon o'r cwrs, byddwch wedi sylwi y defnyddir nifer o dermau gwahanol i ddisgrifio profiad pobl sydd, am un rheswm neu'r llall, yn gysylltiedig â phroblemau iechyd meddwl. Disgrifir y problemau hyn fel problemau iechyd meddwl a salwch meddwl. Ymysg y ffyrdd eraill o ddisgrifio problemau iechyd meddwl mae anhwylder meddyliol, anabledd meddyliol, gofid meddwl ac analluogrwydd meddyliol. Mae llawer o bobl yn deall problemau iechyd meddwl oherwydd cyflyrau penodol. Yn ddiweddarach yn yr adran hon, byddwch yn dysgu am rai o'r mathau o broblemau iechyd meddwl, yn cynnwys:

- iselder
- sgitsoffrenia
- anhwylder deubegynol
- dementia.

Yn y cwrs hwn rydym yn defnyddio'r term 'problemau iechyd meddwl' am ei fod yn awgrymu bod y cyflwr yn awgrymu problemau ehangach na'r hyn y mae statws iechyd meddwl unigolyn yn ei awgrymu. Nodwch y defnyddir y term 'problemau iechyd meddwl' yn y lluosog. Yn aml, gall fod gan y person fwy nag un broblem yn gysylltiedig â'i gyflwr.

Gweithgaredd 1

Dylech neilltuo tua 10 munud

Ystyriwch beth yw ystyr iechyd meddwl da a sut y gall fod yn wahanol i fod â phroblemau iechyd meddwl. Ysgrifennwch eich meddyliau yn y blwch isod.

Provide your answer...

Discussion

Mae'r gwahaniaeth rhwng cael iechyd meddwl da a chael problemau iechyd meddwl yn faes dadleuol. Mae iechyd meddwl da yn golygu mwy na dim ond absenoldeb problemau iechyd meddwl. Yn hytrach, mae'n cyfeirio at gyflwr lles cadarnhaol lle gall yr unigolyn:

- gyflawni ei botensial i'r eithaf
- ymdopi â'r pethau bob dydd sy'n digwydd mewn bywyd
- chwarae rhan lawn ym mywydau eraill.

Fodd bynnag, mae llawer o bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn dadlau y gallant gyflawni eu potensial, ymdopi â bywyd a mwynhau cydberthnasau boddhaus ar yr amod y caiff eu hanghenion penodol eu diwallu. Wrth gwrs, nid yw eraill yn mwynhau'r cyflwr iechyd meddwl cadarnhaol hwn ac mae angen gofal a thriniaeth barhaus arnynt.

1.1 Y model biomeddygol

Y ffordd fwyaf cyffredin o ddeall problemau iechyd meddwl yw drwy eu hystyried yn salwch yn yr un modd ag y caiff problemau iechyd eraill, fel clefyd cardiofasgwlaidd neu ddiabetes, eu hystyried yn salwch. Mae llunwyr polisïau yn ein hannog i wneud hyn. Yn sail i'r model biomeddygol mae'r gred bod gan salwch meddwl achos y gellir ei drin ac, mewn sawl achos, y gellir gwella'r claf.

Mae gan y model biomeddygol ei fanteision:

- Mae'n cynnig esboniadau o salwch meddwl sy'n rhoi tawelwch meddwl i lawer o bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl oherwydd y gall fod yn gam cyntaf tuag at adferiad.
- Gall cael diagnosis ac enwi cyflyrau helpu i roi tawelwch meddwl i bobl bod yr hyn maent yn ei brofi yn 'real' ac yn cael ei rhannu gan eraill.
- Mae'n lleddfu symptomau fel rhithweledigaethau, curiad calon cyflym neu boeni parhaus fel bod yr unigolyn yn dechrau teimlo'n well.
- Mae'n sicrhau mynediad i gymorth a all helpu i leddfu rhai o'r pethau sy'n poeni'r unigolyn, fel methu â mynd i siopa.

Fodd bynnag, mae'r model biomeddygol yn seiliedig ar y dybiaeth ganlynol:

- bod achos y salwch meddwl yn bodoli o fewn yr unigolyn felly mae ffocws y driniaeth ar symptomau corfforol
- ceir ffocws ar beth sy'n normal fel bod safbwyntiau meddygol yn penderfynu beth nad yw'n normal.

Mae gan y model biomeddygol ddiffygion y gallai model cyfannol ei egluro.

Mae model cyfannol o iechyd meddwl yn ystyried elfennau ysbrydol, seicolegol, emosiynol, cymdeithasol ac amgylcheddol ein bywydau. Hynny yw, mae'n ystyried ein person a phopeth am ein bywyd yn gyffredinol.

1.2 Stigma a gwahaniaethu

Yn aml, bydd pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn gweld nad yw achos eu gofid yn bodoli oddi mewn iddynt ond, yn hytrach, yn y sefyllfaoedd y maent ynddynt o ddydd i ddydd. Er enghraifft, mae tai o ansawdd gwael ar ystadau swnllyd lle mae'r person yn teimlo ei fod wedi'i ynysu yn fwy tebygol o arwain at broblemau iechyd meddwl na chartref â chefnogaeth dda mewn amgylchedd tawel a chyfeillgar. Heddiw, mae gorfod delio â straen parhaus yn y gwaith a'r gofynion eraill ar bobl yn un o brif achosion problemau iechyd meddwl.

Yn draddodiadol, mae pobl wedi tueddu i ystyried bod pobl eraill sydd â phroblemau iechyd meddwl yn wahanol. Y canlyniad yw bod y rhai sydd â phroblemau iechyd meddwl wedi cael eu torri oddi wrth y bywyd cymdeithasol 'normal' y mae'r rhan fwyaf o bobl yn ei gymryd yn ganiataol, fel cyfleoedd cyflogaeth da a rhwydweithiau cymdeithasol eang. Gall hyn hefyd arwain at ddau ganlyniad arbennig o niweidiol: gall pobl â phroblemau iechyd meddwl wynebu stigma a gwahaniaethu.

Stigma

Oherwydd stigma, caiff pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl eu colfarnu. Ni chânt eu hystyried yn bobl yn eu rhinwedd eu hunain, dim ond yn rhywun sydd â salwch meddwl. Gall stigma waethygu eu problemau iechyd meddwl gan ei fod yn eu hynysu, ac o ganlyniad, mae'n anoddach gwella o'r problemau iechyd meddwl. Y salwch meddwl y mae pobl eraill yn ei weld, nid y person. Dyma sut y gwahaniaethir yn erbyn pobl â phroblemau iechyd meddwl.

Gwahaniaethu

Ystyr gwahaniaethu yw triniaeth niweidiol o unigolyn neu grŵp o unigolion oherwydd nod neu nodwedd benodol. Er bod Deddf Anabledd a Chydraddoldeb 2010, sy'n gymwys ledled Prydain Fawr, yn gwahardd yn bendant unrhyw fath o wahaniaethu, gallai pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl wynebu gwahaniaethu anuniongyrchol o hyd. Er enghraifft, efallai eu bod yn cael eu gwahardd o glybiau chwaraeon ar y sail nad ydynt yr un peth â phawb arall neu'n cael eu gwahardd o ganolfannau siopa drud am fod y defnyddwyr yn digio ar eu presenoldeb neu eu hymddangosiad. Hefyd, efallai na fydd eu hiechyd meddwl yn cael ei ystyried pan fyddant yn y gwaith; er enghraifft, cael eu hamlygu i sefyllfaoedd llawn straen neu'n gorfod cyrraedd targedau afrealistig.

1.3 Y fframwaith cyfreithiol

Yng Nghymru a Lloegr, caiff arfer iechyd meddwl ei lywodraethu gan ddau brif ddarn o deddfwriaeth. Mae Deddf Iechyd Meddwl 1983/2007 yn darparu'r gyfraith gyffredinol ar sut y caiff gofal a thriniaeth eu cynnig, gyda darpariaeth ar gyfer anfon unigolion i ysbyty meddwl os bydd angen. Mae hyn yn golygu y gellir gwneud iddynt dderbyn triniaeth yn erbyn eu hewyllys mewn amgylchiadau a reoleiddir yn ofalus. Mae'n werth nodi bod y rhan fwyaf o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl yn gwneud hynny fel defnyddiwr gwasanaeth anffurfiol neu wirfoddol, ac nad oes raid iddynt dderbyn triniaeth os nad ydynt yn dymuno.

Defnyddir Deddf Galluedd Meddyliol 2005 i sicrhau nad yw pobl sy'n agored i niwed, yn enwedig pobl hŷn na allant reoli eu materion eu hunain, yn cael eu hecsbloetio na'u niweidio. Os mai dyna yw'r achos, gellir cyflwyno Atwrneiaeth fel bod person arall yn cymryd yr awdurdod cyfreithiol i weithredu ar ran yr unigolyn hwnnw. Yn aml, bydd hyn yn digwydd pan fydd person hŷn yn datblygu dementia ac yn methu â gwneud penderfyniadau mwyach; er enghraifft, i reoli ei gyllid neu dasgau bob dydd eraill. Os ydych am ddarllen mwy am y Ddeddf Galluedd Meddyliol, ewch i Adran 4 y cwrs hwn, [Cymryd risgiau cadarnhaol](#).

Mae gan yr Alban ei deddfwriaeth iechyd meddwl ei hun: Deddf Iechyd Meddwl (yr Alban) 2015. Mae Gorchymyn Iechyd Meddwl (Gogledd Iwerddon) 1986 yn rheoli gofal a thriniaeth yng Ngogledd Iwerddon.

2 Mathau o broblemau iechyd meddwl

Mae rhai problemau iechyd meddwl yn gyffredin ac mae llawer o bobl sydd ag iechyd meddwl da yn gwybod sut beth yw'r problemau. Amcangyfrifir y bydd un o bob pedwar person yn cael problemau iechyd meddwl rywbyrd yn ei fywyd, ac ar unrhyw adeg, bydd gan un o bob chwe pherson problemau iechyd meddwl. Mae gan y rhan fwyaf o'r bobl hyn iselder neu orbryder. Mae'n anodd gweld problemau iechyd meddwl; o ganlyniad, ni chânt eu derbyn fel salwch yn yr un ffordd â salwch neu anabledd corfforol.

Yn yr adran hon, byddwn yn canolbwyntio ar problemau iechyd meddwl sy'n effeithio ar fywydau pobl mewn un ffordd neu'r llall. Mae'n siŵr y byddwch wedi clywed am lawer ohonynt.

Diagnosis

Cyn i chi astudio mathau o broblemau iechyd meddwl, hoffem i chi fyfyrir ar unrhyw ddiagnosis rydych wedi clywed amdano neu wedi cael profiad ohono.

Gweithgaredd 2

Dylech neilltuo tua 10 munud

Nodwch unrhyw broblem iechyd meddwl rydych yn ymwybodol ohoni.

- Beth yw ei enw/eu henwau?
- Pa arwyddion a symptomau allai'r broblem iechyd meddwl arwain atynt?

Provide your answer...

Discussion

Mae rhai problemau iechyd meddwl yn gyffredin ac mae llawer o'r arwyddion a'r symptomau yn brofiad cyfarwydd i lawer o bobl. Er enghraifft, mae rhai o'r symptomau yn rhan o'r ffordd 'arferol' y mae pobl yn ymateb i newidiadau yn eu hamgylchiadau; mae teimladau cryf o dristwch ac euogrwydd yn ystod profedigaeth yn arferol, ond nid yw mor arferol lle na chafwyd profedigaeth. Mae rhai problemau iechyd meddwl yn cynnwys symptomau nad ydynt yn rhan o'r profiad arferol i'r rhan fwyaf o bobl; dwy enghraifft o hyn yw clywed lleisiau a chael meddyliau rhyfedd am bobl eraill.

Nawr, byddwch yn ystyried mathau o broblemau iechyd meddwl fel y maent wedi'u dosbarthu yn y Llawlyfr Diagnostig ac Ystadegol o Anhwylderau Meddwl a'r Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau. Mae'n werth cofio bod y rhain yn seiliedig ar ddiagnosisau meddygol ac felly maent yn seiliedig ar fodel biomeddygol yn bennaf. Wrth wneud diagnosis, mae gweithwyr proffesiynol yn dibynnu ar gyfuniad o arwyddion a symptomau, yn ogystal â gwybodaeth arall fel y wybodaeth a geir o brofion gwaed.

Arwyddion yw'r hyn y gall person arall ei arsylwi, a symptomau yw beth y mae'r unigolyn yn ei brofi neu ei deimlo. Bydd gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol yn ceisio arsylwi am arwyddion neu'n gofyn i berson arall sy'n hysbys i'r unigolyn siarad am unrhyw arwyddion

y mae wedi'u harsylwi, a cheisio gwybodaeth gan yr unigolyn am ei brofiad drwy ei holi mewn asesiad iechyd meddwl.

Caiff dosbarthiadau o broblemau iechyd meddwl a'u harwyddion a'u symptomau cyffredin eu disgrifio nesaf.

2.1 Anhwylderau hwyliau



Ffigur 1 Mae sawl math gwahanol o anhwylder hwyliau

Nid cyfeirio at p'un a ydych yn ddig (mewn hwyliau drwg) neu'n hapus am eich bod wedi clywed newyddion da (mewn hwyliau da) yn unig y mae anhwylder hwyliau. Yn hytrach, mae hwyliau'n cyfeirio at y ffaith bod yr unigolyn mewn anobaith ac yn drist iawn (hwyliau isel) neu'n egstatig o hapus a gorfoleddus (hwyliau uchel).

Mae cael hwyliau da neu hwyliau drwg yn emosiynau dynol cyffredin a bydd pawb ohonom wedi'u profi ar ryw adeg. Fodd bynnag, pan fydd tueddiad eithriadol y bydd hwyliau person yn isel iawn neu'n uchel iawn am gyfnod parhaus, yna gallai fod oherwydd problemau iechyd meddwl y gellir rhoi diagnosis ar eu cyfer. Ymysg anhwylderau hwyliau mae iselder, mania ac anhwylder deubegynol.

Iselder

Pan fydd unigolyn mewn hwyliau isel iawn, dywedir bod ganddo iselder. Ymysg arwyddion a symptomau iselder mae:

- Newidiadau i awydd i fwyta: efallai y bydd unigolyn yn bwyta mwy nag arfer neu'n colli ei awydd i fwyta yn llwyr. Magu pwysau neu golli pwysau.
- Newidiadau mewn patrwm cwsg: mae'n debygol y bydd yr unigolyn yn cael mwy o drafferth mynd i gysgu neu y bydd yn deffro yn yr oriau mân. Yn y bore, ni fydd yn teimlo ei fod wedi'i adfywio a bydd wedi blino drwy'r rhan fwyaf o'r diwrnod.
- Teimlo'n drist (crïo'n aml), anobeithiol, a theimlo'n euog y rhan fwyaf o'r amser. Ymysg yr arwyddion i bobl eraill mae ei bod yn ymddangos bod gan yr unigolyn agwedd negyddol iawn heb lawer o gymhelliant.
- Bydd yn teimlo'n flinedig, wedi eu llethu, yn gorwedd yn y gwely ac yn ynysu ei hun.

Mania

Mae mania yn beth prin ond mae'n digwydd weithiau. Yn nodweddiadol, efallai y bydd person sydd mewn cyflwr manig yn dangos arwyddion a symptomau croes i berson ag iselder.

- Efallai y bydd yr unigolyn yn fywiog iawn, neu hyd yn oed yn orfywiog, nes ei fod yn colli pwysau drwy golli prydau bwyd neu'n gwneud gormod o ymarfer corff.

- Efallai y bydd eraill yn ystyried bod yr unigolyn yn orfrwdfrydig, yn rhy llawen ac yn ecstatig hyd yn oed os nad oes rheswm amlwg dros y fath emosiynau. Ar adegau, gall arwain at fyrbwylldra a pheidio ag ystyried canlyniadau eu gweithredoedd yn briodol.
- Gall yr unigolyn gwyno bod ei feddwl yn rhuthro fel na all ganolbwyntio ar dasg am gyfnod hir ac mae pethau'n tynnu ei sylw yn hawdd.

Anhwylder deubegynol

Arferid galw anhwylder deubegynol yn iselder manig. Mae unigolion sydd ag anhwylder deubegynol yn cyrraedd uchelfannau mania am yn ail ag iselderau iselder.

2.2 Anhwylderau gorbryder



Ffigur 2 Gall pyliau o banig fod yn nodwedd o anhwylder panig

Pan fydd person yn cael pwl o banig, mae'n anadlu'n gyflym ac yn ddwfn, gan anadlu allan lawer o garbon deuocsid (CO₂) felly bydd yn teimlo'n benysgafn. Os bydd yn chwythu i mewn i fag papur ac yna'n ail-anadlu o'r bag papur, bydd yn anadlu rhywfaint o'r CO₂. Mae'n helpu i arafu'r anadlu er mwyn i'r unigolyn deimlo'n well.

Fel mae'r enw yn ei awgrymu, mae anhwylderau gorbryder yn digwydd pan fydd y person yn teimlo'n anarferol o orbryderus, naill ai yn y byrdymor neu am gyfnodau hwy. Mae sawl math o anhwylder gorbryder:

- Anhwylder gorbryder cyffredinol lle mae'r person yn teimlo'n ofnus neu'n orbryderus am gyfnod hir ond heb achos amlwg.
- Anhwylder panig lle mae'r person yn cael pyliau o banig a all fod yn anrhagweladwy.
- Ffobiâu, sef ofn mawr o rywbeth sy'n sbarduno gorbryder.
- Anhwylder obsesiynol cymhellol, sy'n achosi i'r person gael meddyliau ymwithiol neu ysfeydd i wneud rhywbeth, fel glanhau'n ormodol, a dyhead neu gymhelliant llethol i ailadrodd tasgau fel sicrhau eich bod wedi cloi drysau neu fflyshio'r toiled.
- Gorbryder yw anhwylder straen wedi trawma sy'n gysylltiedig â phrofiad gwael lle mae'r person yn ail-fyw'r ofn a'r gorbryder a wynebodd yn ystod y profiad gwael hwnnw.

2.3 Seicosis

Grŵp o broblemau iechyd meddwl difrifol yw seicosisau lle mae'r unigolyn yn colli gafael ar realiti. Nid yw'r profiad hwn yn rhywbeth y gall y rhan fwyaf o bobl uniaethu ag ef ac felly gall ymddygiad unigolyn sy'n seicotig ymddangos yn rhyfedd iawn. Y math mwyaf cyffredin o seicosis yw sgitsoffrenia. Yn y rhan fwyaf o achosion mae diagnosis o

sgitsoffrenia yn golygu y caiff yr unigol ei gyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl arbenigol.

Sgitsoffrenia

Mae llawer o bobl yn meddwl bod gan bobl sydd â sgitsoffrenia feddwl hollt. Nid dyna'r achos. Er hyn, mae'n golygu bod llawer o bobl sydd â sgitsoffrenia yn colli rhywfaint o'u personoliaeth – caiff ei ddisgrifio yn 'rhanedig'. Mae hyn yn bennaf oherwydd y ffordd y mae sgitsoffrenia yn effeithio ar bobl. Mae effeithiau sgitsoffrenia wedi'u rhannu'n gyffredinol yn symptomau cadarnhaol a symptomau negyddol.

Defnyddir y gair cadarnhaol ar gyfer symptomau cadarnhaol, nid am eu bod yn beth da fel y cyfryw ond am eu bod yn ychwanegu rhywbeth at y person; er enghraifft, fel arfer gwneir diagnosis o sgitsoffrenia pan fydd symptomau penodol yn bresennol — hynny yw, caiff y symptomau eu hychwanegu at y person.

Mae enghreifftiau nodweddiadol o symptomau cadarnhaol sy'n arwyddion o seicosis a sgitsoffrenia. Gallai'r unigolyn arddangos ymddygiad rhyfedd fel ymateb i symptomau yn cynnwys rhithweledigaethau, rhithdybiaethau neu brosesau meddwl dryslyd eraill.

- Canfyddiadau synhwyrdd yw rhithweledigaethau lle nad oes unrhyw ysgogiad allanol. Er enghraifft, bydd rhithweledigaeth glywedol fel clywed lleisiau yn digwydd pan nad oes neb yn siarad.
- Credoau cryf nad yw pobl eraill yn eu rhannu yw rhithdybiaethau. Er enghraifft, efallai bod yr unigolyn yn credu y gall ei gymydog ddarllen ei feddyliau.
- Ymysg anhwylderau meddwl mae meddwl bod y newyddion ar y teledu yn cyfeirio at yr unigolyn hwnnw'n benodol neu fod yr unigolyn yn meddwl y gall pobl eraill ei reoli drwy bwerau gwybyddol arbennig.

Gyda sgitsoffrenia, efallai y bydd yr unigolyn hefyd yn teimlo'n flinedig iawn, heb gymhelliant a bydd yn ymddangos i eraill nad oes ganddo ddiddordeb yn beth sy'n digwydd o'i amgylch. Efallai na fydd yn gallu gofalu am ei amgylchedd agos heb anogaeth. Mae'r rhain yn enghreifftiau o effeithiau negyddol sgitsoffrenia – maent yn cymryd oddi wrth yr unigolyn.

2.4 Dementia

Term mantell yw dementia a ddefnyddir i ddisgrifio amrywiaeth eang o anhwylderau gwybyddol. Gydag anhwylderau gwybyddol, bydd yr unigolyn yn colli ei allu i feddwl a gallai hyd yn oed golli ei gof yn llwyr. Mae amnesia llwyr yn anghyffredin iawn ond y math mwyaf cyffredin a mynych o anhwylder gwybyddol yw dementia. Y math mwyaf cyffredin o ddementia yw clefyd Alzheimer. Ymysg pobl hŷn y'i gwelir yn bennaf, ond gall ddigwydd yn llawer cynharach fel dementia cyn heneiddio. Ymysg y mathau eraill cyffredin o ddementia mae dementia fasgwlaidd, dementia blaenarleisiol a dementia gyda chyrff Lewy.

Ymysg nodweddion dementia mae:

- colli cof yn raddol
- anallu i feddwl drwy broblemau mewn bywyd bob dydd
- syrthni (anweithgarwch)

- colli'r gallu i gyfathrebu a rhyngweithio'n briodol.

Mae gan [Gymdeithas Alzheimer](#) wybodaeth ddefnyddiol am ddementia, fel diagnosis a gofalu am berson â dementia.

2.5 Anhwylderau eraill

Anhwylderau bwyta

Anorecsia nerfosa a bwlimia yw'r anhwylderau bwyta mwyaf cyffredin. Er y cânt eu cysylltu â menywod ifanc a merched yn y glasoed fel arfer, gall y ddau gyflwr godi ymysg pobl o'r ddau ryw ac o bob oedran.



Ffigur 3 Ymgyrch gwrth anorecsia

Gydag anorecsia, nod yr unigolyn yw colli pwysau. Bydd yn bwyta cyn lleied â phosibl ac yn gwacáu'r corff (drwy chwydu neu gymryd meddyginiaethau gweithio) er mwyn gwneud hynny. Credir bod delwedd ddryslyd o'r corff a safbwyntiau dryslyd am fwyd ac ymddangosiad yn achosi i berson golli llawer o bwysau. I'r gwrthwyneb, mae'n debygol y bydd unigolion â bwlimia yn gorfwyta mewn pyliau cyn gwacáu'r corff, er enghraifft drwy wneud i'w hunain chwydu.

Anhwylderau personoliaeth

Yn aml, cyfeirir at hyn fel Anhwylder Personoliaeth Ffiniol. Mae'n disgrifio unigolion sy'n arddangos ymddygiad heriol neu wrthgymdeithasol a achosir gan eu meddyliau dryslyd. Efallai y bydd gan unigolion sgiliau ymdopi gwael, fel eu bod yn mynd yn rhwystredig yn hawdd gyda heriau bywyd, a all, yn ei dro, arwain at wrthdaro estynedig â theulu a ffrindiau. Oherwydd anhawster i feithrin cydberthnasau priodol, gallai llawer hunan-niweidio dro ar ôl tro, ac yn aml, cânt eu disgrifio fel rhywun sy'n chwilio am sylw.

Anhwylderau sy'n gysylltiedig â sylweddau

Mae unigolion y gellid nodi bod ganddynt anhwylder sy'n gysylltiedig â sylweddau yn ddibynol ar gyffuriau, alcohol neu sylweddau caethiwus eraill. Weithiau, gall cyffuriau sydd ar gael yn rhwydd, yn cynnwys cyffuriau anterth cyfreithlon, gyfrannu at broblemau iechyd meddwl. Gall camddefnyddio sylweddau achosi problemau iechyd corfforol a phroblemau iechyd meddwl. Os yw person yn camddefnyddio sylweddau neu'n camddefnyddio alcohol ar y cyd â phroblemau iechyd meddwl eraill fel sgitsoffrenia, gall y symptomau waethygu. Fel arfer, cyfeirir at hyn fel diagnosis deuol, lle mae gwasanaethau arbenigol ar gyfer camddefnyddio sylweddau a phroblemau iechyd meddwl yn gysylltiedig â'r gofal a'r driniaeth a gaiff person.

Mae'r mathau o broblemau iechyd meddwl a ddisgrifiwyd gennym yn awgrymu bod dosbarthiadau'n eglur ond nid yw hyn yn wir bob amser. Weithiau, gall y gwahaniaethau rhyngddynt fod yn aneglur. Er mwyn deall yn well sut mae problemau iechyd meddwl yn effeithio ar unigolion, hoffem i chi droi at brofiad personol dau berson sydd wedi byw â phroblemau iechyd meddwl.

3 Cael problemau iechyd meddwl

Y ffordd orau o ddeall yr effeithiau y gall mathau gwahanol o broblemau iechyd meddwl eu cael ar yr unigolyn yw drwy glywed beth mae pobl sy'n byw â phroblemau iechyd meddwl yn ei ddweud am eu profiadau.

Nawr, byddwch yn gwyllo fideo byr gan yr actor a'r cyflwynydd teledu Stephen Fry sy'n esbonio'r effaith ferwinol y gall ei anhwylder deubegynol ei chael. Nodwch mai iselder manig a nodir yn nheitl y fideo, nid anhwylder deubegynol, gan atgyfnerthu'r ffaith bod termau'n newid wrth i'n dealltwriaeth a'n syniadau am broblemau iechyd meddwl ddatblygu.

Gweithgaredd 3

Dylech neilltuo tua 25 munud

Gwylwch y fideo The Secret Life of the Manic Depressive Part 1.

View at: [youtube:TcPRF9slENI](https://www.youtube.com/watch?v=TcPRF9slENI)

Stephen Fry yn siarad am ei iselder.

Wrth i chi wyllo'r fideo, gwnewch nodiadau byr ar unrhyw arwyddion a symptomau a ddisgrifir gan Stephen Fry.

Provide your answer...

Discussion

Mae Fry yn trafod ei rwystredigaeth a'i ddiflastod wrth iddo ddisgrifio'r effaith a gaiff ei anhwylder deubegynol ar ei fywyd. Yn y fideo, mae'n canolbwyntio ar nodweddion iselhaol ei broblemau iechyd meddwl. Byddwch wedi gweld sut y dioddefodd; roedd am fod ar ei ben ei hun, roedd yn teimlo'n euog ei fod wedi siomi pobl eraill, ac roedd ganddo ymdeimlad aruthrol o ddiflastod a methiant. Nid yw'n trafod ei ymddygiad diofal a byrbwyll yn ystod y cyfnodau manig. Pe byddai wedi gwneud hynny, efallai y byddai wedi dwed am ei byliau o ddwyn o siopau a'r adeg y bu'n ffoi rhag yr heddlu. Pan oedd yn droseddwr ifanc yn y carchar y cafodd ddiagnosis o broblemau iechyd meddwl gyntaf.

Byddwch yn parhau i gael safbwynt pobl sydd wedi cael problemau iechyd meddwl drwy ddarllen dau drawsgrifiad o astudiaeth achos sy'n rhoi dau safbwynt ynghylch sut yr effeithiodd iselder ar Kate.

Gweithgaredd 4

Dylech neilltuo tua 20 munud

Yn y dyfyniad hwn o *Lorraine and Kate: Depression* (OpenLearn, 2016), byddwch yn darllen sut y sylwodd Lorraine bod gwaith yn effeithio ar ei ffrind Kate. Yna, cewch gyfle i ddarllen am safbwynt Kate ei hun.

Nodwch yn y blwch ymateb isod unrhyw straen bywyd a effeithiodd yn andwyol ar iechyd meddwl Kate.

Rhan 1: Stori Lorraine

Rwyf wedi bod yn ffrindiau gyda Kate ers pan oeddem yn yr ysgol gynradd. Ar ôl gadael yr ysgol, es i weithio i werthwyr tai, priodais a nawr mae gen i blentyn bach ac rwy'n feichiog eto. Rwy'n dal i weithio i'r gwerthwyr tai, yn rhan amser. Cafodd Kate swydd yn gweithio i rywun arall mewn cwmni mawr yn Leeds.

Roedd yn byw gyda'i mam a'i thad ac yn teithio bob dydd i ddechrau. Roeddem yn gweld ein gilydd bron bob wythnos, yn mynd am ddiod i'r dafarn leol, i'r sinema, ac ati. Yna, symudodd Kate i fflat bach un ystafell yn Leeds, ond byddai'n dod adref ar benwythnosau yn aml a gwnaethom gadw mewn cysylltiad.

Pan aned Hayley, roedd yn meddwl ei bod yn ddel a byddai'n galw heibio i'n gweld ni. Daeth yn arferiad i ni fynd allan gyda'r nos bob yn ail wythnos. Roedd yn ymddangos bod llawer o bwysau ynghlwm â swydd Kate. Roedd yn rhaid iddi adael ei ffôn symudol gwaith ymlaen drwy'r adeg gan fod y bobl roedd hi'n gweithio iddyn nhw dramor yn aml ac roedd angen iddynt ei ffonio unrhyw bryd.

Felly, nid oedd am fynd i'r sinema na'r ganolfan hamdden rhag ofn iddi golli galwad. Aeth ein nosweithiau allan yn llai rheolaidd a phan oeddem yn mynd allan, roeddem yn cael llai o hwyl, roedd yn ymddangos fel pe bai ar bigau'r drain.

Aethom i ffwrdd am bythefnos o wyliau a doedden ni ddim wedi trefnu cyfarfod arall. Dywedodd Kate y byddai'n ffonio pan fyddai'n rhydd. Aeth wythnosau heibio ac roedd yn rhyddhad pan wnaeth ffonio. Dywedodd nad oedd am gwrdd am nad oedd yn teimlo'n dda. Roedd wedi cael cyfnod i ffwrdd o'r gwaith. Pan ddywedodd fod ganddi iselder dywedais pa mor falch roeddwn nad oedd yn rhywbeth difrifol.

Roedd hynny dros flwyddyn yn ôl. Rwy'n gwybod bod iselder yn ddifrifol ac fy mod wedi dweud y peth gwaethaf posibl. Ond wyddwn i ddim ac rwy'n gobeithio fy mod wedi bod yn ffrind da er gwaethaf hyn. Nid yw Kate wedi dychwelyd i'w swydd yn Leeds ond mae'n llawer gwell er nad yw ei meddyginiaeth yn hollol iawn ar ei chyfer o hyd. Weithiau, pan fyddant yn ceisio newid ei thabledi, mae'n cael sgil effeithiau ac yn teimlo'n ofnadwy, ond mae'n debycach i'r hen Kate eto.

Nawr, darllenwch beth ddywedodd Kate am y straen oedd arni

Rhan 2: Stori Kate

O edrych yn ôl, wn i ddim sut ddigwyddodd hyn i mi. Mae'n debygol fy mod yn gweithio'n rhy galed a doedwn i ddim wedi cael gwyliau go iawn. Sut allwn i fforddio un, o ystyried yr arian roeddwn yn ei daflu at fy landlord? Y peth gorau y gallwn i ei wneud oedd mynd yn ôl i dŷ Mam.

Roeddwn wedi cyrraedd pwynt lle'r oedd gwaith yn fy llethu. Roedd y mewnlwch yn llawn o hyd, a byddwn yn gweithio'n galetach a chaletach, ond byddai mwy a mwy o bethau angen eu gwneud o hyd. Roeddwn dan straen ac y teimlo'n orbryderus drwy'r amser.

Roedd rhai diwrnodau lle mai prin y gallwn fynd allan o'r gwely am fy mod yn gwybod beth oedd yn aros amdanaf yn y swyddfa. Ac roeddwn mor flinedig hefyd, wedi blino drwy'r amser. Roeddwn wedi bod yn awyddus i ddechrau rhedeg, ond aeth hynny ar chwâl – hyd yn oed pe byddai gen i'r amser, prin y gallwn glymu fy esgidiau heb sôn am fynd o amgylch y parc.

Roeddwn i'n lwcus; roeddwn gartref pan 'dorrais i lawr'. Roedd yn fore dydd Llun ac allwn i ddim codi allan o'r gwely. Daeth Mam i mewn i weld beth oedd wedi digwydd a dechreuais grïo a chrïo ac allwn i ddim stopio.

Allwn i ddim hyd yn oed siarad â hi, dim ond crïo. Roedd yn poeni, felly aeth â fi yn syth i'r feddygfa ac roedd ein meddyg teulu yn wych. Gwnaeth gymryd popeth o ddifrif – a'm synnodd a dweud y gwir. Diolch byth am hynny.

Mae blwyddyn wedi mynd heibio, ac rwy'n dal i gael archwiliadau rheolaidd achos dydw i ddim yn iawn o hyd ac nid yw'r feddyginiaeth yn iawn. Mae rhai diwrnodau pan na fyddaf am weld neb ac rwy'n teimlo'n ofnadwy mewn tyrfaedd.

Pan fyddaf yn cwrdd â phobl, mae'n rhaid i mi ganolbwyntio ar beth maen nhw'n ei ddweud. Mae ffrindiau yn meddwl fy mod yn iawn, ond rwy'n anarferol o flinedig ar ôl bod gyda nhw. Heblaw am feddwl nad oedd iselder yn ddifrifol, mae Lorraine wedi bod yn wych ac rwyf wrth fy modd yn ei gweld hi a Hayley.

Mae gwyllo Hayley yn cropian o gwmpas yn fy newid. Gallaf weld fy mod yn dal i boeni gormod. Rwy'n sylweddoli bod popeth wedi mynd yn drech na mi; doeddwn i ddim yn gorfod gweithio'n rhy galed – fi oedd yn meddwl y tu hwnt i reswm. Gallaf weld beth aeth o'i le ond wn i ddim pam o hyd.

(Ffynhonnell: OpenLearn, 2016)

Provide your answer...

Discussion

Rydych wedi darllen am yr un sefyllfa o ddau safbwynt gwahanol. I ddechrau, mae Lorraine yn dweud wrthym sut y gwelodd fod Kate yn newid o fod yn ffrind da i fod yn berson mwy pell i ffwrdd a chroendenau. Mae symptomau Kate yn cyfateb i lawer o symptomau y gwnaethoch ddarllen amdanynt yn gynharach: teimlo ei bod yn cael ei llethu, teimlo dan straen ac yn orbryderus, wedi blino drwy'r amser, aros yn y gwely, crïo'n aml ac ynysu ei hun. Mae'r rhain oll yn arwyddion ac yn symptomau o iselder. Pa straen bywyd wnaethoch chi ei nodi a effeithiodd ar Kate? Efallai ei bod yn gorfod gweithio'n rhy galed ac nad oedd yn cael digon o amser i ymlacio rhwng diwrnodau gwaith, ei bod dan bwysau i berfformio i'w chyflogwr, ac yn poeni am arian (y rhent ar ei fflat). Roedd hyn i gyd ar adeg pan symudodd oddi wrth ei rhwydwaith cymorth – Lorraine a'i mam.

Yn y pwnc nesaf byddwch yn dysgu mwy am rai o'r ymyriadau a ddefnyddir fel arfer i leddfu problemau iechyd meddwl.

Gofal a thriniaeth iechyd meddwl

Yn ystod yr ugeinfed ganrif, datblygodd y gofal a'r driniaeth a roddwyd i bobl â salwch meddwl o fod yn system sefydliadol mewn ysbytai meddwl mawr i system gofal yn y gymuned yn bennaf. Roedd yr hen ysbytai meddwl yn darparu gofal gwarchodol, lle'r oedd angen i gleifion fyw mewn cymuned ysbyty hunangynhwysol, wedi'u goruchwyllo gan gymuned ar wahân o feddygon, nyrsys a gweithwyr gwasanaeth eraill, fel gorchuddion dodrefn, prif arddwr a chrydd. Yn y gymuned ofal heddiw, mae'r rhan fwyaf o'r defnyddwyr gwasanaethau yn byw yn annibynnol, mewn grwpiau bach neu gyda'u teuluoedd eu hunain, yn yr un gymuned â'r gweddill ohonom.

Mae gofal a thriniaeth wedi datblygu hefyd. Arweiniodd y broses o gyflwyno meddyginiaeth effeithiol yn y 1950au at gau'r hen ysbytai dros amser, ac roedd llai o angen goruchwyliaeth gyson ar unigolion oedd â phroblemau iechyd meddwl difrifol. Ar yr un pryd, cyflwynwyd therapïau siarad newydd a helpodd unigolion i ymdopi â straen bywyd. Heddiw, defnyddir amrywiaeth o feddyginiaeth effeithiol i drin problemau iechyd meddwl o sgitsoffrenia i iselder. Er mai rheoli a lleddfu symptomau oedd y nod ar un adeg, adferiad yw nod y driniaeth heddiw.

4.1 Adferiad



Ffigur 4 y ffordd i adferiad

Mae'r cysyniad o adferiad yn cydnabod bod yr unigolyn sydd â phroblemau iechyd meddwl am gael bywyd ystyrlon a boddhaus, a'r unigolyn ei hun sy'n diffinio beth yw ystyr ystyrlon a boddhaus. Gyda chymorth gan weithwyr proffesiynol, gofalwyr a chyd ddefnyddwyr gwasanaethau, mae'r unigolyn yn symud ymlaen i gyflawni ei nodau.

Yn ei daflen ffeithiau ar adferiad, mae [Rethink](#), elusen iechyd meddwl fawr a sefydliad ymgyrchu, yn disgrifio bod adferiad yn cynnwys yr elfennau canlynol:

- gweithio tuag at eich nodau
- cael gobaith ar gyfer y dyfodol
- rhywbeth rydych yn ei gyflawni drosoch eich hun
- mae'n broses barhaus
- cymryd cyfrifoldeb dros fywyd rhywun.

(Ffynhonnell: addaswyd o Rethink, 2014)

Wrth gwrs, mae hyn yn dibynnu ar beth sy'n realistig i bob unigolyn.

4.2 Therapïau

Heddiw, defnyddir amrywiaeth eang o feddyginiaethau yn benodol i drin salwch meddwl, e.e. cyffuriau gwrthseicotig er mwyn trin sgitsoffrenia ac anhwylderau seicotig, cyffuriau gwrth-iselder ar gyfer iselder a chyffuriau lleihau gorbryder er mwyn lleddfu symptomau gorbryder.

Caiff therapïau siarad fel therapi gwybyddol ymddygiadol eu rhagnodi'n gyffredin bellach, naill ai yn lle meddyginiaeth neu ar y cyd â thabledi. Mae'r rhain yn cydnabod y dylai'r unigolyn fod yn rhan o'i adferiad ei hun. Maent ar ffurf rhaglen a arweinir gan therapydd y bydd y person yn ei dilyn, gan wneud 'gwaith cartref' er mwyn ymarfer yr hyn y bydd yn ei ddysgu. Ymysg yr enghreifftiau mae help seicolegol er mwyn goresgyn ofnau neu ffactorau eraill sy'n cyfyngu ar ei allu i fyw bywyd llawn a gweithredol.

Yn aml, defnyddir therapïau siarad er mwyn trin pryderon afresymol fel ofn llefydd agored neu uchder. Efallai y bydd y therapydd yn meddwl mai'r driniaeth briodol yw cwrs i ddansensiteiddio'r person i fod yn yr awyr agored. Yn y therapi seicolegol hwn, byddai'r person yn cael ei amlygu'n raddol i'r sefyllfa y mae'r ffobia yn gysylltiedig â hi tra'n cyflawni ymarfer ymlacio.

Gweithgaredd 5

Dylech neilltuo tua 15 munud

Nawr, byddwch yn cyfateb triniaeth i broblemau iechyd meddwl. Darllenwch y pedair sefyllfa isod. Pan fyddwch wedi gorffen, dewiswch driniaeth o'r rhestr sy'n briodol yn eich barn chi.

Senario 1

Mae gan Ray bryderon ariannol. Bu'n gorwario dros y Nadolig a nawr mae'n ei chael hi'n anodd ad-dalu arian a fenthycodd. Mae'n anhapus, sy'n ddealladwy, ac mae bellach yn teimlo'n euog na all fforddio mynd â'i deulu ar wyliau fel yr addawodd. Mae wedi bod at ei feddyg teulu a roddodd ddiagnosis o iselder iddo.

Beth fyddai'n ei helpu fwyaf yn eich barn chi?

- ☐ Meddyginiaeth wrth-seicotig
- ☐ Therapi gwybyddol ymddygiadol gyda meddyginiaeth wrth-iselder
- ☐ Cwnsela ar gyfer anhwylder straen wedi trawma
- ☐ Cael ei dderbyn i uned iechyd meddwl

Discussion

Gan fod gan Ray iselder, mae'n debyg mai defnyddio cyffuriau gwrth-iselder ynghyd â siarad am ei broblemau yw'r dull a fyddai'n ei helpu fwyaf.

Scenario 2

Nid yw Betty wedi gadael ei thŷ ers pythefnos. Aeth gyda'i merch i'r siopau. Bu'n rhaid i Betty fynd adref yn gynnar am ei bod yn ofnus.

- ☐ Ei anfon i ysbyty iechyd meddwl o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl
- ☐ Dadsensiteiddio ar gyfer ffobia o fannau agored (agoraffobia)
- ☐ Meddyginiaeth wrth-iselder
- ☐ Taflen ar hunangymorth

Discussion

Mae'n fwyaf tebygol bod gan Betty ffobia, a'r driniaeth briodol ar gyfer hyn yw dadsensiteiddio.

Senario 3

Roedd Carl yn clywed lleisiau, ac roedd yn credu eu bod yn dod o'r tu mewn i'w ben. Roedd yn credu eu bod wedi cael eu rhoi yno gan gydweithwyr nad oedd yn cyd-dynnu â nhw. Mae'n penderfynu rhoi'r gorau i fynd i'r gwaith.

Beth fydddech chi'n ei ddweud fyddai'n helpu Carl fwyaf?

- ☐ Therapi gwybyddol ymddygiadol gyda meddyginiaeth wrth-iselder
- ☐ Ei anfon i ysbyty iechyd meddwl o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl
- ☐ Meddyginiaeth wrth-seicotig
- ☐ Bag papur

Discussion

Mae'n swnio fel petai gan Carl seicosis, a allai ddatblygu'n sgitsoffrenia. Byddai meddyginiaeth wrth-seicotig yn ei helpu ar y cam hwn o'i broblemau iechyd meddwl.

Senario 4

Cafodd Maya ddamwain car flwyddyn yn ôl. Pan fydd y mynd yng nghar ei chariad mae'n teimlo'n orbyrderus ac mae'n meddwl am y ddamwain drwy'r amser. Gall glywed y sŵn bron.

Beth fyddai'n helpu Maya fwyaf yn eich barn chi?

- ☐ Cwnsela ar gyfer anhwylder straen wedi trawma
- ☐ Ei hanfon i ysbyty iechyd meddwl o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl
- ☐ Meddyginiaeth wrth-seicotig
- ☐ Dadsensiteiddio i ddamweiniau car

Discussion

Gan fod gan Maya anhwylder straen wedi trawma, y dull gweithredu gorau yw cynnig cwnsela iddi, sef math o therapi siarad.

5 Profiad gofalwyr



Ffigur 5 Helpu eich gilydd

Gall problemau iechyd meddwl gael effaith enfawr ar berthnasau a ffrindiau sy'n helpu'r person sy'n derbyn gofal. Gallant fod yn flinedig ac yn anodd yn emosiynol, ac nid yw llawer o ofalwyr wedi paratoi ar gyfer eu rôl newydd. Fodd bynnag, bydd llawer o ofalwyr hefyd yn cael ymdeimlad o gyflawniad o'u rôl ofalu a bydd y gydberthynas â'r person sy'n derbyn gofal yn mynd yn ddyfnach ac yn fwy ystyrlon.

O fewn y pwnc hwn, byddwch yn gweld sut mae gofalu am aelod o'r teulu yn effeithio ar ofalwyr teuluol. Byddwch yn archwilio hawliau gofalwyr teuluol, a'u cydberthynas â'u hymgysylltiad â'r gwasanaethau iechyd meddwl. Byddwch hefyd yn ystyried sut y gallai dull gweithredu sy'n canolbwyntio mwy ar y gofalwr helpu i ddatblygu cydberthynas rhwng gofalwyr teuluol a'r gwasanaethau iechyd meddwl.

5.1 Cydberthnasau ac ymgysylltiad



Ffigur 6 Mam a merch yn siarad â gweithiwr gofal proffesiynol

Gweithgaredd 6

Gweithgaredd 6

Myfyriwch ar sut y dylai gweithwyr iechyd proffesiynol helpu gofalwyr teuluol yn eich barn chi. Ysgrifennwch eich meddyliau yn y blwch isod.

Provide your answer...

Discussion

Efallai eich bod wedi ystyried bod gofal teuluol ar gyfer iechyd meddwl yn wahanol i fathau eraill o ofalu a'i fod hefyd yn bersonol iawn i'r berthynas sydd gan y teulu â'r person sy'n derbyn gofal. Oherwydd hyn, efallai eich bod o'r farn y dylai gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol gydnabod nad yw anghenion y teulu o anghenraid yr un fath ag anghenion y person sy'n derbyn gofal. Efallai eich bod wedi meddwl ei bod yn well cynnwys y teulu mewn penderfyniadau a wneir ynghylch y person sy'n derbyn gofal ac y caiff ei gydnabod yn ffynhonnell o wybodaeth arbenigol.

Mae'n bosibl eich bod wedi nodi rhwystrau i ofalu'n effeithiol: gofalwyr yn cael eu cymryd yn ganiataol ac yn cael eu hynysu. Gallai eich profiad eich hun fod wedi

gwneud i chi ddod i'r casgliad bod gofalwyr teuluol wedi'u dal o fewn cyfyngiadau eu rôl ofalu a bod disgwyl iddynt ymdopi.

Ar nodyn mwy cadarnhaol, efallai eich bod yn gwybod bod ffyrdd o oresgyn y rhwystrau hyn; er enghraifft, drwy ystyried hawliau a chyfrifoldebau gofalwyr teuluol. Mae hyn yn golygu gwrandio arnynt a chymryd beth maent yn ei ddweud o ddifrif. Drwy roi cymorth amserol, bydd teuluoedd yn gweld bod eu cyfrifoldebau'n cael eu cydnabod, a bod ganddynt ran werthfawr i'w chwarae yn y broses o wneud penderfyniadau a gyda dulliau trin. Byddai hefyd o fantais i'r teulu gael dysgu mwy am iechyd meddwl a thynu sylw gweithwyr proffesiynol at unrhyw elfennau o amrywiaeth diwylliannol.

Pwyntiau allweddol o Adran 2

Yn yr adran hon, rydych wedi dysgu am y canlynol:

- y derminoleg a ddefnyddir i egluro problemau iechyd meddwl
- mathau penodol o broblemau iechyd meddwl
- yr effaith y gallai problemau iechyd meddwl ei chael ar y person sy'n derbyn gofal
- enghreifftiau penodol o ofal a thriniaeth
- yr effaith y gallai problemau iechyd meddwl ei chael ar ofalwyr teuluol.

Mae Adan 3 yn edrych ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes. Drwy astudio Adran 3, byddwch yn gweld sut i wneud y gorau o ansawdd bywyd y person sy'n derbyn gofal, yn ogystal â sut i helpu rhywun i leihau trawma ar ddiwedd ei oes.

Rhagor o wybodaeth (dewisol)

Nawr eich bod wedi cwblhau'r adran hon, beth am archwilio OpenLearn i ddysgu mwy am iechyd meddwl? Mae'r BBC, mewn partneriaeth â'r Brifysgol Agored, yn darlledu pynciau sy'n ymwneud ag iechyd meddwl, fel *All in the Mind*. Beth am weld pryd y gallwch wrando ar un o'r rhaglenni hyn?

Mae gan gyfran fawr o bobl ddigartref broblemau iechyd meddwl y gellir rhoi diagnosis ar eu cyfer. Ystyriwch sut fywydau sydd ganddynt, a sut y gallech chi neu bobl eraill helpu.

Gan ddefnyddio'r rhyngwrdd, archwiliwch beth mae sefydliadau elusennol a grwpiau ymgyrchu iechyd meddwl yn ei gynnig. Mae'r safleoedd ar gyfer [Rethink, Mind](#), y [Gymdeithas Alzheimer](#) ac [Age UK](#) yn cynnig llawer o wybodaeth, adnoddau a chynghor ar broblemau iechyd meddwl.

Cwis adran 2

Llongyfarchiadau; rydych wedi cyrraedd diwedd Adran 1 o Gofalu am Oedolion, ac mae hi'n amser rhoi cynnig ar gwestiynau'r asesiad. Mae wedi ei ddylunio i fod yn weithgaredd diddorol i'ch helpu chi atgyfnerthu eich dysgu.

Mae pum cwestiwn yn unig, ac os atebwch bedwar cwestiwn yn gywir byddwch yn pasio'r cwis.

- [Hoffwn roi cynnig ar cwis Adran 2.](#)

Os ydych yn astudio'r cwrs hwn gan ddefnyddio un o'r fformatau amgen, noder y bydd rhaid i chi fynd ar-lein i gwblhau'r cwis.

Rwyf wedi gorffen yr adran hon. Beth nesaf?

Nawr, gallwch ddewis symud ymlaen i Adran 3, Gofal lliniarol a gofal diwedd oes, neu i un o'r adrannau eraill.

Os byddwch o'r farn eich bod bellach wedi cael beth sydd ei angen arnoch o'r cwrs, ewch i'r adran [Datblygu'r hyn rwyf wedi'i ddysgu ymhellach](#). Yno, gallwch fyfyrio ar beth rydych wedi'i ddysgu a chael awgrymiadau o gyfleoedd dysgu pellach.

Byddem wrth ein boddau yn cael gwybod beth oedd eich barn ar y cwrs a sut rydych yn bwriadu defnyddio beth rydych wedi'i ddysgu. Mae eich adborth yn ddienw a bydd yn ein helpu i wella'r cyrsiau rydym yn eu cynnig.

- Cymerwch [Arolwg diwedd y cwrs Y Brifysgol Agored](#).

Cyfeiriadau

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (SYG) (2010) 'The demographic characteristics and economic activity patterns of carers over 50: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing', *Population Trends*, Wedi'i amlygu, 141, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol.

OpenLearn (2016) *Lorraine & Kate: Depression* [ar-lein]. Ar gael yn <http://www.open.edu/openlearn/body-mind/health/health-studies/lorraine-kate-depression> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016)

Rethink (2014) *Recovery Factsheet* [ar-lein]. Ar gael yn www.rethink.org/ (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Cydnabyddiaethau

Ysgrifennwyd y cwrs am ddim hwn gan Frances Doran (Goruchwyliwr Hyfforddiant Gweithrediadau yn Leonard Cheshire Disability) a John Rowe (Darlithydd ar gyfer Y Brifysgol Agored).

Heblaw am ddeunyddiau gan drydydd partïon a deunyddiau a nodwyd fel arall (gweler y [telerau ac amodau](#)), mae'r cynnwys hwn ar gael o dan [Drwydded ShareALike-Anfasnachol-Priodoliad Creative Commons 4.0](#).

Mae'r deunydd a gaiff ei gydnabod isod yn Berchenogol ac fe'i defnyddir dan drwydded (nid yw'n ddarostyngedig i Drwydded Creative Commons). Rydym yn ddiolchgar iawn i'r ffynonellau canlynol am roi caniatâd i ni atgynhyrchu deunydd yn y cwrs am ddim hwn:

Delweddau

Ffigur 1: © Marjan Apostolovic/iStockphoto.com

Ffigur 2: © Photogal/iStockphoto.com

Ffigur 3: © Andreas Solaro Stringer/Getty Images

Ffigur 4: © Chakrapong Worathat/Dreamstime.comExternal

Ffigur 5: © Tawheed Manzoor yn Flickr <https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>

Ffigur 6: © Alina Solovyova/iStockphoto.com

Fideo

Gweithgaredd 3: Trawsgrifiad: (Stephen Fry) o Keeping Britain Alive, Rhifyn 2 © BBC
Gwnaed pob ymdrech i gysylltu â pherchenogion hawlfreintiau. Os byddwn wedi hepgor unrhyw ffynonellau yn anfwriadol, bydd y cyhoeddwr yn barod i wneud y trefniadau angenrheidiol ar y cyfle cyntaf.

Gofal lliniarol a gofal diwedd oes

Cyflwyniad

Mae'n bwysig sylweddoli y bydd pawb yn marw ryw bryd – ni ellir osgoi marwolaeth. Gan na ellir ei osgoi, mae cynllunio ar gyfer marwolaeth a thrafod marwolaeth gydag anwyliaid yn rhan o gael marwolaeth dda. Nid yw'n rhywbeth y dylech chi fel gofalwr ei wrthod i'r person sy'n derbyn gofal os yw'n dymuno siarad am ei ddymuniadau a'i ofnau. Mae'n bwysig bod y person sy'n derbyn gofal yn cael y cyfle i siarad am ei farwolaeth ond ni ddylid gwneud iddo deimlo bod yn rhaid iddo wneud hynny. Naill ai fel gofalwr cyflogedig neu ofalwr di-dâl, dim ond un cyfle sydd i gael gofal diwedd oes yn gywir. Ni fyddwch yn cael ail gyfle ar gyfer unrhyw berson unigol sy'n derbyn gofal.

Er bod y cwrs yn werthfawr i bob gofalwr, mae tîm y cwrs yn cydnabod y gallai gofal lliniarol a gofal diwedd oes fod yn anffurfiol neu gallai gael ei gyflwyno gan weithwyr gofal cyflogedig. Er y byddai'n well gan lawer o bobl farw gartref, gyda'u perthnasau'n ofalu amdanynt yn ystod eu misoedd, wythnosau a diwrnodau olaf, yn aml bydd gweithwyr gofal cyflogedig yn eu helpu. Mae rhai gweithwyr gofal cyflogedig yn arbenigo mewn gofal lliniarol a gofal diwedd oes.

Un ystyriaeth bwysig a bwysleisir ar y cwrs hwn yw bod angen i ofalwyr ofalu amdanynt eu hunain yn ogystal â'r person sy'n derbyn gofal ganddynt. Wrth i chi ddarllen, ystyriwch pa gymorth fyddai ar gael i chi gan deulu neu ffrindiau, neu pa gymorth y gallech ei gynnig i deulu a ffrindiau os byddant yn rhoi gofal lliniarol neu ofal diwedd oes. Efallai y bydd Adran 1, [Cyfathrebu da](#) (yn enwedig y rhan ar gael sgysiau anodd), ac Adran 5, [Gofalu amdanoch eich hun](#) hefyd yn ddefnyddiol i chi.

Yn yr adran hon, byddwch yn astudio gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Byddwch yn dysgu sut i sicrhau bod person yn cael yr ansawdd bywyd gorau posibl drwy gymhwyso'r egwyddorion craidd sy'n sail i ofal diwedd oes o ansawdd da. Byddwch yn ystyried sut y gallwch wella'r broses o farw er mwyn helpu'r person i gael marwolaeth dda.

Tuag at ddiwedd yr adran, byddwch yn myfyrio ar astudiaeth achos sy'n dod â'r hyn rydych wedi'i ddysgu ynghyd ac yn disgrifio'r arwyddion bod rhywun yn agosáu at farwolaeth. Yn yr astudiaeth achos, byddwch yn dilyn Frank a Grace yn ystod wythnosau olaf Frank.

Caiff yr adran ei rhannu'n bum pwnc a dylai gymryd tua hanner awr i chi astudio a chwblhau pob un o'r rhain. Mae'r pynciau fel a ganlyn:

1. Mae **Gofal lliniarol** yn cyflwyno gofal lliniarol fel triniaeth sy'n lleddfu ond nad yw'n gwella clefyd neu salwch. Ni ddylai gyflymu marwolaeth y person na'i hoedi. Mae'n canolbwyntio ar les corfforol, seicolegol, cymdeithasol ac ysbrydol y person sy'n marw, a'r rhai sy'n agos ato.

2. Mae **Sicrhau'r ansawdd bywyd gorau posibl** yn trafod sut y gellir gwella ansawdd bywyd person sy'n cael gofal lliniarol a'i wneud yn bersonol i'r unigolyn, tra'n ystyried y gallai fod angen ffocws arbennig os bydd plentyn yn cael gofal lliniarol.
3. Mae **Gofal diwedd oes** yn rhan o ofal lliniarol ar gyfer pobl yr ystyrir eu bod ym mlwyddyn olaf eu bywyd. Gellir helpu'r bobl hyn i gael marwolaeth dda, lle mae'r hyn a olygir wrth farwolaeth dda yn dibynnu ar beth sy'n bwysig i'r person sy'n marw.
4. Mae **Egwyddorion craidd cyffredin** yn disgrifio fframwaith ar gyfer yr arweiniad a gaiff ymarferwr ar gyfer darparu gofal diwedd oes, tra'n cydnabod nad yw llawer o ymarferwyr sy'n darparu gofal diwedd oes yn arbenigwyr gofal diwedd oes.
5. Mae **Agosáu at farwolaeth** yn trafod beth yw ystyr marwolaeth dda yn ôl y person sy'n marw, a chydabod arwyddion marwolaeth.

Canlyniadau Dysgu

Drwy gwblhau'r adran hon byddwch yn gallu gwneud y canlynol:

- egluro beth yw gofal lliniarol a gofal diwedd oes
- disgrifio sut y gallai rhywun gael marwolaeth dda a'r arwyddion eu bod yn agosáu at farwolaeth.

1 Gofal lliniarol

Triniaeth yw gofal lliniarol sy'n lleddfu ond nad yw'n gwella clefyd neu salwch. Ni ddylai gofal lliniarol gyflymu marwolaeth y person na'i hoedi. Mae'n canolbwyntio ar les corfforol, seicolegol, cymdeithasol ac ysbrydol y person sy'n marw, a'r rhai sy'n agos ato. Yn aml, fe'i defnyddir i olygu gofal diwedd oes ond, fel y byddwch yn dysgu yn ddiweddarach, mae gofal diwedd oes yn rhan o ofal lliniarol ac felly nid yw yr un fath â gofal lliniarol.

Gweithgaredd 1

Dylech neilltuo tua 20 munud

Treuliwch rai munudau yn meddwl am beth yw ystyr 'gofal lliniarol' yn eich barn chi. Efallai y bydd yn haws i chi fyfyr ar brofiad rhywun rydych yn ei adnabod a fu farw'n ddiweddar neu rywun sy'n cael gofal lliniarol ar hyn o bryd. Os nad oes gennych brofiad o ofal lliniarol ar gyfer rhywun rydych yn ei adnabod, ystyriwch beth ddylai fod yn eich barn chi.

Rhannwch eich meddyliau yn bedwar maen prawf:

1. Corfforol: sut yr effeithir ar ei gorff?
2. Seicolegol: beth mae'n meddwl amdano a sut mae hyn yn effeithio ar ei emosiynau?
3. Cymdeithasol: a oes ganddo fywyd cymdeithasol neu a yw'n cwrdd â ffrindiau a theulu?
4. Ysbrydol: a yw am drafod ystyr bywyd neu unrhyw ffydd y gall fod yn perthyn iddi?

Defnyddiwch y blwch isod i gofnodi eich meddyliau.

Provide your answer...

Discussion

Rydych yn gwybod o baragraff cyntaf y pwnc hwn bod gofal lliniarol yn cynnwys lles corfforol, seicolegol, cymdeithasol ac ysbrydol y person sy'n marw, a'r rhai sy'n agos ato.

Gallai'r agweddau corfforol ar ofal lliniarol gynnwys unrhyw feddyginiaeth a dulliau o leddfu poen a ragnodir i'r person, a newidiadau i'r corff oherwydd oedran, salwch neu anweithgarwch. Byddai'r gofal lliniarol yn canolbwyntio ar gysur corfforol y person: mae bod gartref neu mewn ysbyty yn ystyriaeth allweddol, ac mae rheoli poen a hylendid yn bwysig i urddas person.

Mae agweddau seicolegol yn cwmpasu effeithiau gwybyddol (meddwl) ac emosiynol sy'n bwysig yn ystod gofal lliniarol. Efallai y bydd y person yn ofni'r broses o farw, yn ofni beth i'w ddisgwyl ar ôl iddo farw, yn poeni sut y bydd ei gymar neu ei deulu yn ymdopi neu efallai bod ganddo ddadleuon hirsefydlog y mae am eu datrys. Byddai gofal lliniarol yn canolbwyntio ar gyfathrebu, yn enwedig sgysiau anodd (ceir rhagor o wybodaeth am sgysiau anodd yn Adran 1, [Cyfathrebu da](#)); cael gwybodaeth a gwrandao'n astud ar yr hyn mae'r person am ei gael mewn perthynas â threfniadau angladd, er enghraifft, neu unrhyw gymynroddion.

Mae'r agweddau cymdeithasol ar ofal lliniarol yn cynnwys cael gwybod pa bobl yr hoffai'r person sy'n derbyn gofal eu gweld neu a oes rhai pethau yr hoffai'r person ei wneud. Gallai dull gofal lliniarol sicrhau bod anwyliad y person sy'n derbyn gofal yn cael eu hysbysu.

Yn aml, bydd ysbrydolrwydd yn gudd yn ein diwylliant ond nid yw'n golygu nad yw'n bodoli. Dylid rhoi'r cyfle i'r person sy'n derbyn gofal fynegi ei ysbrydolrwydd, p'un a yw hynny drwy grefydd sefydledig neu drwy ran llai ffurfiol, ond pwysig, o greddau'r person sy'n derbyn gofal.

Mae'n bwysig cofio nad yw gofal lliniarol wedi'i gyfyngu i bobl sydd â chanser, fel y credir yn aml. Gallai fod yn ddull a ddefnyddir ar gyfer pobl o bob oed ac sydd ag amrywiaeth o gyflyrau, o glefyd anadlol i ddementia.

Un o'r amcanion allweddol yw gwella ansawdd bywyd y person sy'n marw a'r sawl sy'n agos ato. Nawr, byddwch yn ystyried sut y gellir sicrhau'r ansawdd bywyd gorau posibl iddo.

2 Sicrhau'r ansawdd bywyd gorau posibl

Mae dull gofal lliniarol yn fwy na dim ond marwolaeth unigolyn sy'n agosáu. Ei nod yw gwella ansawdd bywyd person sy'n derbyn gofal sy'n wynebu salwch sy'n bygwth bywyd, yn ogystal ag ansawdd bywyd ei deulu. Mae'n gwneud hynny drwy leddfu poen a symptomau yn ogystal â chymorth ysbrydol a seicogymdeithasol, o'r adeg rhoi diagnosis hyd at ddiwedd ei oes, a'r brofedigaeth. Ond mae gofal lliniarol hefyd yn ystyried dewisiadau pobl nad ydynt, am ba bynnag reswm, am wybod mwy am eu marwolaeth agos.

Datgelodd adroddiad diweddar i Sefydliad Marie Curie bod y rhan fwyaf o bobl yn ffafrio ansawdd bywyd dros fyw yn hwy (Dixon et al., 2015). Nid yw llawer o bobl yn derbyn eu bod yn marw, nac yn gobeithio y caiff iachâd gwyrtiol ei ganfod. Mae marwolaeth agos yn effeithio ar bobl mewn ffyrdd gwahanol ac nid yw'n anarferol i beidio bod am wybod faint o amser sydd gennych ar ôl.

Nod agweddau allweddol ar ofal lliniarol yw sicrhau'r ansawdd bywyd gorau posibl i'r person a'i deulu a gofalwyr. Mae'n gwneud hyn drwy weithio gyda phobl ar symptomau rheoli, gan gynnig cymorth ymarferol ac emosiynol. Mae gofal lliniarol yn cymryd dull cyfannol fel y dangosir gan adroddiad Sefydliad Iechyd y Byd (2015) ar ofal canser. Byddwch yn ystyried canfyddiadau allweddol o'r adroddiad hwn yn y gweithgaredd nesaf.

Gweithgaredd 2

Dylech neilltuo tua 20 munud

Darllenwch beth mae Sefydliad Iechyd y Byd wedi'i nodi yn brif elfennau gofal lliniarol.

Mae gofal lliniarol yn gwneud y canlynol:

- lleddfu poen a symptomau gofidus eraill
- cadarnhau bywyd ac ystyried bod marwolaeth yn broses normal
- nid yw'n bwriadu cyflymu nac oedi marwolaeth
- integreiddio agweddau seicolegol ac ysbrydol ar ofal cleifion
- cynnig system gymorth er mwyn helpu cleifion i fyw mor weithgar â phosibl hyd at eu marwolaeth
- cynnig system gymorth er mwyn helpu'r teulu i ymdopi yn ystod salwch y claf ac yn eu profedigaeth eu hunain
- defnyddio dull o weithio mewn tîm i fynd i'r afael ag anghenion cleifion a'u teuluoedd, yn cynnwys cwnsela ar gyfer profedigaeth, os nodir hynny
- gwella ansawdd bywyd, a gall hefyd ddylanwadu ar hynt y salwch
- gellir ei gymhwyso ar gam cynnar o'r salwch, ar y cyd â therapïau eraill sydd â'r bwriad o ymestyn bywyd, fel cemotherapi neu therapi radioleg, ac mae'n cynnwys yr ymchwiliadau hynny sydd eu hangen i ddeall a rheoli cymhlethdodau clinigol yn well.

(Ffynhonnell: Sefydliad Iechyd y Byd, 2015)

Meddylwch yn ofalus am y canfyddiadau uchod ac atebwch y cwestiynau canlynol:

- A ystyrir bod marwolaeth yn normal?
- Ai dim ond i'r person sy'n marw y mae'r cymorth?
- A ddefnyddir gofal lliniarol yn lle ffurfiau eraill ar driniaeth?
- A yw gofal lliniarol yn cynnwys cwnsela profedigaeth?
- Ai lleddfu poen yw unig nod gofal lliniarol?

Provide your answer...

Discussion

Mewn gofal lliniarol, caiff marwolaeth ei hystyried yn rhan normal o fywyd – wedi'r cyfan, mae pawb yn marw. Eto, mae'r cymorth a gynigir mewn dull gofal lliniarol da yn helpu'r person sy'n marw ac eraill sydd angen cymorth ar yr adeg anodd hon, gyda chwnsela profedigaeth yn enghraifft o hyn ar ôl marwolaeth y person. Mae'n golygu y gall triniaethau gwahanol barhau os ydynt er budd gorau'r person sy'n marw, a all gynnwys dulliau lleddfu poen os oes angen.

Os mai'r rhain oedd yr atebion y gwnaethoch feddwl amdanynt, rydych yn datblygu dealltwriaeth o ofal lliniarol.

Yn aml, defnyddir y termau 'gofal lliniarol' a 'gofal diwedd oes' am yn ail. Er hyn, mae eu ffocws yn wahanol, gyda gofal diwedd oes yn rhan o ddull gofal lliniarol. Wrth gwrs, mae llawer o bethau ymarferol yn gysylltiedig â diwedd oes: yn aml, mae angen gwneud ewyllys, delio â chyllid uniongyrchol, addasu'r tŷ a threfnu atwrneiaeth.

Gall fod materion ychwanegol ar gyfer gofalwyr teuluol a gofalwyr eraill; er enghraifft, trefnu amser i ffwrdd o'r gwaith gyda chyflogwr, delio â straen ac addasu i'r cyfnod trosglwyddo. Mae hefyd yn bwysig cofio bod gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn berthnasol ar draws yr ystod bywyd. Yn ogystal â phobl hŷn, mae pobl o bob oedran yn marw, yn cynnwys plant.

2.1 Gofal lliniarol i blant

Mae materion penodol os yw plant yng nghanol dull gofal lliniarol. Efallai bod gan y plant gyflwr *sy'n cyfyngu ar fywyd* lle nad oes gobaith rhesymol o iachâd ac a fydd yn arwain at farwolaeth. Neu, efallai bod gan y plentyn gyflwr *sy'n bygwth bywyd* lle gall triniaeth i geisio iachâd fod yn ymarferol ond y gall fethu, fel wrth roi llawdriniaeth ar diwmor.

Bydd gofalu am unrhyw blentyn sydd â chyflwr sy'n cyfyngu ar fywyd neu sy'n bygwth bywyd, ac y disgwylir iddynt farw, yn effeithio ar y teulu cyfan, o'i rieni, brodyr a chwiorydd, i aelodau ehangach o'r teulu. Efallai y bydd rhieni yn ei chael hi'n anodd derbyn y bydd eu plentyn yn marw ac efallai na fydd brodyr neu chwiorydd iau yn deall enbydrwydd yr hyn sy'n digwydd.

Yn ogystal â'r anghenion emosiynol llethol, mae angen i lawer o rieni gael help gyda chymorth ymarferol, y gallant fod heb gael amser i'w ystyried. Efallai y bydd angen cyfarpar arbennig yn y tŷ neu'r ysgol a all ymdopi ag anghenion penodol y plentyn. Dylai'r pwyslais fod ar ganfod beth y gall y plentyn ei wneud, ac nid ar beth na all ei wneud.

Fel gydag oedolion, mae gofal lliniarol ar gyfer plentyn hefyd yn cwmpasu gofal diwedd oes. Yn y rhan nesaf, byddwch yn astudio gofal diwedd oes fel rhan o ddull gofal lliniarol.

3 Gofal diwedd oes

Mae gofal diwedd oes yn *rhan* bwysig o ofal lliniarol ar gyfer pobl sy'n agosáu at ddiwedd eu hoes. Mae ar gyfer pobl yr ystyrir eu bod ym mlwyddyn olaf eu bywyd, tra'n cydnabod y gall fod yn anodd rhagweld y cyfnod hwn. Nod gofal diwedd oes yw:

- helpu pobl i fyw cystal â phosibl ac i farw ag urddas
- cynnig cymorth ychwanegol fel help gyda materion cyfreithiol
- parhau i ofalu cyhyd ag y bydd angen.

(Ffynhonnell: addaswyd o Marie Curie Cancer Care, 2015)

O'r hyn rydych wedi'i astudio hyd yma yn yr adran hon, byddwch yn gwybod bod cyfaniaeth a gofal diwedd oes sy'n canolbwyntio ar y person yn dibynnu ar ddeall y person sy'n marw a'i gyflwr neu salwch. Mae hyn yn dibynnu ar asesiad da a manwl sy'n ystyried dymuniadau'r person. Yn fyr, mae'n helpu i arwain at farwolaeth dda.

Er mwyn sicrhau marwolaeth dda, mae angen cymryd sylw manwl o'r hyn sy'n bwysig i'r person sy'n marw.

Yn y gweithgaredd nesaf, byddwch yn gwylio fideo a gynhyrchwyd gan y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE) lle byddwch yn dilyn straeon dwy fenyw sy'n agosáu at ddiwedd eu hoes. Mae'r fideo yn dilyn arbenigwyr o hosbis sy'n cynnal asesiadau cyfannol ac yn helpu i ddatblygu cynlluniau gofal diwedd oes yn seiliedig ar ddymuniadau'r person sy'n derbyn gofal.

Gweithgaredd 3

Dylech neilltuo tua 40 munud

Gwylwch y fideo [Gofal diwedd oes: beth sy'n bwysig i'r person sy'n marw](#).

Wrth i chi wylu'r fideo, a welsoch chi sut y caiff y personau sy'n derbyn gofal eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu gofal diwedd oes?

Gwnewch nodiadau cryno am y cynlluniau a wnaed ganddynt.

Provide your answer...

Discussion

Efallai eich bod wedi sylwi bod yr ymyrraeth gan yr arbenigwr wedi helpu i roi rhywfaint o eglurder i deuluo'r claf cyntaf. I ddechrau, roedd yr ail glaf yn amharod i wneud cynlluniau ynghylch ei gofal diwedd oes ond, gyda help gweithiwr cymdeithasol, gwnaeth gynlluniau ar gyfer ei gofal diwedd oes ac roedd yn teimlo'n fwy hyderus ac mewn rheolaeth am ei bod yn teimlo ei bod yn cael cefnogaeth.

Mae'r fideo yn pwysleisio, er y bydd pob un ohonom yn marw un diwrnod, dim ond un siawns a gawn i gael y gofal diwedd oes cywir. Felly, mae'n bwysig gwrandao ar yr hyn mae'r person yn ei ddweud a gweithredu arno. Gallai hyn gynnwys egluro beth sy'n digwydd i aelodau o'r teulu ac eraill sy'n agos at y person. Fel hyn, gall siarad am yr

hyn y gall marwolaeth dda ei olygu i'r person wella ansawdd ei fywyd wrth iddo agosáu at farwolaeth.

Roedd yr arbenigwyr gofal lliniarol o'r hosbis yn hyderus iawn yn y ffordd y gwnaethant ryngweithio â'r ddwy fenyw yn y fideo. Roedd yr hyder hwn am eu bod yn abl iawn i wneud eu swyddi mewn sefyllfaoedd anodd, ond roedd hefyd oherwydd eu bod yn deall bod a wnelo gofal diwedd oes yn bennaf â'r bobl sy'n derbyn gofal. Adeiladwyd y broses o ddatblygu eu cydberthnasau â'r menywod ar ddull gweithredu penodol ar gyfer eu rôl: dull cyfannol sy'n canolbwyntio ar y person. Ategwyd y dull gweithredu hwn gan egwyddorion a oedd yn arwain sut roeddent yn rhyngweithio â'r ddwy fenyw. Caiff yr egwyddorion hyn eu hegluro yn fanylach nesaf.

4 Egwyddorion craidd cyffredin

Mae [Sgiliau Gofal](#) a [Sgiliau Iechyd](#) yn ddau sefydliad sy'n cynnig datblygiad a dysgu i'r gweithlu yn y sector iechyd a gofal cymdeithasol o dan fantell Sgiliau Gofal a Datblygu. Y sefydliadau eraill yw:

- [Cyngor Gofal Cymru](#)
- [Northern Ireland Social Care \(NISCC\)](#)
- [Scottish Social Services Council \(SSSC\)](#)

Dylai cyflogwyr plant a'r blynyddoedd cynnar gysylltu â [Sgiliau Gofal a Datblygu](#).

Mae'r sefydliadau hyn yn cydnabod, er bod angen i bobl sy'n agosáu at ddiwedd eu hoes gael gofal a chymorth arbenigol yn aml, mae pobl nad ydynt yn arbenigwyr sy'n cymryd rhan mewn gofal cymdeithasol a gofal iechyd yn gweld eu bod yn gweithio mwy a mwy gyda phobl sy'n marw. Er enghraifft, efallai y bydd gofalwyr teuluol a gofalwyr mewn cartrefi preswyl ar gyfer pobl hŷn yn gofalu am bobl ar ddiwedd eu bywydau.

Efallai eich bod wedi sylwi bod gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn cwmpasu egwyddorion pwysig: dull cyfannol sy'n canolbwyntio ar y person, er enghraifft. Yn y gweithgaredd nesaf, byddwch yn astudio'r saith egwyddor craidd (Sgiliau Iechyd a Sgiliau Gofal, 2014), sy'n sail i ofal diwedd oes. Mae'r egwyddorion hyn yn rhoi fframwaith ar gyfer ymarferwyr sy'n darparu gofal diwedd oes. Bydd cwblhau'r gweithgaredd yn rhoi'r wybodaeth angenrheidiol i chi ddeall y prosesau sy'n effeithio ar bobl sydd wedi cyrraedd diwedd eu bywydau.

Gweithgaredd 4

Dylech neilltuo tua 25 munud

Darllenwch y saith egwyddor craidd isod.

Pan fyddwch wedi gorffen, gwnewch nodyn byr o sut y gallai pob egwyddor effeithio ar ofal diwedd oes ar gyfer unigolyn.

Egwyddor 1

Caiff gofal a chymorth eu cynllunio a'u darparu mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar y person gyda blaenoriaethau'r person, yn cynnwys anghenion ysbrydol, emosiynol a diwylliannol, yn llywio pob penderfyniad a gweithred.

Egwyddor 2

Mae'r cyfathrebu yn syml, yn briodol ac yn amserol a chaiff ei gyflwyno mewn modd sensitif, gan ystyried amgylchiadau, anghenion a galluedd y person a'i ofalwyr. Mae cyfathrebu yn adlewyrchu dealltwriaeth o anghenion diwylliannol ac ysbrydol y person a pharch tuag atynt.

Egwyddor 3

Darperir gofal diwedd oes drwy weithio integredig, gydag ymarferwyr yn cydweithredu er mwyn sicrhau gofal a chymorth di-dor ar y pwynt cyflenwi. Caiff anghenion eu diwallu mewn ffyrdd sy'n briodol i'r person, yn hytrach

na'i fod wedi arwain gan y gwasanaeth. Mae gweithwyr yn cyfathrebu'n barhaus er mwyn sicrhau y caiff gofal a chymorth ei gydgyssylltu'n briodol a'i fod yn ymatebol i amgylchiadau a blaenoriaethau newidiol.

Egwyddor 4

Rhoddir gwybodaeth dda, glir a syml i bobl a'u gofalwyr.

Egwyddor 5

Mae adolygiadau rheolaidd a chyfathrebu effeithiol yn sicrhau bod gofal a chymorth yn ymatebol i anghenion ac amgylchiadau newidiol pobl a'u gofalwyr.

Mae blaengynllunio, yn cynnwys cynllunio gofal ymlaen llaw, yn hwyluso gofal a chymorth wedi'i gydgyssylltu, ei drefnu a'i ddarparu'n dda.

Egwyddor 6

Caiff anghenion a hawliau gofalwyr eu cydnabod a'u gweithredu. Cynigir cymorth i ofalwyr tra byddant yn gofalu ac yn ystod profedigaeth. Mae cyflogwyr yn cydnabod y ffyrdd yr effeithir ar weithwyr pan fyddant yn gofalu am rywun sy'n marw, ac yn cynnig arweiniad a chymorth priodol.

Egwyddor 7

Mae cyflogwyr yn rhoi cyfleoedd dysgu a datblygu priodol i weithwyr er mwyn sicrhau eu bod mewn sefyllfa briodol i ddelio â phobl sydd wedi cyrraedd diwedd eu hoes. Caiff gweithwyr eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am eu dysgu eu hunain.

(Ffynhonnell: Sgiliau Iechyd a Sgiliau Gofal, 2014)

Provide your answer...

Discussion

Yn gryno, mae'r egwyddorion fel a ganlyn:

1. gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn
2. cyfathrebu
3. gweithio integredig
4. darparu gwybodaeth
5. cynllunio a gwerthuso
6. hawliau i ofalwyr
7. paratoi'n briodol.

Mae'r egwyddorion hyn yn adlewyrchu'r sgiliau a fydd yn eich galluogi i ddarparu gofal ar gyfer y person sy'n marw sy'n cyfrannu at farwolaeth dda.

Felly, sut hwyl gawsoch chi wrth nodi sut y gallai'r egwyddorion effeithio ar ofal diwedd oes unigolyn? Dyma rai nodiadau cryno sy'n atebion posibl i'r cwestiwn gweithgaredd.

- Egwyddor 1: Mae'r person sy'n derbyn gofal yn dewis ble y mae am farw – gartref neu mewn ysbyty neu hosbis.
- Egwyddor 2: Mae'r person sy'n derbyn gofal yn cael lleisio ei farn ynghylch ei ddymuniadau a'i ddewisiadau.
- Egwyddor 3: Mae'r holl ofalwyr cyflogedig a di-dâl yn siarad â'i gilydd.
- Egwyddor 4: Mae'r gofalwyr yn agored ac yn onest â'i gilydd a'r person sy'n derbyn gofal.
- Egwyddor 5: Wrth i anghenion newid, mae'r gofal yn ymateb.
- Egwyddor 6: Bydd y gofalwyr yn cael gofal hefyd.
- Egwyddor 7: Caiff y gofalwyr eu hyfforddi a'u cefnogi.

4.1 Asesiad cyffredin cyfannol



Ffigur 1 Menyw ifanc yn gafael yn llaw menyw hŷn

O'r hyn rydych wedi'i astudio hyd yma yn yr adran hon, byddwch yn gwybod bod gofal diwedd oes cyfannol sy'n canolbwyntio ar y person yn dibynnu ar ddeall y person sy'n marw a'i gyflwr neu salwch. Mae hyn yn dibynnu ar asesiad da a manwl sy'n ystyried dymuniadau'r person. Yn fyr, mae asesiad da o anghenion a dewisiadau pobl yn fwy tebygol o arwain at farwolaeth dda nag ymyriadau sy'n seiliedig ar dybiaethau ynghylch beth mae unigolyn am ei gael. Mae'r [asesiad cyffredin cyfannol](#) (Tîm Gweithredu Canser Cenedlaethol y GIG, 2010) yn un dull a ddyfeisiwyd er mwyn diwallu anghenion newidiol, cymhleth ac amrywiol pobl sy'n agosáu at farwolaeth.

Mae'r asesiad cyffredin cyfannol yn rhoi cyfle i archwilio anghenion ehangach yr unigolyn a nodi sut y gellid eu diwallu. Drwy gefnogi dewisiadau a phenderfyniadau gall yr unigolyn nodi beth maent am ei gael ei hun. Drwy ystyried: Pwy? Pryd? Ble? a Sut? caiff gweithwyr proffesiynol eu harwain i ddarparu beth mae'r unigolyn am ei gael.

- Pwy y dylid ei asesu?

Y person y cydnabyddir ei fod yn agosáu at ddiwedd ei fywyd.

- Pryd y dylid ei asesu?

Dylid ystyried asesiad fel proses barhaus, lle y caiff asesiad ei ddilyn gan ailasesiad.

- Ble y dylid cynnal yr asesiad?

Unrhyw le y mae'r person yn gyfforddus a lle mae ganddo breifatrwydd.

- Sut y dylid cynnal yr asesiad?

Dylai gweithiwr proffesiynol gynnal yr asesiad, lle bydd yn adolygu asesiadau blaenorol ac yn anelu at ofal cyfannol a chynllunio gofal ymlaen llaw posibl.

(Ffynhonnell: Dyfyniad wedi'i addasu gan Dîm Gweithredu Canser Cenedlaethol y GIG, 2010)

5 Agosáu at farwolaeth

Un o nodau gofal diwedd oes yw bod y person yn cael marwolaeth dda. Os yn bosibl, y person sy'n marw fydd yn penderfynu beth yw ystyr marwolaeth dda. Nawr, byddwch yn dilyn yr astudiaeth achos am Frank a Grace. Rhannwyd yr astudiaeth achos hon yn weithgareddau ar wahân fel y gallwch eu dilyn wrth baratoi ar gyfer marwolaeth Frank. Yn y rhan gyntaf byddwch yn dysgu mwy am sgysiau anodd.

Gweithgaredd 5

Dylech neilltuo tua 15 munud

Rhan 1

Darllenwch ddyfyniad a addaswyd o *Finding the Words* o'r Rhaglen Gofal Diwedd Oes Genedlaethol (yr Adran Iechyd, 2011). Mae'n ymwneud â'r pryderon y gallai pobl a gofalwyr eu cael ar ddiwedd oes.

Pryderon allweddol y gallai pobl a gofalwyr eu cael ar ddiwedd oes

- **Cydberthnasau**

Oes rhywun fy angen fel partner/rhiant/mab/merch neu ffrind o hyd?

- **Dirfodol/ysbrydol**

Pam fi?

Pam nawr?

Beth ydw i wedi'i wneud i haeddu hyn?

- **Corfforol/symptomau**

A fyddaf mewn poen neu a fyddaf yn cael unrhyw symptomau corfforol eraill fel anymataliaeth, colli pwysau?

A fyddaf yn colli rheolaeth ar weithredoedd fy nghorff?

- **Seicolegol**

A fydd yn newid sut y bydd pobl yn fy ngweld?

A fyddaf yn cael fy allgau/osgoi?

A ddylwn i ddweud wrth bobl? Sut?

A fyddaf yn colli rheolaeth ar fy meddwl?

Ydw i wir yn credu fy mod yn mynd i farw?

- **Triniaeth**

A fydd yn achosi unrhyw sgil-ffeithiau annymunol?

A fydd yn ymestyn fy mywyd?

A fyddaf yn gallu ymdopi?

- **Ymarferol**

Pa drefniadau ariannol sydd eu hangen arnaf?

Pwy fydd yn gofalu am y plant/anifeiliaid anwes/rhieni/perthnasau?

- **Cymdeithasol/cymorth**

Pwy fydd yn gofalu amdanaf?

Pa help ychwanegol sydd ar gael?

- **Marw**

Faint o amser?

Pa mor sâl fydda i?

Sut brofiad fydd hyn?

(Ffynhonnell: Yr Adran Iechyd, 2011)

Rhan 2

Nawr, darllenwch yr astudiaeth achos am Frank a Grace ac atebwch y cwestiynau sy'n dilyn.

Astudiaeth achos: Frank a Grace Taylor



Ffigur 2 Frank a Grace yn cofleidio

Mae Frank (64) a Grace Taylor (62) yn agos iawn. Maent wedi bod yn briod am dros ddeugain mlynedd. Mae Frank yn beiriannydd sifil sydd wedi ymddeol ac mae wedi bod yn cael gofal lliniarol ar gyfer canser y coluddyn ers dros flwyddyn. Mae bellach yn cael gofal diwedd oes. Mae ganddo diwmorau eilaidd drwy ei gorff. Prin iawn yw'r cofnod o'i gyflwr iechyd cyn ei ddiagnosis gan mai anaml y byddai'n ymweld â'i feddyg teulu. Roedd yn hoffi prydau oedd yn cynnwys cig yn bennaf ac yn yfed gwirodau yn gymedrol ar y penwythnos. Mae Grace wedi cael triniaeth ar gyfer iselder yn ddiweddar.

Dros y mis diwethaf, mae Frank wedi gwanhau'n raddol. Mae Grace yn benderfynol o gymryd rhan lawn yn ei ofal. Cafwyd cryn drafod manwl am ei farwolaeth agos. Mae'r amser i gael 'sgwrs anodd' wedi cyrraedd er mwyn holi Frank a Grace beth sy'n bwysig iddynt tuag at ddiwedd ei oes.

Lluniwyd cynllun gofal manwl i Frank gyda'r nod o'i gadw gartref yn unol â'i ddymuniadau ef a Grace. Cafodd help gyda gofal personol gan ofalwyr o asiantaeth leol, a byddai nyrs gymunedol/cartref yn ymweld bob dydd i ofalu am elfennau mwy technegol ei ofal yn cynnwys rheoli ei feddyginiaethau.

1. Pa fathau o bethau fydddech chi am eu trafod gyda rhywun sy'n wynebu diwedd ei oes?
2. Sut fydddech chi'n codi'r materion hyn gyda Frank a Grace?

Provide your answer...

Discussion

Mae rhai cwestiynau sy'n briodol ar gyfer y person y mae ei fywyd yn dod i ben a dylid gofyn cwestiynau eraill i'w deulu neu ffrindiau. Drwy ofyn cwestiynau i bobl eraill, gallech gael gwybodaeth a fyddai'n eich galluogi i roi gofal o ansawdd da sy'n canolbwyntio ar y person; hynny yw, gofal sydd o ansawdd da ym marn y person sy'n agosáu at farwolaeth. Weithiau, gall fod yn anodd i bobl neu eu perthnasau ddweud wrthyhych beth sy'n bwysig iddynt. Mae'n hanfodol eich bod yn sensitif, yn ddifffuant ac yn dosturiol ar adegau o'r fath.

5.1 Cynlluniau gofal uwch

Trafodaeth strwythuredig yw cynllun gofal manwl gyda chleifion a'u teuluoedd neu ofalwyr am eu dymuniadau a'u meddyliau ar gyfer y dyfodol. Mae'n galluogi'r canlynol:

- cynllunio a darparu gofal gwell er mwyn eu helpu i fyw a marw yn y lleoliad a'r dull o'u dewis
- egluro dymuniadau, anghenion a dewisiadau pobl
- darparu gofal i gyflawni'r dymuniadau, yr anghenion a'r dewisiadau hynny
- sgysiau pwysig ond syml a all newid arfer a grymuso cleifion
- cyfathrebu manwl rhwng cleifion a'u teuluoedd a'u hanwyliaid.

(Ffynhonnell: addaswyd o ddogfen Gold Standards Framework Centre, 2015)

Mae galluogi cynllunio gofal manwl yn un ymyrraeth y gallwch ei gwneud gyda Frank a Grace. Fodd bynnag, ni ellir cynllunio ar gyfer pob sefyllfa sy'n codi. Un enghraifft yw briwiau pwysu neu ddolurion. Weithiau, mae'n anodd osgoi datblygiad briwiau pwysu yn ystod gofal diwedd oes oherwydd newidiadau i'r croen sy'n cyd-fynd â heneiddio, methiant y system gylchredol a datblygiad clefydau. Er hyn, mae mesurau y gellir eu cymryd i warchod a thrin ardaloedd sy'n arbennig o agored i ddoluriadau. Mae hyn yn wir gyda Frank.

5.2 Arwyddion bod marwolaeth gerllaw

Yn y gweithgaredd nesaf, byddwch yn parhau i ddilyn Frank a Grace yn ystod diwrnodau olaf Frank. Mae gan wefan y Cyngor Gofal Lliniarol Cenedlaethol dudalen ar [Arwyddion bod marwolaeth gerllaw](#). Drwy allu adnabod yr arwyddion hyn, gellir helpu perthnasau ac anwyliaid i baratoi am yr hyn sydd i ddod ac i ffarwelio.

Gweithgaredd 6

Dylech neilltuo tua 10 munud

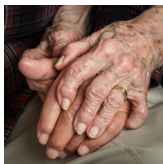
Rhan 1

Darllenwch restr y Cyngor Gofal Lliniarol Cenedlaethol o arwyddion bod rhywun yn agosáu at farwolaeth.

Wrth i farwolaeth agosáu, efallai y byddwch yn gweld rhai o'r newidiadau canlynol, neu fod un ohonynt:

- **Newidiadau corfforol**

Gyda phobl hŷn, gall y croen fynd yn denau ac yn welw, gyda smotiau iau/afu yn ymddangos ar y dwylo, y traed a'r wyneb. Gall y gwallt hefyd deneuo ac efallai y bydd y person yn lleihau o ran corffolaeth. Efallai y bydd y dannedd yn newid lliw neu'n datblygu staeniau tywyll.



Ffigur 3 Gall dwylo ddangos newidiadau corfforol wrth i bobl heneiddio

- **Byd llai**

Bydd byd allanol y person yn dechrau lleihau tan na fydd y person sy'n marw am adael y tŷ neu ei wely mwyach ac efallai na fydd am siarad llawer. Efallai y bydd ei hwyliau, ei gymeriad a'i ymddygiad yn newid. Er enghraifft, gall rhai pobl fynd yn fwy pryderus. Efallai y bydd eraill a fu'n anffyddwyr am archwilio dysgeideithiau crefyddol neu ysbrydol.

- **Cysgu mwy**

Bydd y person yn dechrau cysgu am gyfnodau hir. Gall hyn fod yn ofidus i berthnasau, ond mae'n bwysig deall y gall hyd yn oed yr ymdrech gorfforol leiaf i rywun sy'n agosáu at farwolaeth fod yn flinedig iawn, ac am y tro caiff pob ymdrech ei rhoi i aros yn fyw. Yn agosach at y diwedd, efallai y bydd y person sy'n marw yn mynd i mewn ac allan o ymwybyddiaeth fwyfwy.

- **Llai o archwaeth bwyd**

Bydd archwaeth bwyd yn lleihau gan fod y corff yn gwybod nad oes angen tanwydd arno mwyach i'w gadw i fynd felly, yn aml, bydd pobl sy'n marw yn colli eu harchwaeth i fwyta neu yfed. Gallant ddechrau colli pwysau, yn gyflym weithiau. Mae'n bwysig peidio â gorfodi bwyd na diod ar rywun nad yw am ei gael mwyach.

- **Mynegiant**

Efallai y bydd newidiadau o ran mynegiant lle gall y person ddechrau siarad am 'adael', 'hedfan', 'mynd adref', 'cael ei gasglu', 'mynd ar wyliau' neu fynd

ar ryw fath o daith. Efallai y bydd hefyd yn dechrau dangos gwerthfawrogiad twymgalon o'u gofalwyr a'u teulu fel ffordd o baratoi ar gyfer dweud ffarwel.

- **Gofynion arbennig**

Efallai y bydd gan y person ofynion arbennig, fel gofyn am rywbeth arbennig, bod am ymweld â lle penodol, neu fod am gael ei amgylchynu â'i hoff flodau. Efallai y bydd am glywed cerddoriaeth benodol, cael lluniau o'r teulu gerllaw neu gysylltu â rhywun a fu'n bwysig yn ei fywyd. Gall fod yn anodd cyflawni rhai ceisiadau arbennig, yn enwedig os ydynt yn anarferol neu'n anghyfreithlon fel dull dewisol o waredu'r corff. Byddai'n ddefnyddiol trafod ceisiadau anarferol neu anghyfreithlon â gweithiwr proffesiynol a allai egluro beth y gellir ei wneud, a pha opsiynau amgen y gellid eu hystyried.



Ffigur 4 Efallai y bydd y rhai sy'n derbyn gofal yn gofyn am gael gweld lluniau o'r teulu

Rhan 2

Darllenwch am ddiwrnodau olaf Frank cyn ateb y cwestiynau sy'n dilyn.

Astudiaeth achos: Frank a Grace

Bellach, mae'n well gan Frank aros yn ei wely y rhan fwyaf o'r amser lle mae fwyaf cyfforddus. Mae gofalwyr yn ymweld ag ef deirgwaith y dydd i roi gofal personol iddo. Mae hyn yn cynnwys ei symud er mwyn osgoi difrodi meinweoedd mewn manau pwyso. Rhoddwyd blaenoriaeth i'w gysur corfforol. Ar un adeg, credwyd ei fod yn dargadw wrin ond ers hynny mae wedi gwlychu ei wely sawl gwaith. Roedd hefyd yn ymddangos fel pe bai mewn poen ac roedd yn griddfan yn ei gwsg wrth geisio symud.

Gan ei bod yn amlwg bod Frank yn cael trafferth llyncu, roedd angen gyrrwr chwistrell arno er mwyn sicrhau bod y dull o leddfu poen gan ddefnyddio morffin yn effeithiol. Yn ystod archwiliad rheolaidd ar fannau sy'n agored i niwed, datgelwyd bod y croen ar waelod ei asgwrn cefn yn edrych yn goch ac yn sych iawn. Mae Grace yn teimlo'n euog am hyn gan ei bod bob amser yn gwylio ac yn monitro'r gofalwyr yn symud Frank yn ei wely.

Roedd Frank wedi bod yn y gwely am wyth diwrnod. Yn ystod y cyfnod hwn, roedd Grace yn cadw llygad am unrhyw ddirywiad yn ei gyflwr. Cynyddwyd ei feddyginiaeth felly roedd yn gysglyd y rhan fwyaf o'r amser. Roedd yn mynd i mewn ac allan o ymwybyddiaeth. Pan oedd Frank yn effro am rai munudau, roedd yn ymddangos yn ddryslyd ac nid oedd Grace yn siŵr a oedd yn gwybod pwy oedd hi. Roedd yn mwman ond roedd ei leferydd yn aneglur felly allai Grace ddim deall beth roedd yn ei ddweud.

Er hyn, roedd yn ymddangos fel petai'n edrych ar rywbeth. Sylwodd Grace fod y cyfnodau o fod yn anymwybodol yn cynyddu. Roedd Frank yn anadlu'n fas ac roedd

ei frest yn swinio'n gaeth. Wrth afael yn ei law, sylwodd Grace ei fod yn oer. Erbyn adeg ei farwolaeth, roedd Frank wedi bod yn anymwybodol ers 24 awr. Nid oedd wedi cael unrhyw hylif na maeth yn y cyfnod hwn.

- Sut y dangosodd Frank arwyddion fod ei farwolaeth gerllaw?

Ailddarllenwch yr arwyddion a'r astudiaeth achos os oes angen, a gwnewch nodiadau yn y blwch isod.

Provide your answer...

Discussion

Gallai'r ffaith mai yn ei wely y mae Frank fwyaf cyfforddus fod yn arwydd ei fod yn agosáu at farwolaeth. Gall adnabod arwyddion o farwolaeth helpu i wneud ei ddiwrnodau a'i oriau olaf mor gyfforddus â phosibl.

Caiff llawer o'r eitemau yn 'Arwyddion bod marwolaeth gerllaw' eu hadlewyrchu ym mhrofiad Frank a Grace. Byddech wedi bod yn ymwybodol o rai o'r newidiadau corfforol: croen Frank, er enghraifft, a'r ffaith bod ei fyd yn lleihau.

Roedd Frank yn cysgu mwy ond gallai hyn fod wedi bod cymaint i wneud â'i feddyginiaeth ag â'i farwolaeth agos. Mae'n debygol bod ganddo lai o archwaeth bwyd. Gan ei fod yn gysglyd, gallai ei fwydo fod wedi golygu ymyriadau corfforol pellach a fyddai'n ei wneud yn llai cyfforddus.

Nid oedd yn ymddangos bod gan Frank unrhyw geisiadau arbennig ar gyfer ei funudau olaf, er na allwn fod yn siŵr. Roedd yn ymddangos fel petai am ddweud rhywbeth. Gallai'r newid yn ei edrychiad, a'r ffaith ei fod yn chwilio am rywbeth, awgrymu dyhead i wneud cais arbennig.

Pwyntiau allweddol o Adran 3

Yn yr adran hon rydych wedi dysgu:

- beth yw gofal lliniarol a gofal diwedd oes
- sut y gall gofal lliniarol a gofal diwedd oes gyfrannu at farwolaeth dda
- ffyrdd o wella ansawdd bywyd person wrth i farwolaeth agosáu
- sut y gellir helpu rhywun i gael marwolaeth dda
- sut i adnabod arwyddion bod rhywun yn agosáu at farwolaeth.

Mae Adran 4 yn archwilio cymryd risgiau cadarnhaol. Fel arfer, ystyrir bod cymryd risgiau yn ymwneud â lleihau risgiau i eraill yn unig. Drwy astudio'r adran hon, byddwch yn gweld y gall cymryd risgiau cadarnhaol arwain at fuddiannau ychwanegol pan ystyrir anghenion a dewisiadau'r person sy'n derbyn gofal.

cwis adran 3

Rwyf wedi gorffen yr adran hon. Beth nesaf?

Nawr, gallwch ddewis symud ymlaen i Adran 4, Cymryd risgiau cadarnhaol, neu i un o'r adrannau eraill.

Os byddwch o'r farn eich bod bellach wedi cael beth sydd ei angen arnoch o'r cwrs, ewch i'r adran [Datblygu'r hyn rwyf wedi'i ddysgu ymhellach](#). Yno, gallwch fyfyrio ar beth rydych wedi'i ddysgu a chael awgrymiadau o gyfleoedd dysgu pellach.

Byddem wrth ein boddau yn cael gwybod beth oedd eich barn ar y cwrs a sut rydych yn bwriadu defnyddio beth rydych wedi'i ddysgu. Mae eich adborth yn ddienw a bydd yn ein helpu i wella'r cyrsiau rydym yn eu cynnig.

- Cymerwch [Arolwg diwedd y cwrs Y Brifysgol Agored](#).

Cyfeiriadau

Yr Adran Iechyd (2011) *Finding the Words*, Caerlŷr, Rhaglen Gofal Diwedd Oes Genedlaethol y GIG. Mae hefyd ar gael ar-lein yn

http://www2.westsussex.gov.uk/LearningandDevelopment/End%20Of%20Life%20Care/Finding_the_words_Workbook_web_1.pdf (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Dixon, J., King, D., Matosevic, T., Clark, M. a Knapp, M. (2015) *Equity in the Provision of Palliative Care in the UK: Review of Evidence*, Ysgol Economeg Llundain [ar-lein]. Ar gael yn

<https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/policy/campaigns/equity-palliative-care-uk-report-full-lse.pdf> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Gold Standards Framework Centre (2015) *Advanced Care Planning* [ar-lein]. Ar gael yn www.goldstandardsframework.org.uk/advance-care-planning/ (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Gofal Cancer Marie Curie (2015) *Palliative Care and End of Life Care* [ar-lein]. Ar gael yn <https://www.mariecurie.org.uk/help/terminal-illness/diagnosed/palliative-care-end-of-life-care#endoflifecare/> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Cyngor Gofal Lliniarol Cenedlaethol (2014) *Signs that Death is Near* [ar-lein]. Ar gael yn <http://dyingmatters.org/page/signs-death-near/> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Tîm Gweithredu Cancer Cenedlaethol y GIG (2010) *Holistic Common Assessment of Supportive and Palliative Care Needs for Adults Requiring End of Life Care*, Tîm Gweithredu Cancer Cenedlaethol y GIG. Ar gael ar-lein yn <http://www.nhs.uk/resource-search/publications/eolc-hca-guide.aspx> (cyrchwyd 8 Ebrill 2016).

Sgiliau Iechyd a Sgiliau Gofal (2014) *Common Core Principles and Competences for Social Care and Health Workers Working with Adults at the End of Life* (2il argraffiad), Leeds a Bryste, Sgiliau Iechyd a Sgiliau Gofal.

Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE) (nd) *End of Life Care: What Matters to the Person who's Dying* [fideo ar-lein]. Ar gael yn <http://www.scie.org.uk/socialcaretv/video-player.asp?v=holisticassessment> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Sefydliad Iechyd y Byd (2015) *Cancer* [ar-lein]. Ar gael yn <http://www.who.int/cancer/palliative/en/> (cyrchwyd 11 Mawrth 2016).

Cydnabyddiaethau

Ysgrifennwyd y cwrs am ddim hwn gan Frances Doran (Goruchwyliwr Hyfforddiant Gweithrediadau yn Leonard Cheshire Disability) a John Rowe (Darlithydd ar gyfer Y Brifysgol Agored).

Addaswyd yr astudiaeth achos yn cynnwys Frank a Grace o gyfres o weithgareddau yn KYN2017 *Preparing for graduate practice*, Unit 19 Section 2, Milton Keynes, Y Brifysgol Agored.

Heblaw am ddeunyddiau gan drydydd partïon a deunyddiau a nodwyd fel arall (gweler y [telerau ac amodau](#)), mae'r cynnwys hwn ar gael o dan [Drwydded ShareALike-Anfasnachol-Priodoliad Creative Commons 4.0](#).

Mae'r deunydd a gaiff ei gydnabod isod yn Berchenogol ac fe'i defnyddir dan drwydded (nid yw'n ddarostyngedig i Drwydded Creative Commons). Rydym yn ddiolchgar iawn i'r ffynonellau canlynol am roi caniatâd i ni atgynhyrchu deunydd yn y cwrs am ddim hwn.

Delweddau

Ffigur 1: © AlexRaths/iStockphoto.com

Ffigur 2: © Poco_bw/Dreamstime.com (defnyddir modelau am resymau enghreifftiol)

Ffigur 3: © David Sucsy/iStockphoto.com

Ffigur 4: © kcslagle/iStockphoto.com

Testun

Gweithgaredd 2: Dyfyniad o ddogfen Sefydliad Iechyd y Byd (2015) *Cancer* [ar-lein]. Ar gael yn <http://www.who.int>

Gweithgaredd 4: Testun o <http://www.skillsforcare.org.uk> Sgiliau Iechyd a Sgiliau Gofal (2014) *Common Core Principles and Competences for Social Care and Health Workers Working with Adults at the End of Life* (2il argraffiad, Leeds a Bryste, Sgiliau Iechyd a Sgiliau Gofal.

Gweithgaredd 5: Rhan 1: dyfyniad o ddogfen yr Adran Iechyd (2011) *Finding the Words*, Caerlŷr, Rhaglen Gofal Diwedd Oes Genedlaethol y GIG.

Gwnaed pob ymdrech i gysylltu â pherchenogion hawlfreintiau. Os byddwn wedi hepgor unrhyw ffynonellau yn anfwriadol, bydd y cyhoeddwr yn barod i wneud y trefniadau angenrheidiol ar y cyfle cyntaf.

Cymryd risgiau cadarnhaol

Cyflwyniad

Mae risg yn rhan angenrheidiol a phwysig o fywyd i bob un ohonom ond mae angen i ni feddwl am y risg hon a'i rheoli. Yn yr adran hon, byddwch yn edrych ar risg mewn perthynas â phobl sy'n derbyn gofal. Mae gan y person sy'n derbyn gofal yr hawl i gymryd risgiau. Fodd bynnag, wrth reoli risg, mae'r potensial i ofalwyr fod yn ofalus gyda phwyslais ar fod yn orwarchodol o'r person sy'n derbyn gofal. Yn yr adran hon, byddwch yn archwilio sut y gall gofalwyr barhau i rymuso'r person maent yn ei gynorthwyo i gael bywyd mwy boddhaus – yn benodol drwy gymryd risgiau cadarnhaol.

Yma, rydym yn awgrymu y gall cymryd risgiau cadarnhaol ddod â buddiannau gwirioneddol wrth ystyried anghenion a dymuniadau'r person sy'n derbyn gofal, hawliau a chyfrifoldebau ei ofalwyr a'r amgylchiadau penodol. Caiff y person sy'n derbyn gofal ei rymuso i feithrin ei hyder, dysgu o'i brofiadau, datblygu sgiliau a galluoedd newydd, neu gynnal y rhai sydd ganddo eisoes, a gwneud defnydd llawn o'i gyfleoedd a'i botensial.

Mae tîm y cwrs yn cydnabod y gall fod heriau yn gysylltiedig â chymryd risgiau cadarnhaol. Efallai y bydd gweithwr gofal cyflogedig yn teimlo'n fwy cyfyngedig na gofalwr anffurfiol pan ddaw i gymryd risgiau cadarnhaol. Efallai y bydd ei gyflogwr yn cyfyngu ar yr hyn y byddai'n dymuno ei wneud. Ar yr un pryd, efallai na fydd y gofalwr anffurfiol yn ymwybodol o'r cyfleoedd a allai wella bywyd y person sy'n derbyn gofal os caiff ei annog i gymryd risgiau cadarnhaol.

Byddwch yn dechrau eich astudiaeth drwy edrych ar alluedd meddyliol. Yna, byddwch yn archwilio sut y gellir annog a meithrin annibyniaeth, yna byddwch yn dysgu sut y gall dysgwyr fabwysiadu'r arfer lleiaf cyfyngol (sy'n golygu gadael i'r person sy'n derbyn gofal wneud y pethau y gall eu gwneud o hyd) wrth ystyried risg i unigolion. Yn y pwnc diwethaf, buoch yn myfyrio ar beth sy'n digwydd pan na fydd gofalwr y person sy'n derbyn gofal ar gael, ac mae angen cynllun gofal brys.

Mae'r adran hon wedi'i rhannu'n bedwar pwnc a dylai gymryd tua hanner awr i chi astudio a chwblhau pob un o'r rhain. Mae'r pynciau fel a ganlyn:

1. Caiff **galluedd meddyliol** ei egluro a byddwch yn dysgu am sut y caiff galluedd ei asesu a'r rôl y gall gofalwyr ei chael wrth ddelio â galluedd.
2. Mae a wnelo **hyrwyddo annibyniaeth** â helpu pobl i gyflawni eu potensial llawn a gallu gwneud cymaint â phosibl drostynt eu hunain.
3. Mae a wnelo **arfer lleiaf cyfyngol** â ffyrdd o helpu pobl i fwynhau gweithgareddau annibyniaeth a gweithgareddau sy'n gwella bywyd yn y ffordd fwyaf diogel.
4. Caiff **cynlluniau gofal brys** eu trafod mewn perthynas â pham mae eu hangen a'r math o wybodaeth hanfodol sydd ei hangen.

Canlyniadau Dysgu

Drwy gwblhau'r adran hon byddwch yn gallu gwneud y canlynol:

- deall pam mae cymryd risgiau cadarnhaol yn bwysig fel ffordd o alluogi pobl sy'n derbyn gofal i gael bywyd mwy boddhaus
- deall sut y gall gofalwyr gydbwyso cymryd risgiau cadarnhaol tra'n darparu gofal diogel i'r person sy'n derbyn gofal.

1 Galluedd meddyliol

Mae'r gyfraith yn dweud bod yn rhaid i chi ddechrau o'r safbwynt bod gan bawb y galluedd i wneud penderfyniadau am eu bywydau. Caiff rhai pobl eu geni â galluedd cyfyngol: yn sgil niwed i'r ymennydd, er enghraifft. Bydd pobl eraill yn colli eu gallu i ddeall gwybodaeth a gwneud penderfyniadau amdanynt eu hunain drwy ddamwain, salwch neu broses heneiddio ddirywiol.

Er mwyn deall yn well sut mae galluedd yn ymwneud â'r rôl ofalu, byddwch i ddechrau yn gweld beth yw galluedd a sut y gallai effeithio ar berson sy'n derbyn gofal. Byddwch yn mynd ymlaen i ddysgu am sut y caiff galluedd ei asesu ac yna sut y gall galluedd y person sy'n derbyn gofal effeithio ar y rôl ofalu. Bydd yr hyn y byddwch yn ei ddysgu o'r pwnc hwn yn eich helpu i werthfawrogi'r cysylltiad rhwng galluedd meddyliol a chymryd risgiau cadarnhaol. I'r person sy'n derbyn gofal, mae cael y galluedd meddyliol i wneud penderfyniadau yn elfen bwysig o allu barnu amlygiad i risg.

Gweithgaredd 1

Dylech neilltuo tua 10 munud

Myfyriwch ar beth rydych yn ei wybod am ddementia neu gyflwr iechyd difrifol arall, fel strôc, a gwnewch restr o'r ffyrdd y gellid effeithio ar alluedd meddyliol y person sy'n derbyn gofal.

Provide your answer...

Discussion

Un nodwedd sy'n gysylltiedig â dementia yw bod y person yn raddol yn colli ei allu dros gyfnod o amser i gofio a meddwl yn glir. Gall rhai cyflyrau iechyd fel damweiniau cardiofasgwlaidd (strôc) gael yr un effaith. Wrth gwrs, gall hyn olygu y caiff gallu person i ddeall gwybodaeth a gwneud penderfyniadau yn seiliedig ar y wybodaeth honno ei atal. Gallai galluedd meddyliol effeithio ar berson sy'n derbyn gofal mewn nifer o ffyrdd: er enghraifft, ni all reoli ei faterion ariannol mwyach, neu ni all benderfynu beth i'w fwyta neu pa ddillad i'w gwisgo sy'n briodol ar gyfer y tywydd.

Caiff sut y caiff galluedd ei bennu ei reoli yn ôl y gyfraith. Y gyfraith berthnasol yn yr Alban yw Deddf Oedolion ag Analluedd (yr Alban) 2000. Ar adeg ysgrifennu'r ddogfen hon, mae Cynulliad Gogledd Iwerddon yn ystyried Bil Galluedd Meddyliol. Yng Nghymru a Lloegr, Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yw'r ddeddfwriaeth sylfaenol sy'n nodi beth yw galluedd a sut y caiff galluedd unigolyn ei reoli.

Yn hanfodol, mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn nodi nad oes gan berson alluedd os na all wneud penderfyniad drosto'i hun mewn perthynas â mater penodol ar adeg benodol. Mae'n cydnabod y gall y gallu i wneud penderfyniadau newid yn ôl amgylchiadau. Er enghraifft, os nad oes gan berson y galluedd i reoli ei faterion ariannol ar un adeg, ni ddylid tybio'n awtomatig nad oes ganddo alluedd i reoli ei faterion ariannol fyth eto.

Efallai y bydd dementia, anabledd dysgu neu anaf ar yr ymennydd yn effeithio'n barhaol ar alluedd person. Fodd bynnag, nid yw'n gysylltiedig ag unrhyw gyflwr penodol, ac mae'n dibynnu ar gynnal asesiad cyn i unrhyw benderfyniad gael ei wneud ar alluedd.

Gallai galluedd fod yn rhywbeth dros dro hefyd. Efallai y bydd person hŷn yn mynd yn ddryslyd dros dro oherwydd clefyd y llwybr wrinol, er enghraifft, ond yna'n cael triniaeth ac yn gwella ac yn adennill ei allu i wneud penderfyniadau hyddysg.

Yn y rhan nesaf, byddwch yn dysgu mwy am Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a sut y gallai warchod y person sy'n derbyn gofal.

1.1 Deddf Galluedd Meddyliol 2005

Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn nodi rhai egwyddorion neu ganllawiau y dylid eu defnyddio i asesu galluedd. Mae'n nodi sut y dylid rheoli galluedd person sy'n derbyn gofal.

Crynhwir yr egwyddorion hyn isod.

- Rhaid tybio galluedd, oni nodir nad oes gan berson alluedd (h.y. y peth cyntaf y dylid ei wneud yw tybio y gall rhywun wneud penderfyniadau).
- Ni ddylid trin person fel rhywun na all wneud penderfyniad oni fydd pob cam ymarferol i'w helpu i wneud hynny wedi'u cymryd heb lwyddiant.
- Ni ddylid trin person fel na all wneud penderfyniad dim ond am ei fod yn gwneud penderfyniad annoeth.
- Dylai unrhyw benderfyniadau a wneir neu gamau gweithredu a gyflawnir sy'n gysylltiedig â galluedd fod er budd gorau'r person sy'n derbyn gofal.
- Dylid gwneud unrhyw benderfyniadau neu gyflawni unrhyw gamau gweithredu sy'n gysylltiedig â galluedd mewn ffordd sy'n cyfyngu cyn lleied â phosibl ar hawliau a rhyddid person i weithredu. (Byddwch yn dysgu mwy am arfer lleiaf cyfyngol yn ddiweddarach yn yr adran hon.)

Gweithgaredd 2

Dylech neilltuo tua 10 munud

Er mwyn eich helpu i ddeall sut y caiff yr egwyddorion hyn eu cymhwyso, darllenwch yr astudiaeth achos gryno isod. Pam y byddech yn dod i'r casgliad bod gan y person sy'n ganolog i'r astudiaeth achos, Desmond, alluedd neu nad oes ganddo alluedd?

Astudiaeth achos: Desmond

Tra'r oedd allan yn siopa, casglodd Desmond ei bensiwn a rhoddodd ei hanner i werthwr Big Issue. Yna, daeth o hyd i het liwgar a gwisgodd hi i fynd i'r archfarchnad lle prynodd fwyd wedi'i brosesu a mwynhaodd goffi cryf gyda phedwar siwgr.

Yn ddiweddarach y diwrnod hwnnw, dywedodd cymydog wrth ferch Desmond na ddylid gadael iddo fynd allan ar ei ben ei hun gan ei fod wedi gwneud ffŵl ohono'i hun a'i bod yn amlwg na allai ofalu amdano'i hun yn iawn.

Provide your answer...

Discussion

Mae'n ymddangos i'r cymydog a sylwodd ar ymddygiad Desmond yn gynharach y diwrnod hwnnw dybio na allai ofalu amdano'i hun fel y dylai. Gallech ddadlau ynghylch pa mor ddoeth oedd penderfyniadau Desmond, ond nid yw hyn o reidrwydd yn dangos nad oes ganddo'r galluedd i wneud penderfyniadau. Ar y cam hwn, nid oedd unrhyw ymgais wedi'i gwneud i weld a allai Desmond ddeall unrhyw bryderon am ei ymddygiad, cadw gwybodaeth am unrhyw bryderon, meddwl pam roedd ei gymydog yn bryderus na chyfathrebu ei farn ei hun ar beth roedd yn ei wneud.

Ni fyddai cyfyngu ar deithiau Desmond i'r dref o reidrwydd yn gweithredu er budd gorau iddo gan y byddai'n ei amddifadu o'r cyfle i weithredu'n annibynnol ac yn ei atal rhag gwneud yn ôl ei ddymuniad. Pe byddai ei ferch ac eraill yn parhau i gael pryderon am ymddygiad Desmond, gallent ofyn am asesiad o'i alluedd.

Byddwch yn dysgu mwy am asesu galluedd yn y gweithgaredd nesaf.

Gweithgaredd 3

Dylech neilltuo tua 20 munud

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau sy'n dilyn.

Senario

Dychmygwch fod Kevin, eich ffrind, yn galw heibio i ofyn i chi ei helpu i fynd â'i wraig, Caroline, i'r ysbyty ar gyfer apwyntiad mewn clinig cof. Mae'n dweud bod Caroline bellach yn gwrthod mynd i'r ysbyty ac mae Kevin yn meddwl y byddai'n fwy tebygol o fynd petaech chi'n mynd gyda hi. Pan fyddwch yn cwrdd â Caroline yn eu tŷ, rydych yn gweld bod Kevin eisoes wedi tynnu'r car allan o'r garej. Mae'n adrodd sut y gwnaeth helpu Caroline i ymolchi, a dewis dillad priodol a gwisgo amdani, gan nodi ei fod wedi ei hatgoffa am yr apwyntiad yn y clinig cof tra'n gwneud pob un o'r rhain.

Mae Kevin yn atgoffa Caroline eto wrth iddo ei helpu i wisgo ei hesgidiau a chôt. Rydych yn nodi sut mae'n ei hatgoffa'n dyner ynghylch mynd i'r ysbyty a faint o amser y bydd yn ei gymryd. Rydych yn awgrymu y gallent fynd am goffi wedyn.

1. Ym mha ffyrdd rydych chi'n credu y gellid effeithio ar alluedd Caroline?

Provide your answer...

Discussion

Gan fod yr apwyntiad mewn clinig cof, mae'n debygol bod Caroline yn cael problemau â'i chof. Os bydd yn cael anhawster â'i chof byrdymor, efallai na all gadw gwybodaeth am yr apwyntiad ysbyty. Mae'n debyg bod gallu Caroline i ddeall bod ganddi'r apwyntiad ysbyty a pham y mae wedi'i drefnu wedi'i atal, a gall wrthwynebu mynd i'r clinig yn yr ysbyty.

2. Pa gymorth y gallech ei gynnig i Kevin?

Provide your answer...

Discussion

Gallech nodi sut mae Kevin yn amyneddgar yn cymryd camau ymarferol i helpu Caroline i ddeall a mynd i'r apwyntiad. Er enghraifft, mae Kevin yn ailadrodd y wybodaeth am yr apwyntiad ysbyty sawl gwaith. Efallai y gallech ailadrodd y wybodaeth y mae Kevin eisoes wedi'i rhoi i Caroline a gafael yn ei llaw, tra bydd Kevin yn paratoi i fynd i mewn i'r car. Byddai geiriau o gysur, efallai, yn helpu i roi tawelwch meddwl i Caroline y byddai er budd gorau iddi fynd i'r apwyntiad.

1.2 Asesu galluedd meddyliol

Wrth asesu galluedd meddyliol rhywun, i ddechrau, dylech bob amser dybio bod gan berson sy'n derbyn gofal ddigon o ddealltwriaeth neu alluedd meddyliol i wneud penderfyniadau. Dim ond pan fydd amheuaeth wirioneddol ynghylch galluedd y person sy'n derbyn gofal i wneud penderfyniad mewn sefyllfa benodol y dylid gwneud asesiad – a dim ond ar ôl i'r asesiad ddod i'r casgliad nad oes gan y person alluedd y gellir gwneud penderfyniadau ar ei gyfer. Cyn penderfynu nad oes gan rywun alluedd i ddeall gwybodaeth a gwneud penderfyniadau, dylech sefydlu i ddechrau p'un a ellir helpu'r person i wneud ei benderfyniadau ei hun.

Ymysg y cwestiynau y gallech eu gofyn mae:

- A oes gan y person unrhyw nam meddyliol?
- A oes unrhyw arwyddion neu symptomau o anabledd, salwch neu ddirywiad gwybyddol?

Os oes, ymysg y cwestiynau pellach, mae:

- A oes angen i mi gynnwys pobl eraill?
- A ddylid asesu'r materion hyn a mynd i'r afael â nhw cyn penderfynu nad oes gan y person alluedd?
- A yw'r nam neu'r anabledd yn atal y person rhag gwneud y penderfyniad? Nid yw bod yn sâl, yn anabl neu fod â nam meddyliol yn arwain at fod heb alluedd meddyliol o reidrydd.

Mewn llawer o amgylchiadau, fel penderfyniadau bob dydd, efallai mai'r gofalwr fydd y person gorau i ateb y cwestiynau hyn. Fodd bynnag, ar gyfer rhai penderfyniadau, mae angen asesu galluedd meddyliol person a gweithwyr proffesiynol fel gweithiwr cymdeithasol neu feddyg fyddai'n gyfrifol am hyn. Yn yr amgylchiadau hyn, dylid gwneud pob ymdrech i helpu'r person i ddeall y wybodaeth a gwneud penderfyniad cyn dyfarnu y gall neu na all y person wneud ei benderfyniadau ei hun.

1.3 Capasiti meddyliol a gwneud penderfyniadau

Os nad oes gan y person sy'n derbyn gofal y galluedd i wneud penderfyniad, yna gallai fod yn rhaid i rywun arall wneud y penderfyniad ar ei ran. Yn aml iawn, y gofalwr sy'n derbyn y cyfrifoldeb hwn. Fodd bynnag, mae adegau pan nad y gofalwr fydd yn gyfrifol. Fel arfer, caiff rhai penderfyniadau am wasanaethau gofal cymdeithasol lle mae angen arian neu driniaeth ar gyfer cyflwr iechyd eu gwneud gan weithiwr proffesiynol iechyd neu ofal cymdeithasol. Fodd bynnag, er bod y math hwn o benderfyniad y tu hwnt i gyfrifoldeb y gofalwr, dylid ymgynghori â'r gofalwr o hyd a gofyn am gyngor gan mai ef fydd yn adnabod y person sy'n derbyn gofal orau fel arfer.

Mae'r gyfraith yn dweud bod yn rhaid gwneud unrhyw benderfyniadau 'er budd gorau' y person sy'n derbyn gofal. Mae hyn yn golygu ystyried yr holl ffactorau perthnasol, yn cynnwys:

- ymgynghori â'r gofalwr ac unrhyw aelodau eraill o'r teulu a ffrindiau agos
- cynnwys y person sy'n derbyn gofal cymaint â phosibl a gwrando ar yr hyn sydd ganddo i'w ddweud
- ystyried safbwyntiau, gwerthoedd a chredoau'r person sy'n derbyn gofal yn y gorffennol
- cyfyngu cyn lleied â phosibl ar ryddid y person.

Pan ofynnir i'r gofalwr helpu, mae'n bwysig y caiff ei safbwyntiau eu hystyried. Gallwch wneud hyn drwy wrando arno a chofio bod ganddo ddealltwriaeth well nag unrhyw un arall o'r person sy'n derbyn gofal fel arfer.

2 Hyrwyddo annibyniaeth

Ystyr hyrwyddo annibyniaeth yw helpu person i gyflawni ei botensial llawn a gwneud cymaint â phosibl drosto'i hun.

Bydd y pwnc hwn yn eich helpu i gydnabod bod y cysyniad o annibyniaeth yn amrywio o berson i berson ac i werthfawrogi'r effaith a gaiff annibyniaeth ar fywyd bob dydd.

Bywyd a werthfawrogi yw pan roddir parch, urddas a phreifatrwydd i berson gan ei helpu i wneud ei ddewisiadau ei hun am beth sy'n digwydd iddo. Bydd y pwnc hwn yn eich helpu i ddeall hyn, fel y gallwch helpu'r bobl rydych yn gofalu amdanynt drwy gael ymwybyddiaeth well o'r rôl y gall cymryd risgiau cadarnhaol ei chael wrth eu helpu i gael neu gadw eu hannibyniaeth.

Disodlodd y Ddeddf Gofal, a ddaeth i rym yn Lloegr ym mis Ebrill 2015, y rhan fwyaf o'r deddfau presennol mewn perthynas â gofaluwr a phobl sy'n derbyn gofal, gan roi rhwymedigaethau newydd ar awdurdodau lleol. Un o'r rhain yw dyletswydd gyffredinol i hyrwyddo lles unigolyn. Mae hyn yn golygu y dylai bob amser ystyried lles pobl wrth wneud penderfyniadau amdanynt neu gynllunio gwasanaethau. Mae'r term 'lles' yn cynnwys:

- urddas personol (yn cynnwys trin yr unigolyn â pharch)
- iechyd corfforol a meddyliol a lles emosiynol
- amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod
- rhoi rheolaeth i'r unigolyn o'i fywyd bob dydd (yn cynnwys dros ei ofal a'i gymorth)
- cyfranogi mewn gwaith, addysg, hyfforddiant neu hamdden
- lles cymdeithasol ac economaidd
- cydberthnasau domestig, teuluol a phersonol
- addasrwydd y llety byw
- cyfraniad yr unigolyn i gymdeithas.

Mae'n rhaid i'r awdurdodau lleol ystyried effaith eich rôl fel gofaluwr ar eich lles. Yn yr un modd, mae'n rhaid iddynt ystyried effaith anghenion person anabl ar ei les.

Yng Nghymru, daeth Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 i rym ym mis Ebrill 2016. Mae'r diffiniad o les yn gyffredinol yr un fath â'r diffiniad a geir yn Neddf Gofal Lloegr.

Definition of well-being from the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014:

- a. iechyd corfforol a meddyliol a lles emosiynol
- b. amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod
- c. addysg, hyfforddiant a hamdden
- d. cydberthnasau domestig, teuluol a phersonol.

(Ffynhonnell: Cymru. Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, t. 13)

Ond, yn wahanol i Ddeddf Gofal Lloegr, mae hefyd yn cynnwys rhai agweddau ar ddeddfwriaeth plant.

Mewn papur a gyhoeddwyd gan Scope, [Our Support, Our Lives](#) (Davies, 2015), am yr hawl i fyw'n annibynnol, cawn wybod bod a wnelo gofal cymdeithasol â mwy na dim ond y nodweddion sylfaenol a bod yn rhaid iddo alluogi pobl anabl i fyw bywydau annibynnol

llawn, gan sicrhau eu bod yn ganolbwynt i'w gofal eu hunain. Mae'r cysyniad hwn yn gymwys i unrhyw un sy'n cael gofal, nid dim ond pobl ag anableddau, ac mae Scope yn dweud bod hyn yn allweddol er mwyn gallu cyflawni'r egwyddorion lles a amlinellir yn y Ddeddf Gofal.

Er bod yr adroddiad hwn yn gysylltiedig â gwasanaethau yn Lloegr, mae egwyddorion yr adroddiad hefyd yn gymwys i Gymru.

Y ddolen canlynol gan Anabledd Cymru yn ddefnyddiol yn y maes hwn:

<http://www.disabilitywales.org/social-model/independent-living/>

Gweithgaredd 4

Dylech neilltuo tua 10 munud

Beth mae annibyniaeth yn ei olygu i chi?

Meddylwch am y datganiad hwn, ac ysgrifennwch frawddeg isod ynghylch beth mae annibyniaeth yn ei olygu i chi.

Provide your answer...

Discussion

Mae'r rhan fwyaf o ddiffiniadau o annibyniaeth yn dweud rhywbeth fel 'the ability to live your life without being helped or influenced by other people' (Cambridge Dictionaries ar-lein, 2016).

Nawr, ystyriwch hyn:

Pe byddech yn colli eich annibyniaeth, beth fydddech chi'n ei golli fwyaf?

Ysgrifennwch y tri pheth y byddech yn eu colli fwyaf pe byddech yn colli eich annibyniaeth.

Provide your answer...

Discussion

Pan wnaethoch chi ateb y cwestiwn gallech fod wedi meddwl sut fyddai colli eich annibyniaeth yn effeithio arnoch chi fwyaf a phwy arall y byddai'n effeithio arnynt, e.e. gŵr/gwraig/mam/tad/aelodau eraill o'r teulu.

Ydych chi'n meddwl y byddech yn teimlo'n unig, yn analluog, fel plentyn neu fabi eto? Efallai eich bod hefyd wedi ystyried beth y byddech yn colli ei wneud fwyaf. Rydym yn cymryd llawer o weithgareddau bob dydd yn ganiataol, fel gallu codi a pharatoi ar gyfer y dydd pan fyddwn am wneud hynny neu pan fydd angen i ni wneud hynny. Neu allu dewis sut rydym yn treulio ein hamser hamdden.

Ystyriwch sut y gallai colli annibyniaeth wneud i rywun deimlo, ynghyd â chael eu gwahanu oddi wrth weddill cymdeithas – gallai'r effaith fod yn aruthrol.



Ffigur 1 Beth mae annibyniaeth yn ei olygu i bobl ag anableddau neu gyflyrau sy'n gwneud iddynt ddibynnu ar eraill

Daw'r dyfyniadau yn Ffigur 1 o gyfarfod Rhwydwaith Gweithredu Cwsmeriaid yn Leonard Cheshire Disability pan ofynnwyd i gyfranogwyr beth mae annibyniaeth yn ei olygu iddynt. Mae'r rhain yn bethau y mae'r rhan fwyaf ohonom yn eu cymryd yn hollol ganiataol, ond ar gyfer pobl sy'n byw ag anableddau neu gyflyrau eraill sy'n golygu eu bod yn ddibynnol ar eraill, dyna sut maent yn diffinio annibyniaeth.

Edrychwch ar beth [y gall rhywun sydd ag anabledd sylweddol](#) ei gyflawni gyda'r cymorth cywir. Meistrrolodd Ray De Grussa sut i ddefnyddio meddalwedd gyfrifiadurol arbenigol i gyflawni ei uchelgais o gyfansoddi cerddoriaeth. Cafodd wobwr yn yr Wythnos Addysg Oedolion yn 2012 ond ei wir wobwr oedd ei fod yn gallu cyflawni ei uchelgais o'r diwedd.

2.1 Gofal neu gymorth – beth yw'r gwahaniaeth?

Mae gwahaniaeth cynnil ond pwysig iawn rhwng gofalu am rywun a'i helpu, a all olygu'r gwahaniaeth rhwng bod yn 'iawn' a byw i'w llawn botensial.

Gofalu am rywun

Er ein bod yn defnyddio'r term 'gofalu am rywun' drwy gydol y cwrs hwn, ac mai dyma'r term a ddefnyddir amlaf ar gyfer gofalu am rywun, mae'r gofal symlaf yn cynnwys helpu rhywun gyda'i anghenion o ddydd i ddydd. Un enghraifft o ofalu am rywun fyddai 'Hoffech chi gael cwpanaid o de?' a'r ateb fyddai 'Hoffwn'. Yna bydd y gofalwr yn gwneud cwpanaid o de a'i roi i'r unigolyn. Ar yr wyneb, mae hyn yn edrych fel gofal da ond pa ran sydd gan y person sy'n derbyn gofal yn y dasg hon?

Helpu rhywun



Ffigur 2 Helpu person i fwydo ei hun

Os mai 'gofalu am rywun' yw'r gofyniad sylfaenol, mae 'helpu rhywun' yn mynd i'r lefel nesaf. Mae'n ymwneud â grymuso pobl i gymryd mwy o reolaeth dros y pethau lleiaf yn eu bywydau *neu hyd yn oed ran fach o rywbeth bach*; pethau y byddai'r rhan fwyaf ohonom yn eu cymryd yn ganiataol. Yn y bôn, mae'n golygu gweld pob 'angen gofal' fel cyfle i helpu'r person rydych yn gofalu amdano i wneud dewisiadau, datblygu sgiliau a chymryd

mwyr o ran wrth greu ei ganlyniadau ei hun. Byddai hyn yn broses raddol, gan helpu'r person i arwain bywyd mwy boddhaus, gam wrth gam.

Beth am fynd yn ôl i'n henghrafft o'r cwpanaid o de? Rydych wedi gofyn 'Hoffech chi gael cwpanaid o de?' a'r ateb oedd 'Hoffwn'. Y cam ychwanegol yw helpu'r unigolyn i gyflawni cynifer â phosibl o'r camau o wneud y te drosto'i hun. Efallai mai dim ond rhoi'r bag te yn y cwpan y bydd yn gallu ei wneud ond mae'n ddechrau. Efallai y gallai hefyd droi'r tegell ymlaen ac estyn y llaeth o'r oergell. Bydd yn cymryd mwy o amser ond bydd yn fwy gwerth chweil i'r unigolyn na dim ond cael cwpanaid o de. Mae'n wir y gall gwneud cwpanaid o de fod yn beth caredig i'w wneud ond nid os na fydd y person byth yn cael y cyfle i wneud un i chi.

Pam y mae'n bwysig gwahaniaethu

Heb roi help i'r bobl rydym yn gofalu amdanynt i gael eu grymuso, ni chânt lawer o gyfle i ddatblygu'n barhaus ym mhob agwedd ar eu bywyd. Drwy eu helpu hyd yn oed yn y tasgau lleiaf, maent yn gwneud cynnydd bob dydd – gallai olygu dau gam ymlaen, un cam yn ôl, neu efallai y bydd ond yn digwydd dros gyfnod hir o amser, ond y peth pwysig yw ei fod yn gwneud cynnydd.

O ran darparu gofal, mae'n bwysig oherwydd mai dyma'r llwybr 'anoddaf' i staff a gofawyr ei ddilyn. Mae'n golygu mwy o amynedd, mwy o feddwl, mwy o gyfranogiad a mwy o amser. Ond mae cymryd mwy o ran yn natblygiad rhywun yn cynnwys gofawyr yn fwy, ac mae'n werth chweil gweld y person rydych yn gofalu amdano yn cyflawni rhywbeth newydd neu'n gallu gwneud rhywbeth yr arferai allu ei wneud pan oedd angen llai o ofal arno. Mae'n golygu canlyniadau gwell i staff a gofawyr a'r bobl maent yn eu helpu.

Fel gofawyr, rydym yn tueddu i wneud pethau ar gyfer y bobl rydym yn eu helpu am ein bod yn tanbrizio eu galluoedd neu am ei fod yn gyflymach. Ond ydych chi am wneud bywyd yn rhy hawdd i'r bobl rydych yn eu helpu, gyda gormod o opsiynau dianc? Pam y byddent yn gwneud yr ymdrech os byddwch chi'n gwneud popeth?

Gall y dull gweithredu hwn olygu y byddwch yn dweud wrth y bobl rydych yn eu helpu beth ddylai ddigwydd yn hytrach na rhoi'r dewis iddynt. Onid fel hyn y byddwn yn trin ein plant nes iddynt ddechrau creu a byw eu bywydau eu hunain? A gall y sawl na allant gyfathrebu yn yr un ffordd gael eu dal ac yn aml byddant yn dod o hyd i ffordd arall o wrthryfela yn eu dyhead am unigoliaeth. Gall hyn fynegi ei hun mewn ymddygiad heriol neu wrthgymdeithasol.

Gweithgaredd 5

Dylech neilltuo tua 10 munud

Darllenwch yr astudiaeth achos isod a rhowch eich hun yn esgidiau Betty. Nawr atebwch y cwestiynau sy'n dilyn.

Astudiaeth achos: Betty



Ffigur 3 Betty

Gwraig weddw yn ei 70au yw Betty a fu'n byw'n annibynnol nes iddi gael strôc yn ddiweddar. Mae ei lleferydd a'i sgiliau gwybyddol wedi gwella'n dda ond mae wedi colli'r defnydd o'i braich dde ac mae'n sigledig ar ei thraed. Mae gan Betty deulu ond nid ydynt yn byw gerllaw ac mae'n cael help drwy wasanaeth gofal yn y cartref preifat.

Mae Betty'n mynd yn rhwystredig pan na all wneud popeth yr arferai allu eu gwneud, ac nid yw'n meddwl bod gan y gofalwr amser i wrando arni a chanfod beth sydd ei angen arni: 'Mae'n mynd ymlaen â'i gwaith ac yn symud ymlaen at y cwsmer nesaf'.

- Sut fydddech chi'n teimlo yn esgidiau Betty?
- Sut gallai'r gofalwr alluogi Betty i fod yn fwy annibynnol a gwneud y pethau mae am eu cael mewn bywyd?

Provide your answer...

Discussion

Mae Betty eisoes wedi dweud nad yw'n meddwl bod gan y gofalwr amser i wrando arni felly efallai ei bod yn meddwl ei bod yn creu trafferth. Ond gall teimladau eraill gynnwys rhwystredigaeth o orfod bod yn ddibynnol ar bobl eraill – efallai ei bod yn ddig bod hyn wedi digwydd iddi. Mae Betty wedi bod yn annibynnol erioed, felly efallai ei bod yn ddig gyda hi ei hun am na all wneud popeth yr arferai ei wneud.

Gallai'r gofalwr gymryd amser i gael gwybod am deimladau Betty a'r ffordd y byddai'n hoffi cael help. Gallent weithio ar gynllun gofal fel y byddai unrhyw un sy'n helpu Betty yn gwybod sut y byddai'n hoffi cael ei thrin, a beth sy'n bwysig iddi hi ac *ar ei chyfer* hi er mwyn sicrhau ei bod yn cael diwrnod da.

Drwy adael i Betty wneud y rhannau o'r tasgau y gall ymdopi â nhw ei hun, byddai'n teimlo'n fwy annibynnol ac yn llai dibynnol ar eraill.

2.2 Pobl neu dechnoleg?

Mae rhai elusennau anabledd, fel [Sue Ryder](#), yn cynnig rhaglenni 'ailalluogi' sydd â'r nod o helpu pobl sy'n byw â chyflyrau dirywiol, fel sglerosis ymledol, neu sydd wedi cael strôc. Mae rhaglenni fel y rhain yn cynnig help ymarferol i ddiwallu anghenion penodol pob cyfranogwr.

Mae sefydliadau fel [Reablement UK](#) hefyd yn cynnig hyfforddiant a chymorth i staff gofal, gan roi'r wybodaeth a'r sgiliau iddynt weithio gyda phobl er mwyn eu helpu i adfer eu sgiliau hunanofal a bod mor annibynnol â phosibl.

Fodd bynnag, gwneir y rhan fwyaf o waith ail-alluogi yng Nghymru drwy awdurdodau lleol a byrddau iechyd. Gall yr adroddiad hwn fod o ddiddordeb yn y maes hwn:

http://www.royalvoluntaryservice.org.uk/Uploads/Documents/Reports%20and%20Reviews/getting_back_on_your_feet_reablement_in_wales_report.pdf

Diffiniadau o dechnoleg gynorthwyol

Ceir dryswch a chamddealltwriaeth o'r term 'technoleg gynorthwyol' ar bob lefel – ac nid yw hyn yn peri syndod. Mae'r dechnoleg yn datblygu mor gyflym fel bod hyd yn oed y gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n gyfrifol am ragnodi technoleg gynorthwyol yn cyfaddef yn agored nad ydynt yn ymwybodol o beth sydd ar gael ar y farchnad ar hyn o bryd.

Fodd bynnag, gwnaed rhywfaint o ymdrech i geisio diffinio technoleg gynorthwyol a beth y gall ei wneud. Dyma ddwy enghraifft: daw'r enghraifft gyntaf o lenyddiaeth gwerthu RSLSteeper, cwmni sy'n darparu cyfarpar technoleg gynorthwyol:

Ystyr Technoleg Gynorthwyol yw unrhyw ddyfais sy'n helpu person llai abl i wneud rhywbeth y mae person mwy abl yn gallu ei wneud eisoes.

(Ffynhonnell: AZO Robotics, 2016)

Daw'r ail ddiffiniad o ymgynghoriad grŵp defnyddwyr yn y King's Fund yn 2001:

Ystyr Technoleg Gynorthwyol yw unrhyw gynnyrch neu wasanaeth sydd wedi'i gynllunio er mwyn sicrhau annibyniaeth ar gyfer pobl anabl a phobl hŷn.

(Ffynhonnell: King's Fund, 2001)

Er bod y diffiniadau hyn yn gywir, nid ydynt yn helpu i egluro'r amrywiaeth eang o dechnoleg sy'n bodoli, ei gwahanol bwrpasau na beth sydd angen iddi ei wneud i weithio'n effeithiol.

Beth rydym yn ei wybod yw y gall technoleg gynorthwyol gael effaith gadarnhaol enfawr ar fywyd rhywun, fel y gwelwch o'r astudiaeth achos ganlynol.

Astudiaeth achos: Beverley Glover



Ffigur 4 Beverley Glover a'i thechnoleg

Mae Beverley Glover yn gefnogwr brwd o dechnoleg gynorthwyol. Mae'n defnyddio ei dyfais i agor ei drysau, ffenestri, llenni, i godi a gostwng ei gwely, i reoli ei theledu, DVX a gwyntyll, i ffonio ei merched a, thros gyfnod y Nadolig, mae'n defnyddio ei theclyn rheoli lamp i droi goleuadau ei choeden Nadolig ymlaen!

Mae hefyd yn defnyddio dyfais gyfathrebu pan fydd allan o'r tŷ, sy'n helpu pobl i'w deall.

Prynodd Bev ei chyfarpar yn annibynnol, ond cafodd ei hasesu gan wasanaeth rhanbarthol arbenigol yng ngogledd-orllewin Lloegr sydd bellach yn darparu ei chyfarpar, yn ei gynnal ar ei chyfer ac yn ychwanegu darnau o gyfarpar trydanol pan fydd ei angen arni – i gyd am ddim.

Mathau o dechnoleg gynorthwyol

Gellir categorio technoleg gynorthwyol mewn tair ffordd:

- **Cyfathrebu cynyddol neu amgen**

Mae hyn yn cyfeirio at brosesau a chyfarpar i helpu cyfathrebu un i un; er enghraifft, popeth o baslyfrau cyfathrebu (sy'n egluro cefndir a dewisiadau person) i 'grid' (bwrdd

Perspex gyda geiriau o amgylch gofod gwag fel y gall y derbynnydd weld pa air y mae'r defnyddiwr yn edrych arno) i ddyfeisiau electronig sy'n siarad ar ran y person (Primo).

- **Technoleg cyfathrebu gynorthwyol**

Ar gyfer pobl â nam ar eu lleferydd, fel y sawl sy'n byw gyda chyflyrau fel parlys yr ymennydd, awtistiaeth neu strôc, gall dyfeisiau creu lleferydd helpu i wella eu galluoedd presennol neu roi llais iddynt pan fydd nam difrifol ar eu lleferydd.

- **Technoleg amgylcheddol gynorthwyol**

Mae'r technolegau hyn yn helpu person i ymgysylltu â'r gofod y mae'n byw ynddo, a gall agor a chau drysau a ffenestri, llenni a bleinds. Gall droi goleuadau ymlaen ac i ffwrdd, a rheoli gwres yn ogystal â systemau adloniant cartref. Gall y dechnoleg hefyd ateb a gwneud galwadau ffôn, seinio larwm neu alwadau nyrsys, a rheoli symudiadau gwely.

Sut mae'r dechnoleg gynorthwyo yn gweithio?

Cyhyd â bod gan ddarn o gyfarpar signal uwchgoch neu signal radio mewn amgylchedd byw'n annibynnol, gall rhywun ag anabledd ddefnyddio'r ddyfais. Gellir defnyddio plwg wedi'i addasu i drosi dyfeisiau a reolir yn syml fel lampau bwrdd, a gaiff eu rheoli gan signal uwchgoch.

Yn achos drysau, ffenestri, llenni, bleinds a ffitiadau goleuadau, y ffordd orau o ymgorffori'r dechnoleg yw yn ystod y broses o adeiladu eiddo.

Gellir ffitio dyfeisiau yn ôl-weithredol, ac er ei bod yn bosibl nad yw'r gwaith gwifro ychwanegol ar y waliau yn ddeniadol iawn, mae'n well cael technoleg na pheidio â'i gael.

Noder: Ni chaiff technoleg amgylcheddol sy'n effeithio ar yr adeilad ei hariannu gan ddarparwyr technoleg gynorthwyol y GIG. Fodd bynnag, yn achos unedau byw â chymorth, yn dibynnu ar y lleoliad, gall y Gwasanaethau Cymdeithasol asesu'r amgylchedd byw a gwneud addasiadau i ddiwallu anghenion y claf.

Gellir cael mynediad i gyfarpar drwy ddyfais reoli yn yr un ffordd ag y byddai person abl ei gorff yn troi'r teledu ymlaen gyda dyfais rheoli o bell. Bydd pa fynediad sydd hawsaf i'r unigolyn yn dibynnu ar y math o ddyfais rheoli a'r switsh a ragnodir. Pan fydd pobl yn dweud nad yw technoleg gynorthwyol yn gweithio iddyn nhw, hygyrchedd yw'r broblem fel arfer. Er enghraifft, bydd y drws neu'r ffenestr yn agor ac yn cau o bell ond nid yw'r dull o agor ar gyfer y person hwnnw wedi'i asesu'n gywir ac mae'n achosi problemau.

Mae llawer o ddyfeisiau rheoli a switshis ar y farchnad, a gall y dewis fod yn frawychus. Bydd angen i bobl sy'n dewis dyfeisiau cynorthwyol ystyried eu cyflwr a ph'un a ydynt yn debygol o ddirywio, er mwyn sicrhau mai'r ddyfais a ddewisir yw'r un fwyaf priodol ar eu cyfer.

Bydd y gweithgaredd nesaf yn eich annog i ddechrau meddwl am fuddiannau technoleg gynorthwyol.

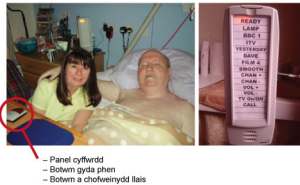
Gweithgaredd 6

Dylech neilltuo tua 5 munud

Darllenwch yr astudiaeth achos isod ac yna atebwch y cwestiwn sy'n dilyn.

Astudiaeth achos: Ray Grocott a'i beiriant Freeway

Mae Ray Grocott yn byw yn un o wasanaethau preswyl Leonard Cheshire Disability. Mae ffigur 5 yn dangos Ray a'i wraig Diane, a pheiriant Freeway Ray. Mae Ray yn defnyddio dyfais Freeway, sy'n ei alluogi, er enghraifft, i reoli goleuadau, lampau, teledu a radio, ac agor drysau a ffenestri sydd wedi'u cysylltu â'i Freeway. Gan na all afael yn y ddyfais, gall ddefnyddio switsh y gellir ei gweithredu drwy ba bynnag symudiad y gall yr unigolyn ei wneud; er enghraifft, symud y pen, gê, bys, troed ac ati.



Ffigur 5 Ray a Diane, a'r Possum Freeway 2

Sylwedolodd Diane bŵer y dechnoleg pan oedd ar y ffôn gyda Ray un gyda'r nos. Dywedodd wrtho, 'Mae yna raglen wych ar BBC1'. Ond pan ddechreuodd ei hegluro i Ray, clywodd lais yn y cefndir, 'Ydych chi'n barod, Ray..., Lamp..., BBC1' a gwnaethant wyllo'r rhaglen gyda'i gilydd.

Mae Diane yn teithio gryn dipyn ar gyfer ei gwaith ac yn gwrando ar lyfrau sain. Mae bellach yn rhannu ei llyfrau sain gyda Ray a all eu defnyddio pan fydd am wneud hynny. Mae hyn wedi rhoi pynciau sgwrs newydd iddynt.

Mae Ray yn mynd adref ar benwythnosau. Mae North West Assistive Technology, darparwr technoleg gynorthwyol y GIG, wedi dyblygu system Ray yn ei gartref ei hun. Pan fydd yn deffro yn y nos gall droi ei olau a'r teledu ymlaen heb ddeffro Diane, sy'n gwneud bywyd yn llawer gwell iddi hi.

Dywedodd Diane: 'Mae'r Possum Freeway 2 wedi newid bywyd Ray. Byddai ei golli nawr fel colli gallu arall.'

A dywedodd Val Kirk, Therapydd Cynorthwyol yn Hill House (cartref gofal Leonard Cheshire Disability): 'Mae cael eich grymuso i adfer annibyniaeth y mae unigolion wedi'i cholli oherwydd salwch dirywiol wedi gwella eu lles cyffredinol.'

Sut ydych chi'n meddwl bod technoleg gynorthwyol wedi bod o fudd i Ray a'i wraig?

Provide your answer...

Discussion

Efallai eich bod wedi meddwl am y canlynol:

- Mae'r dechnoleg wedi cynyddu annibyniaeth Ray, gan roi mwy o reolaeth iddo dros ei fywyd.
- Mae wedi gwella cydberthynas Ray a Diane gan ei bod yn eu galluogi i rannu gweithgareddau ac mae ganddynt fwy i siarad amdano.

- Gan fod y dechnoleg wedi'i dyblygu yn ei gartref, gall Ray fod yn annibynnol yn ei gartref ac mae hyn, yn ei dro, yn gwella bywyd Diane drwy roi noson well o gwsg iddi.

3 Yr arfer lleiaf cyfyngol

Beth rydych chi wedi'i wneud heddiw y gellid ei ystyried yn beryglus? Efallai eich bod wedi gysgu car, wedi croesi'r ffordd, wedi gwneud cwpanaid o de, wedi mynd â'r ci am dro ...



(a) Menyw yn mynd i mewn i dacsî cyn (b) Croesi ffordd brysur
iddo yrru i ffwrdd



(c) Mae risgiau posibl yn gysylltiedig â (ch) Mynd â'r ci am dro
gwneud cwpanaid o de, o ran trydan a
sgaldio

Ffigur 6 Gweithgareddau llawn risg?

- Wyddech chi pa risgiau rydych yn eu cymryd bob diwrnod?
- Os bydd rhywun yn dweud wrthyfch yn annisgwyl na allwch yrru oherwydd y risgiau dan sylw, beth fydddech chi'n ei ddweud?
- Pe na fydddech chi'n cymryd risg erioed, beth fyddai'n digwydd? Fydddech chi'n tyfu fel person?
- Ydych chi'n ystyried risg yn rhywbeth cadarnhaol neu'n negyddol?

Yn aml, mae risgiau yn gysylltiedig ag anaf, colled, perygl, niwed neu fygythiad, ac os caiff risg ei hystyried yn negyddol, gellir ei defnyddio fel esgus i atal pobl rhag gwneud rhywbeth.

Er enghraifft, gall rhai pobl ystyried y gallai taliadau uniongyrchol a chyllidebau personol olygu bod mwy o bobl yn wynebu risg o gael eu cam-drin a'u hecsbloetio; gall eraill deimlo eu bod yn lleihau risg drwy roi mwy o reolaeth i bobl dros eu bywydau.

Mae cymryd risgiau yn rhan o fywyd bob dydd — a byddai bywyd heb risgiau yn ddiflas iawn. Er ei bod yn bwysig ceisio nodi risgiau ymlaen llaw a lleihau'r tebygolrwydd y byddant yn digwydd, ni ddylai hyn fod yn esgus dros atal pobl rhag cael dewis a rheolaeth dros eu bywydau.

Ydych chi'n hoffi cael diod yn y dafarn neu fynd am bryd o fwyd gyda ffrindiau? Mae'n gyfle i gymdeithasu a chael sgwrs, sy'n bwysig i ni am bob math o resymau gwahanol. Ond efallai bod rhywun wedi dweud wrthyfch fod angen i chi golli pwysau, neu fod angen i chi yfed llai o alcohol am eich bod yn yfed mwy na'r terfynau a argymhellir. Gallwch bwysu a mesur hynny a gwneud dewis — ydych chi'n mynd i'r dafarn/bwyty neu ydych chi'n aros gartref ac yn bwyta pryd iach?

Pe byddai'r dewis hwnnw'n cael ei gymryd oddi wrthyfch, sut fydddech chi'n teimlo?

Rhaid cael cydbwysedd ac mae angen i chi sicrhau nad ydych yn atal rhywun rydych yn gofalu amdano rhag cael yr hawl i wneud rhywbeth dim ond am nad ydych yn credu ei fod o fudd iddynt. Mae angen i chi rymuso pobl a'u helpu i fanteisio ar gyfleoedd a mentro — a bod yn gadarnhaol ynghylch risgiau posibl.

Os byddwch yn ceisio atal pobl rhag gwneud rhywbeth y gellid ystyried ei fod yn beryglus, gallech fod yn atal rhywun rhag gwneud rhywbeth y mae ganddynt hawl i'w wneud.

Weithiau, gall fod yn anodd i ofalwyr wybod ble mae'r ffiniau o ran beth y gallant/na allant ei wneud neu beth y dylent/na ddylent ei wneud. Yn y gweithgaredd nesaf, byddwch yn edrych ar enghraifft, ac yn ysgrifennu beth fyddai eich cyfrifoldebau yn eich barn chi mewn perthynas â'ch gofal o Sheila.

Gweithgaredd 7

Dylech neilltuo tua 10 munud

Darllenwch y senario isod ac yna atebwch y cwestiynau sy'n dilyn.

Senario

Dychmygwch eich bod yn gweithio mewn cartref preswyl, ac mai Sheila yw un o'r bobl rydych yn gofalu amdanynt. Mae gan Sheila ddiabetes y mae'n ei reoli drwy ei deiet. Un o'r pethau y mae hyn yn ei olygu yw bod yn rhaid iddi gyfyngu ar faint o siwgr y mae'n ei fwyta, oherwydd y gall bwyta gormod o siwgr ei gwneud yn sâl yn gyflym iawn.

Mae Sheila yn mwynhau mynd i'r siopau lleol: mae'n hoffi prynu losin a thuniau o cola ac yn aml mae'n bwyta ac yn yfed mwy nag y dylai, sy'n ei gwneud yn sâl. Mae'r bobl sy'n helpu Sheila yn poeni am ei hiechyd ond pan fyddant yn ceisio siarad â hi am ei phryderon, mae'n dweud, 'Fy newis i ydyw'.

- Beth yw cyfrifoldebau gofal y staff sy'n helpu Sheila?
- Beth y gallent geisio ei wneud i helpu Sheila yn well?

Provide your answer...

Discussion

Byddai cyfrifoldebau craidd y staff yn cynnwys:

- rhoi cyngor am ddeiet
- helpu Sheila i wneud dewis deallus
- helpu Sheila i gael gafael ar ddietydd
- gwneud yn siŵr bod dewisiadau iach ar gael i Sheila pan fydd yn amser bwyd.

Ymysg y syniadau o'r pethau y gallai'r staff roi cynnig arnynt i'w cynnwys wrth helpu Sheila mae edrych ar opsiynau amgen; e.e. melysion diabetig, diodydd disiwgr a rhoi mwy o wybodaeth iddi am ei chyflwr fel y gall wneud dewisiadau gwell.

Beth *na* all y staff ei wneud yw:

- atal Sheila rhag prynu cola a losin
- cymryd cola a losin Sheila oddi arni neu ei hatal rhag eu bwyta
- gwneud i Sheila ddewis yr opsiwn iach sydd ar gael.

3.1 Amddifadu o ryddid a chyfyngiadau

Er mwyn eich annog i ddechrau meddwl yn ehangach am y pwnc hwn a beth mae'n ei olygu i ofalwyr, edrychwch ar y fideo hwn am Tim a'i awydd am bysgod a sglodion.

Video content is not available in this format.

[Gweithio mewn ffordd sy'n grymuso - pysgod a sglodion](#)



Scenario Five

"Fish 'n chips, they just hit the right spot"



Mae'r Trefniadau Diogelu Person Rhag Cael ei Amddifadu o'i Ryddid yn rhan o [Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005](#). Y nod yw sicrhau bod pobl sy'n derbyn gofal yn cael gofal mewn ffordd nad yw'n cyfyngu ar eu rhyddid fwy nag sydd ei angen. Dylai'r mesurau diogelwch sicrhau y dylid ond gwneud hyn pan fydd er budd gorau i'r person ac nad oes ffordd arall o ofalu amdano.

Mae penderfyniad llys diweddar wedi rhoi diffiniad o ystyr 'amddifadu o ryddid'. Bydd person yn cael ei amddifadu o'i ryddid pan fydd dan oruchwyliaeth a rheolaeth barhaus ac nid yw'n rhydd i adael, ac nid oes gan y person alluogrwydd i gydsynio i'r trefniadau hyn.

(Ffynhonnell: Y Gymdeithas Alzheimer)

Dylid cynnal asesiad risg o unrhyw fath o gyfyngiad o fewn lleoliad gofal (yn cynnwys cartref y person) a chael cydsyniad ar gyfer y weithred benodol. Os nad oes gan rywun alluedd, ac y gwneir trefniadau ar ei ran, dylid dewis yr 'opsiwn lleiaf cyfyngol' bob amser,

yn enwedig os yw'r cyfyngiadau a ddefnyddir yn golygu bod gan ofalwyr reolaeth lwyr ac effeithiol oherwydd y gallai hyn olygu bod y person yn cael ei amddifadu o'i ryddid.

Gweithgaredd 8

Dylech neilltuo tua 10 munud

Darllenwch yr [erthygl hon o'r Daily Mail](#) (2012), sy'n rhoi enghraifft o'r ffordd y defnyddiwyd y Trefniadau Diogelu Person Rhag Cael ei Amddifadu o'i Ryddid i orddiogelu rhywun.

Provide your answer...

Discussion

Er bod gan y person dan sylw ddementia, ni ellid profi na allai wneud penderfyniad ynghylch mynd ar wyliau.

Roedd y cwplw wedi bod ar sawl mordaith yn ystod yr 20 mlynedd diwethaf, felly byddai ganddi ddealltwriaeth o ystyr y penderfyniad.

Roedd y cyngor wedi bod yn meddwl mwy ynghylch dod o hyd i ffyrdd o'i hatal rhag mynd ar ffordaith na dod o hyd i ffyrdd o wneud hyn yn bosibl.

3.2 Chwilio am yr opsiwn lleiaf cyfyngol

Pan fydd pobl broffesiynol yn siarad am ddefnyddio'r 'opsiwn lleiaf cyfyngol' ar gyfer pobl sy'n derbyn gofal, bydd rhai pobl o'r farn bod hyn yn golygu gadael i'r person wneud beth bynnag y mae'n dymuno ei wneud, hyd yn oed os yw hynny'n golygu ei fod yn wynebu risg. Bydd y defnydd o'r opsiwn lleiaf cyfyngol ond yn berthnasol os ystyrir nad oes gan y bobl rydych yn gofalu amdanynt alluedd o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol a dylid ond ei defnyddio os nad oes ffordd well o gyflawni'r dasg. Dylai pawb sy'n darparu gofal fod yn gyfforddus wrth asesu galluedd, ond cofiwch, dim ond am fod rhywun yn gwneud penderfyniad sy'n annoeth ym marn pobl eraill, nid yw'n golygu nad oes galluedd ganddo – mae pob un ohonom yn gwneud pethau annoeth weithiau hyd yn oed pan fydd gennym alluedd!

Mae galluedd yn benodol i benderfyniad ac yn benodol i amser: a all y person wneud y penderfyniad hwn ar yr adeg y mae angen ei wneud? Mae'r gyfraith yn nodi bod yn rhaid i ni wneud popeth posibl er mwyn gwella gallu unigolyn i wneud ei benderfyniadau ei hun.

Gweithgaredd 9

Dylech neilltuo tua 10 munud

Darllenwch am Johnny ac yna penderfynwch ym mha faes o'i fywyd y mae angen iddo gael help wrth wneud penderfyniadau.

Astudiaeth achos: Johnny

Mae Johnny yn byw mewn cartref gofal.

- Mae'n hoffi gwisgo ei git Manchester United pan fydd y tîm yn chwarae.
- Mae teulu Johnny wedi rhybuddio ei weithwyr cymorth y bydd yn ceisio mynd at ffyrdd mawr i edrych ar lorïau pan fydd yn teimlo'n arbennig o orbryderus: mae wedi cael ei ganfod ar lain galed y draffordd sawl gwaith.
- Mae Johnny yn mynd yn bryderus ac yn orbryderus pan fydd angen iddo fynd at y meddyg neu'r nyrs.
- Os bydd yn mynd yn orbryderus, all Johnny ddim gwrando'n iawn, sy'n ei gwneud hi'n anodd iddo wneud penderfyniadau.

Sut y gellir helpu Johnny? Ysgrifennwch eich meddyliau yn y gofod isod.

Provide your answer...

Discussion

Gallai pobl sy'n gofalu am Johnny chwilio am ffyrdd o wella ei allu i wneud penderfyniadau. Efallai y gallent ofyn i'w deulu am awgrymiadau ar sut i wneud hyn. Gallent hefyd gael gwybod mwy am beth sy'n gwneud Johnny yn orbryderus, ac yn enwedig yn rhy orbryderus i wrando'n iawn. Mae'n siŵr y bydd yn ei helpu i roi cymaint o amser â phosibl iddo wneud penderfyniadau mawr neu sy'n creu gorbryder, ac i ailadrodd gwybodaeth mewn ffyrdd gwahanol, er enghraifft, drwy ddefnyddio lluniau. Ar gyfer penderfyniadau bach, fel gwisgo ei ddillad pêl-droed, nid oes rheswm dros feddwl nad oes gan Johnny alluedd: mae'n eu gwisgo pan mae ei dîm yn chwarae. Hyd yn oed os nad oes ganddo alluedd, nid oes risg yn gysylltiedig â'i ddewis, felly dylid ei barchu a'i ganmol: mae'n dda gallu gwneud dewisiadau ac mae'n gwneud hynny.

Mae angen i'r staff sy'n helpu Johnny asesu ei allu i ddeall y risg sy'n gysylltiedig â mynd wrth ffyrdd mawr, prysur. Er enghraifft, efallai na all gofio bod y traffig yn mynd yn gyflym iawn ac y gall orfod dod ar y llain galed, neu efallai y gall gofio'r wybodaeth hon ond na all Johnny ei defnyddio i benderfynu peidio â mynd ar y draffordd.

Os bydd y staff yn penderfynu nad oes ganddo'r galluedd i wneud ei benderfyniad yn ddiogel, yna rhaid iddynt wneud penderfyniad er budd gorau i Johnny ynghylch sut i gynllunio ar gyfer yr amser pan allai fod angen iddo fynd i edrych ar lorïau neu sut y gallai edrych ar lorïau mewn ffordd fwy diogel na sefyll ar y llain galed.

Mae llawer mwy o risg yn gysylltiedig â diddordeb Johnny i edrych ar lorïau na ph'un a ddylai wisgo ei grys pêl-droed, a byddai'n hollol anghywir dweud, 'Dewis Johnny yw mynd i grwydro ar hyd y draffordd felly dylem adael iddo wneud hynny'.

Ond ni ddylem gyfyngu ar ei ryddid mwy na'r hyn sy'n hollol angenrheidiol. Byddai'n llawer rhy gyfyngol, ac ni fyddai'n gymesur i'r risg o niwed, i gloi Johnny yn y tŷ a gwrthod iddo gael mynd allan i'r awyr agored gan fod risg y bydd yn rhedeg ar ôl lorïau weithiau.

Rhaid i bopeth a wnewch a allai gyfyngu ar ryddid person i weithredu ddilyn yr opsiwn lleiaf cyfyngol a fydd yn diwallu'r angen — mae a wnelo hyn â mwy na dim ond gadael i berson sy'n agored i niwed wneud beth bynnag y mae am ei wneud. Mae'n golygu ei gadw'n ddiogel tra'n cyfyngu cyn lleied â phosibl ar ei hawliau a'i ryddid.

Gweithgaredd 10

Dylech neilltuo tua 5 munud

Beth fyddai'r opsiwn lleiaf cyfyngol i Johnny yn eich barn chi, a sut y gallach wneud y penderfyniad gorau er budd gorau iddo?

Provide your answer...

Discussion

Os yw'n bosibl, yr opsiwn gorau fyddai gofyn i Johnny pan mae wedi ymlacio beth y byddai'n hoffi i'r staff ei wneud os bydd yn mynd yn orbryderus. Gallech hefyd ymgynghori â'i deulu i gael gwybod mwy am yr hyn a allai ysgogi ei orbryder, a'r ffordd orau o ymateb i hyn.

Efallai y gallai cynllun gofal Johnny gynnwys amser 'edrych ar lorïau'n ddiogel' pan fydd yn mynd am dro gyda'i ofalwyr; gallai gael llyfr loffion o lorïau, neu gasglu rhai bach.

Drwy chwilio am y ffordd leiaf cyfyngol o ddiwallu angen, gellir datgelu creadigrwydd anhygoel, gan gynnwys y person sy'n derbyn gofal a phawb sy'n rhan o'i ofal. Mae'r boddhad o ganfod ateb creadigol sy'n cadw person yn ddiogel tra'n parchu ei hawliau yn un o'r pleserau sy'n gysylltiedig â darparu gofal cymdeithasol i oedolion.

4 Cynlluniau gofal brys

Hyd yma yn y pwnc hwn rydych wedi dysgu am gymryd risgiau cadarnhaol sy'n ystyried galluedd meddyliol y person sy'n derbyn gofal, a ffyrdd o hyrwyddo ei annibyniaeth gan ddefnyddio'r arfer lleiaf cyfyngol. Nawr, byddwch yn ystyried beth sy'n digwydd pan na all gofalwr barhau yn ei rôl ofalu am ba reswm bynnag. Yn dibynnu ar yr amgylchiadau, gallai hyn fod am awr neu am wythnosau. Yn y pwnc hwn, rydych yn dysgu am sut y gall cynllun gofal brys gyfrannu at y broses o gymryd risgiau cadarnhaol a'ch galluogi i roi cynllun o'r fath ar waith.

4.1 Pam mae angen cynllun gofal brys?

Mae cynlluniau gofal brys yn cydnabod arbenigedd ac ymrwymiad gofalwyr, a'u cyfrifoldeb wrth sicrhau bod cymaint â phosibl yn cael ei wneud er mwyn sicrhau bod y person sy'n derbyn gofal yn parhau i gael y gofal sydd ei angen arno. Gall y person sy'n derbyn gofal neu ei ofalwyr wneud y cynlluniau. Fodd bynnag, ni waeth pwy sy'n llunio'r cynllun gofal brys, mae'n debygol o gynnwys sawl elfen debyg.

Dylech ystyried yr amrywiaeth eang o weithgareddau a gyflawnir gan ofalwyr bob munud o bob dydd. Yn dibynnu ar y sefyllfa, bydd gofalwyr yn golchi'r person sy'n derbyn gofal, yn gwisgo amdano, yn gweinyddu ei feddyginiaeth, yn ei helpu i ddefnyddio'r toiled a glanhau ei hun, yn mynd ag ef i siopa ac yn eirioli ar ran y person sy'n derbyn gofal. Dyma rai enghreifftiau o'r rolau a chyfrifoldebau a gyflawnir gan ofalwyr. Pan na fydd y gofalwr ar gael, mae'r cynllun gofal brys yn un ffordd y gellir cyfathrebu anghenion a dewisiadau'r person sy'n derbyn gofal i eraill.

Mae'n bwysig nodi ar y cam hwn nad yw sefyllfa lle y caiff cynllun gofal brys ei roi ar waith yn sefyllfa lle mae'r person sy'n derbyn gofal yn agored i gyfyngiadau ychwanegol. Mae angen sicrhau y caiff y risg ei rheoli er budd gorau'r person sy'n derbyn gofal, ac y caiff unrhyw gynllun rheoli risg ei weithredu gan ystyried y buddiannau cadarnhaol posibl i'r person hwnnw. Felly, er enghraifft, os nad yw'r gofalwr arferol ar gael a bod gofalwyr llai profiadol yn cymryd ei le, nid yw hynny'n angenrheidiol yn golygu na ddylai unrhyw weithgareddau y mae'r person sy'n derbyn gofal yn eu cyflawni drosto'i hun fel arfer barhau.

Nid dim ond dogfen yw cynllun gofal brys, proses ydyw. Dylai'r broses gynnwys trafodaethau cychwynnol â'r person sy'n derbyn gofal, ei deulu a'i ofalwyr. Byddai'r trafodaethau yn ceisio rhagweld unrhyw achosion brys posibl lle mae angen y cynllun gofal a chynllunio ar eu cyfer. Gallai fod angen mwy nag un sgwrs ar gyfer hyn. Ar y cam hwn, caiff galluedd meddyliol y person sy'n derbyn gofal ei drafod a chaiff asesiad ei drefnu os credir bod angen un. (Caiff galluedd meddyliol ei drafod ym Mhwnc 1 o'r adran hon.)

4.2 Llunio cynllun gofal brys

Er mwyn llunio cynllun gofal brys da ac effeithiol, mae angen cael y wybodaeth gywir am y person sy'n derbyn gofal, a chyfathrebu'r wybodaeth hon mewn ffordd y gall pawb ei deall. Bydd y gweithgaredd nesaf yn eich helpu i ymarfer cyfathrebu gwybodaeth am berson sy'n derbyn gofal yn gryno ac yn gywir, felly, os bydd angen i ofalwr neu weithiwr

proffesiynol arall gymryd camau gweithredu, gall ddibynnu ar y wybodaeth yn y cynllun er mwyn cael gwybod beth i'w wneud.

Gallwch gyflawni'r gweithgaredd fel gofalwr ar gyfer person penodol neu, os nad ydych yn ofalwr, gallwch ddychmygu rhywun y gallech fod yn cynllunio ar ei gyfer.

Gweithgaredd 11

Dylech neilltuo tua 10 munud

Disgrifiwch yn gryno ddiagnosis y person sy'n derbyn gofal a'i ddealltwriaeth ohono. Er enghraifft, 'mae gan y person ddementia ac nid yw'n deall na all fynd allan o'r tŷ ar ei ben ei hun'.

- Pa feddyginiaeth reolaidd y mae'r person yn ei chymryd?
- Pa feddyginiaeth yn ôl yr angen (neu PRN) y mae'r person yn ei chymryd?
- A oes unrhyw feddyginiaeth ar gyfer defnydd brys ac, os felly, lle y caiff ei chadw?
- A oes unrhyw ofal nad yw'r person am ei gael? (Gallai peidio â'i ddadebru fod yn enghraifft o hyn.)

Provide your answer...

Discussion

Mae'n eithaf anodd bod yn gryno wrth geisio crynhoi personoliaeth unigolyn, ei anghenion, ei ddewisiadau a'i fywyd bob dydd. Fodd bynnag, dylid cofio bod hyn ar gyfer cynllun gofal brys lle y gellir cyfathrebu darnau bach o wybodaeth gywir yn well na darnau mawr o wybodaeth nad yw mor ddefnyddiol mewn sefyllfa frys.

Y ffordd symlaf o restru meddyginiaeth yw copïo cyfarwyddiadau a roddir gan bresgripsiwn y fferylllydd neu feddyg. Gallai hyn hefyd fod ar y blwch neu botel o feddyginiaeth os yw ar gael. Gwnewch yn siŵr ei bod yn cael ei diweddarau.

Nid oes llawer o bobl yn hoffi gwneud dewisiadau sy'n ymwneud â bywyd a marwolaeth ond weithiau, fel gyda gofal diwedd oes, efallai na fydd y triniaethau sydd ar gael er budd gorau i'r person sy'n derbyn gofal. Mewn sefyllfaoedd eraill, efallai y byddai'n well gan y person sy'n derbyn gofal, sydd â phroblemau iechyd meddwl, er enghraifft, beidio â chael ei gludo i'r ysbyty mewn ambiwlans.

Mae'n werth ystyried pa gamau gweithredu sy'n bosibl a'r canlyniadau posibl. Efallai y bydd angen trafod hyn â gweithwyr proffesiynol hefyd.

Gwaith paratoi cychwynnol oedd Gweithgaredd 11, a roddodd wybodaeth gefndir hanfodol am y person sy'n derbyn gofal y gellir ei deall yn gyflym mewn argyfwng.

Unwaith y bydd cynllun gofal brys wedi'i gadarnhau, dylid ei rannu â'r sawl sy'n debygol o gael eu galw, yn cynnwys perthnasau, cymdogion a gweithwyr proffesiynol. Dylid bod wedi ymgynghori ag unrhyw un y caiff ei rannu â nhw.

Nawr, hoffem i chi feddwl beth i'w wneud os bydd achos brys yng nghartref y person sy'n derbyn gofal. Gellir rhagweld rhai achosion brys a pharatoi ar eu cyfer. Ymysg yr enghreifftiau o achosion brys y gellir eu rhagweld mae:

- person â dementia yn gadael nwy hob y popty ymlaen
- person â dementia yn mynd ar goll

- oedolyn ifanc ag anableddau dysgu yn cael trawiad epileptig
- unigolyn yn anghofio cymryd ei feddyginiaeth ar gyfer diabetes.

Wrth gwrs, mae achosion brys eraill yn annisgwyl, ond gellir gwneud cynlluniau ar eu cyfer o hyd. Yn y gweithgaredd nesaf, byddwch yn ystyried achosion brys y gellir eu rhagweld ar gyfer person sy'n derbyn gofal (neu berson dychmygol os yw'n briodol).

Gweithgaredd 12

Dylech neilltuo tua 20 munud

Meddylwch am berson sy'n derbyn gofal rydych yn ei adnabod. Myfyriwch ar ble mae'r person sy'n derbyn gofal yn byw a'r rhesymau pam mae'n derbyn gofal.

1. Beth yw'r achosion brys y gellir eu rhagweld y gall fod angen gwneud cynllun ar eu cyfer?
2. A yw'r person sy'n derbyn gofal yn ymwybodol o'r achosion brys posibl?

Provide your answer...

Nesaf, dewiswch *un* achos brys posibl a:

1. Disgrifiwch yn fras beth yw'r achos brys posibl.
2. Sut y gellir gwybod bod yr achos brys yn digwydd?
3. A ddylid ffonio am help, er enghraifft ambiwlans, ar unwaith?
4. Pa gamau cymorth cyntaf y gellir eu cymryd, os oes angen?
5. A oes rhywun agos y gellir ei ffonio i gael help ychwanegol?
6. Os bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cyrraedd, pa help y dylent ei roi, gyda'r peth pwysicaf ar frig y rhestr?

Mae'r dolenni isod yn arwain at enghraifft o gynllun gofal brys Milton Keynes Carers Trust a'r cyfarwyddiadau ar sut i'w gwblhau. Os hoffech, gallwch ddefnyddio'r rhain i'ch helpu i gwblhau'r gweithgaredd hwn.

- [Templed brys](#)
- [Canllawiau ar gwblhau templed y cynllun gofal brys](#)

Provide your answer...

Discussion

Mae'r hyn sy'n cael ei gyfrif yn achos brys yn dibynnu'n helaeth ar anghenion y person sy'n derbyn gofal a'r math o ofal a roddir a'i lefel. Ar gyfer un person, gallai olygu sicrhau ei fod yn ddiogel pan gaiff drawiad epileptig; ar gyfer person arall, gallai olygu lefelau afreolaidd o glwcos yn y gwaed. Ar gyfer llawer o bobl mewn gofal, gellir rhagweld achosion brys posibl. Yn aml, ceir dangosyddion clir bod achosion brys yn digwydd, fel mynd i mewn ac allan o ymwybyddiaeth. Gellir disgrifio cyfarwyddiadau ar gyfer sefyllfaoedd lle mae angen ffonio am help mewn brawddeg gryno.

Os oes angen cymorth cyntaf, yna, wrth gwrs, dylid rhoi hyfforddiant i'r person sy'n rhoi help a gynlluniwyd ar gyfer beth bynnag sydd ei angen, a dylid ystyried hyn wrth ymgynghori ar y cynllun.

Pwyntiau allweddol o Adran 4

Yn yr adran hon rydych wedi dysgu:

- beth yw galluedd meddyliol a sut y caiff ei asesu
- y cyswllt rhwng galluedd meddyliol a chymryd risgiau cadarnhaol
- y ffyrdd gwahanol y gall gofalwyr gynnig cymorth ac anogaeth er mwyn annog rhywun i fyw'n annibynnol a sut y gall technoleg gynorthwyol helpu rhai pobl
- pam y mae'n bwysig ystyried yr arfer lleiaf cyfyngol wrth gydnabod risg ond cydbwysu hynny yn erbyn grymuso a helpu'r bobl rydych yn gofalu amdanynt i wneud rhai pethau drostynt eu hunain
- pam y gall fod angen cynllun gofal brys
- nodweddion cyffredin cynllun gofal brys.

Fel rydych yn ymwybodol bellach, gall gofalu am rywun gymryd drosodd, felly mae'n bwysig bod gofalwyr hefyd yn cymryd yr amser i ofalu amdanynt eu hunain. Mae Adran 5 yn cynnig rhai awgrymiadau ynghylch sut y gall gofalwyr ofalu am eu lles eu hunain.

Rhagor o wybodaeth (dewisol)

Os oes gennych ddiddordeb mewn dysgu mwy am wneud penderfyniadau ar ran person sy'n derbyn gofal sy'n cyd-fynd â'u buddiannau gorau, mae [Côd Ymarfer Deddf Galluedd Meddyliol 2005](#) yn rhoi trosolwg defnyddiol – gweler Pennod 5.

Cwis Adran 4

Llongyfarchiadau; rydych wedi cyrraedd diwedd Adran 1 o Gofalu am Oedolion, ac mae hi'n amser rhoi cynnig ar gwestiynau'r asesiad. Mae wedi ei ddylunio i fod yn weithgaredd diddorol i'ch helpu chi atgyfnerthu eich dysgu.

Mae pum cwestiwn yn unig, ac os atebwch bedwar cwestiwn yn gywir byddwch yn pasio'r cwis.

- Hoffwn roi cynnig ar [cwis Adran 4](#).

Os ydych yn astudio'r cwrs hwn gan ddefnyddio un o'r fformatau amgen, noder y bydd rhaid i chi fynd ar-lein i gwblhau'r cwis.

Rwyf wedi gorffen yr adran hon. Beth nesaf?

Nawr, gallwch ddewis symud ymlaen i Adran 5, Gofalu amdanoch eich hun, neu fynd i un o'r adrannau eraill.

Os byddwch o'r farn eich bod bellach wedi cael beth sydd ei angen arnoch o'r cwrs, ewch i'r adran [Datblygu'r hyn rwyf wedi'i ddysgu ymhellach](#). Yno, gallwch fyfyrio ar beth rydych wedi'i ddysgu a chael awgrymiadau o gyfleoedd dysgu pellach.

Byddem wrth ein boddau yn cael gwybod beth oedd eich barn ar y cwrs a sut rydych yn bwriadu defnyddio beth rydych wedi'i ddysgu. Mae eich adborth yn ddienw a bydd yn ein helpu i wella'r cyrsiau rydym yn eu cynnig.

- Cymerwch [Arolwg diwedd y cwrs Y Brifysgol Agored](#).

Cyfeiriadau

Y Gymdeithas Alzheimer (2016) *Deprivation of Liberty Safeguards (DoLS)* [ar-lein]. Ar gael yn https://www.alzheimers.org.uk/download/downloads/id/2671/deprivation_of_liberty_safe-guards_dols.pdf (cyrchwyd 14 Mawrth 2016).

AZO Robotics (2016) *Company Background on RSL Steeper* [ar-lein]. Ar gael yn <http://www.azorobotics.com/Suppliers.aspx?SupplierID=1121> (cyrchwyd 14 Mawrth 2016).

Cambridge Dictionaries Online (2016) 'Independence' [ar-lein]. Ar gael yn <http://dictionary.cambridge.org/> (cyrchwyd 11 Ebrill 2016).

Davies, A. (2015) *Our Support, Our Lives: Joining Up the Public Services Used by Disabled People*, scope.org.uk [ar-lein]. Ar gael yn http://www.scope.org.uk/Scope/media/Documents/Publication%20Directory/Our-Support_Our-Lives-Final-Version.pdf?ext=.pdf (cyrchwyd 14 Mawrth 2016).

Cymru. *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014: Elizabeth II. 2014 anaw 4* (2014) Llundain, Y Llyfrfa, t. 13. Hefyd ar gael ar-lein yn https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/pdfs/anaw_20140004_we.pdf (cyrchwyd 18 Awst 2016).

Cydnabyddiaethau

Ysgrifennwyd y cwrs am ddim hwn gan Frances Doran (Goruchwyliwr Hyfforddiant Gweithrediadau yn Leonard Cheshire Disability) a John Rowe (Darlithydd ar gyfer Y Brifysgol Agored).

Heblaw am ddeunyddiau gan drydydd partïon a deunyddiau a nodwyd fel arall (gweler y [telerau ac amodau](#)), mae'r cynnwys hwn ar gael o dan [Drwydded ShareALike-Anfasnachol-Priodoliad Creative Commons 4.0](#).

Mae'r deunydd a gaiff ei gydnabod isod yn Berchenogol ac fe'i defnyddir dan drwydded (nid yw'n ddarostyngedig i Drwydded Creative Commons). Rydym yn ddiolchgar iawn i'r ffynonellau canlynol am roi caniatâd i ni atgynhychu deunydd yn y cwrs am ddim hwn.

Gwnaed pob ymdrech i gysylltu â pherchenogion hawlfreintiau. Os byddwn wedi hepgor unrhyw ffynonellau yn anfwriadol, bydd y cyhoeddwr yn barod i wneud y trefniadau angenrheidiol ar y cyfle cyntaf.

Delweddau

Ffigur 1: drwy garedigrwydd © Leonard Cheshire Disability
<https://www.leonardcheshire.org/>

Ffigur 2: © fotocelia/iStockphoto.com

Ffigur 3: © Eva Katalin Kondoros/iStockphoto.com

Ffigur 4: drwy garedigrwydd © Leonard Cheshire Disability,
<https://www.leonardcheshire.org/>

Ffigur 5: drwy garedigrwydd © Leonard Cheshire Disability,
<https://www.leonardcheshire.org/>

Ffigur 6:

(a) © MACIEJ NOSKOWSKI/iStockphoto.com

(b) © Osamy Torres Martin/iStockphoto.com

(c) © Mapodile/iStockphoto.com

(d) © Johannes Campaan/iStockphoto.com

Fideo

Adran 3.1 Fideo a thrawsgrifiad: drwy garedigrwydd Jonathon Carley. Gyda diolch i staff a phreswylwyr Melin Court Care Home ac Avery Healthcare am eu cymorth wrth wneud y fideo hwn.

Gofalu amdanoch chi eich hun

Cyflwyniad

Yn yr adran hon, byddwn yn edrych ar bwysigrwydd eich lles a lles y bobl rydych yn gofalu amdanynt. Yn aml, bydd pobl sydd â rôl gofalu, naill ai gofalcwyr teuluol neu bobl sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, mor brysur yn gofalu am eraill fel eu bod yn anghofio gofalu amdanynt eu hunain. Mae'r adran hon yn cynnig rhai awgrymiadau ar sut i ofalu amdanoch chi eich hun.

Byddwch yn meddwl am fathau gwahanol o straen a'r effaith a gânt ar eich bywyd ac yn ceisio dod o hyd i ffyrdd o fynd i'r afael â straen negyddol.

Mae sicrhau eich bod yn gofalu am eich lles emosiynol yn ogystal â'ch iechyd corfforol yn allweddol i fywyd cytbwys, felly byddwch hefyd yn ystyried ffyrdd y gallwch helpu'r bobl rydych yn gofalu amdanynt i wneud hyn hefyd.

Caiff yr adran ei rhannu'n bum pwnc a dylai gymryd tua hanner awr i chi astudio a chwblhau pob un o'r rhain. Mae'r pynciau fel a ganlyn:

1. Mae **Pam mae eich lles yn bwysig** yn egluro pam ei bod yn bwysig i chi a'r bobl rydych yn gofalu amdanynt ofalu am eich lles.
2. Mae **Ymdopi â straen** yn edrych ar fathau gwahanol o straen a'r ffyrdd y gallwch ymdopi ag ef.
3. Mae **Cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith a ffiniau proffesiynol** yn ymchwilio i ystyr cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith a ph'un a yw'n bosibl cyflawni hyn ai peidio. Mae hefyd yn archwilio sut y gall y ffiniau rhwng bywyd a gwaith fod yn aneglur a'r rhesymau dros osgoi hyn.
4. Mae **Gofal sy'n canolbwyntio ar y person a hunanreolaeth** yn trafod beth yw ystyr gofal sy'n canolbwyntio ar y person a sut y gallwch helpu'r bobl rydych yn gofalu amdanynt i fod yn fwy annibynnol, yn ogystal â buddiannau hunanreolaeth iddyn nhw ac i chi.
5. Mae **Ble i gael cymorth** yn awgrymu ble y gallwch fynd i gael cymorth, naill ai wyneb yn wyneb neu ar-lein, a'r mathau gwahanol o gymorth sydd ar gael.

Canlyniadau dysgu

Drwy gwblhau'r adran hon byddwch yn gallu gwneud y canlynol:

- pam y mae gofalu am eich lles corfforol ac emosiynol eich hun yn hanfodol i'ch rôl fel gofalwr yn ogystal ag i'r person sy'n derbyn gofal
- effaith straen a chydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith ar eich lles.

1 Pam y mae eich lles mor bwysig

Er bod y rhan fwyaf o bobl yn cael llawer o fudd o'r gydberthynas â'r bobl y maent yn eu helpu, yn aml, gall y cyfrifoldebau gael effaith negyddol ar eu hiechyd a'u lles cyffredinol. Gall gofaluwr ymroi cymaint o amser ac ymdrech i ofalu am rywun arall fel y gallant esgeuluso eu hiechyd eu hunain neu fethu â sylweddoli'r effaith y gall ei chael ar eu hiechyd eu hunain. Er mwyn i ofalwr allu parhau i ofalu gyhyd ag y bydd yn dymuno, mae'n bwysig bod yn ymwybodol o'r risgiau iechyd posibl. Gall y rhain fod yn gorfforol ac yn emosiynol.

Mae hyn yr un mor wir i bobl sy'n ofalwyr di-dâl ag y mae i bobl sy'n gweithio ym maes gofal cymdeithasol.

1.1 Beth yw lles?

Pan fydd pobl yn trafod iechyd a lles emosiynol, a ydynt yn golygu hapusrwydd? Neu lefelau hyder? Neu deimlo'n fodlon?

Mae'n debygol bod yr ateb yn cynnwys elfen o bob un o'r rhai hynny ond byddai'n fan cychwyn da dychmygu ei fod yn deimlad o allu gwneud popeth rydych am ei wneud.

Yn aml, ein lles emosiynol neu feddyliol sy'n cael yr effaith fwyaf ar deimlo'n dda, ac mae straen a phroblemau bywyd bob dydd, yn cynnwys unigedd ac arwahanrwydd, gweithio oriau hir a theimlo na chawn gefnogaeth, yn cael effaith fawr ar ein lles meddwl.

1.2 Gwella lles meddwl

Mae tystiolaeth yn awgrymu bod pum cam y gall pob un ohonom eu cymryd er mwyn gwella ein lles meddwl. Os byddwch yn ystyried pob un â meddwl agored ac yn rhoi cynnig arnynt, gallwch weld y canlyniadau eich hun.

Gweithgaredd 1

Dylech neilltuo tua 15 munud

Rhan 1

Gwylwch y fideo hwn gan y GIG am y pum cam i les meddwl

Video content is not available in this format.

5 steps to mental wellbeing

Connect

Keep learning

Be active

Give to others

Take notice

Mae gan y GIG [ragor o wybodaeth ar ei wefan](#) am ystyr y termau hyn:

- **Cysylltu** - cysylltu â'r bobl o'ch cwmpas: eich teulu, ffrindiau, cydweithwyr a chymdogion. Treulio amser yn meithrin y cydberthnasau hyn.
- **Bod yn weithgar** - nid oes raid i chi fynd i'r gampfa. Beth am fynd am dro, mynd ar eich beic neu chwarae gêm o bêl-droed? Dewch o hyd i weithgaredd rydych yn ei fwynhau a'i wneud yn rhan o'ch bywyd.
- **Parhau i ddysgu** - gall dysgu sgiliau newydd roi ymdeimlad o gyflawniad a hyder newydd i chi. Felly beth am gofrestru ar gyfer y cwrs coginio hwnnw, dechrau dysgu sut i chwarae offeryn cerddorol, neu ddysgu sut i drwsio eich beic?
- **Rhoi i eraill** - gall hyd yn oed y weithred leiaf gyfrif, drwy wên, diolch neu air caredig. Gall gweithredoedd mwy, fel gwirfoddoli yn eich canolfan gymuned leol, wella eich lles meddwl a'ch helpu i greu rhwydweithiau cymdeithasol newydd.
- **Bod yn ystyrlon** - byddwch yn fwy ymwybodol o'r presennol, yn cynnwys eich teimladau a'ch meddyliau, eich corff a'r byd o'ch cwmpas. Mae rhai pobl yn galw'r ymwybyddiaeth yn 'ymwybyddiaeth ofalgar'. Gall newid y ffordd rydych yn meddwl am fywyd a sut rydych yn mynd i'r afael â heriau.

(Ffynhonnell: y GIG, 2016)

A all y camau hyn ddod yn rhan o'ch 5-y-dydd?

Rhan 2

Ar ôl gwyllo'r fideo a darllen am y pum cam, ystyriwch p'un a ydych eisoes yn gwneud rhai o'r pethau hyn neu p'un a allech wneud mwy. Ar gyfer pob cam, ceisiwch ysgrifennu un peth y gallech ei wneud er mwyn gwella eich lles meddwl.

Provide your answer...

Discussion

Efallai eich bod wedi ysgrifennu:

- Mynd allan ychydig yn amlach yn fy ardal leol a chyfarch y bobl y dof ar eu traws.
- Cysylltu'n amlach â theulu a ffrindiau dros y ffôn neu drwy e-bost gan nad wyf yn eu gweld yn aml.
- Dysgu sgil newydd neu ddechrau hobi (does dim rhaid iddo fod yn ddrud a gallwch gael gwybodaeth am grwpiau neu ddosbarthiadau mewn llyfrgelloedd a chanolfannau cymunedol, neu ar-lein).
- Gwirfoddoli ag elusen.
- Meddylwch am y pethau da sydd wedi didgwydd bob dydd – mae hyn yn gam i gyflawni ymwybyddiaeth ofalgar. Nid yw ymwybyddiaeth ofalgar yn digwydd dros nos ond, gydag ymarfer, bydd llawer o bobl yn gweld ei bod yn ffordd ddefnyddiol o wella eu lles emosiynol.

Nawr, hoffem i chi ystyried y bobl rydych yn eu helpu. Mae eu lles yr un mor bwysig â'ch lles chi, ond pa mor hawdd ydyw iddynt wneud rhai o'r pethau ar y rhestr pum cam?

Gweithgaredd 2

Dylech neilltuo tua 5 munud

Nodwch mewn dwy neu dair brawddeg pam rydych yn meddwl y gallai fod yn anodd i'r person rydych yn gofalu amdano ymgorffori'r pum cam yn ei bywyd.

Provide your answer...

Discussion

Efallai bod y bobl rydych yn gofalu amdanynt yn cael trafferth i gysylltu â'u cymuned leol am eu bod yn ei chael hi'n anodd cyfathrebu neu eu bod yn poeni na fydd pobl yn eu derbyn oherwydd anabledd neu gyflyrau eraill sy'n eu hanalluogi yn gymdeithasol. Efallai eu bod yn amharod i ddysgu pethau newydd am eu bod wedi dweud wrthyn nhw eu hunain, neu wedi cael gwybod gan bobl eraill, na allant ddysgu unrhyw beth newydd, ac efallai eu bod wedi dod i arfer â bywyd o anweithgarwch.

Drwy gymryd mwy o ran yn eu cymuned, bydd y bobl rydych yn gofalu amdanynt yn gallu gweld bod sawl ffordd o gael gwybod beth sy'n digwydd o'u hamgylch ac i helpu eraill mewn sawl ffordd, bach a mawr.

1.3 Gwella lles corfforol

Mae bod yn iach yn gorfforol yn hynod o bwysig. Mae cael corff iach yn golygu y gallwch ddelio â heriau bob dydd, brwydro yn erbyn salwch a gweithredu'n dda, gan eich galluogi i

wneud y pethau rydych am eu gwneud. Gellir osgoi llawer o gyflyrau iechyd corfforol, a, thrwy fod yn llwyr ymwybodol o'r problemau posibl, gallwch gael dewis go iawn o ran p'un a ydych am ystyried y wybodaeth a gweithredu er mwyn newid pethau.

Mae deiet cytbwys ac ymarfer corff rheolaidd yn ddechrau da i ofalu am eich iechyd corfforol. Gall gofalu am eraill fod yn flinedig a llafurus, gan arwain at flinder cyson, syrthni a difaterwch cyffredinol (dim amynedd) a all effeithio ar waith, cydberthnasau a sawl maes arall ar fywyd. Gall hyn hefyd atal eich cymhelliant ar gyfer dechrau ar unrhyw gynlluniau er mwyn gwella eich ffordd o fyw, felly mae gofalu am eich iechyd corfforol yn gam cyntaf ardderchog ar gyfer gofalu am feysydd eraill o'ch bywyd.

Mae iechyd corfforol da yn rhywbeth y gall pawb ei gyflawni, ni waeth beth yw'r man cychwyn. Gyda chymaint o wybodaeth (gwrthgyferbyniol yn aml) yn y cyfnod hwn lle mae pobl yn ymwybodol o'u iechyd, byddai o fudd i ni gael canllawiau synhwyrol.

Mae gwefan carers.uk yn cynnwys llawer o wybodaeth ddefnyddiol am ofalu am eich iechyd corfforol os ydych yn gofalu am eraill. Mae'r wybodaeth hon yn berthnasol p'un a ydych yn gofalu am anwyliaid gartref neu'n gweithio yn y gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Rhai o'r problemau corfforol sy'n wynebu gofalcwyr fwyaf yw diffyg cwsg, poen cefn a niwed i'w cefn.

Os nad ydych yn cael digon o gwsg, efallai y byddwch wedi blino drwy'r amser, yn syrthio i gysgu yn ystod y dydd, yn cael trafferth canolbwyntio a gwneud penderfyniadau, ac yn teimlo'n isel. Gall diffyg cwsg yn yr hirdymor hefyd gynyddu eich risg o gael pwysedd gwaed uchel, diabetes a gordewdra.

Gall codi a symud y person rydych yn gofalu amdano, a'i helpu i wisgo amdano roi straen ar eich cefn. Fodd bynnag, gall gwybod sut i ddiogelu eich cefn helpu i'w gadw mewn cyflwr da. Os ydych yn ofalwr cyflogedig, mae'n ofyniad cyfreithiol i chi gael hyfforddiant a chymorth gyda thasgau codi a chario. Gall gofalcwyr di-dâl hefyd fanteisio ar hyfforddiant, felly os ydych yn gorfod codi'r person rydych yn gofalu amdano yn rheolaidd, ei helpu i eistedd neu sefyll, neu ei helpu i mewn ac allan o'i wely, dylai eich grŵp cymorth lleol neu gyngor allu dweud wrthyf am gyfleoedd hyfforddiant o ran sut i godi a symud yn fwy diogel er mwyn lleihau'r risg o niwed i'ch cefn. Neu, efallai y gall eich nyrs ardal neu dîm cymorth cymuned ddangos ffyrdd o godi a symud yn fwy diogel. Gofynnwch i'ch meddyg am ragor o wybodaeth.

Mae llawer o wasanaethau eraill a all eich helpu yn eich rôl ofalu ac wrth ofalu am eich iechyd eich hun. Mae'r rhain yn cynnwys therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion, cynghorwyr ymataliaeth a deietegyddion.

2 Ymdopi â straen

Bellach, mae ein bywydau mor brysur, mae straen mor gyffredin mae wedi dod yn ffordd o fyw. Nid yw bob amser mor wael â hynny, a gall swm penodol o straen eich helpu i berfformio dan bwysau, eich ysgogi i wneud eich gorau, a'ch cadw'n ddiogel hyd yn oed mewn sefyllfaoedd a allai fod yn beryglus. Pan fydd straen yn mynd yn llethol, gall niweidio eich iechyd, eich hwyliau, eich cydberthnasau ac ansawdd eich bywyd.

Gallwch ddiogelu eich hun drwy ddeall sut mae ymateb y corff i straen yn gweithio, gan adnabod arwyddion a symptomau gormod o straen, a chymryd camau i leihau ei effeithiau niweidiol.

2.1 Beth yw straen?

Straen yw dull y corff o ymateb i unrhyw fath o alw neu fygythiad. Pan fyddwch yn teimlo dan fygythiad, bydd eich system nerfol yn ymateb drwy ryddhau hormonau straen, sy'n paratoi'r corff ar gyfer gweithredu mewn achos brys. Bydd eich calon yn curo'n gyflymach, bydd eich cyhyrau'n tynhau, bydd pwysedd eich gwaed yn codi, bydd eich anadl yn cyflymu a bydd eich synhwyrâu yn cael eu dwysáu. Bydd y newidiadau hyn yn eich helpu i ddelio â'r 'perygl' y mae eich corff yn meddwl sydd ar ddod.

Gelwir hyn yn ymateb straen 'ymladd neu ffoi' a dyma ffordd eich corff o'ch gwarchod. Pan fydd yn gweithio'n iawn, bydd straen yn eich helpu i gadw eich ffocws, eich egni a'ch gallu i gadw'n effro – er enghraifft, rhoi mwy o nerth i chi amddiffyn eich hun neu eich annog i roi eich troed ar y brêc er mwyn osgoi damwain.

Mae straen hefyd yn eich cadw ar flaenau eich traed yn y gwaith, yn dwysáu eich ffocws neu'n eich cymell i astudio ar gyfer arholiad pan fyddai'n well gennych fod yn gwylio'r teledu.

Dyma yw straen cadarnhaol yn ein barn ni ond, y tu hwnt i'r hyn sy'n gysurus i chi, bydd straen yn peidio â bod yn ddefnyddiol a gall ddechrau achosi niwed mawr i'ch meddwl a'ch corff.

2.2 Sut rydych chi'n ymateb i straen?

Mae gan bob mamal, yn cynnwys pobl, dair ffordd o ymateb i straen:

- Ymgysylltiad cymdeithasol – gwneud cyswllt llygad, gwrandao ar eraill a theimlo bod pobl yn eich deall. Gall hyn eich helpu i ymlacio ac osgoi gweithredoedd amddiffynnol fel yr ymateb 'ymladd neu ffoi'. Mae'n eich helpu i feddwl yn gliriach, a bydd pethau fel pwysedd gwaed a churiad y galon yn parhau i weithio'n normal.
- Ymfyddino (neu ymateb 'ymladd neu ffoi'). Dyma pryd y mae angen i ni (pan fyddwn yn *meddwl* bod angen i ni) amddiffyn ein hunain neu ffoi rhag perygl. Bydd ein cyrff yn paratoi i weithredu, gan ryddhau'r hormonau hynny y cyfeiriwyd atynt yn gynharach, a bydd ein systemau treulio ac imiwnedd yn dod i stop. Pan fydd y perygl wedi pasio, bydd y system nerfol yn helpu'r corff i ymlacio, gan arafu curiad y galon, gostwng y pwysedd gwaed ac yn adfer y sefyllfa.

- Llonyddu – dyma'r ymateb mwyaf cyntefig i straen, a dim ond pan fydd yr ymatebion eraill wedi methu y caiff ei ddefnyddio. Ychydig fel cwningen wedi'i dal yng ngolau car, efallai y byddwch yn cael eich 'rhewi' neu'n llawn panig. Mae rhai pobl hyd yn oed yn mynd yn anymwybodol os bydd eu bywyd mewn perygl. Mae'r cyflwr hwn yn eu helpu i oroesi lefelau uchel o boen corfforol, ond nes iddynt ddadebru eto, efallai na fydd eu system nerfol yn gallu dychwelyd i'w gyflwr cyn y straen.

(Ffynhonnell: wedi'i addasu o ddogfen Leonard Cheshire Disability, 2014)

Gweithgaredd 3

Dylech neilltuo tua 10 munud

Meddylwch am sefyllfaoedd yn eich bywyd eich hun i weld a allwch gofio amser pan wnaethoch ddefnyddio pob un o'r ymatebion straen a restrir uchod. Ysgrifennwch frawddeg am bob un ohonynt.

Ymgysylltu cymdeithasol

Provide your answer...

Ymfyddino

Provide your answer...

Llonyddu

Provide your answer...

Discussion

Er mai ymgysylltiad cymdeithasol yw'r ymateb iachaf i straen mae'n debyg, nid yw bob amser yn bosibl ymateb fel hyn. Mae llawer ohonom wedi dod i arfer ag ymateb i sefyllfa sy'n achosi straen drwy fynd yn syth i ddull 'ymhladd neu ffoi', a all, dros amser, godi pwysedd gwaed, gwanhau'r system imiwnedd, cynyddu'r risg o drawiad ar y galon a strôc, cyflymu'r broses heneiddio a'ch gwneud yn agored i gael problemau iechyd meddwl ac emosiynol.

Canfu arolwg a gynhaliwyd yn 2015 gan Direct Line Insurance mai'r 10 sefyllfa oedd yn creu'r straen mwyaf i bobl ym Mhrydain oedd:

1. Methu â chysgu (46 y cant)
2. Colli eich allweddi (37 y cant)
3. Cael eich dal mewn traffig pan fyddwch eisoes yn hwyr (35 y cant)
4. Colli papur neu ddogfen bwysig (33 y cant)
5. Methu â chael lle i barcio (32 y cant)

6. Yr argraffydd ddim yn gweithio pan fydd angen i chi argraffu rhywbeth (31 y cant)
7. Eich ffôn yn rhedeg allan o fatri pan fyddwch allan (31 y cant)
8. Rhedeg allan o bapur pan fyddwch yn y tŷ bach (31 y cant)
9. Delio â gwasanaeth cwsmeriaid sy'n cael ei weithredu gan beiriant (26 y cant)
10. Anghofio eich cerdyn banc wrth dalu am eitem (25 y cant)

(Ffynhonnell: Morgan, 2015)

Gormod o straen

Nid yw ein cyrff yn gwybod y gwahaniaeth rhwng ffactorau sy'n achosi straen a digwyddiadau sy'n bygwth bywyd. Os ydych dan straen oherwydd dadl â ffrind, tagfeydd traffig ar eich ffordd i'r gwaith, neu bentwr o filiau, er enghraifft, gall eich corff ymateb o hyd fel pe baech yn wynebu sefyllfa lle mae bywyd yn y fantol.

Bydd straen yn achosi neu'n gwaethygu llawer o broblemau iechyd, yn cynnwys:

- poen o unrhyw fath
- clefyd y galon
- problemau treulio
- problemau cysgu
- iselder
- problemau pwysau
- clefydau awtoimiwnedd
- cyflyrau croen, fel ecsema.

2.3 Sut i reoli straen

Mae elusen Mind wedi cyhoeddi llyfryn, *Sut i Reoli Straen* (2015). Mae'n cynnwys llawer o wybodaeth ddefnyddiol am fyw gyda straen a sut i'w reoli.

Nid yw straen yn ddiagnosis meddygol felly nid oes triniaeth benodol ar ei gyfer, ond os ydych yn cael trafferth ymdopi â phethau yn eich bywyd a'ch bod dan straen, mae triniaethau ar gael a allai helpu. I gael mynediad at y rhan fwyaf o'r rhain, y cam cyntaf fel arfer yw siarad â'ch meddyg.

Weithiau, gall helpu i siarad â gweithiwr proffesiynol hyfforddedig. Gall therapïau siarad, fel cwnsela a therapi gwybyddol ymddygiadol eich helpu i ddelio â straen a'ch gwneud yn fwy ymwybodol o'ch meddyliau a'ch teimladau a pham rydych yn ymddwyn mewn ffyrdd penodol. Gall ymarfer 'ymwybyddiaeth ofalgar' (y gwnaethom sôn amdano yn gynharach) eich helpu i ddelio â straen drwy osod eich hun yn y presennol a pheidio â phoeni am bethau na allwch wneud dim amdanynt.

Mae rhai pobl yn meddwl y gall treulio amser yn yr awyr agored yng nghanol byd natur helpu i leihau straen. Gallai hyn gynnwys gwneud ymarfer corff yn yr awyr agored fel rhedeg neu gerdded, hyd yn oed tai chi, neu arddio a phrosiectau cadwraeth, ar eich pen eich hun neu fel rhan o grŵp.

Nid oes unrhyw feddyginiaeth benodol ar gyfer straen gan fod teimlo eich bod dan straen yn ymateb i bethau sy'n digwydd yn eich bywyd. Mae meddyginiaethau a all helpu i leihau neu reoli arwyddion straen, ac efallai y bydd eich meddyg yn rhagnodi cyffuriau gwrth-iselder, tabledi cysgu, tawelyddion ysgafn neu feddyginiaeth i drin symptomau corfforol

straen fel pwysedd gwaed uchel. Neu, efallai y byddai'n well gennych roi cynnig ar therapïau amgen fel aciwbigiad neu aromatherapi. Nid yw'r rhain ar gael gan eich meddyg teulu fel arfer.

3 Cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith a ffiniau proffesiynol

Yn y pwnc hwn, byddwch yn ystyried yr angen i wneud amser a bywyd oddi wrth eich cyfrifoldebau gofalu, cynnwys pobl eraill a phwysigrwydd ffiniau proffesiynol.

Mae'n siŵr y byddwch wedi clywed am bwysigrwydd cydbwysedd bywyd a gwaith a'r ffaith bod angen i ni gyflawni cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith er mwyn bod yn hapus a llwyddiannus. Mae llawer o negeseuon, erthyglau a sgysiau fideo am hyn ar-lein, ac rydym yn ei weld ar y teledu ac yn darllen amdano mewn papurau newydd a chylchgronau. Y broblem a geir â'r holl wybodaeth hon yw y gall wneud i ni deimlo ein bod yn methu os na fydd popeth yn mynd fel y dylai.

Ond i'r rhan fwyaf ohonom, nid yw'r cydbwysedd perffaith rhwng bywyd a gwaith yn bodoli! Mae a wnelo'r rhan cydbwyso ag ymdopi â natur newidiol bywyd a gwaith ac mae gofalu amdanoch eich hun yn rhan fawr o hyn.

Ar gyfer pobl y mae eu gwaith yn cynnwys gofalu am eraill, naill ai yn gyflogedig neu'n ddi-dâl, mae eich gwaith yn rhan bwysig o'ch bywyd – efallai ei bod yn helpu i dalu'r biliau ac yn rhoi ymdeimlad o bwrpas i chi. Gall gofalu am eraill fod yn werth chweil. Gall hefyd fod yn flinedig, yn anodd ac yn boenus.

Ond dim ond rhan o'n bywydau yw gwaith. Ar gyfer rhai gofalmwr, mae'n bwydo i bob agwedd ar ein bywyd, a dyna pam y bydd canfod ffordd o sicrhau cydbwysedd rhwng y rhan hon o fywyd a phopeth arall sy'n bwysig i ni yn gwneud i ni deimlo ein bod yn rheoli pethau ac felly bydd yn gwella ein lles.

3.1 Beth yw cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith?

Mae'r ateb i'r cwestiwn hwn yn amrywio i bawb, ond yn y bôn mae'n ymwneud â faint o amser a ffocws a rowch i'ch gwaith o gymharu ag agweddau eraill yn eich bywyd. Dyna pam y gwnaethom ddweud ar ddechrau'r pwnc hwn nad yw cydbwysedd perffaith rhwng gwaith a bywyd yn bodoli!

Wrth gwrs, bydd yn rhaid i lawer o ofalmwr di-dâl drefnu gwaith cyflogedig o amgylch eu cyfrifoldebau gofalu, sy'n golygu ei bod yn anoddach fyth sicrhau cydbwysedd perffaith rhwng gwaith a bywyd. Yn naturiol, mae blaenoriaethau pawb yn newid yn dibynnu ar eu hamgylchiadau ac felly mae'r cydbwysedd yn newid hefyd.

Gweithgaredd 4

Dylech neilltuo tua 20 munud

Darllenwch yr astudiaeth achos isod a myfyrio arni cyn ateb y cwestiynau dilynol.

Astudiaeth achos: Penbleth Edward

Mae Edward yn rheolwr marchnata ar gyfer elusen plant. Nid yw'n briod ac mae'n byw gyda'i bartner, Mark, sy'n gweithio fel ymgynghorydd TG hunangyflogedig.

Mae Mark wedi bod yn dechrau colli ei gof ac mae ei hwyliau wedi bod yn amrywio

ers peth amser, ac roedd y cwpwl o'r farn mai straen oedd yn achosi hyn, ond, yn ddiweddar, cafodd y newyddion ei fod wedi datblygu arwyddion cynnar dementia ac y byddai ei gyflwr yn dirywio'n gyflym. Gwyddai'r cwpwl y byddai hyn yn cael effaith anferth ar y ffordd maent yn byw eu bywydau a'u bod am baratoi ar gyfer sut y byddant yn ymdopi, yn enwedig y gofal diwedd oes y bydd ei angen ar Mark.

Mae Edward wrth ei fodd â'i swydd ac mae'n cael llawer o foddhad drwyddi. Ond mae hefyd am allu gofalu am Mark wrth i'w gyflwr waethygu a phan fydd angen gofal a chymorth rheolaidd arno. Maent yn gwybod y bydd pethau'n anodd i'r ddau ohonynt ond maent am wneud y gorau o'r amser sydd ganddynt ar ôl mewn ffordd gadarnhaol.

Pa gamau y gall Edward a Mark eu cymryd i addasu i'r newidiadau yn eu cydbwysedd rhwng gwaith a bywyd a sicrhau eu bod yn dal i fyw bywydau cadarnhaol a boddhaus? Ysgrifennwch frawddeg am:

1. Pa gymorth rydych chi'n meddwl y gallai fod angen i Edward ei gael gan ei gyflogwr?
2. Pa gymorth ymarferol y gallai Edward a Mark ei gael?
3. Beth y gall Edward ei wneud i gadw ei deimladau o hunanwerth a gwerth os bydd yn dod yn ofalwr llawn amser?
4. Beth y gall Edward a Mark ei wneud i sicrhau bod diwedd rôl ofalu Edward a'i gyfnod o ddychwelyd i'r gwaith mor gadarnhaol â phosibl?

Provide your answer...

Discussion

1. Cymryd amser o'r gwaith a gweithio hyblyg

Nid yw dod yn ofalwr yn golygu gwneud penderfyniad rhwng gweithio a gofalu mwyach. Mewn sawl sefyllfa, mae'n bosibl gwneud y ddau os byddwch am wneud hynny.

Dyma rai o opsiynau Edward ar gyfer cymryd amser i ffwrdd o'r gwaith, neu newid y ffordd mae'n gweithio er mwyn ei alluogi i barhau i weithio yn ogystal â gofalu;

- amser brys i ffwrdd i ofalu am ddibynnydd
- gweithio oriau hyblyg
- absenoldeb tosturiol
- gwyliau di-dâl
- toriad gyrfa/gwyliau di-dâl estynedig.

2. Help ymarferol wrth ofalu

Mae help ymarferol yn hanfodol er mwyn i Edward allu gofalu am ei les ei hun a cael yr egni i barhau i ofalu. Mae help ymarferol yn cynnwys cael asesiad gofalwr, a fydd yn

edrych ar rôl Edward fel gofalwr a beth sydd ei angen arno i fod yn effeithiol, yn cynnwys sut mae gofalu yn effeithio ar ei waith. Gellir cael hyn o adrannau gwasanaethau cymdeithasol lleol.

Gall Mark fod yn gymwys i gael gofal cymunedol os bydd angen help arno i fyw o ddydd i ddydd fel symudedd, coginio, ymolchi neu wisgo amdano.

Bydd teulu a ffrindiau am helpu Edward a Mark ond efallai na fyddant yn gwybod beth i'w wneud. Dylent ofyn am help gyda phethau ymarferol penodol, fel siopa neu goginio, a bydd hyn yn helpu pobl i wybod pa gymorth i'w gynnig.

Gallai Mark ac Edward gysylltu â sefydliadau fel y ganolfan gofalwyr leol, neu Carers UK. Gallent gysylltu ag elusennau dementia neu eu heglwys, mosg neu synagog lleol os oes ganddynt ffydd grefyddol.

3. Iechyd Edward

Bydd angen i Edward gymryd gofal o'i les ei hun os bydd yn dod yn ofalwr llawn amser i Mark yn y pen draw. Bydd cymryd egwyl reolaidd yn ei helpu i gadw ei gydbwysedd emosiynol a pharhau i fod yn gryf. Wrth gwrs, nid yw bod yn ofalwr llawn amser bob amser yn golygu na allwch weithio, ac unwaith y bydd wedi dod i arfer â'i ddyletswyddau gofalu, gall Edward benderfynu meddwl sut y gall gydbwyso ei yrfa â'i rôl ofalu yn well. Mae gyrfa Edward yn bwysig iddo ac mae'n rhoi ymdeimlad o gysylltedd, boddhad deallusol a theimlad o allu dylanwadu a chael ei werthfawrogi. Bydd deall yr anghenion hyn yn ei helpu i sicrhau cydbwysedd cadarnhaol rhwng gwaith a bywyd a fydd yn addas iddo ef ac i Mark.

4. Cynllunio ar gyfer bywyd a diwedd oes

Bydd rôl ofalu Edward yn dod i ben yn y diwedd, oherwydd bydd cyflwr Mark naill ai'n gwaethgu i'r graddau lle na ellir gofalu amdano yn ei gartref mwyach neu bydd ei fywyd yn dod i ben. Er bod Mark yn alluog o hyd, bydd yn gallu gwneud cynlluniau a phenderfyniadau am ei ddymuniadau ar gyfer y dyfodol a'i ofal yn y dyfodol. Bydd angen iddo ef ac Edward fod yn ddigon hyblyg i wneud y gorau o'r adegau da, yn enwedig pan fyddant yn digwydd yn llai aml. Pan fydd y cam hwn wedi cyrraedd, bydd angen i Edward ymdopi â'r newid syfrdanol hwn, a rheoli ei gyfnod o ddychwelyd i'r gwaith. Yn dibynnu ar yr amgylchiadau, bydd Edward yn gallu dychwelyd i'r gwaith yn raddol dros gyfnod o amser sydd, unwaith eto, yn ystyried ei anghenion ac yn ei alluogi i ailsefydlu ei gydbwysedd rhwng gwaith a bywyd.

3.2 Gofalwyr di-dâl

Yn ôl [Ymddiriedolaeth y Gofalwyr](#), elusen sy'n gweithio er mwyn gwella gwasanaethau a chymorth i ofalwyr di-dâl, mae tua 7 miliwn o ofalwyr yn y DU, ac mae 1.4 miliwn ohonynt yn darparu mwy na 50 awr o ofal di-dâl bob wythnos. Mewn arolwg a gynhaliwyd gan yr elusen, dim ond ar ôl iddynt gael gwybod bod yr help hwn ar gael iddynt y gwnaethant ofyn amdano.

Dywedodd Anne Roberts (2012), Prif Weithredwr Ymddiriedolaeth Gofalwyr y DU: 'Fel y mae'r arolwg hwn yn dangos, nid oes llawer o ofalwyr di-dâl erioed wedi manteisio ar unrhyw wasanaethau cymorth i'w helpu yn eu rôl ofalu. Rydym eisoes yn gwybod nad oes gan lawer o ofalwyr unrhyw ymwybyddiaeth o'r math o help sydd ar gael iddynt a'r gwahaniaeth enfawr y gallai ei wneud i'w bywydau.'

Gall ceisio cyflawni cyfrifoldebau gofalu heb gymorth arwain at broblemau difrifol a all effeithio ar fywydau gwaith gofalwyr a'u hiechyd meddwl a chorfforol. Mae stori Norman yn enghraifft o'r hyn a all ddigwydd.

Astudiaeth achos: Norman

Bu'n rhaid i Norman roi'r gorau i weithio yn 2008 pan oedd yn 56 oed er mwyn dod yn ofalwr llawn amser i'w wraig, Linda, sydd â sglerosis ymledol. Mae'n egluro: 'Roeddwn yn cael trafferth cynnal fy swydd a cheisio sicrhau bod fy ngwraig yn ddigon diogel i'm galluogi i fynd allan i weithio. Oherwydd y pwysau arnaf, dirywiodd fy iechyd fy hun. Oherwydd y straen o orfod rheoli swydd heriol ac ymdopi ag anghenion Linda, bu'n rhaid i mi gael fy nerbyn i uned y galon yn ein hysbyty lleol.

'Doedd gen i ddim dewis. Bu'n rhaid i mi roi'r gorau i'm swydd a dod yn ofalwr llawn amser. Cafodd effaith y dewis hwn oblygiadau ariannol difrifol ac arweiniodd hyn at iselder a'r ymdeimlad fy mod wedi datblygu o fod yn berson i fod yn adnodd a elwir yn "ofalwr". Roeddwn yn anweledig.

'Pan gysylltais â'm canolfan gofalwyr leol i ddechrau, siaradais â Gweithiwr Cymorth Gofalwyr ac, am y tro cyntaf mewn sawl blwyddyn, roedd rhywun yn barod i wrando arnaf yn hytrach na chynnig yr un sylw ag arfer "ond mae'n llawer gwaith i'ch gwraig oherwydd ei salwch". Helpodd y ganolfan gofalwyr fi i adfer fy hunan-barch a'm hyder ac rwyf bellach yn falch o'r hyn rwy'n ei wneud i ofalu am Linda.'

(Ffynhonnell: Yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr, 2012)

Yn y pwnc hwn, rydych wedi dysgu nad yw'r syniad o allu sicrhau cydbwysedd perffaith rhwng gwaith a gweddill eich bywyd yn realistig, a gall hyn achosi mwy o straen i bobl sy'n ceisio cyflawni disgwyliadau nad ydynt yn realistig.

Er hyn, gellir ceisio sicrhau cydbwysedd gwell yn eich bywyd, rhwng eich gwaith a gweddill eich bywyd. Bydd hyn yn eich helpu i gael ansawdd bywyd y gallwch ei reoli heb wneud eich hun yn sâl yn gorfforol neu'n feddyliol. Ond, ni ellir cyflawni hyn heb help, a gwyddom bellach bod gan gyflogeion hawliau a fydd yn eu helpu i gyflawni'r cydbwysedd hwn. Mae cymorth ar gael i ofalwyr di-dâl hefyd, er bod llawer ohonynt yn llai ymwybodol o'r math o help y gallant ei ddisgwyl.

4 Gofal sy'n canolbwyntio ar y person a hunanreolaeth

Mae gweithio mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar y person ac annog pobl i reoli agweddau ar eu gofal eu hunain yn dda i chi ac i'r person neu'r bobl rydych yn gofalu amdano/ amdanynt. Bydd dull o ofalu sy'n canolbwyntio ar y person yn canolbwyntio ar anghenion a nodau personol yr unigolyn, sy'n eu rhoi yng nghanol y cymorth a gânt.

Mae'r pwnc hwn yn sôn am annog y bobl rydych yn eu helpu i gymryd cyfrifoldeb dros eu gofal a'u rheolaeth eu hunain. Mae hyn yn bwysig i'w lles ac mae hefyd yn rhoi rhywfaint o amser i chi fwynhau'r person rydych yn ei helpu. Drwy helpu'r person sy'n derbyn gofal yn y ffordd sy'n gweithio orau iddo ef, gellir sicrhau lles emosiynol a chorfforol gwell i'r ddwy ochr.

Gweithgaredd 5

Dylech neilltuo tua 10 munud

Gwrandewch ar y podlediad sain hwn am ddiwallu anghenion Jackie, sydd â nam ar ei golwg.

Audio content is not available in this format.

[Byw â nam ar y golwg](#)

Mae Jackie yn siarad am y ffaith bod angen i'w gofalwyr roi cymorth iddi a'i grymuso. Ceisiwch roi eich hun yn esgidiau gofalwr Jackie, a meddyliwch sut y byddech yn helpu rhywun sydd â nam ar ei olwg heb wneud iddo deimlo ei fod yn colli ei annibyniaeth.

- Sut mae Jackie yn teimlo yn eich barn chi?
- Beth y gellid ei wneud i wella ansawdd bywyd Jackie?

O fewn y cwrs hwn yn unig y dylid defnyddio'r cynnwys sain hwn.

Provide your answer...

Discussion

Roedd Jackie yn poeni ynghylch peidio â chael diagnosis ar gyfer ei chyflwr, ac roedd yn teimlo na fyddai'r tîm gofal iechyd yn sylwi ar ei symptomau. Byddai angen i'w gofalwr fod yn gefnogol a gofalus o hyd, gan ofyn iddi siarad am y ffordd roedd yn teimlo a pha gymorth oedd ei angen arni.

Mae Jackie yn siarad am y cydbwysedd rhwng rhoi'r annibyniaeth i berson gyflawni tasgau bob dydd, a'i helpu i wneud hynny. Mae annibyniaeth Jackie yn bwysig iddi felly byddai angen i chi feddwl am ffyrdd o wneud iddi deimlo'n annibynnol, fel ei helpu i gael gwybod am gymhorthion i'w galluogi i gyflawni tasgau ar ei phen ei hun, ond gan fod wrth law o hyd i gynnig help os bydd ei angen arni.

Gall Jackie elwa o dechnoleg gynorthwyl i wella ansawdd ei bywyd, fel bysellfwrdd mawr neu ffôn sy'n siarad, llyfrau print bras neu Braille. Caiff technoleg gynorthwyl ei chwmpasu yn Adran 4 o'r cwrs hwn; gweler Pwnc 2, [Hyrwyddo annibyniaeth](#)'.

4.1 Rhoi'r math cywir o gymorth

Dylai pobl sy'n cael gofal gael cynllun gofal a ysgrifennwyd ganddynt (os oes ganddynt alluedd), gyda chymorth gan eu gofalwyr. Bydd y cynllun gofal yn helpu eraill i wybod pa ofal y dylid ei roi, ond hefyd sut i helpu'r person hwnnw mewn ffordd sy'n briodol iddo ef.

Gweithgaredd 6

Dylech neilltuo tua 10 munud

Video content is not available in this format.

Gweithio mewn ffordd sy'n grymuso – mae'n rhy gynnar

Scenario One

"It's too early"



Gwylwch y fideo hwn ac ystyriwch p'un a oedd Tim yn cael cymorth oedd yn canolbwyntio ar y person.

- Ydych chi'n meddwl bod gofalwr Tim wedi edrych ar ei gynllun gofal er mwyn gweld sut yr hoffai Tim ddechrau ei ddiwrnod?

- Sut y gallai fod wedi'i reoli'n wahanol?
- Sut oedd Tim yn teimlo yn eich barn chi?
- Beth y gallai Tim fod wedi'i wneud yn wahanol?

Gwnewch nodiadau yn y blwch isod.

Provide your answer...

Discussion

Nid oedd gofalwr Tim yn gweithio mewn ffordd oedd yn canolbwyntio ar y person. Nid oedd yn ystyried ei breifatrwydd pan fyddai'n mynd i mewn i'r ystafell heb guro ar y drws neu'n gweld a oedd yn barod i godi.

Pan fyddai Tim yn gofyn am 'bum munud arall' byddai wedi gallu mynd i weld a oedd y person nesaf yn barod i godi a dod yn ôl at Tim wedyn.

Gallai hefyd fod wedi gofyn i Tim beth oedd am ei wneud ynghylch ei frecwast – efallai y gallai fod wedi'i gael yn ei ystafell os oedd am aros yn y gwely.

Hefyd, nid oedd angen iddi estyn ei ddillad iddo. Gallai Tim fod wedi dweud wrthi beth roedd am ei wisgo pan oedd yn barod i wisgo amdano.

Byddai gweithredoedd y gofalwr yn y fideo wedi gwneud i Tim deimlo'n ddiymadferth am fod penderfyniadau bob dydd am ei fywyd ei hun yn cael eu cymryd allan o'i reolaeth. Nid oedd llawer y gallai Tim fod wedi'i wneud ar yr adeg honno am nad oedd y gofalwr yn gwrando arno – roedd yn canolbwyntio ar weithio drwy'r tasgau o gael pobl i godi o'u gwelyau yn barod i gael brecwast. Ond gallai Tim fod wedi trefnu i gael arwydd 'curwch os gwelwch yn dda' ar ei ddrws i ddechrau, a gallai hefyd fod wedi nodi yn ei gynllun gofal ei fod yn hoffi cysgu'n hwyr yn y bore fel y gallai gael ei adael am fwy o amser cyn i'r staff gofal ei godi o'r gwely.

Mae cael rhywfaint o reolaeth dros ein bywydau yn hanfodol i'n lles.

4.2 Dull gwahanol o gymorth

Mae Cyngor Sir Swydd Nottingham wedi datblygu cynllun o'r enw dull sy'n seiliedig ar gryfderau. Gelwir y dull sy'n canolbwyntio ar gryfderau hefyd yn 'ddull sy'n seiliedig ar asedau' yn yr Alban ac mae wedi cael ei hyrwyddo gan y Sefydliad Ymchwil ac Arloesedd mewn Gwasanaethau Cymdeithasol (IRISS) ers sawl blwyddyn. Er enghraifft, gwelwch gyhoeddiad IRISS, [Using an assets approach for positive mental health and well-being](#).

Mae'r math hwn o ddull yn helpu i annog pobl i fod yn fwy annibynnol drwy dynnu cymorth yn ôl yn raddol pan fydd y gofalwr yn dechrau gweld bod gan y person y sgil neu'r cryfder sy'n ofynnol i gyflawni rhai tasgau'n annibynnol. Mae i hyn y fantais o sicrhau bod cymorth yn bodoli o hyd gyhyd ag y bydd ei angen ar y person, a bydd y person sy'n derbyn gofal yn gallu bod yn fwy annibynnol a hunangynhaliol.

Yn y gweithgaredd nesaf, byddwch yn gwyllo fideo am Julie, sydd â phroblemau iechyd meddwl. Cafodd Julie help gan Cheryl, o United Response yn Swydd Nottingham, i gyflawni lefel uchel o annibyniaeth. Roedd Julie am gael yr annibyniaeth hon fel y gallai ei merch, Leanne, a oedd wedi bod yn gofalu amdani, symud oddi cartref.

Gweithgaredd 7

Dylech neilltuo tua 20 munud

Video content is not available in this format.

Y Ddeddf Ofal – Hyrwyddo annibyniaeth



Wrth i chi wyllo'r fideo, meddyliwch beth a wnaeth Cheryl er mwyn galluogi Julie i gymryd camau tuag at fod yn annibynnol. Gwnewch nodyn o'ch meddyliau.

Provide your answer...

Discussion

Y peth cyntaf a wnaeth Cheryl oedd meithrin cydberthynas â Julie drwy gael gwybod beth oedd yn bwysig iddi a beth y gallai ei wneud eisoes. Yna, adeiladodd Cheryl ar y sylfeini hyn er mwyn rhoi hyder i Julie y gallai reoli gweithgareddau penodol yn annibynnol. Helpodd y camau cychwynnol hyn Julie i fagu'r hunanhyder a hunanbarch i gymryd camau pellach ac anoddach.

Roedd y ddwy fenyw yn cydnabod bod ffordd hir o'u blaenau ond na ellid rhuthro. Wrth i Cheryl weithio gyda Julie, byddai'n gallu tynnu'r lefel o gymorth yn ôl yn raddol a byddai Julie yn gwneud mwy a mwy drosti ei hun.

Roedd yn amlwg o'r fideo faint roedd hyn wedi gwella lles Julie a lles ei merch, a oedd yn gweithio tuag at ei nod o allu gadael cartref.

5 Ble i ddod o hyd i gymorth

Mae llawer o wasanaethau cymorth ar-lein yn rhoi gwybodaeth ac arweiniad ar ffyrdd gwahanol o reoli straen, fel [Mind](#). Mae Mind hefyd yn darparu gwasanaeth cyfieithu – llinell iaith – sy'n cynnig help mewn ieithoedd heblaw Saesneg.

Mae cymunedau ar-lein fel [Big White Wall](#) ac [Elafriends](#) yn ddefnyddiol ac yn rhoi cymorth i bobl sy'n ei chael hi'n anodd ymdopi. Mae'r cymunedau ar-lein hyn yn hollol ddienw, sy'n caniatáu i bobl siarad yn agored yn gyfrinachol.

Mae'r wefan hon yn ddefnyddiol ar gyfer gwasanaethau ar-lein yng Nghymru:

<http://www.iechydmeddwl.cymru.net/y-sector-gwirfoddol/>

Mae gan awdurdodau lleol bellach wasanaeth 'byw'n dda' a gwasanaeth lles – ar-lein ac ar ffurf taflenni a gwybodaeth gysylltiedig, grwpiau cyswllt, gweithdai a chysiau. Mae rhagor o wybodaeth ar-lein, er enghraifft ar [wefan Lles](#) y GIG, neu drwy eich meddyg, eich llyfrgell leol, Canolfan Cyngor ar Bopeth neu swyddfeydd y cyngor lleol. Bydd y llyfrgell hyn hefyd yn gallu rhoi gwybodaeth i chi am grwpiau cymunedol lleol eraill a chymorth os byddai'n well gennych gael dull all-lein.

[Sefydliad yw Amser i Newid](#) sy'n herio stigma a gwahaniaethu ar sail iechyd meddwl. Mae hefyd yn darparu gwybodaeth am straen a lles yn y gweithle i gyflogwyr a chyflogaion.

Clywsoch am y cymorth a gafodd Norman gan yr [Ymddiriedolaeth Gofalwyr](#). Mae sefydliadau eraill fel hyn, fel [Care UK](#), sydd hefyd yn cynnig cymorth ac arweiniad.

Gweithgaredd 8

Dylech neilltuo tua 15 munud

Chwiliwch ar-lein am bum grŵp cymorth lles.

Rhestrwch nhw yma ac ysgrifennwch ddatganiad byr am yr hyn maent yn ei wneud.

Os byddai'n well gennych beidio â mynd ar-lein, ble arall y gallwch gael cymorth?

Ysgrifennwch dri lle y byddech yn mynd i gael cymorth.

--

Discussion

Mae'n gymharol hawdd chwilio ar-lein am bob math o gymorth – ar gyfer lles cyffredinol ac ar gyfer help gyda chyflyrau penodol. Nid yw mor hawdd dechrau ceisio cymorth heb ddefnyddio'r rhyngwyd ond byddai eich meddyg yn lle da i ddechrau, ynghyd â'r Ganolfan Cyngor ar Bopeth, swyddfa'r cyngor lleol neu'r llyfrgell gyhoeddus.



Pwyntiau allweddol o Adran 5

Yn yr adran hon rydych wedi dysgu:

- pam y mae'n bwysig i chi ofalu am eich lles eich hun a lles y bobl rydych yn gofalu amdanynt
- strategaethau ar gyfer ymdopi â straen a deall nad yw pob math o straen yn ddrwg i chi
- bod cydbwysedd iach rhwng gwaith a bywyd a sefydlu ffiniau yn bwysig ar gyfer eich lles corfforol ac emosiynol
- mwy am ofal sy'n canolbwyntio ar y person a hunanreolaeth
- ble y gallwch gael cymorth.

Mae'r adran 'Camau Nesaf' yn rhoi cyfle i chi fyfyrio ar yr hyn rydych wedi'i ddysgu ar y cwrs hwn ac i ystyried beth yr hoffech ei wneud nesaf. Bydd hefyd yn rhoi gwybodaeth i chi am opsiynau sydd ar gael i chi ar gyfer dysgu pellach.

Rhagor o wybodaeth (dewisol)

[Symptomau, arwyddion ac achosion straen](#): mae'r erthygl hon gan HelpGuide yn cynnwys gwybodaeth am arwyddion a symptomau straen ac awgrymiadau ar sut i ymdopi â straen a sefyllfaoedd sy'n achosi straen.

Os ydych wedi'ch cyflogi fel gofalwr, mae gennych hawliau i'ch helpu i sicrhau cydbwysedd da rhwng gwaith a bywyd, fel gweithio hyblyg, amser o'r gwaith ar gyfer achosion brys sy'n cynnwys dibynyddion, cyfnod rhieni a rennir a gwyliau blynyddol â thâl. Mae gan y wefan [Teuluoedd sy'n Gweithio](#) lawer o wybodaeth er mwyn helpu teluoedd sy'n gweithio i sicrhau cydbwysedd iach rhwng bywyd a gwaith.

[A Pocket Guide for Employees: Balancing Work and Being a Carer](#): canllaw yw hwn a ysgrifennwyd gan Liz Morris gyda Susanne Jacobs ar gyfer Teuluoedd sy'n Gweithio (2012). Mae'r canllaw yn cynnig help a chymorth ymarferol er mwyn galluogi gofalwyr i gydbwyso gwaith cyflogedig â'u cyfrifoldebau gofalu.

Cwis adran 5

Llongyfarchiadau; rydych wedi cyrraedd diwedd Adran 1 o Gofalu am Oedolion, ac mae hi'n amser rhoi cynnig ar gwestiynau'r asesiad. Mae wedi ei ddylunio i fod yn weithgaredd diddorol i'ch helpu chi atgyfnerthu eich dysgu.

Mae pum cwestiwn yn unig, ac os atebwch bedwar cwestiwn yn gywir byddwch yn pasio'r cwis.

- Hoffwn roi cynnig ar [cwis Adran 5](#).

Os ydych yn astudio'r cwrs hwn gan ddefnyddio un o'r fformatau amgen, noder y bydd rhaid i chi fynd ar-lein i gwblhau'r cwis.

Rwyf wedi gorffen yr adran hon. Beth nesaf?

Nawr, gallwch ddewis symud ymlaen i Datblygu'r hyn rwyf wedi'i ddysgu ymhellach lle gallwch fyfyrto ar yr hyn rydych wedi'i ddysgu a chael awgrymiadau ar gyfleoedd dysgu pellach.

Byddem wrth ein boddau yn cael gwybod beth oedd eich barn ar y cwrs a sut rydych yn bwriadu defnyddio beth rydych wedi'i ddysgu. Mae eich adborth yn ddienw a bydd yn ein helpu i wella ein cynnig.

- Cymerwch [Arolwg diwedd y cwrs Y Brifysgol Agored](#).

Cyfeiriadau

- Yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr (2012) *New Charity Finds Many Unpaid Carers Battle for Years without Help* [ar-lein]. Ar gael yn <https://www.carers.org/press-release/new-charity-finds-many-unpaid-carers-battle-years-without-help> (cyrchwyd 15 Mawrth 2016).
- Leonard Cheshire Disability (2014), ASPIRE Management Development Training Course, Llunain, Leonard Cheshire Disability.
- Mind (2015) *Sut i Reoli Straen* [ar-lein]. Ar gael yn http://www.mind.org.uk/media/1993364/how-to-manage-stress_2015.pdf (cyrchwyd 15 Mawrth 2016).
- Morgan, M. (2015) 'Sleepless nights, being stuck in traffic and running out of loo roll WHILE on the toilet: The top 10 everyday things that Brits find most stressful revealed', *Daily Mail*, 10 Ebrill [ar-lein]. Ar gael yn <http://www.dailymail.co.uk/femail/article-3030649/Top-10-everyday-things-stress-Brits-revealed.html> (cyrchwyd 15 Mawrth 2016).
- Morris, L. a Jacobs, S. (2012) *Working Families: A Pocket Guide for Employees – Balancing Life and Being a Carer* [ar-lein]. Ar gael yn <http://www.lse.ac.uk/intranet/staff/humanResources/pdf/Balancing-work-and-being-a-carer.pdf> (cyrchwyd 15 Mawrth 2016).
- Y GIG (2016) *Five Steps to Mental Wellbeing* [ar-lein]. Ar gael yn <http://www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression/pages/improve-mental-wellbeing.aspx> (cyrchwyd 15 Mawrth 2016).

Cydnabyddiaethau

Ysgrifennwyd y cwrs am ddim hwn gan Frances Doran (Goruchwyliwr Hyfforddiant Gweithrediadau yn Leonard Cheshire Disability) a John Rowe (Darlithydd ar gyfer Y Brifysgol Agored).

Heblaw am ddeunyddiau gan drydydd partïon a deunyddiau a nodwyd fel arall (gweler y [telerau ac amodau](#)), mae'r cynnwys hwn ar gael o dan [Drwydded ShareALike-Anfasnachol-Prïodoliad Creative Commons 4.0](#).

Mae'r deunydd a gaiff ei gydnabod isod yn Berchenogol ac fe'i defnyddir dan drwydded (nid yw'n ddarostyngedig i Drwydded Creative Commons). Rydym yn ddiolchgar iawn i'r ffynonellau canlynol am roi caniatâd i ni atgynhyrchu deunydd yn y cwrs am ddim hwn.

Testun

Adran 2.2: Rhan o destun gan Morgan, M. (2015) 'Sleepless nights, being stuck in traffic and running out of loo roll WHILE on the toilet: The top 10 everyday things that Brits find most stressful revealed', *Daily Mail*, 10 Ebrill 2015.

Adran 3.2: Rhan o destun gan yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr (2012) *New Charity Finds Many Unpaid Carers Battle for Years without Help* [ar-lein]. Ar gael yn <https://www.carers.org/press-release/new-charity-finds-many-unpaid-carers-battle-years-without-help>

Sain

Gweithgaredd 5: Sain a thrawsgrifiad © Y Brifysgol Agored

Fideos

Gweithgaredd 1, Rhan 1: Fideo a thrawsgrifiad:

<https://www.nhs.uk/Conditions/stress-anxiety-depression/Pages/improve-mental-well-being.aspx> NHS Choices © Yr Adran Iechyd

Gweithgaredd 6: Fideo a thrawsgrifiad drwy garedigrwydd Jonathon Carley. Gyda diolch i staff a phreswylwyr Merlin Court Care Home ac Avery Healthcare am eu cymorth wrth wneud y fideo hwn.

Gweithgaredd 7: Fideo a thrawsgrifiad drwy garedigrwydd © Cyngor Sir Swydd Nottingham, <http://www.nottinghamshire.gov.uk/>

Gwnaed pob ymdrech i gysylltu â pherchenogion hawlfreintiau. Os byddwn wedi hepgor unrhyw ffynonellau yn anfwriadol, bydd y cyhoeddwr yn barod i wneud y trefniadau angenrheidiol ar y cyfle cyntaf.

Mynd a fy addysg ymhellach

Mynd a fy addysg ymhellach

Drwy astudio'r cwrs hwn, dylech bellach fod yn gallu gwneud y canlynol:

- disgrifio rôl a chyfrifoldebau gofalwyr
- nodi rhai o'r cysyniadau sylfaenol a fydd yn sicrhau dull o ofalu sy'n canolbwyntio ar y person
- nodi gwahanol anghenion person sy'n derbyn gofal yn ystod camau gwahanol o'i ofal
- deall yr effaith y gall gofalu ei chael ar ofalwyr, a sut y gellir rheoli ymatebion
- esbonio rhai o'r cyfrifoldebau cyfreithiol sy'n rhan o'r rôl ofalu.

Cymwysterau gradd iechyd a Gofal Cymdeithasol

Os hoffech edrych yn fanylach ar astudio iechyd a gofal cymdeithasol, yna ceir rhagor o wybodaeth ar wefan Y Brifysgol Agored ar [gymwysterau iechyd a Gofal Cymdeithasol](#).

Cydnabyddiaethau

Ysgrifennwyd y cwrs am ddim hwn gan Frances Doran (Goruchwyliwr Hyfforddiant Gweithrediadau yn Leonard Cheshire Disability) a John Rowe (Darlithydd ar gyfer Y Brifysgol Agored).

Heblaw am ddeunydd gan drydydd partïon a deunydd a nodir fel arall (gweler y [telerau ac amodau](#) [Awgrym: daliwch Ctrl i lawr a chliciwch ar ddolen er mwyn ei hagor mewn tab newydd, mae'r cynnwys hwn ar gael o dan

[Drwydded ShareALike-Anfasnachol-Priodoliad Creative Commons 4.0](#)).

Mae'r deunydd a gaiff ei gydnabod isod yn Berchenogol ac fe'i defnyddir dan drwydded (nid yw'n ddarostyngedig i Drwydded Creative Commons). Rydym yn ddiolchgar iawn i'r ffynonellau canlynol am roi caniatâd i ni atgynhyrchu deunydd yn y cwrs am ddim hwn.

Gwnaed pob ymdrech i gysylltu â pherchenogion hawlfreintiau. Os byddwn wedi hepgor unrhyw ffynonellau yn anfwriadol, bydd y cyhoeddwr yn barod i wneud y trefniadau angenrheidiol ar y cyfle cyntaf.