****

# **Fframwaith sefydlu Cymru gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol**

# **Llyfr gwaith 3: Iechyd a llesiant (oedolion)**

Bydd y llyfr gwaith hwn yn eich helpu i archwilio'r berthynas rhwng eich rôl chi yn hyrwyddo iechyd a llesiant fel rhan o'r gofal a'r cymorth a ddarperir i unigolion. Gellir lawrlwytho'r llyfr gwaith a'i gwblhau’n electronig neu gellir ei argraffu a'i gwblhau â llaw.

Hefyd, gallwch ddefnyddio gweithgareddau sydd wedi'u cwblhau yn y llyfr gwaith:

* tuag at gyflawni *Fframwaith sefydlu Cymru gyfan ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol* (Fframwaith sefydlu)
* i'ch helpu i baratoi i gwblhau'r cymhwyster craidd ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol
* fel tystiolaeth tuag at eich cymhwyster ymarfer.

Mae rhai geiriau wedi’u hamlygu mewn **print trwm** yn y log cynnydd. Mae rhestr termau ar ddiwedd y llyfr gwaith hwn os oes angen cymorth arnoch gydag ystyr y geiriau hyn.

Drwy gydol y llyfr gwaith, rydyn ni’n cyfeirio at 'weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol’. Mae hyn yn golygu'r person sy'n darparu gofal a chymorth neu wasanaethau i unigolion.

## Cynnwys:

3.1 Llesiant

3.2 Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant unigolion

3.3 Cymorth ar gyfer gofal personol ac ymataliaeth

3.4 Gofal mannau pwyso

3.5 Gofal iechyd y geg

3.6 Gofal traed

3.7 Rhoi meddyginiaeth

3.8 Maeth a hydradu

3.9 Atal cwympiadau

3.10 Gofal diwedd oes

3.11 Technoleg gynorthwyol

3.12 Nam ar y synhwyrau

3.13 Dementia

3.14 Iechyd meddwl

3.15 Camddefnyddio sylweddau

3.16 Myfyrio ar y llyfr gwaith

## 3.1 Llesiant

Mae llesiant yn ganolog i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Os ydych wedi cwblhau *Llyfr gwaith 1: Egwyddorion a gwerthoedd iechyd a gofal cymdeithasol*, byddwch wedi dechrau meddwl am beth mae hyn yn ei olygu yn eich gwaith. Bydd yr adran hon yn eich helpu i archwilio eich dealltwriaeth ychydig yn fwy.

Mae gan bawb hawl i lesiant ac mae gan bawb gyfrifoldeb dros eu llesiant eu hunain, ond mae angen cymorth ychwanegol ar rai pobl i gyflawni hyn.

Mae llesiant yn ymwneud â mwy na dim ond bod yn iach. Gall gynnwys y canlynol hefyd:

* bod yn ddiogel
* bod â rhywle addas i fyw
* bod yn rhan o benderfyniadau sy'n effeithio ar eich bywyd
* bod â ffrindiau
* bod yn rhan o gymunedau da a chadarn
* cael pob cyfle i wneud yn dda yn y byd addysg
* teimlo'n dda am eich bywyd
* i oedolion – gallu gweithio
* i blant – gallu tyfu i fyny'n hapus ac yn llwyddiannus, a chael gofal da.

Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu fframwaith canlyniadau cenedlaethol[[1]](#footnote-2) mewn partneriaeth ag unigolion a gofalwyr. Mae'r fframwaith yn cynnwys 'datganiad llesiant’.

Mae'r datganiad yn datblygu diffiniad y Ddeddf o lesiant mewn perthynas ag wyth agwedd ar fywyd person:

* iechyd corfforol, iechyd meddwl a llesiant emosiynol
* amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod
* addysg, hyfforddiant a gweithgareddau hamdden
* perthnasoedd domestig, teuluol a phersonol
* y cyfraniad a wneir at gymdeithas
* sicrhau hawliau a hawlogaethau
* llesiant cymdeithasol ac economaidd
* addasrwydd llety preswyl.

Mae canlyniadau llesiant cenedlaethol ar gyfer unigolion a gofalwyr wedi'u datblygu ar gyfer pob un o'r wyth agwedd ar lesiant. Mae rhai canlyniadau'n disgrifio'r cyfrifoldebau y mae'n rhaid i bobl eu cyflawni eu hunain i'w helpu i sicrhau eu llesiant eu hunain.

Mae'r wybodaeth ganlynol o'r fframwaith yn dangos y diffiniad o ystyr llesiant, o'r Ddeddf a'r canlyniadau llesiant cenedlaethol.

**Sicrhau hawliau a hawlogaethau**  
Hefyd yn achos oedolion: rheolaeth ar fywyd pob dydd

* Rwy’n gwybod ac yn deall pa ofal, cymorth a chyfleoedd sydd ar gael ac yn eu defnyddio er mwyn fy helpu i sicrhau fy llesiant
* Gallaf gael gafael ar yr wybodaeth gywir, pan fydd ei hangen arnaf, yn y ffordd rwyf am ei chael a defnyddio’r wybodaeth hon i reoli a gwella fy llesiant
* Caf fy nhrin ag urddas a pharch ac rwy’n trin eraill yn yr un ffordd
* Caiff fy llais ei glywed ac mae pobl yn gwrando arno
* Caiff fy amgylchiadau unigol eu hystyried
* Rwy’n siarad drosof fy hun ac yn cyfrannu at y penderfyniadau sy’n effeithio ar fy mywyd, neu mae gennyf rywun a all wneud hynny drosof.

**Iechyd corfforol, iechyd meddwl a llesiant emosiynol**  
Hefyd yn achos plant: datblygiad corfforol, deallusol, emosiynol, cymdeithasol ac ymddygiadol

* Rwy’n iach ac yn egnïol ac yn gwneud pethau i gadw fy hun yn iach
* Rwy’n hapus ac yn gwneud pethau sy’n fy ngwneud yn hapus
* Caf y gofal a’r cymorth cywir, cyn gynted â phosibl.

**Amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod**

* Rwy’n ddiogel ac yn cael fy amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod
* Caf gymorth i amddiffyn y bobl sy’n bwysig i mi rhag camdriniaeth ac esgeulustod
* Caf wybodaeth am sut i leisio fy mhryderon.

**Addysg, hyfforddiant a gweithgareddau hamdden**

* Rwy’n gallu dysgu a datblygu i’m llawn botensial
* Rwy’n gwneud y pethau sy’n bwysig i mi.

**Perthnasoedd domestig, teuluol a phersonol**

* Rwy'n perthyn
* Rwy’n cyfrannu at berthnasoedd diogel ac iach ac yn eu mwynhau.

**Y cyfraniad a wneir at gymdeithas**

* Rwy’n ymgysylltu â’m cymuned ac yn cyfrannu ati
* Teimlaf fy mod yn cael fy ngwerthfawrogi mewn cymdeithas.

**Llesiant cymdeithasol ac economaidd**  
Hefyd yn achos oedolion: cymryd rhan mewn gwaith

* Rwy’n cyfrannu at fy mywyd cymdeithasol a gallaf fod gyda’r bobl a ddewisaf
* Nid wyf yn byw mewn tlodi
* Caf gymorth i weithio
* Rwy’n cael yr help sydd ei angen arnaf i dyfu a bod yn annibynnol
* Caf ofal a chymorth drwy gyfrwng y Gymraeg os byddaf yn dymuno.

**Addasrwydd llety preswyl**

* Rwy’n byw mewn cartref sy’n fy helpu orau i sicrhau fy llesiant.

**Gweithgaredd dysgu – llesiant**

Mae llawer o bethau neu ffactorau yn gallu cael effaith gadarnhaol neu negyddol ar ein synnwyr o lesiant. Gan ddefnyddio'r tabl o'r fframwaith sy'n dangos yr hyn mae llesiant yn ei olygu, dewiswch un peth sy'n cael effaith negyddol ar unigolyn sy'n cael cymorth gennych ac un peth sy'n cael effaith gadarnhaol. Ysgrifennwch nodiadau yma:

|  |
| --- |
|  |

Mae gweithio mewn ffyrdd sy'n rhoi'r unigolyn wrth galon ei ofal a'i gymorth a chanolbwyntio ar ei helpu i gyflawni 'yr hyn sy'n bwysig' iddo yn allweddol i'ch rôl o ran cefnogi ei lesiant.

**Gweithgaredd dysgu – llesiant**

Darllenwch yr astudiaeth achos hon ac ateb y cwestiynau.

**Astudiaeth achos – Gwyneth**

Mae Gwyneth yn 80 oed. Bu farw ei gŵr ychydig flynyddoedd yn ôl ac mae ei merch yn byw yn Lloegr. Bu Gwyneth yn weithgar iawn yn ei chymuned leol erioed, gan wirfoddoli yng nghlwb cinio'r eglwys leol a chanu mewn côr. Mae hi wedi bod yn mynychu dosbarth cyfrifiaduron yn neuadd y pentref ac mae wedi dysgu sut i ddefnyddio'r cyfryngau cymdeithasol, sydd wedi ei helpu i gadw mewn cysylltiad â'i theulu.

Fe gafodd Gwyneth godwm cas yn ddiweddar, gan dorri ei braich a'i choes. Cafodd ei rhyddhau o'r ysbyty i gartref gofal preswyl er mwyn ei hadsefydlu cyn mynd adref, ond mae haint yn ei choes wedi arafu'r broses wella.

Mae hi wedi mynd yn isel iawn ei hysbryd. Nid yw am wisgo na gadael ei hystafell wely ac nid oes llawer o chwant bwyd arni. Nid yw'n gwneud yr ymarferion mae'r ffisiotherapydd wedi eu gosod iddi.

Mae ei merch wedi bod yn cadw mewn cysylltiad dros y ffôn ac mae'n poeni am ei mam.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| * Beth sy'n effeithio ar lesiant Gwyneth yn eich barn chi? * Beth allai wella hyn? * Sut allech chi weithio gyda Gwyneth i gefnogi a hyrwyddo ei llesiant? * Pwy arall allai helpu? * Pa adran o'r [Cod Ymarfer Proffesiynol](https://gofalcymdeithasol.cymru/cms-assets/documents/Cod-Ymarfer-Argraffiadwy.pdf) sy'n ymwneud â llesiant? |

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.1**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.1 Llesiant**

**Yr hyn mae llesiant yn ei olygu yng nghyd-destun iechyd a gofal cymdeithasol**

|  |  |
| --- | --- |
| **Trwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyr y term 'llesiant' a pham mae llesiant yn bwysig |  |
| Ffactorau sy'n effeithio ar lesiant **unigolion** a **gofalwyr** |  |
| Pwysigrwydd teuluoedd, ffrindiau a rhwydweithiau cymunedol o ran llesiant unigolion a gofalwyr |  |
| Dulliau gweithio sy'n cefnogi llesiant |  |

## 3.2 Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant unigolion

Yn yr adran hon, byddwch yn dangos eich dealltwriaeth o'r ffactorau sy'n gallu effeithio ar iechyd, llesiant a datblygiad unigolion.

**Twf a datblygiad pobl**

Mae gwybodaeth am dwf a datblygiad pobl yn bwysig gan y bydd yn eich helpu i ddeall anghenion unigolion ar adegau gwahanol o'u bywydau. Dylech fod yn ymwybodol o'r ffactorau sy'n gallu cael effaith gadarnhaol neu negyddol ar ddatblygiad unigolyn, a'u cysylltiad â'i iechyd a llesiant. Bydd y llyfr gwaith hwn yn darparu cyflwyniad o'r pwnc hwn i chi.

Bydd twf a datblygiad pobl yn amrywio yn dibynnu ar gyfnod bywyd yr unigolyn. Mae cyfnodau bywyd yn cael eu disgrifio'n fras fel a ganlyn:

* babandod: rhwng geni a dwy oed
* plentyndod: tair i 12 oed
* glasoed: 13 i 19 oed
* oedolyn ifanc: 19 i 40 oed
* blynyddoedd canol oedolyn: 40 i 65 oed
* blynyddoedd hwyrach oedolyn: 65 oed a hŷn.

Mae twf a datblygiad pobl yn ymwneud â'n sgiliau, ein galluoedd a'n hemosiynau. Mae pob maes datblygu yn bwysig ac yn cael effaith ar ei gilydd. Mae datblygiad pobl yn gyfannol, gyda llawer o bethau'n digwydd ar yr un pryd. Er mwyn deall hyn, rydyn ni am ystyried y canlynol (a’r hyn y cyfeirir ato fel PIES yn Saesneg) ar draws y cyfnodau bywyd:

* datblygiad corfforol (P – physical development)
* datblygiad deallusol (I – intellectual development)
* datblygiad emosiynol (E – emotional development)
* datblygiad cymdeithasol (S – social development)

Wrth i blentyn droi'n berson ifanc, ac yna'n oedolyn, mae'n wynebu llawer o newidiadau personol, corfforol, emosiynol a chymdeithasol. Gall ymdopi â'r newidiadau hyn fod yn straen gan nad oes modd addysgu popeth i unigolyn, ac mae llawer o bethau'n cael eu dysgu trwy brofiad. Dim ond pan fyddwn ni'n cael profiad o sefyllfaoedd cymdeithasol y gallwn ni ddatblygu ein dull o ymateb iddyn nhw.

Mae yna ddamcaniaethau am gamau datblygiad cymdeithasol oedolion. Mae Erik Erikson, seicolegydd adnabyddus, wedi cyflwyno'r 'ddamcaniaeth seicogymdeithasol o ddatblygiad’. Yn ôl Erikson, mae unigolyn yn profi camau datblygiad cymdeithasol wrth newid o fod yn berson ifanc i oedolyn ifanc, i oedolyn canol oed, ac yna i oedolyn hŷn. Rydym wedi defnyddio damcaniaeth Erikson i ddisgrifio datblygiad cymdeithasol trwy'r cyfnodau bywyd, ond mae'r ddamcaniaeth hon yn un generig ac mae'n bosibl y bydd gan bob unigolyn brofiadau gwahanol yn ystod plentyndod a fydd yn berthnasol i'w brofiadau o ddatblygiad cymdeithasol wrth droi'n oedolyn. Mae'r broses o ddatblygu cymdeithasol yn wahanol i bawb ac mae'n dibynnu ar eu profiadau personol.

**Babandod: rhwng geni a dwy oed**

* **Corfforol** – rhwng geni a dwy oed, mae twf corfforol a datblygiad yr ymennydd yn digwydd yn gyflym. Mae sgiliau echddygol yn cael eu datblygu, gyda'r baban yn defnyddio cyhyrau i eistedd i fyny, sefyll a cherdded
* **Deallusol** – mae babanod yn dysgu trwy wneud, hynny yw, trwy edrych, clywed, cyffwrdd, gafael a sugno, a byddant yn dechrau rhyngweithio â'u hamgylchedd yn fwriadol
* **Emosiynol** – bydd babanod yn dechrau datblygu cwlwm â'r bobl sy'n gofalu amdanyn nhw, fel eu mam a'u tad. Byddant yn ceisio datblygu ymdeimlad o gael eu meithrin a'u caru. Bydd angen iddyn nhw ddatblygu cwlwm cadarn â'r prif ddarparwr gofal, gan y bydd hyn yn helpu i roi ymdeimlad o ddiogelwch iddyn nhw yn awr a thrwy gydol eu holl gyfnodau bywyd
* **Cymdeithasol** – yn yr oedran hwn, bydd y baban yn dysgu sut i chwarae gyda phlant eraill a bydd yn dechrau adnabod wynebau ac enwau. Hefyd, bydd yn ceisio dechrau rhannu pethau ag eraill.

**Ffurfio cwlwm ac ymlyniad**

Cyn i ni edrych ar y cyfnodau bywyd eraill, rydyn ni am archwilio ffurfio cwlwm ac ymlyniad, gan fod y broses hon yn cael effaith sylweddol ar sut rydyn ni’n datblygu trwy gydol ein bywydau.

Cwlwm yw'r ymlyniad dwys sy'n datblygu rhwng rhieni a'u babi. Mae'n gwneud i rieni ddymuno ddangos llawer iawn o gariad ac anwyldeb tuag at y baban, ac amddiffyn a gofalu am eu plentyn bach. Dyma deimlad rhiant o gariad diamod tuag at ei blentyn newydd-anedig. I rai rhieni, mae'n gallu digwydd yn syth bin, tra bod angen mwy o amser ar eraill i deimlo'r cwlwm hwn. Gall iselder ôl-enedigol effeithio ar sut mae mam yn ffurfio cwlwm â'i babi. Yn ôl arbenigwyr, mae datblygu cwlwm rhwng rhiant a babi yn gynnar yn effeithio ar ymateb y babi i straen, ei ymddygiad dysgu a'i sgiliau cymdeithasol.

Ymlyniad yw'r cwlwm emosiynol sy'n cael ei feithrin rhwng babanod, plant ifanc a'u prif ddarparwr gofal. Mae ymlyniad baban at ei brif ddarparwr gofal yn dechrau'n syth ar ôl ei eni wrth iddo ymateb i'r cariad a'r sylw a gaiff. Mae angen cynhesrwydd, cwtshys, chwarae, gorffwys a bwyd ar fabi er mwyn datblygu ymlyniad emosiynol cryf a fydd o fudd iddo yn nes ymlaen yn ei fywyd. Mae datblygu ymlyniad yn allweddol i lesiant emosiynol baban neu blentyn.

Yn gynnar yn ystod babandod, mae babanod yn datblygu un prif ymlyniad. Mae hyn yn bwysig gan fod ymlyniad diogel yn rhoi'r sylfaen orau i fabi ar gyfer ei fywyd – awydd i ddysgu, hunanymwybyddiaeth iach, ymddiriedaeth ac ystyried pobl eraill. Mae ymlyniad ansefydlog yn methu â diwallu angen baban am ddiogelwch a dealltwriaeth, ac mae'n gallu arwain at ddryswch ynglŷn â’i hunaniaeth ei hun, ac at anawsterau wrth ddysgu ac ymwneud ag eraill yn ddiweddarach yn ei fywyd.

Os yw baban wedi datblygu ymlyniad cryf, bydd yn gwybod bod ganddo hafan ddiogel i ddychwelyd iddi mewn cyfnodau o ofid. Mae hyn yn helpu i ddatblygu perthynas ag eraill sy'n seiliedig ar ymddiriedaeth yn ddiweddarach mewn bywyd.

Mae astudiaethau'n awgrymu bod angen i blant fod ag ymlyniad agos â'u rhieni er mwyn tyfu'n oedolion annibynnol llwyddiannus. Os yw plant yn teimlo eu bod yn gallu dibynnu ar eu rhieni am gariad a chefnogaeth os yw pethau'n mynd o chwith, maen nhw'n fwy tebygol o ddatblygu cysyniad cadarnhaol o’u hunain, datblygu hunan-barch a theimlo'n hyderus i roi cynnig ar bethau newydd iddynt eu hunain fel plant ac yn ddiweddarach mewn bywyd fel oedolion.

**Hunangysyniad, hunan-barch a hunanhyder**

Felly, beth yw ystyr y termau hunangysyniad, hunan-barch, a hunanhyder?

Hunangysyniad yw sut rydym yn meddwl amdanom ein hunain ar sail ein teimladau, ein profiadau a beth rydyn ni’n ei ddysgu gan eraill amdanom ni ein hunain. Mae'n ymwneud â'n dealltwriaeth o bwy ydym ni ac mae'n cynnwys ein credoau ein hunain am ein personoliaeth, ein cymeriad a'n gwerthoedd.

Gall ein hunangysyniad fod yn gadarnhaol neu'n negyddol. Mae'n newid sut rydyn ni’n ymddwyn ac yn cael effaith ar ein hunan-barch.

Mae hunan-barch yn ymwneud â faint rydym yn gwerthfawrogi ein hunain. Mae'n cynnwys sut rydyn ni’n teimlo amdanom ein hunain a'n barn am bethau fel:

* y math o berson ydym ni
* pa mor llwyddiannus rydyn ni’n meddwl ydym ni
* y statws sydd gennym, er enghraifft, ein swydd neu ein rôl fel rhiant neu berchennog tŷ
* sut rydyn ni’n meddwl bod pobl eraill yn ein gweld ni
* i ba raddau rydyn ni’n meddwl ein bod yn haeddu cael ein caru.

Felly, hunangysyniad yw'r meddyliau sy'n creu'r ddelwedd feddyliol neu'r syniad sydd gennym o bwy ydym ni, ac mae hunan-barch yn ymwneud â'r meddyliau a'r farn sydd gennym amdanom ein hunain, er enghraifft:

* hunangysyniad –rwy'n gallu gwneud fy swydd yn dda achos rwy'n gyfathrebwr da, neu dwi ddim yn gallu gwneud fy swydd yn dda achos dwi ddim yn gyfathrebwr da
* hunan-barch – rwy'n haeddu swydd dda achos rwy'n brofiadol iawn, neu dwi ddim yn haeddu swydd mor dda achos dwi ddim yn teimlo'n ddigon profiadol.

Hunanhyder yw ein cred yn ein gallu i lwyddo i wneud rhywbeth. Felly mae hunangysyniad yn dweud wrthym pwy ydym ni, mae hunan-barch yn ymwneud â'n barn am ein gwerth yn y byd, ac mae hunanhyder yn seiliedig ar y gred y gallwn lwyddo.

Roedd y seicolegydd dyneiddiol Carl Rogers yn credu bod y gwreiddiau cynharaf ar gyfer y gwahaniaeth rhwng sut rydyn ni’n gweld ein hunain a realiti yn deillio o'n plentyndod. Mae hyn yn berthnasol iawn i blant sydd wedi eu magu gyda'r syniad bod angen iddyn nhw ennill hoffter eu rhieni. Yna mae plant yn dechrau cysylltu atgofion, sy'n gwneud iddyn nhw deimlo nad oes neb yn eu caru ac nad ydyn nhw’n ddigon da, a gall y broses hon barhau wrth iddyn nhw droi'n oedolion.

Yn aml, mae pobl sydd wedi methu meithrin ymlyniad cryf yn ystod plentyndod yn datblygu hunangysyniad negyddol, hunan-barch isel a diffyg hyder fel oedolion.

**Plentyndod: tair i 12 oed**

* **Corfforol** – erbyn pump oed, mae plant yn gallu dechrau cerdded i fyny'r grisiau heb gymorth a gafael mewn creon neu bensil i dynnu lluniau ac ysgrifennu. Erbyn wyth oed, gall plant daflu a dal, a datblygu ymdeimlad da o gydbwysedd
* **Deallusol** – mae plant yn cael llawer o brofiadau dysgu rhwng tair a 12 oed. Mae sgiliau cyfathrebu ac iaith yn gwella, maen nhw’n datblygu dealltwriaeth o amser, yn dysgu darllen ac yn defnyddio rhesymu ar sail gwybodaeth i lunio barn. Hefyd, byddant yn gwylio ymddygiad pobl eraill o'u cwmpas
* **Emosiynol** – o dair oed ymlaen, bydd plant yn dechrau dysgu sut i reoli eu hemosiynau, ond byddant yn herio terfynau a ffiniau. Byddant yn dechrau dangos a mynegi emosiynau, megis cariad neu ddicter, a mynegi eu teimladau mewn geiriau
* **Cymdeithasol** – mae gan blant fwy o ddiddordeb mewn cyfeillgarwch. Byddant yn arwain chwarae dychmygol ac yn gofyn llawer o gwestiynau. Hefyd, byddant yn chwarae mewn ffordd gydweithredol ac yn cymryd eu tro.

**Glasoed: 13 i 19 oed**

* **Corfforol** – mae hormonau yn golygu bod y corff yn newid ei siâp wrth i bobl ifanc fynd drwy gyfnod y glasoed. Erbyn 18, mae corff unigolyn wedi cyrraedd ei uchder llawn ac mae galluoedd corfforol ar eu hanterth, gan gynnwys cryfder y cyhyrau, sgiliau echddygol manwl, amser adweithio, galluoedd synhwyraidd, gweithrediad cardiaidd ac ymateb rhywiol
* **Deallusol** – mae pobl ifanc yn dechrau meddwl drostynt eu hunain a defnyddio ffordd resymegol o ddatrys problemau. Byddant yn datblygu syniadau a chwestiynau newydd, ac yn ystyried sawl safbwynt
* **Emosiynol** – mae hwyliau llawer o bobl ifanc yn newid yn gyflym, a gallant deimlo rhwystredigaeth, ansicrwydd a dryswch. Dyma gyfnod lle maent yn archwilio rhywioldeb
* **Cymdeithasol** – mae'r newid o fod yn blentyn i fod yn berson ifanc yn cael ei ddiffinio gan y broses o chwilio am hunaniaeth a chanfyddiad unigolion ohonynt eu hunain mewn perthynas â chymdeithas. Mae pobl ifanc yn gofyn cwestiynau yn aml, megis "pwy ydw i a ble ydw i'n mynd?”

Mae'r cyfnod hwn yn creu rhywfaint o ddryswch ynglŷn â rôl ddisgwyliedig y person ifanc wrth dyfu'n hŷn. Ar adeg pan fyddant yn cael gwneud rhai penderfyniadau yn annibynnol, mae pobl ifanc yn debygol o ddechrau arbrofi gyda'u hymddygiad, gan gymryd rhan o bosibl mewn gweithgareddau sy'n eu helpu i ddarganfod eu rolau a'u hunaniaethau. Mae'r cyfnod hwn yn cael ei ddiffinio gan yr hyn a alwodd Erikson yn "argyfwng hunaniaeth”.

Mae'r newidiadau hyn yn cael eu dwysáu gan y newidiadau corfforol y mae pobl ifanc yn mynd trwyddynt yn ystod y glasoed. Maen nhw’n tueddu i weld y byd fel lle gelyniaethus i fyw ynddo, ac mae eu synnwyr o hunangysyniad a hunan-barch yn cael eu herio. Wrth ddatblygu eu syniadau, gall pobl ifanc wynebu gwrthdaro ag oedolion hefyd.

Nodwedd arall o'r cyfnod hwn yw'r angen i bobl ifanc 'ffitio i mewn' i norm neu fath penodol oherwydd pwysau gan gyfoedion.

**Blynyddoedd cynnar oedolyn: 19 i 40 oed**

* **Corfforol** – o tua 30 oed ymlaen mae gweithrediadau'r corff yn dechrau dirywio, ond mae'n bosibl na fydd pobl yn sylwi ar hyn am beth amser. Mae arwyddion cyntaf heneiddio yn gallu cynnwys llinellau tenau a chrychau, a'r ffaith fod y croen yn cymryd mwy o amser i wella. Mae'n bosibl y bydd gwallt yn dechrau troi'n llwyd hefyd
* **Deallusol** – yn ystod y cyfnod hwn, mae pobl yn dechrau deall pethau o safbwyntiau gwahanol, gan adeiladu ar brofiadau ymarferol a gwybodaeth a gasglwyd dros amser
* **Emosiynol –** mae pobl yn mynd yn llai myfïol, yn datblygu systemau rheoli i ddod i'r casgliad gorau, ac yn ymddwyn yn fwy gofalgar a pharchus tuag at eraill. Un o'r rhesymau dros ddatblygu'r nodweddion hyn yw hunan-fyfyrio
* **Cymdeithasol** – mae rhai elfennau o'r cyfnod blaenorol yn parhau wrth i'r oedolion ifanc hyn geisio ffitio i mewn i'r rolau o'u dewis. Mae dewis gyrfa, rhwydweithiau a pherthnasoedd yn effeithio ar ein hunangysyniad a'n hunan-barch yn ystod y cyfnod hwn.

**Blynyddoedd canol oedolyn: 40 i 65 oed**

* **Corfforol** – mae galluoedd corfforol yn dirywio, ac mae croen yn colli ei elastigedd ac yn dechrau crychu. Mae ffyrfder y cyhyrau'n mynd yn fwy llac ac mae golwg a chlyw yn dirywio. Bydd ffrwythlondeb dynion yn lleihau o tua 40 oed wrth i'w lefelau testosteron ostwng, gan arwain at gynhyrchu llai o sberm. Nid yw menywod yn gallu beichiogi ar ôl y menopos, ond mae dynion yn parhau i allu fod yn dadau ymhell i'w blynyddoedd hŷn fel oedolyn. Mae'r gymhareb cyhyrau i fraster ar gyfer dynion a menywod yn newid hefyd, wrth i fraster gronni yn ardal y stumog. Mae sgiliau echddygol manwl yn anoddach, ac mae amseroedd cydsymud ac adweithio yn arafach
* **Deallusol** – mae ein gweithrediadau gwybyddol yn arafu, megis canolbwyntio ar dasg neu amldasgio. Ond, mae'r gallu i ddefnyddio deallusrwydd o'n profiadau, ein sgiliau a'n strategaethau a ddatblygwyd drwy gydol ein hoes, yn cynyddu
* **Emosiynol** – nid yw emosiynau mor gryf yn ystod y cyfnod hwn, ac rydym yn tueddu i ganolbwyntio ar bethau mwy cadarnhaol a llai negyddol
* **Cymdeithasol** – cyfraniad cymdeithasol mwyaf oedolyn yn y cyfnod hwn yw helpu twf a datblygiad y genhedlaeth nesaf. Gwneir hyn trwy ddechrau magu teulu, sydd yn ei dro’n arwain at ymdeimlad o gyflawni. Os nad yw'r cyfnod hwn yn cynnwys yr elfen hon o dwf, credai Erikson fod oedolyn yn debygol o deimlo'n segur ac yn ddibwys.

Yn ystod y cyfnod hwn mae oedolion yn gweld eu plant yn gadael cartref, gan arwain at ymdeimlad o wacter a'r hyn a elwir yn argyfwng canol oed. Yn ystod y cyfnod hwn, mae oedolion yn chwilio am newidiadau eraill, fel gyrfa neu gyfeiriad newydd, fel ysbrydolrwydd.

**Blynyddoedd hwyrach oedolyn: 65 oed a hŷn**

* **Corfforol** – yn ystod blynyddoedd hwyrach oedolyn, mae'r broses heneiddio yn dod yn fwy amlwg. Mae rhai pobl yn colli eu gwallt, ac mae gwallt pobl eraill yn britho. Mae'r clyw a'r golwg yn dirywio ymhellach, ac mae'r synhwyrau eraill, fel blasu, cyffwrdd ac arogli, yn llai sensitif nag oedden nhw mewn blynyddoedd cynharach. Mae'r croen yn parhau i sychu a mynd yn deneuach, mae smotiau oedran a gwythiennau yn dod yn fwy amlwg, mae cymalau'n mynd yn anhyblyg, mae cyhyrau'n gwanhau ac mae esgyrn yn mynd yn frau. Mae'r system imiwnedd yn gwanhau, ac mae llawer o bobl hŷn mewn mwy o berygl o fynd yn sâl, cael canser, diabetes ac anhwylderau eraill. Mae problemau'r galon a phroblemau anadlol yn dod yn fwy cyffredin yn ystod henaint. Hefyd, mae symudedd corfforol pobl hŷn yn lleihau ac maent yn colli cydbwysedd, sy’n gallu arwain at gwympiadau ac anafiadau
* **Deallusol** – mae ein gweithrediadau gwybyddol, megis canolbwyntio ar dasg neu amldasgio, yn parhau i arafu, ond mae'r gallu i ddefnyddio deallusrwydd o'n profiadau, sgiliau a strategaethau a ddatblygwyd trwy gydol ein hoes yn gallu cynyddu o hyd
* **Emosiynol** – mae yna rai damcaniaethau o heneiddio llwyddiannus. Yn ôl y *ddamcaniaeth* *ymddieithrio*, wrth i bobl heneiddio, mae'r broses o dynnu'n ôl o gymdeithas yn un naturiol a dymunol gan ei bod yn eu rhyddhau o gyfrifoldebau a rolau sydd wedi mynd yn anodd. Yn ôl y *ddamcaniaeth* *weithgarwch,* mae gweithgarwch yn angenrheidiol er mwyn cynnal "bywyd o ansawdd", hynny yw, bod yn rhaid i rywun ddefnyddio’r hyn sydd ganddo neu ei golli, waeth beth yw ei oedran, a bod pobl sy'n parhau'n weithredol ym mhob ystyr – yn gorfforol, yn feddyliol ac yn gymdeithasol – yn addasu'n well i'r broses heneiddio.
* **Cymdeithasol** –un nodwedd o'r cyfnod hwn yw gostyngiad mewn cynhyrchiant wrth i unigolyn agosáu at oedran ymddeol. Yn ystod y cyfnod hwn, mae oedolion yn tueddu i edrych yn ôl ar eu bywydau i weld a ydyn nhw wedi cael bywyd llwyddiannus. Os felly, mae'r unigolyn yn cael teimlad o fodlonrwydd a'r hyn a alwodd Erikson yn "uniondeb". Mae'r myfyrdod hwn, os nad yw'n gadarnhaol, yn arwain at gyflwr o anobaith lle nad oes modd gwneud unrhyw beth i droi'r cloc yn ôl a newid. Un elfen bosibl o'r cyfnod hwn yw edifeirwch. Elfen amlwg o'r cyfnod hwn yw ofn marwolaeth, sy'n cyfrannu at ymdeimlad o anobaith. Mae gwerthoedd oedolyn yn ystod y cyfnod hwn wedi'u hen sefydlu, ac ni all unrhyw beth newid y broses feddwl neu farn yr unigolyn am y byd.

**Gweithgaredd dysgu** – **twf a datblygiad pobl**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac ateb y cwestiynau.

**Astudiaeth achos** – **Ryan**

Mae Ryan yn 38 oed. Mae wedi bod yn briod ddwywaith ac mae ganddo bedwar o blant, ond nid oes ganddo unrhyw gysylltiad â nhw. Mae Ryan yn camddefnyddio sylweddau ac yn derbyn cymorth gan y tîm iechyd meddwl cymunedol ar gyfer iselder. Mae'n cael trafferth rheoli ei emosiynau a meithrin perthynas gadarnhaol ag eraill. Mae ei hunan-barch a'i hyder yn isel.

Fe adawodd tad Ryan ei fam cyn iddo gael ei eni. Nid yw erioed wedi ei gyfarfod. Roedd gan ei fam iselder ôl-enedigol ac ni ffurfiodd gwlwm ag ef. Roedd hi'n parhau i fod â salwch meddwl ac fe gafodd Ryan ei esgeuluso. Ni ddatblygodd ymlyniad erioed gyda'i fam.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| * Pa ffactorau gafodd effaith negyddol ar dwf a datblygiad Ryan fel person? * Pa agweddau ar ddatblygiad emosiynol a chymdeithasol Ryan sy'n wahanol i'r 'norm' ar gyfer blynyddoedd cynnar oedolyn? |

**Beth am adolygu’r hyn rydyn ni wedi’i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Sawl cyfnod bywyd sydd yn gyffredinol?
2. pedwar
3. chwech
4. wyth
5. Mae’r ‘P’ yn ‘PIES’ yn sefyll am

* datblygiad personol
* datblygiad seicolegol
* datblygiad corfforol

1. Cywir neu anghywir?

Mae hunan-barch yn ymwneud â faint rydym yn gwerthfawrogi ein hunain

**Y Fframwaith Synhwyrau**

Datblygodd Mike Nolan[[2]](#footnote-3) fframwaith i helpu pobl i feddwl am greu ‘amgylchedd wedi’i gyfoethogi’ nid yn unig ar gyfer unigolion a'u teuluoedd neu eu gofalwyr, ond ar gyfer gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol hefyd.

Mae'r Fframwaith Synhwyrau yn cynnwys chwe elfen ac mae pob un yr un mor bwysig i unigolion, eu teuluoedd neu ofalwyr a gweithwyr:

* **diogelwch** – teimlo'n ddiogel yn gorfforol ac yn emosiynol
* **perthyn** – teimlo'n rhan o grŵp sy'n cael ei werthfawrogi, gallu cynnal neu ddatblygu perthnasoedd pwysig
* **parhad** – gallu creu cysylltiadau rhwng y gorffennol, y presennol ar dyfodol
* **pwrpas** – mwynhau gweithgarwch ystyrlon, datblygu nodau gwerthfawr a gwybod bod yr hyn rydych chi’n ei wneud yn bwysig
* **cyflawniad** – cyflawni nodau a werthfawrogir a'r ‘hyn sy'n bwysig’
* **arwyddocâd** – teimlo eich bod yn bwysig a bod gennych werth a statws.

Mae'n bwysig creu'r amgylchedd priodol i bawb dyfu a datblygu.

**Gweithgaredd dysgu – y Fframwaith Synhwyrau**

Meddyliwch am eich rôl ac ysgrifennwch nodiadau am sut rydych chi’n teimlo am y canlynol yn eich gwaith:

|  |
| --- |
| * diogelwch * perthyn * parhad * pwrpas * cyflawniad * arwyddocâd |

Nawr myfyriwch ar sut rydych chi’n cefnogi pob un o'r synhwyrau gyda'r unigolion rydych yn eu cynorthwyo ac ysgrifennwch nodiadau yma:

|  |
| --- |
|  |

**Pwysigrwydd cymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrlon**

Gall cymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrlon fod o fudd i bob un ohonom mewn sawl ffordd:

* yn gorfforol, trwy helpu i gynnal a gwella ein corff, megis trwy symud y cymalau
* yn ddeallusol, trwy helpu i ddatblygu'r meddwl a gwella'r cof
* yn emosiynol, trwy helpu i wella hwyliau, hwyluso proses ymlacio ac annog hunangysyniad a hunan-barch cadarnhaol
* yn gymdeithasol, trwy hybu perthynas ag eraill, a hyrwyddo cyfathrebu a rhyngweithio.

**Gweithgaredd dysgu**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau.

**Astudiaeth achos** – **Margaret**

Mae Margaret yn byw yng Nghartref Gofal Sunnyhaven yn y Barri. Symudodd yno chwe mis yn ôl ar ôl cael strôc. Mae Margaret wedi bod yn gwella'n araf ond mae'n ddigalon ac mae wedi colli pwysau. Nid yw am gymryd rhan mewn unrhyw weithgareddau yn y cartref ac mae'n dweud wrth ei merch Ruth ei bod hi'n teimlo nad yw bywyd yn werth ei fyw rhagor. Mae Margaret wedi cael llond bol ac mae'n gweld eisiau ei ffrindiau o Sefydliad y Merched.

Cyn cael strôc, roedd Margaret yn gogyddes frwd ac roedd yn cyfnewid ryseitiau yn aml gyda'i ffrindiau o Sefydliad y Merched. Mae'r cartref gofal yn cyflogi cogyddes ac nid yw Margaret yn cael mynd i'r gegin gan fod hynny’n cael ei ystyried yn “ormod o risg”. Mae Ruth yn awgrymu y dylent siarad â'r rheolwr i weld a oes modd i Margaret ddefnyddio'r gegin i goginio pan nad yw'n brysur.

Mae'r rheolwr yn cytuno i roi cynnig arni yn y prynhawn ar ôl clirio'r llestri cinio. Mae'n gofyn i un o'r gweithwyr, Donna, edrych ar yr hyn sydd angen ei wneud i sicrhau bod Margaret yn gallu gwneud hyn yn ddiogel.

Mae Donna a Margaret yn treulio amser yn y gegin gyda'i gilydd yn siarad am yr hyn yr hoffai ei goginio ac yn asesu'r amgylchedd. Mae'r wyneb gweithio yn rhy uchel i Margaret gyrraedd o'i chadair olwyn, ond mae uchder y bwrdd yn iawn ac maen nhw'n gallu defnyddio troli ar gyfer y cynhwysion. Hoffai Margaret goginio rhai o'i hoff ryseitiau, ond mae'n cael trafferth eu cofio oherwydd ei strôc. Mae wedi effeithio ar ei golwg hefyd ac mae'n cael trafferth darllen.

Mae Donna yn gofyn i Ruth a yw'n gallu dod o hyd i ffolder ryseitiau ei mam a'i recordio ei hun yn darllen y cynhwysion a'r camau ar gyfer coginio. Mae Ruth yn gwneud hyn ac yn anfon y fideos at Donna. Mae Donna yn gosod iPad yn y gegin ac yn dangos i Margaret sut i ddechrau, oedi a stopio'r fideo fel ei bod yn gallu dilyn y cyfarwyddiadau ar ei chyflymder ei hun. Mae angen llawer o gymorth ar Margaret i ddechrau ond mae'n mynd yn fwy hyderus bob tro mae’n defnyddio'r teclyn.

Mae Donna yn helpu Margaret i osod yr offer ar gyfer ei sesiwn goginio gyntaf ac mae'n pwyso'r cynhwysion iddi gan nad yw Margaret yn gallu gweld y rhifau ar y glorian. Yn ystod amser te, mae Margaret yn teimlo'n llawn balchder wrth gyflwyno cacen sbwng i'w rhannu gyda'r trigolion eraill. Mae Ruth yn dod â chlorian pwyso hen ffasiwn ei mam er mwyn iddi baratoi'r cynhwysion gyda llai o gymorth gan Donna. Erbyn hyn, mae Donna yn cynorthwyo Margaret i bobi cacen unwaith yr wythnos i'w rhannu gyda'r trigolion eraill.

Mae gan Sefydliad y Merched grŵp WhatsApp ac mae Margaret yn rhannu lluniau o'i chacennau gyda'i ffrindiau. Mae un ffrind, Betty, yn cysylltu â hi i weld a oes modd iddi ddod i mewn i'r cartref gofal i'w helpu i bobi. Mae Donna yn siarad â’i rheolwr, a chytunir bod Betty yn gallu dod i mewn ddwywaith yr wythnos i gynorthwyo Margaret i bobi. Mae Margaret wrth ei bodd, ac mae'r trigolion eraill yn hoffi ei chacennau yn fawr. Mae wedi gallu ailgysylltu â'i hen ffrindiau ac mae’n teimlo bod ganddi bwrpas mewn bywyd unwaith eto. Hefyd, mae'n datblygu cyfeillgarwch newydd gyda thrigolion eraill oherwydd ei danteithion amser te.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Beth oedd yr effaith ar Margaret o beidio â bod â rhan weithredol mewn unrhyw beth oedd yn bwysig iddi? 2. Sut wnaeth pobi cacennau newid hyn? 3. Gan feddwl am y Fframwaith Synhwyrau, disgrifiwch sut y gallwch gysylltu pob un o'r chwe elfen â stori Margaret:  * diogelwch * perthyn * parhad * pwrpas * cyflawniad * arwyddocâd  1. Sut oedd hyn yn gwneud i Donna deimlo yn eich barn chi? 2. Sut gafodd y ffordd y rhoddodd Donna gymorth i Margaret effaith ar ei hunangysyniad, ei hunan-barch a'i hunanhyder? 3. Ym mha ffordd y gwnaeth y cyfryngau cymdeithasol a thechnoleg helpu Margaret i gymryd rhan yn y gweithgaredd hwn a chysylltu ag eraill? |

Mae llawer o weithgareddau sy'n gallu cefnogi llesiant yr unigolion rydych yn gweithio gyda nhw, o bobi cacennau fel Margaret, i wrando ar gerddoriaeth fyw, canu, dawnsio, drama neu chwaraeon. Mae pob un yn cyfoethogi ein bywydau trwy ein helpu i gysylltu ag eraill, gwneud pethau rydym yn eu mwynhau a thrwy roi ysgogiad meddyliol a chorfforol i ni.

**Gweithgaredd dysgu**

Meddyliwch am yr unigolion rydych yn eu cefnogi ac ysgrifennwch rai o'r gweithgareddau maent yn cymryd rhan ynddynt ac ym mha ffordd y maent yn cefnogi eu llesiant meddyliol a chorfforol:

|  |
| --- |
|  |

**Modelau meddygol a chymdeithasol o anabledd**

Nawr rydym am eich cyflwyno i’r modelau meddygol a chymdeithasol o anabledd.

Mae agweddau tuag at anabledd yn effeithio ar sut mae pobl yn meddwl ac yn ymddwyn tuag at bobl anabl. Hefyd, maent yn effeithio ar sut mae pobl anabl yn cael eu trin ac yn gallu cymryd rhan mewn cymdeithas.

**Model cymdeithasol o anabledd:**

Cafodd y model cymdeithasol ei greu gan bobl anabl ac mae'n edrych ar y rhwystrau sydd wedi eu cyflwyno gan gymdeithas o safbwynt gallu pobl anabl i gymryd rhan lawn mewn bywyd o ddydd i ddydd. Mae'r model cymdeithasol yn ceisio cael gwared ar y rhwystrau sy'n atal pobl anabl rhag cymryd rhan mewn cymdeithas, cael swydd a byw yn annibynnol. Mae'r model cymdeithasol yn gofyn beth y gellir ei wneud i gael gwared ar rwystrau i gynhwysiant.

Mae'r model cymdeithasol yn nodi'r problemau y mae pobl anabl yn eu hwynebu oherwydd ffactorau allanol. Er enghraifft, y ffordd mae sefydliadau'n cynhyrchu gwybodaeth, er enghraifft, trwy beidio â chynnig fformatau fel Braille neu destun mawr, neu leoliadau anhygyrch.

Mae'r model cymdeithasol yn cydnabod y gwahaniaeth rhwng ‘nam’ ac ‘anabledd’. Mae nam yn cael ei ddisgrifio fel nodwedd a allai ddeillio o anaf neu gyflwr iechyd, neu beidio â deillio o anaf neu gyflwr iechyd, a gall hynny effeithio ar ymddangosiad unigolyn neu sut mae ei feddwl neu ei gorff yn gweithredu, er enghraifft, colli golwg neu barlys yr ymennydd.

Yn ôl y model cymdeithasol, nid oes ‘gan’ unigolyn anabledd – mae anabledd yn rhywbeth y mae unigolyn yn ei brofi. Fel arfer, mae'r anabledd yn cael ei achosi gan agwedd cymdeithas neu bobl, sydd ddim yn ystyried pobl sydd â nam na'u hanghenion cysylltiedig. Gall hyn olygu bod pobl sydd â nam yn cael eu heithrio o gymdeithas prif ffrwd. Er enghraifft, nid yw unigolyn yn cael ei atal rhag darllen cylchgrawn oherwydd dallineb, ond oherwydd nad oes fformatau amgen ar gael. Nid yw unigolyn yn cael ei atal rhag mynd i weld drama oherwydd ei fod yn defnyddio cadair olwyn, ond oherwydd diffyg trafnidiaeth hygyrch a mynediad hygyrch i leoliadau.

Hefyd, mae'r model cymdeithasol o anabledd yn canolbwyntio ar agweddau pobl tuag at anabledd ac yn cydnabod bod agweddau tuag at anabledd yn gallu creu rhwystrau i bobl anabl yn yr un modd â'r amgylchedd ffisegol. Mae'r agweddau hyn yn niferus ac amrywiol, ac yn amrywio o ragfarn a stereoteipio, i arferion a gweithdrefnau diangen, anhyblyg gan sefydliadau, a gweld pobl anabl fel gwrthrychau trueni neu gardod.

**Model meddygol o anabledd:**

Mae'r model meddygol yn edrych ar nam unigolyn yn gyntaf ac yn gweld y nam fel y rheswm pam nad yw pobl anabl yn gallu cael mynediad at nwyddau a gwasanaethau neu gymryd rhan lawn mewn cymdeithas. Mae sylwadau fel “nid yw’n gallu darllen y cylchgrawn hwnnw oherwydd ei fod yn ddall” yn enghraifft o rywun yn cael ei ddylanwadu gan y model meddygol o anabledd.

Mae'r model meddygol yn canolbwyntio ar y nam a'r hyn y gellir ei wneud i ‘wella’ y person anabl neu ddarparu gwasanaethau arbennig ar ei gyfer. Yn ôl y model meddygol, yr unigolyn yw'r broblem, nid cymdeithas.

Dyma enghreifftiau o sut mae'r model meddygol a'r model cymdeithasol o anabledd yn amrywio mewn sefyllfaoedd bob dydd:

**Pwnc – trafnidiaeth**

* **Model meddygol:** darperir cludiant arbenigol ar gyfer pobl sy'n methu cyrchu cludiant prif ffrwd
* **Model cymdeithasol:** mae cludiant prif ffrwd ar gael i bawb.

**Pwnc – yn y cartref**

* **Model meddygol:** mae cartrefi’n cael eu haddasu ac mae cynhyrchion arbenigol yn cael eu hargymell gan weithwyr proffesiynol, fel therapyddion galwedigaethol, er mwyn diwallu anghenion pobl anabl
* **Model cymdeithasol:** mae manwerthwyr prif ffrwd, fel siopau ceginau ac ystafelloedd ymolchi, yn cynnig mwy o opsiynau, megis unedau sydd ag uchder a dyfnder gwahanol, fel cynnig safonol. Mae cynhyrchion o amgylch y cartref yn cael eu dylunio ar sail hygyrchedd felly nid oes angen cynhyrchion arbenigol.

**Pwnc – addysg**

* **Model meddygol:** maeplant anabl yn derbyn darpariaeth arbenigol mewn ysgolion arbennig ac yn astudio ar gyfer cymwysterau amgen
* **Model cymdeithasol:** mae plant anabl yn cael eu haddysgu mewn ysgolion prif ffrwd hygyrch ochr yn ochr â phlant nad oes ganddyn nhw anabledd. Mae darpariaeth addysg yn hygyrch i bawb, ac mae'r un cymwysterau a chyfleoedd ar gael i bawb sydd am fanteisio arnyn nhw.

**Pwnc – yn y gwaith**

* **Model meddygol:** mae gweithleoedd gwarchodol yn cael eu creu fel bod pobl anabl yn gallu gweithio ochr yn ochr â phobl anabl eraill mewn amgylchedd sydd wedi'i addasu'n arbennig gan wneud gwaith penodol
* **Model cymdeithasol:** mae gweithleoedd yn hygyrch i bobl anabl ac mae hyfforddiant a datblygiad ar gael i'w galluogi i wneud cais am swyddi amrywiol.

**Pwnc – cyfathrebu**

* **Model meddygol:** mae prosesau cyfathrebu'n digwydd mewn ffyrdd ‘safonol’, er enghraifft, defnyddir ffont maint 12 ar gyfer llythrennau. Os nad yw unigolyn yn gallu eu darllen, gellir rhoi chwyddwydr iddo neu ofyn i rywun ddarllen y wybodaeth iddo
* **Model cymdeithasol:** mae dulliau cyfathrebu yn cael eu teilwra i ddiwallu anghenion yr unigolion ac mae gwybodaeth ar gael ac yn cael ei chynnig mewn fformatau gwahanol.

**Pwnc – iaith**

* **Model meddygol:** fel arfer, mae iaith yn cyfeirio at gyflwr meddygol unigolyn, beth sy’n bod arno a'r hyn y mae'n gallu ei wneud neu'n methu â'i wneud
* **Model cymdeithasol:** mae iaith yn canolbwyntio ar y rhwystrau y mae unigolyn yn eu hwynebu a'r hyn y gellir ei wneud i'w dileu.

**Pwnc – agweddau**

* **Model meddygol:** maepobl yn gwneud rhagdybiaethau am yr hyn y mae rhywun yn gallu ei wneud ar sail gwybodaeth am ei gyflwr meddygol
* **Model cymdeithasol:** mae pobl yn siarad ag unigolion am eu hanghenion, eu dymuniadau a'u dewisiadau.

**Gweithgaredd dysgu – modelau meddygol a chymdeithasol o anabledd**

Darllenwch yr astudiaethau achos hyn ac atebwch y cwestiynau.

**Astudiaeth achos – Rachel (rhan 1)**

Mae Rachel yn teithio ar y trên i'r gwaith bob dydd. Mae ganddi nam ar ei golwg ac mae wedi methu gadael y trên yn yr orsaf berthnasol sawl gwaith gan nad yw'r tocynnwr yn cyhoeddi enw’r orsaf bob tro mae’r trên yn stopio.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Beth fyddai'r model meddygol o anabledd yn ei ddweud yma? 2. Beth sydd angen ei wneud yn ôl y model cymdeithasol o anabledd? |

**Astudiaeth achos – Rachel (rhan 2)**

Mae Rachel yn aros i groesi'r ffordd er mwyn cyrraedd ei swyddfa, ac mae dyn nad yw'n ei adnabod yn mynd ati ac yn dweud “Fe wna i eich helpu i groesir ffordd, cariad”. Mae'n gafael yn ei braich ac yn ei thynnu ar draws y ffordd.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. A yw agwedd y dyn yn adlewyrchu'r model meddygol neu'r model cymdeithasol o anabledd? 2. Pam wnaethoch chi benderfynu hyn? |

**Archwiliadau iechyd**

Mae pob un ohonom yn cael archwiliadau iechyd yn ystod cyfnodau gwahanol o'n bywydau, er enghraifft:

* mae archwiliad sgrinio serfigol yn cael ei gynnig i bob menyw ac unigolyn sydd â cheg y groth rhwng 25 a 64 oed er mwyn archwilio iechyd y celloedd yng ngheg y groth
* mae archwiliad sgrinio'r fron yn cael ei gynnig i fenywod rhwng 50 a 70 oed er mwyn canfod arwyddion cynnar o ganser y fron
* mae pawb rhwng 60 a 74 oed yn cael cynnig prawf sgrinio canser y coluddyn yn y cartref bob dwy flynedd
* rydyn ni’n mynd at y deintydd am archwiliad deintyddol a bydd yn archwilio iechyd y geg hefyd
* rydyn ni’n mynd at yr optegydd am brawf llygaid a bydd yn archwilio iechyd ein llygaid hefyd
* mae'n bosibl y byddwn yn cael prawf diabetes os ydym yn dangos symptomau, fel teimlo'n sychedig trwy'r amser, teimlo'n flinedig a mynd i'r tŷ bach yn amlach
* efallai y bydd ein meddyg teulu yn gofyn i ni gael prawf lefel colesterol os ydym dros ein pwysau neu os oes gennym gyflwr arall, fel pwysedd gwaed uchel neu ddiabetes.

Bydd angen yr un archwiliadau iechyd ar unigolion sy'n derbyn gofal cymdeithasol a chymorth, ond mae'n bosib y bydd angen archwiliadau iechyd ychwanegol arnyn nhw yn dibynnu ar eu hoedran neu eu nam.

**Gweithgaredd dysgu – gwiriadau iechyd**

Edrychwch ar gynllun gofal a chymorth unigolyn rydych yn gweithio gydag ef a nodwch rai o'r archwiliadau iechyd rheolaidd sydd eu hangen arno. Ysgrifennwch grynodeb yma, gan sicrhau nad ydych chi’n rhannu unrhyw beth cyfrinachol:

|  |
| --- |
|  |

Mae archwiliadau iechyd a sgrinio iechyd yn ffordd o adnabod pobl a allai fod mewn perygl o ddatblygu cyflyrau gwahanol. Yn ogystal ag archwiliadau iechyd, rydyn ni’n defnyddio dulliau hybu iechyd i gefnogi ymddygiad iach, fel cynyddu gweithgarwch corfforol, a lleihau ymddygiad sy'n niweidio iechyd, fel ysmygu.

Mae lawer o wasanaethau, fel Iechyd Cyhoeddus Cymru, Age Cymru a Chanolfannau Rhoi'r Gorau i Smygu Cenedlaethol, sy'n helpu i hybu iechyd.

**Gweithgaredd dysgu – helpu i hybu iechyd**

Mae rhan bwysig o'ch rôl fel gweithiwr iechyd a gofal cymdeithasol yn ymwneud â hybu iechyd unigolion ac atal salwch lle bo hynny'n bosib. Pa wybodaeth fyddai'n ddefnyddiol yn y sefyllfaoedd hyn a ble fyddech yn gallu cael gafael ar ragor o gyngor?

|  |  |
| --- | --- |
| Rydych chi’n gweithio gyda theulu sy'n ei chael yn anodd bwyta deiet cytbwys |  |
| Rydych chi’n cefnogi oedolyn ifanc sydd ag anabledd dysgu nad yw'n hoffi mynd at y deintydd ac nad yw wedi bod ers sawl blwyddyn |  |
| Rydych chi’n cefnogi person hŷn sy'n cael trafferth llyncu ei thabledi ac felly ddim am eu cymryd |  |
| Rydych chi’n gweithio gyda theulu sydd â phlant ifanc ac mae'r rhieni eisiau rhoi'r gorau i smygu |  |

**Newidiadau mewn unigolyn a fyddai'n peri pryder**

Mae yna rai newidiadau pwysig a allai beri pryder i ni o safbwynt iechyd a llesiant unigolion, fel:

* colli pwysau neu ddiffyg archwaeth
* blinder neu syrthni gormodol
* pendro neu fethu gweld yn glir
* cur pen cyson
* mynd i'r tŷ bach yn llai aml neu'n amlach.

Rydych chi’n adnabod y bobl rydych chi’n gweithio gyda nhw yn well na neb. Mae'n bwysig cofnodi a rhoi gwybod am unrhyw newidiadau rydych yn sylwi arnyn nhw neu unrhyw bryderon sydd gennych. Mae hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer y rhai sydd â chyflyrau meddygol hysbys fel diabetes, pwysau gwaed uchel neu ganser.

**Cysylltiadau rhwng iechyd a llesiant a diogelu**

Mae diogelu yn ymwneud ag amddiffyn unigolion rhag niwed, cam-drin neu esgeulustod ac addysgu'r rhai o'u cwmpas i adnabod yr arwyddion a'r peryglon. Hefyd, mae'n ymwneud â hybu iechyd a llesiant unigolion, a sicrhau eu bod yn derbyn gofal diogel ac effeithiol, fel sicrhau bod archwiliadau iechyd yn cael eu cwblhau, cefnogi gwaith hybu iechyd, ac adrodd a monitro unrhyw newidiadau.

**Cysylltiadau rhwng iechyd a llesiant a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol**

Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol wedi'i chynllunio i ddiogelu a grymuso unigolion nad oes ganddynt y galluedd meddyliol efallai i wneud eu penderfyniadau eu hunain am eu gofal a'u triniaeth.

Ni ddylem fyth ragdybio nad oes gan unigolyn alluedd i wneud penderfyniadau am ei iechyd a'i lesiant. Cyn penderfynu nad oes gan unigolyn alluedd meddyliol, rhaid cwblhau asesiad ffurfiol sy'n dod i'r casgliad nad yw'n gallu:

* deall yr wybodaeth sy'n berthnasol i'r penderfyniad
* cofio'r wybodaeth honno
* defnyddio neu bwyso a mesur yr wybodaeth honno i wneud y penderfyniad.

Os penderfynir nad oes gan unigolyn alluedd yn dilyn asesiad, cofnodir hyn yn ei gynllun gofal a chymorth. Ond os oes gennych unrhyw amheuaeth, dylech drafod y mater â'ch rheolwr.

**Beth am adolygu'r hyn rydyn ni wedi'i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Mae diogelwch, perthyn, parhad, pwrpas, cyflawniad ac arwyddocâd yn bwysig i:
2. unigolion yn unig
3. unigolion a'u teuluoedd yn unig
4. unigolion, eu teuluoedd a gweithwyr
5. Pa un o'r datganiadau hyn sy'n adlewyrchu'r model cymdeithasol o anabledd?
6. Mae toiledau cyhoeddus newydd wedi agor mewn canolfan siopa yng Nghaerdydd. Maen nhw’n cynnwys dau doiled hygyrch ar gyfer pobl anabl. Mae'r toiledau dan glo i atal eraill rhag eu defnyddio. Mae allwedd ar gael o'r ganolfan wybodaeth.
7. Mae toiledau cyhoeddus newydd wedi agor mewn canolfan siopa yng Nghaerdydd. Maent i gyd yn hygyrch fel bod pawb yn gallu eu defnyddio.
8. Cywir neu anghywir?

Does gan unrhyw un sydd â dementia alluedd meddyliol

1. Cywir neu anghywir?

Nod hybu iechyd yw lleihau mathau o ymddygiad sy'n niweidio iechyd

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.2**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.2 Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

**Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Datblygiad pobl a ffactorau sy'n gallu effeithio arno |  |
| **Y ffactorau** amrywiol **a allai effeithio ar iechyd, llesiant a datblygiad unigolion** ac effaith bosibl hyn arnyn nhw |  |
| Y gwahaniaeth rhwng y model meddygol a’r model cymdeithasol o anabledd |  |
| Ystyr iechyd corfforol da ac iechyd meddwl da a'r gyd-ddibyniaeth rhyngddynt |  |
| Effaith diffyg gweithgarwch dros gyfnod hir ar lesiant corfforol a meddyliol |  |
| Manteision cymdeithasol, meddyliol a chorfforol cymryd rhan mewn gweithgareddau a phrofiadau |  |
| Y gwahanol ffyrdd y gall pobl gymryd rhan mewn amrywiaeth o weithgareddau personol gan gynnwys ’defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol a thechnoleg |  |
| Sut mae ymgysylltu â'r 'Celfyddydau' yn gallu cefnogi iechyd a llesiant |  |
| Ystyr y term ’’ymlyniad’ a'i effaith bosibl ar unigolion pan fyddant yn oedolion |  |
| Pwysigrwydd hunaniaeth, hunanwerth ac ymdeimlad o ddiogelwch a pherthyn ar gyfer iechyd a llesiant unigolion |  |
| Sut y bydd natur y cymorth ar gyfer unigolion yn effeithio ar sut maent yn teimlo amdanynt eu hunain |  |
| Yr archwiliadau iechyd amrywiol sydd eu hangen ar unigolion i gefnogi eu hiechyd a'u llesiant |  |
| Y gwasanaethau a'r wybodaeth amrywiol sy'n helpu i hybu iechyd |  |
| Y mathau o newidiadau mewn unigolyn a fyddai'n peri pryder o safbwynt ei iechyd a'i lesiant |  |
| Pwysigrwydd arsylwi, monitro a chofnodi iechyd a llesiant unigolion sy'n cael eu heffeithio gan gyflyrau iechyd penodol |  |
| Pwysigrwydd rhoi gwybod am bryderon neu unrhyw newidiadau i iechyd a llesiant unigolion |  |
| Cysylltiadau rhwng iechyd a llesiant a diogelu |  |
| Cysylltiadau rhwng iechyd a llesiant a'r Ddeddf Galluedd Meddyliol |  |

## 3.3 Cymorth ar gyfer gofal personol ac ymataliaeth

**Beth yw ystyr gofal personol?**

Mae hylendid personol a sut rydym yn edrych yn bwysig i'r rhan fwyaf o bobl. Mae'n hollbwysig darganfod beth sy'n bwysig i'r unigolion rydych chi’n eu cefnogi, er enghraifft, y drefn mae pobl yn hoffi ei dilyn os ydyn nhw’n cael cawod neu’n ymolchi. Meddyliwch am eich trefn foreol eich hun ac ym mha drefn rydych chi’n gwneud pethau fel brwsio’ch dannedd, ymolchi a brwsio’ch gwallt. Meddyliwch sut fyddech chi’n teimlo pe bai angen rhywfaint o gymorth arnoch i wneud hyn, os na fyddai’r unigolyn sy’n eich cynorthwyo yn gofyn i chi am eich trefn arferol, a’i fod yn gwneud pethau mewn ffordd wahanol. Bydd y safonau y mae pob un ohonom yn eu dymuno ar gyfer ein hylendid a’n golwg bersonol, ein diwylliant a’n credoau yn cael effaith ar y math o gymorth rydym eisiau ei dderbyn.

Bydd cynllun personol unigolyn yn cynnwys rhywfaint o’r wybodaeth hon, ond mae’n bwysig siarad â’r unigolyn a’i deulu neu ei ofalwyr i ganfod beth sy’n bwysig iddo.

Mae’n bwysig cynnal preifatrwydd ac urddas pobl sy’n derbyn gofal personol hefyd – does neb am i bobl eraill eu gweld yn cael bath neu’n cael cymorth i fynd i’r toiled neu wisgo dillad. Mae pethau syml yn bwysig, fel sicrhau:

* Bod y drws ar gau fel nad yw pobl eraill yn gallu gweld i mewn i’r ystafell os ydych chi’n helpu rhywun i wisgo
* eich bod wedi cael caniatâd yr unigolyn, er enghraifft, trwy ofyn, "Ydy hi'n iawn os ydw i'n eich helpu i wisgo nawr, Gloria?”
* bod cyrff pobl yn cael eu gorchuddio gymaint â phosib.

**Gweithgaredd dysgu – gofal personol**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau

**Astudiaeth achos – Amelia (rhan 1)**

Mae Amelia yn 32 oed. Mae'n byw gartref gyda'i gŵr yn Llandysul. Mae gan Amelia anaf i'w hymennydd ar ôl gwaedu ar yr ymennydd flwyddyn yn ôl.

Mae Amelia yn cael cymorth yn y bore i godi, ymolchi a gwisgo, a chael brecwast. Mae'n cael cymorth amser cinio hefyd. Mae ei gŵr yn ei chynorthwyo gyda'r nos pan fydd yn cyrraedd adref o'r gwaith.

Mae adferiad Amelia yn mynd yn dda ac mae am i'w gweithwyr cymorth ddarparu dim ond yr elfennau hynny o ofal personol a pharatoi prydau bwyd nad yw hi’n gallu eu gwneud ar ei phen ei hun.

Bore heddiw, mae Sarah ar ddyletswydd ac mae'n cyrraedd tŷ Amelia. Mae'n canu cloch y drws i adael i Amelia wybod ei bod hi yno, cyn defnyddio'r allwedd i gerdded i mewn. Mae Sarah yn mynd i fyny'r grisiau, yn cnocio ar ddrws ystafell wely Amelia ac yn mynd i mewn yn syth. Mae Amelia newydd ddeffro ac mae'n gysglyd o hyd. Mae Sarah yn dweud 'bore da' ac mae’n rhoi’r gawod ymlaen er mwyn cynhesu'r dŵr.

Mae Sarah yn helpu Amelia i godi o'r gwely cyn ei harwain i'r ystafell ymolchi i gael cawod. Mae hi'n ei helpu i ddadwisgo ac mae Amelia yn eistedd ar sedd y gawod. Tra bod Amelia yn ymolchi, mae Sarah yn cadw drws yr ystafell ymolchi ar agor, yn dychwelyd i'r ystafell wely ac yn dewis tracwisg i Amelia ei gwisgo. Mae Sarah ar frys oherwydd ei bod hi'n hwyr. Mae hi'n meddwl y bydd tracwisg yn hawdd i Amelia ei gwisgo a bydd yn ei helpu i arbed amser.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Pa mor dda ydych chi’n meddwl mae Sarah wedi trin Amelia o safbwynt urddas a pharch? 2. Beth allai Sarah fod wedi'i wneud yn wahanol? 3. Beth fyddai effaith dull gweithredu Sarah ar Amelia? |

**Rheoli ymataliaeth**

O oedran cynnar, mae'r rhan fwyaf o bobl yn gallu rheoli eu pledren a'u coluddyn. Ymataliaeth yw'r enw am hyn. Ystyr ymataliaeth yw gallu pasio wrin neu ymgarthion yn wirfoddol mewn lle sy'n dderbyniol yn gymdeithasol. Mae angen i unigolyn allu gwneud y canlynol:

* nodi'r angen i basio wrin neu ymgarthion
* nodi'r lle cywir i basio'r rhain
* cyrraedd y toiled mewn pryd i basio wrin neu ymgarthion
* pasio wrin neu ymgarthion ar ôl cyrraedd yno.

Ystyr anymataliaeth yw pasio wrin neu ymgarthion pan nad yw unigolyn eisiau neu'n bwriadu gwneud hynny. Bydd anymataliaeth yn effeithio ar lawer o bobl ar ryw adeg yn ystod eu bywydau. Gall pobl wynebu anymataliaeth wrinol neu anymataliaeth y coluddyn. Mae anymataliaeth wrinol neu'r coluddyn yn gallu deillio o broblemau'r cof oherwydd dementia neu ar ôl cael anaf i'r ymennydd, problemau corfforol, fel symudedd gwael, deheurwydd neu olwg gwael, a chyflyrau fel diabetes. Hefyd, mae rhwymedd yn gallu achosi anymataliaeth y coluddyn, neu wneud y cyflwr yn waeth.

**Gweithgaredd dysgu – ymataliaeth**

Darllenwch ran nesaf stori Amelia ac atebwch y cwestiynau.

**Astudiaeth achos – Amelia (rhan 2)**   
  
Mae gan Amelia broblemau gyda'i chydbwysedd a'i symudedd oherwydd ei bod wedi cael anaf i'w hymennydd. Hefyd, mae'n golygu nad yw hi bob amser yn gallu cyrraedd y toiled mewn pryd i basio wrin. Mae Amelia yn teimlo embaras oherwydd hyn ac nid yw wedi dweud wrth neb. Mae hi'n defnyddio tywelion misglwyf, sy'n helpu ychydig, ac mae'n cadw dillad isaf a throwsus sbâr yn y cwpwrdd crasu dillad yn yr ystafell ymolchi rhag ofn iddi wlychu ei dillad yn ddamweiniol. Nid yw'n yfed unrhyw beth ar ôl 6pm gan ei bod hi'n poeni am beth allai ddigwydd yn y nos os nad yw'n gallu codi o'r gwely mewn pryd i gyrraedd y tŷ bach. Hefyd, mae Amelia yn poeni am adael y tŷ am gyfnodau hir rhag ofn ei bod hi'n methu cyrraedd y toiled mewn pryd i basio wrin.

Atebwch y cwestiwn hwn:

|  |
| --- |
| 1. Pa effaith mae anymataliaeth yn ei chael ar hunan-barch, iechyd a lles’Amelia, a'i gweithgareddau o ddydd i ddydd? |

Mae un arall o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol Amelia, Glenys, wedi sylwi bod y trowsus y mae Amelia yn ei wisgo amser cinio yn wahanol yn aml i'r rhai mae hi'n ei wisgo yn y bore. Mae hi'n gofyn i Amelia a oes angen mwy o gymorth arni ar gyfer unrhyw beth penodol gan ei bod wedi sylwi ar y trowsus gwahanol. Mae Amelia yn dweud wrth Glenys beth sydd wedi bod yn digwydd ac yn dweud wrthi nad yw wedi dweud wrth neb am ei bod hi'n teimlo embaras a chywilydd mawr.

Mae Glenys yn gofyn i Amelia a fyddai'n hapus iddi ofyn am atgyfeiriad at y nyrs ymataliaeth gan ei bod yn siŵr y byddai'n gallu ei helpu i ddod o hyd i rai atebion. Mae Amelia'n cytuno. Mae Glenys yn siarad â'i rheolwr ac mae Amelia yn cael ei hatgyfeirio at y tîm ymataliaeth lleol.

Mae'r nyrs ymataliaeth yn cynnal asesiad. Mae hi'n cynnal prawf wrin i sicrhau nad oes gan Amelia haint wrin ac mae'n trefnu mwy o brofion i sicrhau nad oes problem sylfaenol. Mae Glenys yn rhoi dillad isaf ymataliaeth i Amelia ac yn cytuno i alw i'w gweld ymhen pedair wythnos i weld sut mae hi'n ymdopi. Hefyd, mae'n gwneud atgyfeiriad at y tîm therapi galwedigaethol i gynnal asesiad o'r cartref i weld a oes mwy o addasiadau a fyddai'n helpu Amelia gyda'i symudedd. Hefyd, mae Amelia yn cael ei hatgyfeirio at y ffisiotherapydd i wneud rhai ymarferion llawr y pelfis.

Atebwch y cwestiwn hwn:

|  |
| --- |
| 1. Sut ydych chi’n meddwl y gallai'r cymorth ychwanegol hwn helpu Amelia? |

Os oes angen i chi gynorthwyo unigolion â'u gofal personol, mae'n bwysig i chi wneud hynny mewn ffordd sy'n cadw'r ddau ohonoch yn ddiogel. Bydd angen i chi sicrhau eich bod yn dilyn mesurau da o safbwynt atal a rheoli haint, fel defnyddio cyfarpar diogelu personol a hylendid dwylo. Hefyd, bydd angen i chi feddwl am sut rydych chi’n darparu gofal personol sensitif mewn ffordd ddiogel. Dylech sicrhau bob amser eich bod yn gwneud y canlynol:

* dilyn unrhyw asesiadau risg a'r cynlluniau personol ar gyfer unigolion
* rhoi gwybod i gydweithiwr beth rydych chi’n ei wneud os ydych chi’n gweithio mewn lleoliad preswyl
* peidio byth â chario ffôn pan fyddwch yn darparu gofal personol
* cofnodi yn y log dyddiol eich bod wedi cynorthwyo rhywun gyda'i ofal personol
* cofnodi a rhoi gwybod am unrhyw bryderon, er enghraifft, marciau neu gleisiau ar y corff, sylwadau amhriodol neu ymddygiad o natur rywiol gan yr unigolyn neu achosion o ymddygiad heriol.

**Beth ’m adolygu'r hyn rydyn ni wedi'i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Cywir neu anghywir?

Ystyr anymataliaeth yw pasio wrin neu ymgarthion yn anfwriadol

1. Cywir neu anghywir?

Mae rhwymedd yn gwella anymataliaeth y coluddyn

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.3**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.3 Cymorth ar gyfer gofal personol ac ymataliaeth**

**Sut i gynorthwyo unigolion gyda'u gofal personol a'u helpu i reoli ymataliaeth**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyr y term ‘gofal personol' |  |
| Sut i gofnodi dewisiadau unigolyn mewn perthynas â sut mae'n derbyn cymorth ar gyfer ei ofal personol |  |
| Sut i sicrhau preifatrwydd ac urddas unigolyn sy'n derbyn cymorth ar gyfer ei ofal personol |  |
| Ystyr y term 'ymataliaeth’ |  |
| Ffactorau a allai gyfrannu at anawsterau gydag ymataliaeth |  |
| Sut mae anawsterau gydag ymataliaeth yn gallu effeithio ar hunan-barch, iechyd, llesiant a gweithgareddau unigolyn o ddydd i ddydd |  |
| Sut mae credoau personol, dewis rhywiol a gwerthoedd unigolyn yn gallu effeithio ar ei allu i reoli ei ymataliaeth |  |
| Cymhorthion a chyfarpar sy'n gallu helpu i reoli ymataliaeth |  |
| Y gweithwyr proffesiynol amrywiol sy'n gallu helpu i reoli ymataliaeth |  |
| Sut i gefnogi unigolion gyda'u gofal personol a / neu eu helpu i reoli ymataliaeth mewn ffordd sy'n diogelu'r unigolion a'r **gweithiwr** sy'n eu cefnogi |  |

## 3.4 Gofal mannau pwyso

Mae'n bwysig bod gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn deall sut i gadw'r croen yn iach ac atal croen rhag torri i lawr drwy ddarparu gofal mannau pwyso ar ôl cynllun personol ac asesiad risg unigolyn.

Mae briwiau pwyso’n datblygu pan fydd pwysau neu ffrithiant yn cael ei roi ar y croen gan achosi niwed i'r meinwe feddal oddi tano. Mae pwyso yn erbyn y croen yn gallu cyfyngu ar lif y gwaed, sydd ei angen er mwyn danfon ocsigen a maetholion eraill i feinweoedd. Heb y rhain, mae'r croen a'r meinweoedd meddal yn cael eu niweidio ac yn gallu marw yn y pen draw. Y rhannau o'r corff sydd mewn mwy o berygl o ddioddef niwed pwyso yw'r mannau esgyrnog, fel yr asgwrn cefn, y cluniau, y sodlau, y penelinoedd a'r palfeisiau. Yn y pen draw, mae hyn yn gallu arwain at ddifrod dwfn i feinwe, haint a phoen difrifol. Mae lleithder ar y croen yn gallu achosi briwiau pwyso hefyd.

Gall briw pwyso gael ei achosi gan ddiffyg symudedd, er enghraifft, gorwedd yn y gwely neu eistedd mewn cadair am gyfnodau hir.

Mae gofalu'n dda am fannau pwyso yn gallu atal y rhan fwyaf o friwiau pwyso. Gallwch wneud hyn drwy:

* symud i leoliad arall
* cadw'r croen yn sych ac yn lân drwy reoli ymataliaeth
* archwilio'r croen am arwyddion o friwiau
* bwyta deiet iach a chytbwys
* peidio â smygu.

Mae'n bosibl mai gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol fydd y bobl gyntaf i sylwi ar friw pwyso wrth gynorthwyo unigolion gyda'u gofal personol.

Mae pedwar prif gam yn natblygiad briwiau pwyso:

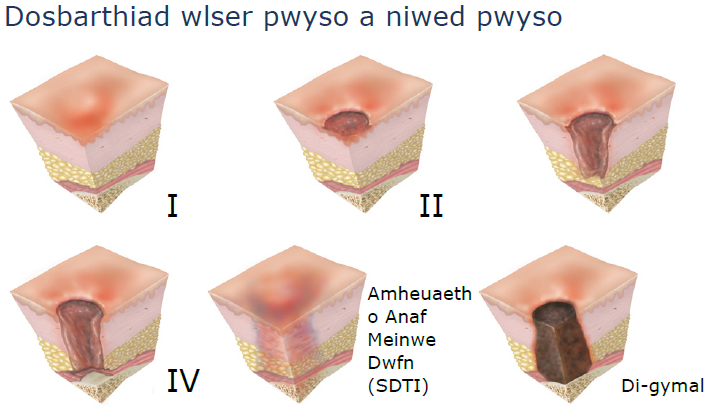
* Cam un: Clwyfau caeedig. Mae'r croen yn boenus ond nid yw wedi torri neu ei rwygo. Mae'r croen yn goch ac nid yw'n newid lliw os oes bys yn cael ei wasgu arno. Mae tymheredd y croen yn gynhesach. Gall dolur cam un ddiflannu mewn dau neu dri diwrnod.
* Cam dau: Mae'r croen yn torri i ffwrdd ac yn ffurfio briw. Mae'r briw yn ehangu i ffurfio haenau dyfnach o'r croen ac mae'n edrych fel crater, ysgriffiad neu bothell. Yn ystod y cam hwn mae'n bosibl y bydd peth croen wedi'i ddifrodi i'r fath raddau nad oes modd ei wella, neu y bydd yn marw. Gall briwiau cam dau wella mewn un i chwe wythnos.
* Cam tri: Mae'r briw yn gwaethygu ac yn ymestyn i'r feinwe o dan y croen gan ffurfio crater bach. Mae'n bosibl y bydd modd gweld braster yn y briw ond nid cyhyr, tendon nac asgwrn. Mae'n gallu cymryd sawl mis i friwiau cam tri wella, neu mae'n bosibl na fyddant yn gwella o gwbl, yn enwedig os oes gan yr unigolyn broblemau iechyd parhaus.
* Cam pedwar: Mae'r clwyf yn ddwfn ac mae'n cyrraedd un o'r cyhyrau neu'r esgyrn, gan achosi niwed. Mae'n bosibl y bydd meinweoedd, tendonau a chymalau dyfnach yn cael eu niweidio. Mae'n bosibl y bydd angen tynnu meinwe sy’n farw er mwyn lleihau rhagor o haint. Mae'n gallu cymryd sawl mis i friwiau cam pedwar wella, neu mae'n bosibl na fyddant yn gwella o gwbl, yn enwedig os oes gan yr unigolyn broblemau iechyd parhaus.

Yn ystod camau tri a phedwar, gall niwed i feinwe olygu nad oes llawer o boen. Ond os bydd yr anafiadau'n gwaethygu, mae cymhlethdodau difrifol yn gallu datblygu fel haint ar yr asgwrn (osteomyelitis) neu yn y gwaed (sepsis).

Mae dau ddisgrifydd arall ar gyfer niwed briwiau pwyso: amheuaeth o anaf dwfn i'r feinwe ac achosion lle nad oes modd nodi cam ar gyfer y briw.

Pan fo ‘amheuaeth o anaf dwfn i'r feinwe' nid yw'r dyfnder yn hysbys ac mae yna ardal borffor neu frowngoch o groen cyfan neu bothell llawn gwaed.

Mewn achosion lle nad oes modd nodi cam ar gyfer y briw, nid yw’r dyfnder yn hysbys gan ei fod wedi'i orchuddio â 'hen groen'. Nid crachen mo hon a bydd yn arafu'r broses iacháu. Gall hen groen fod yn felyn, yn wyn, neu'n llwyd ac mae'n gallu gorchuddio'r clwyf cyfan neu ran ohono. Mae'n gallu bod yn drwchus neu'n denau a gall ymddangos yn ludiog.



Mae'n rhaid cyflwyno adroddiad digwyddiad difrifol i Lywodraeth Cymru ynghylch unrhyw un sy'n derbyn gofal GIG yng Nghymru ac sydd â briw pwyso gradd tri, pedwar a/neu friw pwyso lle nad oes modd nodi'r cam. Mae hyn yn cynnwys unigolion sy'n cael eu derbyn i ofal iechyd o gartrefi gofal preswyl. Hefyd, mae gan gartrefi gofal preswyl ddyletswydd i adrodd am friwiau pwyso i Arolygiaeth Gofal Cymru.

Dylai unrhyw weithiwr, waeth beth fo'r lleoliad, roi gwybod i'w reolwr ar unwaith am unrhyw bryderon am friwiau pwyso.

**Gweithgaredd dysgu**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau.

**Astudiaeth achos – Ymgyrch Jasmin**

Mae crwner wedi dyfarnu bod esgeulustod ar ran perchennog cartref gofal wedi cyfrannu at farwolaeth un o'r preswylwyr oedrannus.

Daeth y dyfarniad wedi i gwest glywed bod perchennog a rheolwr cartref preswyl wedi methu â gofyn am gymorth meddygol ar gyfer dynes 80 oed, er bod 19 cyfeiriad yng nghofnodion y cartref at y ffaith bod ganddi friw pwyso.

Bu farw'r ddynes, a oedd yn byw yn y cartref ers pum mlynedd, yn yr ysbyty ar 5 Awst 2016, bythefnos ar ôl cael ei derbyn gyda briw gradd pedwar, y radd waethaf bosib, ar ei phen ôl. Achos y farwolaeth oedd methiant anadlu wedi'i achosi gan sepsis.

Dywedodd y perchennog wrth y cwest nad oedd y briw yno ddeuddydd ynghynt. Ond dywedodd geriatregydd ymgynghorol mai'r dolur hwn oedd y gwaethaf iddo ei weld erioed ac y gallai fod wedi dechrau mor gynnar â mis Ebrill, pan nodwyd y "cochni".

Yn ôl y crwner, roedd esgeulustod trwy beidio â gofyn am gymorth meddygol ar gyfer y briw pwyso yn y modd priodol wedi cyfrannu at farwolaeth y fenyw.

Dywedodd aelodau staff y cartref wrth y cwest eu bod wedi hysbysu'r perchennog am y briw, a oedd yn gwaedu weithiau, ond ei bod yn amharod i alw nyrs neu feddyg.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Pa gamau y dylai'r perchennog fod wedi eu cymryd? 2. Pa gamau y dylai'r gweithwyr gofal fod wedi eu cymryd os oedd ganddyn nhw bryderon parhaus? 3. Sut mae hyn yn ymwneud â chyfrifoldebau mewn perthynas â diogelu a dyletswydd gofal? |

**Beth am adolygu'r hyn rydyn ni wedi'i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Mannau'r corff sy'n wynebu'r perygl mwyaf oherwydd niwed pwyso yw:
2. yr asgwrn cefn
3. sodlau'r traed
4. penelinoedd
5. bysedd traed
6. stumog
7. palfeisiau
8. Cywir neu anghywir?

Gall difrod pwysau gael ei achosi gan eistedd mewn cadair am gyfnodau hir

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.4**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.4 Gofal mannau pwyso**

**Arferion da mewn perthynas â gofal mannau pwyso**

| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| --- | --- |
| Ystyr y termau 'gofal man pwyso', ‘niwed pwyso’ a ‘briwiau pwyso’ |  |
| Deddfwriaeth a chanllawiau cenedlaethol mewn perthynas â niwed pwyso |  |
| Ffactorau sy'n achosi toriadau yn y croen a niwed pwysau |  |
| Camau datblygu briwiau pwyso |  |
| Rhannau cyffredin o'r corff sy'n dioddef niwed pwyso |  |
| Ymyriadau sy'n gallu lleihau'r perygl o'r croen yn torri a niwed pwyso |  |

## 3.5 Gofal iechyd y geg

Mae ceg iach yn rhan bwysig o'n llesiant. Mae eich rôl fel gweithiwr iechyd a gofal cymdeithasol yn cynnwys helpu unigolion i gynnal a gwella eu hiechyd y geg a chael triniaeth ddeintyddol amserol.

**Beth yw ystyr gofal iechyd y geg a gofal y geg?**

Mae iechyd y geg yn arwydd o'n hiechyd, ein llesiant ac ansawdd bywyd. Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn diffinio iechyd y geg fel hyn: “being free from chronic mouth and facial pain, oral and throat cancer, oral sores, birth defects such as cleft lip and palate, periodontal (gum) disease, tooth decay and tooth loss, and other diseases and disorders that affect the oral cavity”.

Mae gofal y geg yn cyfeirio at hylendid y geg a dulliau o gynnal iechyd y geg da, sy'n cynnwys dannedd a dannedd gosod. Mae gofal y geg yn gallu atal problemau, fel heintiau a phoen, ac anawsterau, fel oglau drwg ar yr anadl, ceg sych a'r llindag.

Mae'r polisïau a'r canllawiau i gefnogi iechyd y geg a gofal ceg da yn cynnwys:

* *Law yn llaw at Iechyd: Cynllun Cenedlaethol Cymru ar gyfer Iechyd y Geg (2013 i 2018)*. Mae hwn yn gynllun i wella iechyd y geg a lleihau anghydraddoldebau yng Nghymru
* 1000 o Fywydau. Dyma'r gwasanaeth gwella cenedlaethol ar gyfer GIG Cymru a ddarperir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i helpu i wella canlyniadau ar gyfer unigolion sy'n defnyddio gwasanaethau yng Nghymru
* Tîm Iechyd Deintyddol y Cyhoedd Cymru Gyfan (AWD PHT). Mae'r gwasanaeth hwn yn darparu cyngor a chymorth i'r byrddau iechyd, Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Llywodraeth Cymru a thimau deintyddol.

Gall pobl hŷn ac unigolion sydd angen gofal a chymorth ddioddef o amrywiaeth o broblemau iechyd y geg a deintyddol. Mae rhai problemau cyffredin ar gyfer pobl hŷn ac unigolion sydd angen gofal a chymorth yn cynnwys:

* clefyd deintgig a achosir gan facteria mewn plac a deintgen. Mae'r symptomau yn cynnwys deintgig poenus, coch sy'n gwaedu
* ceudodau a phydredd, sy'n gallu achosi poen, haint a cholli dannedd
* deintgig sy'n cilio, sef cyflwr graddol sy'n golygu bod deintgig yn tynnu i ffwrdd o'r dannedd. Mae'n cael ei achosi gan glefyd deintgig, hylendid deintyddol gwael ac ysmygu, ac mae'n cynyddu'r perygl o ddatblygu clefyd deintgig difrifol a cholli dannedd
* ceg sych o ganlyniad i gynhyrchu llai o boer, sy'n gallu digwydd oherwydd oedran neu fel sgil effaith meddyginiaeth, gan gynnwys meddyginiaeth ar gyfer pwysedd gwaed uchel, colesterol uchel ac iselder. Mae hyn yn golygu bod siwgr ac asidau yn gallu datblygu yn y geg a chynyddu'r perygl o geudodau a dannedd yn pydru. Hefyd, mae'n gallu arwain at wefusau sych ac wedi hollti a thafod yn chwyddo sy'n ei gwneud hi'n anodd siarad a llyncu
* bacteria ar y tafod
* briwiau yn y geg
* sensitifrwydd dannedd
* canser y geg. Mae'r perygl o ddatblygu canser y geg yn cynyddu gydag oedran ac mae pobl sy'n ysmygu neu'n yfed alcohol mewn mwy o berygl
* gall dannedd gosod llac ei gwneud yn anodd bwyta ac effeithio ar faeth.

Mae iechyd y geg a gofal y geg yn bwysig er mwyn:

* cefnogi iechyd a llesiant cyffredinol
* atal pydredd dannedd a chlefyd deintgig. Mae brwsio a gofal rheolaidd, fel edau ddannedd, yn helpu i gadw dannedd a deintgig yn iach
* atal haint. Gall clefyd deintgig a haint arwain at haint mewn rhannau eraill o'r corff
* cefnogi delwedd gadarnhaol a hunan-barch gan fod problemau deintyddol yn gallu gwneud pobl yn hunanymwybodol am eu hedrychiad
* cefnogi maethiad da gan fod gofal deintyddol gwael yn gallu golygu bod cnoi a bwyta yn anodd
* helpu'r unigolyn i gyfathrebu gan fod dannedd coll yn gallu achosi anawsterau lleferydd.

Mae iechyd y geg da yn bwysig ar gyfer iechyd a maeth cyffredinol, llesiant ac ansawdd bywyd. Gall deietau sy'n cynnwys llawer o siwgr arwain at bydredd dannedd. Mae dannedd a deintgig iach yn helpu pobl i gnoi a threulio bwyd yn drylwyr a chynnal deiet cytbwys drwy gydol eu hoes. Mae iechyd y geg gwael, pydredd dannedd, clefyd deintgig neu ddannedd gosod nad ydynt yn ffitio'n dda yn gallu cael effaith wrth fwyta a mwynhau bwyd. Heb ddannedd iach, mae'n gallu bod yn anodd i rywun fwynhau bwydydd sydd angen eu cnoi, fel cig, ffrwythau a llysiau.

Mae fitamin D yn bwysig ar gyfer iechyd y geg gan ei fod yn caniatáu i rywun amsugno calsiwm. Heb fitamin D, mae'n bosibl y bydd dannedd yn methu datblygu, gan arwain at glefyd deintgig a phydredd dannedd. Bydd diffyg fitamin C yn arwain at ddeintgig yn gwaedu a dannedd llac.

Yn aml, iechyd deintyddol yw'r arwyddion cyntaf o faethiad gwael.

Mae llawer o weithwyr proffesiynol yn helpu i gynnal gofal iechyd y geg, gan gynnwys:

* deintyddion, a fydd yn gwneud diagnosis ac yn rheoli ac yn trin anghenion iechyd y geg cyffredinol fel llenwadau, triniaeth sianel y gwreiddyn, corunau a gofal deintgig
* hylenyddion deintyddol, sy'n glanhau dannedd ac yn rhoi cyngor am faterion hylendid
* gweithwyr proffesiynol deintyddol cymunedol, sy’n darparu cymorth yn y gymuned neu yn y cartref ar gyfer pobl nad ydynt yn gallu cael mynediad at feddygfeydd deintyddol
* orthodontyddion, sy’n arbenigo mewn gwaith atal, gwneud diagnosis a thrin problemau deintyddol sy'n effeithio ar y dannedd, yr ên a'u strwythurau. Byddant yn nodi a oes angen gosod weiren ddannedd neu sythu’r dannedd.

**Gweithgaredd dysgu**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac ateb y cwestiynau

**Astudiaeth achos - Denise**

Mae Denise yn 45 oed ac yn byw ar ei phen ei hun. Mae wedi cael problemau iechyd meddwl ers blynyddoedd. Fel ei gweithiwr cymorth, rydych wedi bod yn ymweld ddwywaith yr wythnos er mwyn cadw cwmni iddi wrth iddi fynychu rhaglen rheoli gorbryder gan nad yw’n awyddus i fynd ar ei phen ei hun. Rydych wedi sylwi bod oglau drwg ar ei hanadl wrth siarad yn y car, a phan fyddwch yn edrych ar Denise yn y dosbarth gallwch weld ei bod yn gwarchod ei cheg wrth siarad â’r person sydd wrth ei hymyl.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Sut gallai iechyd y geg Denise fod yn effeithio ar ei llesiant? 2. Pa gamau fyddech yn eu cymryd i helpu Denise? |

Wrth gefnogi unigolion gyda gofal y geg mae’n bwysig gweithredu ar sail eu dymuniadau nhw. Gallech ofyn i rywun arall frwsio’ch dannedd chi i weld sut mae’n teimlo!

**Sylwadau’r rheolwr ar gyfer adran 3.5**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.5 Gofal iechyd y geg**

**Sut i gefnogi gofal iechyd y geg a gofal ceg da ar gyfer unigolion**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyr y termau 'gofal iechyd y geg' a 'gofal y geg’ |  |
| Polisi a chanllawiau ymarfer cenedlaethol ar ofal iechyd y geg |  |
| Problemau iechyd y geg a deintyddol cyffredin ymysg pobl hŷn ac unigolion eraill y mae angen gofal a chymorth arnyn nhw |  |
| Pam mae gofal iechyd y geg a gofal y geg yn bwysig |  |
| Effaith gofal iechyd y geg a gofal y geg gwael ar iechyd, llesiant, hunan-barch ac urddas |  |
| Cysylltiadau rhwng gofal iechyd y geg a gofal y geg a maethiad |  |
| Y gweithwyr proffesiynol amrywiol sy'n gallu helpu i reoli gofal iechyd y geg |  |

## 3.6 Gofal traed

Mae gofal traed yn bwysig i ni i gyd, ond mae'n bwysicach fyth wrth i ni fynd yn hŷn. Gall problemau gyda'r traed arwain at heintiau, sy'n gallu lledaenu, a symudedd gwael, sy'n gallu arwain at gwympiadau.

Mae gofal traed yn arbennig o bwysig i bobl â diabetes oherwydd eu bod yn fwy tebygol o fod â chylchrediad gwaed gwael a chlefyd y nerfau yn y rhannau o'r corff sydd bellaf o'r galon, fel y traed. Hefyd, mae pobl â diabetes yn debygol o ddatblygu heintiau yn y traed ac mae hyd yn oed briwiau bach yn gallu troi'n broblemau difrifol yn gyflym.

Mae gan ofal traed da fanteision fel:

* lleihau poen
* helpu symudedd a gallu i gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol
* lleihau'r perygl o faglu a syrthio.

Mae cyflyrau cyffredin sy'n gallu achosi problemau gyda'r traed yn cynnwys:

* heintiau ffwngaidd ar yr ewinedd ffwngaidd, sy'n effeithio ar ewinedd traed fel arfer, ond sy'n gallu effeithio ar ewinedd bysedd hefyd. Weithiau, mae heintiau ffwngaidd ar yr ewinedd yn ymffurfio ar ymyl yr ewin ac yn aml mae'r haint yn lledaenu i ganol yr ewin, gan afliwio'r ewin a'i throi'n fwy trwchus mewn mannau. Mae'r ewin yn mynd yn frau, ac mae darnau'n gallu disgyn i ffwrdd. Weithiau mae'r ewin gyfan yn torri i ffwrdd. Gall hyn achosi poen a chwyddo yn y croen o gwmpas yr ewin
* Mae tarwden y traed yn haint ffwngaidd cyffredin sy'n effeithio ar y traed. Un o brif symptomau tarwden y traed yw darnau gwyn rhwng bysedd y traed sy’n cosi, ac mae'n gallu achosi darnau poenus a darnau tenau ar y traed. Weithiau mae craciau'n ymffurfio ar groen y traed neu mae'r croen yn dechrau gwaedu. Os nad yw'n cael ei drin, mae'r haint yn gallu lledaenu i ewinedd y traed ac achosi haint ffwngaidd ar yr ewinedd.
* Mae bynionau yn lympiau esgyrnog sy'n ffurfio ar ochr y traed. Maen nhw’n gallu achosi poen ar hyd ochr y traed neu ar waelod y traed. Fel arfer, mae'r boen yn waeth pan fydd rhywun yn gwisgo esgidiau ac yn cerdded
* niwropathi diabetig. Gall lefelau glwcos gwaed uwch (a elwir yn siwgr yn y gwaed hefyd) niweidio teimlad yn y traed. Mae mwy o berygl na fydd pobl yn sylwi ar doriadau a mân anafiadau oherwydd diffyg teimlad. Gall lefelau glwcos uwch effeithio ar gylchrediad hefyd, sy'n gallu arwain at lai o waed yn cyrraedd y traed. Gall diffyg cyflenwad gwaed da ei gwneud yn anodd i doriadau a briwiau wella. Os nad yw'r problemau traed hyn yn cael eu trin, gallent arwain at wlserau traed, heintiau ac, yn yr achosion gwaethaf, torri darnau o'r traed i ffwrdd. Mae'n bosibl atal y rhan fwyaf o broblemau traed trwy sicrhau gofal traed da a rheolaidd. Dyma rai o symptomau problemau traed:
* teimlad gogleisiol neu binnau bach fel diffyg teimlad
* poen a llosgi
* poen mud
* croen sgleiniog, llyfn ar y traed
* colli blew ar y coesau a'r traed
* colli teimlad yn y traed neu'r coesau
* traed wedi chwyddo
* traed nad ydynt yn chwysu
* clwyfau neu friwiau nad ydynt yn gwella
* cramp yng nghroth y goes wrth orffwys neu'n cerdded
* newidiadau yn lliw a siâp y traed
* traed oer neu boeth
* pothelli a briwiau nad yw pobl yn gallu eu teimlo
* arogl drewllyd yn dod o glwyf agored.
* mae casewin yn broblem gyffredin lle mae'r ewin yn tyfu i mewn i fys y troed. Fel arfer, mae casewin yn ffurfio ar fawd y troed, ond mae'n gallu ffurfio ar unrhyw un o fysedd y troed. Gall bys y troed fod yn goch, yn boenus ac yn chwyddedig, a gall yr ewin droi i gyfeiriad bys y troed
* mae cyrn a chaledennau yn fannau croen caled neu drwchus sy'n gallu bod yn ddolurus ac yn boenus. Mae cyrn yn lympiau bach o groen caled ac mae caledennau yn ddarnau mwy o groen garw, trwchus
* mae pothelli yn ddarnau bach llawn hylif sy'n ffurfio ar ran o'r corff. Gall y swigod hyn amrywio o ran maint a gallant ffurfio am resymau gwahanol. Mae pothelli yn ffurfio ar y traed fel arfer. Mae haint yn gallu datblygu mewn pothelli traed. Mae cynhesrwydd a chochni o gwmpas y bothell yn arwyddion o haint. Yn hytrach na hylif clir, gall pothell troed heintiedig gael ei llenwi â chrawn melyn neu ledwyrdd, a/neu fod ag arogl drewllyd. Mewn achosion difrifol o darwden y traed, gall pothelli ddatblygu ar y troed neu rhwng bysedd y troed.

Dyma rai o'r gweithwyr proffesiynol a fydd yn darparu cymorth ar gyfer gofal traed:

* podiatryddion, sy'n trin casewinedd, caledennau, traed fflat-wadn, tyfiant esgyrnog ar waelod y sawdl, anffurfiadau'r traed, a rhai anafiadau cyffredin i'r troed a'r ffêr. Maent yn gallu darparu triniaeth ar gyfer problemau traed sy'n gysylltiedig â diabetes ac afiechydon systemig eraill
* llawfeddygon orthopedig, fydd yn rhoi llawdriniaeth i wella problemau traed
* nyrsys arbenigol diabetes, a fydd yn gwirio traed unigolion sydd â diabetes. Os oes angen cymorth ar gyfer rhywbeth penodol, gallant atgyfeirio'r unigolyn at bodiatregydd
* clinigau traed a chlinigau trin traed, sy'n darparu gofal a gwasanaethau fel torri ewinedd, ymdrin â chroen caled, cyrn a sodlau wedi cracio. Mae Age UK yn darparu gwasanaethau gofal traed i bobl hŷn hefyd.

**Beth am adolygu'r hyn rydyn wedi'i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Enwch dri peth buddiol sy’n dod yn sgil gofal traed:

a)

b)

c)

1. Cywir neu anghywir?

Mae pobl sydd â diabetes mewn mwy o berygl o ddatblygu problemau gyda’u traed.

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.6**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.6 Gofal traed**

**Cefnogi iechyd, lles a datblygiad unigolion sydd ag anghenion cymorth ychwanegol**

| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| --- | --- |
| Pam mae angen gofal traed ar unigolion |  |
| Cyflyrau cyffredin sy'n gallu achosi problemau traed |  |
| Arwyddion o abnormaleddau'r traed a bysedd y traed |  |
| Effaith cyflyrau neu abnormaleddau'r traed ar iechyd a lles unigolion |  |
| Y gweithwyr proffesiynol amrywiol sy'n gallu helpu i reoli gofal traed |  |

## 3.7 Rhoi meddyginiaeth

Gall rhai o'r unigolion rydych yn eu cefnogi gymryd meddyginiaeth, ac mae'n bosibl y bydd angen cymorth arnyn nhw i'w storio a'i chymryd yn gywir. Mae'n bosibl y bydd eraill yn gallu rheoli eu meddyginiaeth eu hunain yn ddiogel, a dylid annog hyn er mwyn hyrwyddo eu hannibyniaeth barhaus. Bydd gwybodaeth am gynorthwyo unigolyn i gymryd meddyginiaeth yn cael ei chynnwys yng nghynllun personol yr unigolyn.

**Y gyfraith neu'r fframwaith deddfwriaethol**

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cynnwys 'pwyslais' bod rheoli meddyginiaethau, sef cael gafael ar feddyginiaethau a'u cymryd yn ôl y cyfarwyddyd, yn agwedd ar fywyd bob dydd, felly dylid ystyried cymorth gyda meddyginiaethau yn rhan o ofal personol.

Mae Rheoliadau Gwasanaethau Rheoleiddiedig (Darparwyr Gwasanaethau ac Unigolion Cyfrifol) (Cymru) 2017 yn nodi bod rhaid i ddarparwyr gofal sicrhau bod staff yn derbyn cymorth, hyfforddiant, datblygiad proffesiynol, goruchwyliaeth ac arfarnu priodol i'w galluogi i gyflawni'r dyletswyddau y maent yn cael eu cyflogi i'w cyflawni. Rhaid i staff dderbyn hyfforddiant a bod yn gymwys cyn rheoli, gweinyddu neu gynorthwyo unigolion i reoli eu meddyginiaeth eu hunain.

Mae gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ganllawiau ar sut i gynorthwyo pobl i ddefnyddio meddyginiaeth yn ddiogel. Mae'r canllawiau hyn yn cael eu defnyddio gan awdurdodau lleol a chyflogwyr i ddatblygu canllawiau, polisïau a gweithdrefnau lleol.

Mae deddfau/deddfwriaeth eraill yn ymwneud â chynorthwyo pobl i ddefnyddio meddyginiaeth, megis:

1. Deddf Meddyginiaethau 1968
2. Deddf Camddefnyddio Cyffuriau 1971
3. Deddf Galluedd Meddyliol 2005.

Byddwch yn dysgu am y deddfau hyn fel rhan o'ch hyfforddiant rhoi meddyginiaeth, os yw'n rhan o'ch rôl.

**Gweithgaredd dysgu**

Gofynnwch i'ch rheolwr am gopi o bolisi eich sefydliad yn ymwneud â chynorthwyo pobl i ddefnyddio meddyginiaeth. Darllenwch y polisi a siaradwch â'ch rheolwr am eich rôl a'r hyfforddiant y bydd ei angen arnoch. Ysgrifennwch eich rôl a'ch cyfrifoldebau:

|  |
| --- |
|  |

**Rolau a chyfrifoldebau'r rhai sy'n rhagnodi, yn gweinyddu ac yn cefnogi'r defnydd o feddyginiaeth**

Rôl y meddyg yw **rhagnodi'r** feddyginiaeth gywir gan nodi’r amser cywir a'r dos i'w gymryd.

Rôl y fferyllydd yw **gweinyddu'r** feddyginiaeth, gan gadarnhau bod y feddyginiaeth sy'n cael ei rhoi yn cyfateb i'r presgripsiwn gan y meddyg. Dylai label y feddyginiaeth gynnwys gwybodaeth fel enw'r person sydd i gymryd y feddyginiaeth, enw'r feddyginiaeth, dyddiad gweinyddu'r feddyginiaeth, y dos i'w gymryd a sut a phryd y mae angen cymryd y feddyginiaeth. Byddwch yn derbyn hyfforddiant llawn am sut y dylid labelu meddyginiaeth os ydych chi’n gyfrifol am gefnogi'r defnydd o feddyginiaeth. Hefyd, mae fferyllwyr yn gyfrifol am sicrhau bod cyflenwi meddyginiaethau yn cydymffurfio â'r gyfraith a bod y meddyginiaethau a ragnodir yn addas. Hefyd, maent yn rhoi cyngor i unigolion ar feddyginiaethau, gan gynnwys sut i'w cymryd ac unrhyw adweithiau posibl, gan ateb unrhyw gwestiynau.

O safbwynt meddyginiaethau 'dros y cownter', y fferyllydd sy'n gyfrifol am sicrhau bod y feddyginiaeth yn addas i'r unigolyn a'r cyflwr meddygol perthnasol. Mae'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweinyddu meddyginiaeth heb bresgripsiwn yn codi pan nad oes digon o wybodaeth am ryngweithiadau posibl gyda meddyginiaethau eraill y mae'r unigolyn yn eu cymryd.

Bydd pob sefydliad gofal cymdeithasol yn amlinellu pwy sy'n gyfrifol am **gefnogi'r defnydd o feddyginiaeth.** Byddwch wedi darllen y wybodaeth hon ym mholisi eich gweithle. Os mai eich cyfrifoldeb chi yw e, rhaid i chi beidio â gwneud hyn nes eich bod wedi cael eich hyfforddi a'ch asesu fel rhywun sy'n gymwys i wneud hynny. Mae hyn yn berthnasol i feddyginiaeth bresgripsiwn a meddyginiaeth dros y cownter. Rhaid i chi sicrhau hefyd eich bod yn dilyn cynlluniau personol unigolion, a fydd yn rhoi gwybodaeth i chi am sut y dylid cefnogi pob person.

**Cysylltiadau rhwng camgymeriadau wrth roi meddyginiaeth a diogelu**

Mae camgymeriadau'n cael eu gwneud weithiau wrth gefnogi'r defnydd o feddyginiaeth, gan gynnwys unigolyn yn cael:

* y feddyginiaeth anghywir
* y dos anghywir
* meddyginiaeth ar yr adeg anghywir
* meddyginiaeth sydd wedi dyddio
* neu unigolyn yn methu cymryd dos.

Nid yw camgymeriadau fel hyn yn achosi niwed sylweddol fel arfer, ond maent yn gallu arwain at ganlyniadau difrifol i'r unigolyn weithiau, a gallai hyn arwain at adolygiad diogelu. Rhaid rhoi gwybod am gamgymeriadau bob amser. Bydd polisi eich sefydliad ac unrhyw hyfforddiant rydych chi’n ei gael yn ei gwneud yn glir pa gamau y mae'n rhaid i chi eu cymryd os bydd camgymeriadau'n digwydd.

**Beth am adolygu'r hyn rydyn ni wedi'i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Cywir neu anghywir?

Rhaid i chi beidio â chefnogi unigolion gyda defnyddio meddyginiaethau nes eich bod wedi cael eich hyfforddi a'ch asesu fel rhywun cymwys i wneud hynny

1. Rôl y meddyg yw ............... y feddyginiaeth
2. Rôl y fferyllydd yw ............... y feddyginiaeth

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.7**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.7 Rhoi meddyginiaeth**

**Rolau a chyfrifoldebau yn ymwneud â rhoi meddyginiaeth mewn lleoliadau gofal cymdeithasol**

| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| --- | --- |
| Deddfwriaeth a chanllawiau cenedlaethol sy'n gysylltiedig â rhoi meddyginiaeth |  |
| Rolau a chyfrifoldebau'r rhai sy'n ymwneud â: rhagnodi, gweinyddu a chefnogi'r defnydd o feddyginiaeth |  |
| Pwy sy'n gyfrifol am y defnydd o feddyginiaethau ac atchwanegiadau 'dros y cownter' mewn lleoliadau gofal cymdeithasol |  |
| Cysylltiadau rhwng camgymeriadau wrth roi meddyginiaethau a diogelu |  |

## 3.8 Maeth a hydradu

**Pam mae maeth a hydradu yn bwysig?**

Mae yna bryderon bod deiet arferol oedolyn yn gallu cyfrannu at broblemau iechyd fel:

* + bod dros bwysau
  + peidio â bwyta digon o ffrwythau, llysiau a ffeibr
  + bwyta gormod o siwgr ac yfed gormod o ddiodydd meddal, sy'n gallu achosi niwed i'r dannedd ac arwain at fagu pwysau nad yw’n iach
  + peidio â bwyta digon o fwyd fel pysgod, yn enwedig pysgod olewog
  + bwyta gormod o fwyd hallt a bwyd wedi'i brosesu
  + anaemia oherwydd diffyg haearn a maetholion pwysig eraill
  + gall y rhai sydd ar incwm is fod mewn mwy o berygl o fwyta deiet o ansawdd gwael ac maent yn fwy tebygol o fod dros eu pwysau neu'n ordew
  + mae pobl hŷn, yn enwedig y rhai sy'n byw mewn lleoliadau gofal, mewn mwy o berygl o fod â phwysau isel a dioddef o ddiffyg maeth.

Mae gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn gallu gwneud cyfraniad bwysig at helpu pobl i fwyta'n dda. Gallant wneud hyn trwy ddarparu, annog a hyrwyddo dewisiadau bwyd a diod iachach sy'n diwallu anghenion a dewisiadau unigol pobl.

**Bwyta'n dda**

**Canllaw Bwyta'n dda: Argymhellion y Llywodraeth ar gyfer deiet cytbwys**

Mae egwyddorion sylfaenol bwyta'n iach wedi'u hamlinellu yn y [Canllaw Bwyta'n Iach](https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-02/canllaw-bwytan-dda.pdf) (y canllaw). Mae hyn yn troi argymhellion deietegol y Llywodraeth ar gyfer bwyta’n iach sy'n seiliedig ar faeth yn ganllawiau sy'n seiliedig ar fwyd.

Mae'r canllaw yn defnyddio lluniau i ddangos y dognau a'r mathau o fwyd sydd eu hangen arnoch i gael deiet iach a chytbwys.

Mae'r canllaw yn addas i'r rhan fwyaf o bobl gan gynnwys pobl o bob tarddiad ethnig a phobl y mae eu pwysau’n iach neu bobl sydd dros eu pwysau. Mae'n addas i lysieuwyr hefyd.

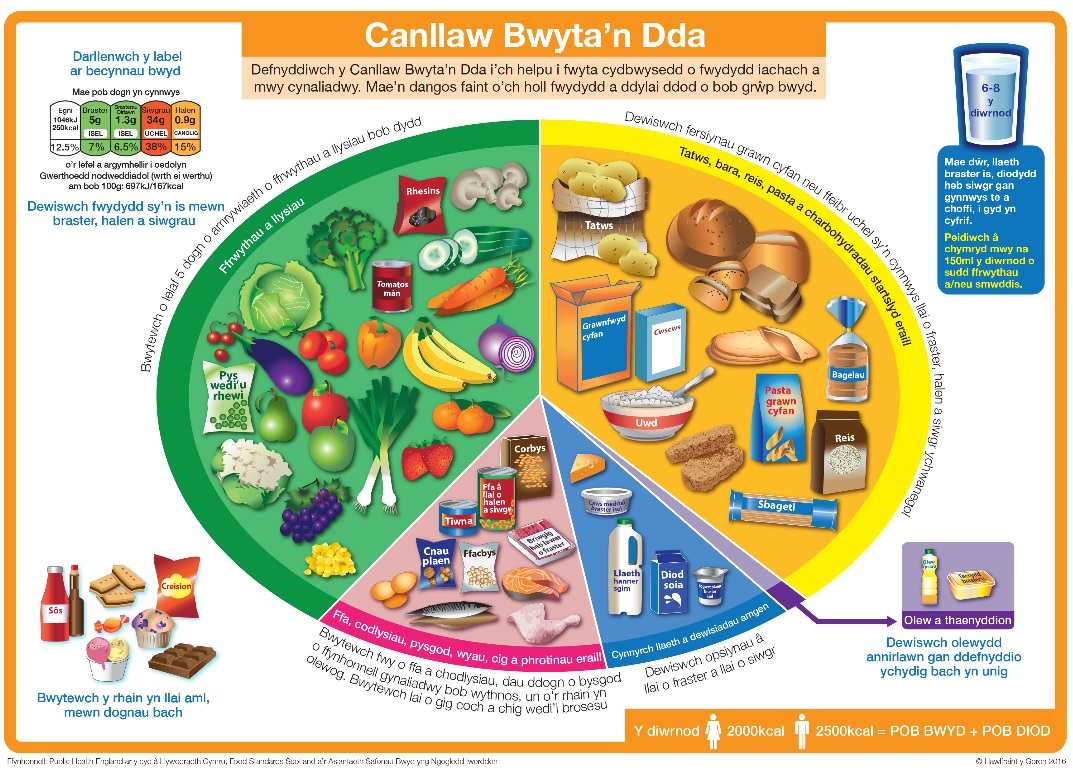
Mae'n bosibl na fydd y canllaw yn briodol i'r rhai sydd mewn perygl o safbwynt maetheg, er enghraifft pobl hŷn sy'n fregus, pobl sy'n sâl neu'r rhai sy'n dilyn deiet therapiwtig penodol oherwydd bod ganddyn nhw ofynion deietegol mwy penodol o bosibl. Mae mwy o berygl i bobl hŷn ddioddef o ddiffyg maeth.

Mae'r canllaw yn dangos nad oes rhaid i bobl roi'r gorau i'r bwydydd maen nhw’n eu mwynhau, a bod bwydydd o bob math yn gallu bod yn rhan o ddeiet iach. Mae sicrhau cydbwysedd ac amrywiaeth briodol o fwydydd yn bwysig ar gyfer iechyd. Nod y canllaw yw lleihau'r dryswch ynglŷn â beth yw deiet iach.

Rhennir y canllaw yn bum grŵp bwyd:

* ffrwythau a llysiau
* tatws, bara, reis, pasta a charbohydradau eraill sydd â llawer o startsh
* ffa, codlysiau, pysgod, wyau, cig a phroteinau eraill
* cynnyrch llaeth a dewisiadau amgen
* olewau a thaeniadau.

Dylid bwyta bwydydd o'r grwpiau mwyaf yn amlach a dylid bwyta bwydydd o'r grŵp lleiaf yn llai aml.



**Pam mae cydbwysedd yn bwysig?**

Nid oes un math o fwyd yn unig yn cynnwys yr holl faetholion hanfodol sydd eu hangen ar y corff i fod yn iach ac i weithio'n dda. Mae gwerth maethol deiet unigolyn yn dibynnu ar y cymysgedd neu'r cydbwysedd o fwydydd sy'n cael eu bwyta dros gyfnod o amser, yn ogystal ag anghenion yr unigolyn. Dyna pam mae deiet cytbwys yn debygol o gynnwys amrywiaeth fawr o fwydydd, er mwyn i ni gael digon o'r holl faetholion.

Mae angen egni arnom ni i fyw, ond mae'n rhaid i ni gael y cydbwysedd cywir rhwng carbohydradau, braster a phrotein i gadw'n iach. Gall diffyg protein effeithio ar dwf a swyddogaethau eraill y corff, a gall gormod o fraster arwain at ordewdra a chlefyd y galon. Mae cael digon o fitaminau a mwynau a ffeibr deietegol yn bwysig ar gyfer iechyd.

**Ffrwythau a llysiau**

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwybod bod angen bwyta mwy o ffrwythau a llysiau, ond nid yw'r rhan fwyaf o bobl yn bwyta digon. Dylem ni fwyta o leiaf pum dogn o ffrwythau a llysiau bob dydd a gallwn ddewis bwydydd ffres, wedi'u rhewi, mewn tun, wedi sychu neu ar ffurf sudd. Nid yw tatws yn cyfrif oherwydd eu bod nhw'n fwyd â llawer o startsh ynddynt.

Dylai ffrwythau a llysiau gyfrif am fwy na thraean o'r bwyd rydych chi’n ei fwyta bob dydd. Ac mae'n bwysig bwyta amrywiaeth. Mae ffrwythau a llysiau yn ffynonellau da o lawer o fitaminau, mwynau a ffeibr. Mae pobl sy'n bwyta llawer o ffrwythau a llysiau yn llai tebygol o ddatblygu clefydau cronig, fel clefyd y galon a rhai mathau o ganser. Mae gan ffrwythau a llysiau lefelau isel o fraster hefyd, ac yn wahanol i fwydydd egni uchel, maen nhw’n gallu helpu pobl i reoli eu pwysau wrth eu bwyta.

**Tatws, bara, reis, pasta a charbohydradau eraill sydd â llawer o startsh**

Dylai dros draean o'r bwyd rydyn ni’n ei fwyta gynnwys y bwydydd hyn. Mae'r bwydydd hyn yn ffynhonnell carbohydradau (startsh), ffeibr, rhywfaint o galsiwm a haearn, a fitaminau B. Mae'r grŵp hwn yn cynnwys bara, grawnfwydydd brecwast, chapatti, ceirch, reis, pasta, nwdls, tatws, iams, plantains, prydau wedi'u gwneud o indrawn, miled, ac ŷd. Dylem geisio bwyta amrywiaeth.

Dewiswch fersiynau grawn cyflawn, brown neu 'ffeibr uchel' lle bo hynny'n bosibl. Yn aml, mae pobl yn meddwl bod bwydydd â llawer o startsh yn fwy tebygol o wneud i ni fagu pwysau na bwydydd eraill, ond gormod o galorïau sy'n gwneud i ni fagu pwysau. Yn aml, y braster rydyn ni’n ei ychwanegu at fwydydd â llawer o startsh sy'n ychwanegu calorïau. Er enghraifft, y margarîn neu'r menyn rydym yn ei daenu ar fara, yr hufen neu'r saws caws rydyn ni’n ei ychwanegu at basta, neu'r olew rydyn ni’n ei ddefnyddio i ffrio bwyd.

**Ffa, codlysiau, pysgod, wyau, cig a phroteinau eraill**

I'r rhan fwyaf o bobl, mae deiet iach yn golygu bwyta symiau cymedrol o gig, pysgod a dewisiadau amgen, megis codlysiau, wyau, cnau, ffa a chynhyrchion soia, fel tofu, tempeh a phrotein soia ansoddedig, a dewis fersiynau â llai o fraster lle bynnag y bo modd. Mae'r grŵp hwn o fwydydd yn rhoi haearn i ni (ar gyfer gwaed iach), protein, fitaminau B, yn enwedig fitamin B12, sinc a magnesiwm.

Mae cig wedi'i brosesu, fel cig moch a salami, a chynhyrchion cig, fel selsig, byrgyrs cig eidion a pâté, yn cynnwys lefelau cymharol uchel o fraster, ac nid ydynt yn cael eu hargymell fel bwydydd iach, felly ceisiwch fwyta cyn lleied ohonyn nhw â phosib. Mae ffa, fel ffa pob mewn tun a chodlysiau, yn ffynhonnell dda o brotein braster isel ac maen nhw’n cynnwys lefelau uchel o ffeibr.

Dylech geisio bwyta o leiaf ddau ddogn o bysgod yr wythnos. Gallent fod yn bysgod ffres, pysgod wedi'u rhewi neu bysgod mewn tun, gan gynnwys bysedd pysgod a chacennau pysgod. Dylai un o'ch dognau wythnosol gynnwys pysgod olewog, fel sardîns, eog, macrell, penwaig neu frithyll, gan eu bod yn cynnwys lefelau uchel o asidau brasterog omega-3 a'u bod yn ffynhonnell dda o fitaminau A a D. Nid yw tiwna ffres neu diwna mewn tun yn cyfrif fel dogn o bysgod olewog ond mae'n parhau i fod yn ffynhonnell dda o brotein a rhai fitaminau.

**Cynnyrch llaeth a dewisiadau amgen**

Mae'r grŵp hwn yn cynnwys llaeth, caws, iogwrt, fromage frais a bwydydd llaeth eraill mewn symiau cymedrol. Cofiwch ddewis bwyd braster is os oes modd (gan nodi'r cynnwys siwgr). Os ydych chi’n defnyddio soia neu ddewisiadau amgen eraill sy'n seiliedig ar blanhigion, fel llaeth reis neu geirch, dylech ddewis mathau sy'n cynnwys llawer o galsiwm os oes modd. Mae'r bwydydd hyn yn cyflenwi calsiwm (ar gyfer esgyrn cryf), protein, fitamin B12, a fitaminau A a D.

Nid yw'r grŵp hwn yn cynnwys menyn, wyau a hufen.

**Olewau a thaeniadau**

Mae ychydig o fraster yn y deiet yn hanfodol ar gyfer iechyd. Mae'r grŵp hwn yn cynnwys mathau o fraster annirlawn fel olew olewydd, olew had rêp a thaeniadau sy’n dod ohonynt. Mae'n bwysig cael mwy o'n brasterau o olewau neu daeniadau annirlawn oherwydd eu bod yn helpu i leihau lefelau colesterol yn y gwaed.

Mae dwbl y calorïau mewn braster fesul pwysau o’i gymharu â phrotein a charbohydradau, felly dylid bwyta symiau bach o fraster.

**Hylif**

Dylech yfed o leiaf chwech i wyth gwydraid o hylif bob dydd. Gallech yfed dŵr, llaeth braster is, diodydd heb siwgr, te a choffi. Byddwch yn ymwybodol o gynnwys calorïau rhai diodydd, megis diodydd pefriog. Ni ddylech yfed mwy na 150ml y dydd o sudd ffrwythau neu smwddis

**Bwydydd sydd â lefelau uchel o fraster, halen a siwgr**

Nid oes angen y bwydydd yn y grŵp hwn arnoch, felly os ydych chi’n eu bwyta, dylech wneud hynny’n achlysurol yn unig ac mewn symiau bach. Mae'n hawdd adnabod rhai mathau o fraster, fel hufen, braster ar gig, menyn a margarîn. Mae mathau eraill o fraster wedi'u cuddio mewn cacennau, siocled, creision, crwst, mayonnaise, dresin salad, pwdinau, hufen iâ a sawsiau a grefi cyfoethog.

Dim ond calorïau sydd mewn siwgr ac nid yw’n cynnwyd unrhyw faethynnau eraill. Gallwch gael yr holl egni sydd ei angen arnoch o fwydydd eraill, felly nid oes angen siwgr. Mae gormod o siwgr yn achosi pydredd dannedd ac fe allai gyfrannu at ordewdra. Mae bwydydd llawn siwgr yn cynnwys diodydd meddal, melysion, jam a siwgr, yn ogystal â chacennau, pwdinau, bisgedi, teisennau a hufen iâ. Darllenwch labeli bwyd er mwyn chwilio am swcros, decstros, ffrwctos a maltos mewn rhestri cynhwysion bwyd wedi'i becynnu – mae’r rhain i gyd yn fathau o siwgr. Mae mêl, surop, siwgr amrwd, siwgr brown, siwgr cansen, siwgr crai (muscovado) a sudd ffrwythau wedi’i dewychu yn fathau o siwgr hefyd.

Mae'r rhan fwyaf o'r halen rydym yn ei fwyta eisoes mewn bwydydd bob dydd, fel bara, grawnfwyd brecwast, saws pasta a chawl. Darllenwch y label a dewiswch fwydydd sydd â lefelau halen is.

**Fitaminau ychwanegol**

Dylai oedolion ystyried cymryd atchwanegiad fitamin D bob dydd yn ystod misoedd yr hydref a'r gaeaf. Rhwng diwedd mis Mawrth/dechrau mis Ebrill a diwedd mis Medi, mae'r rhan fwyaf o bobl yn gallu cael yr holl fitamin D sydd ei angen arnyn nhw o olau'r haul ar eu croen ac o ddeiet cytbwys.

Ni fydd rhai pobl yn cael digon o fitamin D o olau'r haul gan nad ydyn nhw’n treulio digon o amser yn yr heulwen, os o gwbl.

Mae Llywodraeth Cymru yn argymell y dylai pobl gymryd atchwanegiad dyddiol sy'n cynnwys 10 microgram o fitamin D trwy gydol y flwyddyn pan fo pobl yn y sefyllfaoedd canlynol:

* + nid ydyn nhw’n mynd allan i'r awyr agored yn aml, er enghraifft, os ydyn nhw’n fregus, ac na allant adael y tŷ
  + maen nhw’n byw mewn cartref gofal
  + maen nhw’n gwisgo dillad sy'n gorchuddio'r rhan fwyaf o'u croen pan fyddant yn yr awyr agored.

Hefyd, mae'n bosibl na fydd pobl â chroen tywyll o gefndiroedd Affricanaidd, Affricanaidd-Caribïaidd a de Asiaidd yn cael digon o fitamin D o olau'r haul, a dylent ystyried cymryd atchwanegiad fitamin D drwy'r flwyddyn.

Mae'n bwysig bod unigolion yn cael deiet cytbwys sy'n cynnwys amrywiaeth o fwydydd o'r grwpiau bwyd gwahanol. Bydd hyn yn eu helpu i gael yr holl faethynnau sydd eu hangen arnyn nhw ar gyfer eu hiechyd a'u llesiant.

**Hydradu**

Mae hylif yn hanfodol ar gyfer iechyd. Mae unigolion nad ydynt yn yfed digon o hylifau mewn perygl o gael heintiau cyson, mynd yn ddryslyd neu ddisgyn.

Ystyr dadhydradu yw colli dŵr o'r corff, ac mae'n gallu cael effaith ddifrifol ar y corff os nad yw'r unigolyn yn yfed mwy o hylifau. Mae angen dŵr ar y corff er mwyn iddo allu parhau i weithio fel arfer bob dydd.

Dyma arwyddion dadhydradu:

* + syched a/neu wefusau a thafod sych
  + llygaid wedi suddo a/neu groen sy'n edrych yn sych ac yn llipa
  + peidio â phasio llawer o wrin
  + cur pen, dryswch, diffyg canolbwyntio a/neu hwyliau oriog.

Mae pobl yn colli hylif am y rhesymau canlynol:

* + chwydu, dolur rhydd a thwymyn
  + gorludded gwres
  + meddyginiaethau sy'n tynnu dŵr o'r corff
  + problemau meddygol ac afiechyd
  + yfed llawer o alcohol gan ei fod yn tynnu dŵr o'r corff.

Nid yw pobl yn yfed digon o hylif am y rhesymau canlynol:

* + diffyg archwaeth
  + nid ydynt yn sychedig
  + maen nhw’n anghofio yfed
  + nid ydynt yn gallu cael gafael ar ddiodydd
  + nid oes diodydd ar gael
  + maen nhw’n ceisio rheoli neu osgoi mynd i'r tŷ bach.

**Faint o hylif sydd ei angen arnom?**

Yn y DU, argymhellir y dylai oedolyn yfed chwech i wyth gwydraid llawn o hylif bob dydd.

**Beth sy'n cyfrif fel cymeriant hylif?**

Mae hylifau'n cynnwys dŵr ac unrhyw beth sy'n cynnwys dŵr, megis te, coffi a diodydd ffrwythau neu sudd. Mae diodydd meddal, megis cola a lemonêd, yn iawn mewn symiau bach yn unig, ond cofiwch eu bod yn cynnwys llawer o siwgr a gallent arwain at bydredd dannedd.

Awgrymiadau ymarferol **–** dylech annog unigolion i wneud y canlynol:

* + yfed hylifau yn aml, cyn iddyn nhw fynd yn sychedig
  + yfed mwy o hylifau ar ddyddiau poeth a chlòs
  + ceisio yfed symiau bach o hylif yn amlach drwy gydol y dydd
  + yfed mwy o hylif pan fyddant yn fwy actif neu'n gwneud ymarfer corff
  + yfed mwy os oes ganddyn nhw dwymyn, dolur rhydd neu os ydyn nhw’n chwydu.

**Pwysigrwydd hydradu**

Mae dadhydradu'n gyffredin ymysg pobl hŷn ac mae'n gallu arwain at gur pen, dryswch, anallu, cwympo, colli archwaeth a rhwymedd.

**Briwiau pwyso**

Mae unigolion sydd wedi'u hydradu'n wael ddwywaith yn fwy tebygol o ddatblygu briwiau pwyso. Y rheswm am hyn yw bod dadhydradu yn lleihau'r padin dros y mannau esgyrnog. Mae yfed mwy o hylifau i wella dadhydradu yn cynyddu lefelau ocsigen yn y feinwe ac yn helpu briwiau i wella.

**Rhwymedd**

Un o brif achosion rhwymedd cronig yw peidio ag yfed digon o hylifau. Mae'n fwy cyffredin ymysg pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal ac mae'n effeithio ar 42 y cant o gleifion sy'n cael eu derbyn i wardiau geriatrig. Ymysg unigolion sydd wedi'u hydradu'n wael, mae yfed mwy o ddŵr yn gallu cynyddu amledd carthion. Hefyd, mae'n gallu cynorthwyo effaith fuddiol cymeriant ffeibr deietegol bob dydd.

**Heintiau wrinol ac ymataliaeth**

Mae dŵr yn helpu i gadw'r llwybr wrinol a'r arennau yn iach. Trwy sicrhau bod unigolyn wedi'i hydradu, bydd modd ei helpu i atal haint ar y llwybr wrinol (UTI). Mae llawer o bobl hŷn yn awyddus i osgoi yfed gyda'r nos oherwydd eu bod eisiau osgoi gorfod mynd i'r toiled yn y nos. Ond mae gwaith ymchwil wedi dangos nad yw yfed llai o hylif yn lleihau anymataliaeth wrinol.

**Cerrig ar yr arennau a cherrig bustl**

Gall hydradu’n dda olygu bod y perygl o ddatblygu cerrig ar yr arennau yn lleihau 39 y cant. Y rheswm am hyn yw bod wrin gwanedig yn helpu i atal halwynau sy'n ffurfio cerrig rhag crisialu. Hefyd, mae yfed dŵr yn rheolaidd yn gallu helpu i wanhau bustl a helpu coden y bustl i wagio. Mae hyn, yn ei dro, yn helpu i atal cerrig bustl rhag ffurfio.

**Clefyd y galon**

Mae hydradu digonol yn lleihau'r perygl o glefyd y galon 46 y cant mewn dynion a 59 y cant mewn menywod. Hefyd, mae'n helpu i atal ceuladau gwaed trwy leihau gludedd y gwaed (pa mor 'drwchus' yw'r gwaed).

**Pwysedd gwaed isel**

Mae pwysedd gwaed llawer o bobl hŷn yn gostwng pan fyddant yn sefyll. Maen nhw’n gallu llewygu weithiau o ganlyniad i hyn. Mae yfed gwydraid o ddŵr bum munud cyn sefyll yn helpu i sefydlogi pwysedd gwaed ac yn atal llewygu.

**Diabetes**

Mae dŵr yn hanfodol ar gyfer rheoli diabetes. Y rheswm am hyn yw bod dadhydradu'n gallu gwneud y broses o reoli diabetes yn waeth. Os yw diabetes unigolyn yn cael ei reoli'n wael, mae pasio llawer o wrin yn gallu cynyddu'r perygl o ddadhydradu.

**Nam gwybyddol**

Mae dadhydradu yn gwaethygu perfformiad meddyliol. Mae symptomau dadhydradu ysgafn yn cynnwys teimlo'n benysgafn, pendro, cur pen a blinder. Mae'n lleihau bywiogrwydd a'r gallu i ganolbwyntio. Unwaith y byddwch yn teimlo'n sychedig, gall eich swyddogaeth feddyliol gael ei heffeithio hyd at 10 y cant. Mae perfformiad meddyliol yn gwaethygu wrth i'r unigolyn ddadhydradu fwyfwy. I bobl hŷn, mae hyn yn effeithio ar weithrediad gwybyddol, gan eu gwneud yn fwy eiddil, a lleihau eu gallu i wneud pethau drostynt eu hunain. Mae ansawdd bywyd yn gwaethygu o ganlyniad.

**Cwympo**

Mae'r perygl o gwympo'n cynyddu wrth heneiddio. Os yw pobl hŷn yn cwympo, maen nhw’n gallu cael anafiadau a thorri esgyrn. Er enghraifft, os yw unigolyn yn torri clun, mae ansawdd ei fywyd yn gallu gwaethygu, gan ychwanegu at y trawma a'r loes. Anaml y mae pobl fel hyn yn adennill yr un lefel o annibyniaeth a oedd ganddyn nhw cyn cwympo.

Mae dadhydradu wedi ei nodi fel un o'r ffactorau risg ar gyfer cwympiadau ymysg pobl hŷn. Y rheswm am hyn yw bod dadhydradu yn gallu arwain at gyflwr meddyliol gwaeth a chynnydd yn y risg o bendro a llewygu. Mae hydradu digon pan fyddwch chi'n hŷn yn helpu i atal cwympiadau.

**Croen**

Mae sicrhau eich bod wedi'ch hydradu'n dda yn ffordd dda o gadw'r croen yn iach ac edrych yn ifanc. Mae'r croen yn gweithredu fel cronfa ddŵr ac mae'n helpu i reoleiddio hylif ar gyfer y corff cyfan. Mae dadhydradu ychydig yn gwneud i'r croen edrych yn wridog, yn sych ac yn llac, a bydd diffyg elastigedd yn gwneud i'r croen edrych yn hŷn.

**Rôl gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol**

Mae gan weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol rôl hanfodol wrth sicrhau bod unigolion wedi'u hydradu. Gallwch wneud hyn drwy sicrhau bod hylifau ar gael yn hwylus yn ystod y dydd a'r nos, a gyda phrydau bwyd, a bod unigolion yn gallu cael mynediad atyn nhw’n gorfforol. Dylech fod yn ymwybodol o angen yr unigolyn am hylif, a'i annog i yfed. Mae sawl math o fwyd yn cynnwys llawer o ddŵr. Os yw unigolyn yn ei chael hi'n anodd yfed mwy o hylif, gallwch ei helpu i sicrhau ei fod wedi'i hydradu'n ddigonol drwy gynyddu faint o ddŵr mae'n ei gael o fwydydd, fel ffrwythau a llysiau, sydd â chanran dŵr tua 80 i 90 y cant.

Mae unigolion yn gallu gwneud pethau syml i wella eu deiet os nad oes ganddyn nhw archwaeth mawr neu os oes angen iddyn nhw fagu rhywfaint o bwysau, gan gynnwys:

* bwyta ychydig ac yn aml
* ceisio bwyta tri phryd bach y dydd gyda byrbrydau a diodydd maethlon rhyngddyn nhw, fel caws a chracers.

Mae deiet iach a chytbwys yn hanfodol ar gyfer iechyd a llesiant unigolion. Yng Nghymru, nid ydym yn bwyta'r deiet gorau ar gyfer ein hiechyd, ac nid ydym yn gwneud y lefelau a argymhellir o ymarfer corff. O ganlyniad, mae iechyd yng Nghymru yn cymharu'n wael ag iechyd yn Lloegr ac mewn llawer o wledydd Ewropeaidd eraill. Mae'n bwysig bod pobl sy'n gweithio ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yn ymwybodol o effaith deiet gwael a'u bod yn deall y cyfraniad y gallant ei wneud o ran hyrwyddo maethiad da.

**Ffactorau sy'n effeithio ar faethiad a hydradu**

Mae llawer o ffactorau yn gallu effeithio ar gymeriant maeth unigolion. Maen nhw’n gallu cynnwys ffactorau iechyd, amgylcheddol, ariannol, diwylliannol a chymdeithasol:

* **diwylliant a chrefydd:** Bydd diwylliant yn effeithio ar y bwydydd y mae pobl yn eu dewis a sut maent yn cael eu coginio a'u bwyta. Gall rhai grwpiau crefyddol osgoi rhai bwydydd neu efallai y bydd angen bwyd arnyn nhw sydd wedi'i baratoi mewn ffordd benodol, er enghraifft, cig halal ar gyfer Mwslimiaid
* **dewisiadau ac arferion unigol:** Mae creu'r amgylchedd cywir i fwyta ac yfed yn bwysig, yn enwedig i oedolion hŷn mewn lleoliadau gofal. Cofiwch ofyn i unigolion am eu dewisiadau bwyd neu eu gofynion deietegol a'u hannog i gael amrywiaeth o fwyd a diod er mwyn cael cymaint o faethynnau â phosibl
* **ffactorau corfforol:** Maecyflyrau iechyd sy'n achosi poen neu anhawster wrth fwyta, er enghraifft, ceg boenus a dysffagia (problemau llyncu), yn effeithio ar gymeriant maethol. Os oes gennych unrhyw bryderon am allu rhywun i lyncu, rhowch wybod i'ch rheolwr
* mae **rhwymedd ac anemia** (lefelau haearn isel) wedi'u cysylltu ag archwaeth gwael, ac mae rhwymedd wedi'i gysylltu'n benodol â hydradiad gwael
* **ffactorau seicolegol:** Mae'n bosibl na fydd pobl eisiau bwyta ac yfed os ydyn nhw’n teimlo'n ofidus neu'n isel
* mae **straen a phryder** yn gallu effeithio ar archwaeth a dewisiadau bwyd
* **incwm, ffordd o fyw a chonfensiynau cymdeithasol:** Mae llawer o aelwydydd incwm isel yn ei chael hi'n anodd fforddio deiet cytbwys. Yng Nghymru, mae tua un o bob pedwar person yn byw mewn tlodi. Gall tai gwael, diffyg trafnidiaeth a diffyg cyfleusterau coginio gyfyngu ar ddewisiadau bwyd a diod
* **hysbysebu a chwiwiau ffasiwn:** Mae hysbysebu yn cael effaith arwyddocaol ar y bwydydd a'r diodydd rydym yn dewis eu prynu. Mae llawer o fwydydd a diodydd afiach sydd â lefelau uchel o fraster, siwgr a halen yn cael eu marchnata'n eang. Mae llawer o ddeietau sydd yn y ffasiwn yn cael cyhoeddusrwydd yn y cyfryngau, ac maen nhw’n gwneud honiadau camarweiniol a ffug sy'n gallu achosi dryswch
* **dylanwadau teuluol a gan gymheiriaid:** Mae teuluoedd a gofalwyr a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn gallu cael effaith gadarnhaol ar gymeriant maethol trwy fod yn esiampl. Mae unigolion sydd ag archwaeth gwael yn fwy tebygol o fwyta a mwynhau eu bwyd os ydyn nhw’n gallu bwyta gyda ffrindiau, teulu neu weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol
* **moeseg, moesau a chredoau gwleidyddol:** Bydd rhai pobl yn osgoi rhai bwydydd neu grwpiau bwyd cyfan oherwydd credoau neu werthoedd moesegol, er enghraifft, figaniaid a llysieuwyr. Mae'n bwysig eu bod yn cael y maethynnau o ffynonellau eraill i'r bwydydd maen nhw’n eu hosgoi er mwyn sicrhau eu bod yn cael yr holl faethynnau sydd eu hangen arnyn nhw
* **esgeulustod:** Mae'n bwysig bod gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn cadw golwg ar y rhai nad ydynt yn cael digon o fwyd a diod o bosibl ac nad ydynt yn derbyn gofal priodol.

**Gweithgaredd dysgu**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau.

**Astudiaeth achos – Aadesh**

Mae Aadesh newydd symud i lety â chymorth gan fod ei dad wedi marw a'i fam wedi symud i gartref gofal preswyl. Nid yw Aadesh yn gallu cyfathrebu ar lafar. Mae'r tîm yn cael llawer o gyswllt â'i chwaer Rani i ddysgu am y pethau y mae'n eu mwynhau a'r pethau nad yw’n eu hoffi ynghyd â'r ffordd orau i’w gefnogi.

Mae teulu Aadesh yn dod o Gujarat. Maen nhw’n llysieuwyr llym ac mae eu deiet yn cynnwys bwydydd sy'n seiliedig ar blanhigion yn bennaf - ffrwythau, llysiau a grawn. Mae gweithiwr allweddol Aadesh, Kevin, yn cyfarfod â Rani i ofyn iddi gynllunio bwydlen i Aadesh sy'n cynnwys bwyd y mae'n ei hoffi. Mae Rani yn cytuno i helpu i gynllunio'r fwydlen ac yn cynnig dod i'r tŷ i gynnal dosbarthiadau coginio i'r staff er mwyn eu helpu i baratoi bwyd Gujarati.

Gofynnir i'r staff gofnodi ymateb Aadesh i bob pryd er mwyn nodi pa brydau y mae'n eu hoffi. Hefyd, mae Kevin yn cysylltu â'r deietegydd cymunedol i edrych ar gynllun y fwydlen er mwyn sicrhau bod Aadesh yn cael yr holl faeth sydd ei angen arno.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Sut mae'r staff wedi dangos parch tuag at Aadesh a'i deulu? 2. Pam ydych chi'n meddwl bod hyn yn bwysig? 3. Sut allai'r staff gynyddu’r dewis sydd gan Aadesh o ran yr hyn mae'n ei fwyta? 4. Pam ei bod yn bwysig cysylltu â'r deietegydd? |

**Beth am adolygu'r hyn rydyn ni wedi'i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Sawl dogn o ffrwythau a llysiau y dylem eu bwyta bob dydd?
2. pump
3. tri
4. saith
5. Sawl gwydraid o hylif y dylem eu hyfed bob dydd?
6. pedwar i chwech
7. chwech i wyth
8. wyth i 10
9. Cywir neu anghywir?

Dadhydradu yw’r prif ffactor sy’n achosi rhwymedd cronig

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.8**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.8 Maeth a hydradu**

**Pwysigrwydd maeth a hydradu i iechyd a llesiant unigolion**

| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| --- | --- |
| Ystyr y termau 'maeth' a 'hydradu’ |  |
| Egwyddorion deiet cytbwys a hydradu da ac argymhellion y llywodraeth ar gyfer deiet cytbwys a hydradu |  |
| Mentrau cenedlaethol a lleol sy'n cefnogi maeth a hydradu |  |
| Pwysigrwydd deiet cytbwys i sicrhau iechyd a llesiant unigolion |  |
| **Ffactorau sy'n effeithio ar faeth a hydradu** |  |

## 3.9 Atal cwympiadau

Mae pawb mewn perygl o gwympo wrth fynd yn hŷn. Mae cwympo yn un o brif achosion derbyniadau i'r ysbyty ac mae’n gallu achosi anafiadau difrifol. Mae cwympo yn gallu arwain at golli hyder ac annibyniaeth hefyd.

Mae sawl ffactor yn gallu arwain at gwympo, ond mae modd gweithredu i leihau'r risgiau:

* Rydyn ni’n dibynnu ar ein cydbwysedd i gadw'n unionsyth. Wrth i ni heneiddio, mae ein cydbwysedd, ein hamseroedd ymateb a'n hadweithiau yn arafu. O ganlyniad, mae'n anoddach i ni adennill ein cydbwysedd os ydym yn ymestyn gormod neu'n baglu. Hefyd, gall rhai unigolion sydd â nam corfforol, anableddau dysgu neu ddementia wynebu heriau ychwanegol wrth gadw eu cydbwysedd
* rhwng 50 a 70 oed, rydyn ni’n colli tua 30 y cant o gryfder ein cyhyrau. Mae gweithgarwch corfforol rheolaidd yn helpu i gryfhau ein cyhyrau beth bynnag yw ein hoedran
* mae esgyrn yn mynd yn fwy brau wrth i ni heneiddio, sy'n golygu ein bod ni'n fwy tebygol o dorri asgwrn os ydyn ni’n cwympo. Mae gweithgareddau yn ymwneud â phwysau yn bwysig i gadw esgyrn yn gryf, bydd deiet cytbwys iach yn helpu i sicrhau bod unigolion yn cael digon o galsiwm, a dylai unigolion gymryd ychwanegion fitamin D dros fisoedd y gaeaf
* mae pendro a syrthni yn sgil-effeithiau cyffredin llawer o feddyginiaethau. Os yw unigolion yn profi'r naill neu'r llall, dylid eu hatgyfeirio at eu meddyg teulu
* wrth i ni heneiddio, mae ein golwg yn newid, gan gynnwys canfyddiad o ddyfnder a'r gallu i weld ymylon fel grisiau ac ymyl y palmant. Mae cael profion llygaid rheolaidd yn bwysig iawn er mwyn canfod newidiadau i'n golwg ac i iechyd ein llygaid. Mae unigolion ag anabledd dysgu yn fwy tebygol o fod â nam ar y golwg
* wrth i ni fynd yn hŷn, mae yfed yr un faint o alcohol yn arwain at grynodiad uwch o alcohol yn y gwaed. Y rheswm am hyn yw bod braster yn disodli cyhyrau wrth i ni heneiddio ac nid yw alcohol yn cael ei dynnu i mewn i fraster y corff cystal ag i'r cyhyrau. Mae pobl hŷn yn fwy tebygol o fod yn ansefydlog ar eu traed ar ôl yfed alcohol ac maen nhw mewn mwy o berygl o gwympo. Gall meddyginiaeth effeithio ar sut mae ein cyrff yn ymdrin ag alcohol hefyd
* mae goleuo gwael ac annibendod yn beryglus iawn ac yn gallu gwneud i rywun gwympo. Mae golau da a chael gwared ar annibendod, yn enwedig o gwmpas y grisiau, yn bwysig. Hefyd, mae angen sicrhau nad yw rygiau rhydd, carpedi treuliedig neu wifrau sy'n llusgo yn beryglon baglu
* mae gofal traed a gwisgo esgidiau neu sliperi sy'n ffitio'n dda yn lleihau'r perygl o faglu a chwympo. Dylid osgoi lloriau gwlyb a llithrig, yn ogystal â cherdded o gwmpas y tŷ mewn sanau
* mae sut rydych chi'n trefnu'r amgylchedd yn gallu lleihau'r perygl o gwympo hefyd. Er enghraifft, dylid sicrhau bod pethau o fewn cyrraedd hwylus er mwyn osgoi dringo neu ymestyn gormod i'w cyrraedd a gosod barrau gafael mewn ystafelloedd ymolchi a rheiliau wrth ymyl grisiau.

I gael rhagor o wybodaeth am atal cwympiadau, ewch i [wefan Age Cymru](https://www.ageuk.org.uk/cymru/information-advice/health-wellbeing/fitness/falls-prevention/)[[3]](#footnote-4) a thudalen we'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, [Slips and trips in health and social care](http://www.hse.gov.uk/healthservices/slips/index.htm).[[4]](#footnote-5)

**Gweithgaredd dysgu – gofal traed**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau.

**Astudiaeth achos – Mr Jones**

Rydych chi'n cefnogi Mr Jones yn ei gartref. Mae gan Mr Jones rai problemau symudedd ond fel arfer mae'n llwyddo i symud o gwmpas y cartref gan ddefnyddio cadeiriau a waliau i'w helpu. Rydych chi’n sylwi bod Mr Jones i weld yn cael trafferth darllen ei lythyrau yn ddiweddar ac mae'r tŷ yn mynd yn fwy anniben. Mae papurau newydd wedi'u pentyrru wrth ymyl y gadair ac mae llestri budr wedi'u gadael yn y gegin. Hefyd, mae Mr Jones yn mynnu gwisgo ei hoff sliperi sydd wedi'u treulio ac nad ydynt yn ffitio'n iawn bellach am eu bod wedi ymestyn cymaint.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Beth fyddai eich pryderon? 2. Pa gamau dylech chi eu cymryd? 3. Ble allech chi gael mwy o wybodaeth a chefnogaeth i helpu Mr Jones? |

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.9**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.9 Atal cwympiadau**

**Sut i helpu i atal cwympiadau**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| **Ffactorau sy'n gallu cyfrannu at gwympo** |  |
| Sut y gellir atal cwympiadau |  |

## 3.10 Gofal diwedd oes

Gall lleoliadau gofal cymdeithasol ddarparu gofal diwedd oes. Mae pawb yn ymateb yn wahanol wrth nesáu at ddiwedd oes, ac mae hyn yn wir am y bobl rydych yn gofalu amdanynt. Bydd rhai yn deall beth sy'n digwydd, bydd eraill yn methu deall, bydd rhai yn teimlo ofn, bydd eraill yn dod o hyd i ymdeimlad o heddwch.

Os oes angen i chi ddarparu gofal i unigolyn ar ddiwedd ei oes, siaradwch â'r person rydych yn gofalu amdano neu'r bobl sy'n ei adnabod yn dda i ganfod beth sy'n bwysig iddo. Gallwch ddefnyddio'r wybodaeth hon i roi cysur yn ystod eiliadau olaf person, gan gydnabod y bywyd mae wedi'i gael a natur y person. Mae'r hyn rydych chi’n ei wneud yn un o'r pethau pwysicaf y gallwch ei wneud dros berson arall.

**Pum cam galar**

Cafodd y model pum cam galar ei ddatblygu gan Elisabeth Kübler-Ross, a daeth yn enwog ar ôl iddi gyhoeddi ei llyfr *On Death and Dying* ym 1969. Datblygodd Kübler-Ross ei model i ddisgrifio pobl â salwch angheuol sy'n wynebu eu marwolaeth eu hunain. Ond buan iawn y cafodd ei addasu fel ffordd o feddwl am alar yn gyffredinol.

Mae'r pum cam - gwadu, dicter, bargeinio, iselder a derbyn - yn cael eu trafod yn aml fel pe baent yn digwydd mewn trefn, gan symud o un cam i'r llall, ond nid fel hyn mae’n digwydd fel arfer. Gall pobl wynebu elfennau o alar ar adegau gwahanol ac nid ydynt yn digwydd yn yr un drefn. Mae'n bosibl na fyddwch yn wynebu'r holl gamau ac efallai y byddwch yn canfod bod teimladau'n dra gwahanol gyda gwahanol brofedigaethau.

* **gwadu –** mae peidio teimlo dim byd yn gyffredin yn y dyddiau cynnar ar ôl profedigaeth. I ddechrau, mae rhai pobl yn parhau â bywyd fel pe bai dim byd wedi digwydd. Hyd yn oed os ydyn ni’n gwybod bod rhywun pwysig wedi marw, mae'n gallu bod yn anodd credu nad yw'n dod yn ôl. Hefyd, mae'n gyffredin iawn teimlo presenoldeb rhywun sydd wedi marw, clywed ei lais neu hyd yn oed ei weld
* **dicter –** dyma emosiwn cwbl naturiol ar ôl i rywun farw. Gall marwolaeth ymddangos yn greulon ac yn annheg, yn enwedig os ydych chi’n teimlo bod rhywun wedi marw cyn ei amser neu fod gennych gynlluniau ar gyfer y dyfodol gyda'ch gilydd. Hefyd, nid yw'n anarferol teimlo'n ddig tuag at y sawl sydd wedi marw neu'n ddig tuag at ein hunain am bethau a wnaethom neu bethau na wnaethom cyn ei farwolaeth
* **bargeinio –** pan rydyn ni mewn poen mae'n anodd derbyn weithiau nad oes unrhyw beth y gallwn ni ei wneud i newid pethau. Bargeinio yw pan fyddwn ni'n dechrau gwneud bargeinion gyda ni'n hunain, neu efallai gyda Duw os ydych chi’n grefyddol. Mae arnom eisiau credu y byddwn ni’n teimlo'n well os ydym yn gweithredu mewn ffordd benodol. Profiad cyffredin arall yw meddwl am bethau sydd wedi digwydd yn y gorffennol drwy'r amser a gofyn llawer o gwestiynau "beth os", gan deimlo awydd i fynd yn ôl a newid pethau yn y gobaith y gallai pethau fod wedi digwydd mewn ffordd wahanol
* **iselder –** tristwch a hiraeth yw'r teimladau mwyaf cyffredin pan fyddwn yn meddwl am alar. Gall poen o'r fath fod yn ddwys iawn a dod mewn tonnau dros fisoedd neu flynyddoedd lawer. Mae'n bosibl y bydd bywyd yn colli pob ystyr, sy'n gallu bod yn deimlad brawychus iawn
* **derbyn –** mae galar yn dod mewn tonnau ac mae'n gallu teimlo na fydd unrhyw beth byth yn iawn eto. Ond yn raddol mae'r rhan fwyaf o bobl yn teimlo bod y boen yn lleddfu a bod modd derbyn yr hyn sydd wedi digwydd. Mae'n bosibl na fyddwn byth yn 'dod dros' marwolaeth rhywun annwyl, ond gallwn ddysgu byw eto, gan gadw atgofion y rhai rydyn ni wedi eu colli yn agos atom.

Mae cael teuluoedd ac anwyliaid wrth law wrth nesáu at ddiwedd oes yn bwysig i lawer o bobl, ond mae'n bosibl na fydd rhai pobl eisiau hyn neu na fydd modd i hynny ddigwydd. Y naill ffordd neu'r llall, mae'n bwysig darganfod beth sy'n gwneud i'r unigolyn deimlo'n ddiogel a'i fod yn derbyn gofal, megis:

* a yw'n gyfforddus yn gorfforol? A yw'n lân? A yw ei wallt wedi'i frwsio? A yw ei urddas yn cael ei ddiogelu?
* a yw'n mwynhau gwneud pethau penodol fel arfer, fel gwrando ar gerddoriaeth, gwylio'r teledu neu arddio – sut allwch chi ei gynorthwyo i barhau â’r gweithgareddau hyn mewn ffordd greadigol yn y sefyllfa bresennol? Allwch chi ddod â blodau o'r ardd i mewn i ystafell yr unigolyn? Allwch chi eistedd a gwrando ar ei hoff gerddoriaeth gydag e? Darllen o hoff lyfr?
* a oes ffyrdd o gynorthwyo cyfforddusrwydd corfforol yr unigolyn trwy afael yn ei law, darparu hoff flanced, clustog neu eitem o ddillad?
* a oes unrhyw bethau crefyddol neu ysbrydol sy'n dod â chysur i'r unigolyn, er enghraifft, hoff ddarlleniad neu weddi, emyn neu alwad fideo gan arweinydd ffydd/ysbrydol?
* sut allwch chi gadw'r amgylchedd yn dawel trwy osgoi sŵn uchel a golau llachar?

**Cyfathrebu**

Os ydych chi’n y sefyllfa hon, bydd angen i chi ystyried beth sy'n helpu'r unigolyn a'i anwyliaid i ddeall y pethau sy'n digwydd a'r dewisiadau y bydd angen iddyn nhw eu gwneud o bosibl. Meddyliwch am:

* yr hyn mae'r person yn ei wybod neu'n ei ddeall yn barod
* sut i fod gyda'r person yn y lle mae e. Mae'n bosibl y bydd yr unigolyn yn gwybod beth mae ei eisiau, felly mae'n bwysig parchu ei benderfyniadau, neu efallai y bydd yr unigolyn wedi drysu neu fod ganddo broblemau gyda'r cof. Gallai barhau i deimlo'n ofnus hyd yn oed os nad yw'n gallu mynegi ei ofnau na'i ddymuniadau
* adlewyrchu'r geiriau a'r iaith mae'r unigolyn yn eu defnyddio i siarad am ei iechyd. Mae hyn yn golygu defnyddio'r un math o eiriau â'r unigolyn
* defnyddio geiriau clir i osgoi dryswch hyd yn oed os nad yw'r geiriau hyn yn teimlo'n gyfforddus, er enghraifft, 'marw’
* caniatáu tawelwch a dagrau os yw'r unigolyn newydd gael newyddion drwg neu os yw'n synhwyro bod ei fywyd yn dod i ben - y cyfan sydd ei angen weithiau yw bod yno gyda'r unigolyn
* at bwy y gallwch chi droi os oes gan yr unigolyn gwestiynau nad ydych chi’n teimlo y gallwch eu hateb. Fel tîm, gwnewch restr o weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â gofal yr unigolyn y gellir cysylltu â nhw os oes angen cyngor arnoch
* eich safle chi – eistedd ar yr un lefel â'r unigolyn os oes modd
* tôn eich llais – ceisio tawelu meddwl yr unigolyn a pheidio â chynhyrfu
* yr adweithiau neu'r emosiynau y gallech eu dangos yn eich wyneb a cheisio eu mynegi mewn geiriau, fel "Rwy'n falch eich bod wedi dweud hynny" neu "Rwy'n drist bod hyn wedi digwydd i chi”
* sut i ddangos eich bod yn gwrando ar yr unigolyn. Bod yn amyneddgar, crynhoi'r hyn rydych chi’n ei glywed a chadarnhau eich bod wedi'i ddeall.

Cofiwch: bydd yr unigolyn yn gallu clywed hyd at y diwedd, felly byddwch yn ofalus am yr hyn rydych chi’n ei ddweud a daliwch i siarad â'r unigolyn.

**Gadael yn dda**

Os oes modd, mae'n bwysig rhoi cyfle i bobl baratoi i farw yn eu ffordd eu hunain. Gall hyn roi sicrwydd ac atgofion i'r bobl sy'n cael eu gadael ar ôl hefyd. Efallai bydd yr unigolyn eisiau meddwl am:

* sut mae am ffarwelio â'i anwyliaid
* y pethau y mae angen iddo roi trefn arnyn nhw, gan gynnwys ysgrifennu ewyllys, cynllunio ar gyfer proffiliau cyfryngau cymdeithasol ar ôl marw neu brynu anrhegion
* y nodau terfynol y mae am eu cyflawni
* sut mae am helpu pobl i'w gofio, er enghraifft trwy waith celf, negeseuon wedi'u recordio, cerddoriaeth a chynllunio angladd. Meddwl am alluoedd yr unigolyn pan fyddwch yn helpu i wneud hyn. Os oes ganddo anghenion dysgu neu gorfforol ychwanegol, dylech feddwl yn greadigol am sut y gallwch ei gefnogi.

**Cynnig gofal ysbrydol**

Yn ôl Marie Curie: “Spirituality means different things to different people. Religion and faith might be part of someone’s spirituality, but spirituality isn’t always religious. Everyone has spiritual needs throughout their lives whether they follow a religion or not.” Mae anghenion ysbrydol yn gallu cynnwys angen yn ymwneud â'r canlynol:

* ystyr a phwrpas i'n bywydau
* caru eraill a theimlo bod pobl yn ein caru ni
* ymdeimlad o berthyn
* teimlo gobaith, heddwch a diolchgarwch.

Bydd agwedd unigolyn tuag at farwolaeth a marw yn cael ei heffeithio gan ei ddiwylliant, crefydd, ysbrydolrwydd a chred bersonol. Mae gan bob diwylliant ddefodau yn ymwneud â mynegi galar. Mae'r defodau hyn yn rhoi ymdeimlad o sefydlogrwydd a diogelwch, ac yn dod â chysur.

**Dymuniadau diwedd oes, cynllunio gofal ymlaen llaw a chynlluniau gofal ymlaen llaw**

Gallwn feddwl am yr hyn yr hoffem ddigwydd pe byddem yn mynd yn ddifrifol sâl ac yn marw. Fel gweithiwr iechyd a gofal cymdeithasol, weithiau mae'n bosibl y bydd y bobl rydych yn darparu gofal ar eu cyfer eisiau siarad â chi am eu dymuniadau os oes angen gofal diwedd oes arnyn nhw. Cyfeirir at y trafodaethau hyn yn aml fel 'cynllunio gofal ymlaen llaw'.

Mae hyn yn ymwneud â thrafodaethau lle mae'r unigolyn perthnasol yn gallu siarad am ei ddewisiadau ar gyfer y gofal y mae'n ei dderbyn, pwy neu beth sy'n bwysig iddo a phenderfyniadau am ei faterion personol. Mae cynllun gofal ymlaen llaw yn gofnod ysgrifenedig o'r dymuniadau hynny.

**Penderfyniadau Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaethau**

Mae gan rai unigolion ddymuniadau clir iawn am wrthod triniaeth benodol os ydynt yn mynd yn ddifrifol wael. Mae modd cofnodi'r penderfyniadau hyn mewn dogfen gyfreithiol o'r enw 'Penderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth’. Mae angen i feddyg teulu'r unigolyn, neu feddyg penodol, lofnodi'r dogfennau hyn.

Mae amrywiaeth o wahanol fathau o gefnogaeth ar gael ar gyfer gofal diwedd oes, gan gynnwys:

* hosbisau - mae hosbisau yn gofalu am bobl o'r adeg pan fydd salwch yn derfynol hyd at eu marwolaeth. Eu nod yw gwella bywydau pobl sydd â salwch angheuol, gan eu trin ag urddas a pharch. Mae hosbisau'n darparu gofal cyfannol ar gyfer anghenion meddygol, emosiynol, cymdeithasol, ymarferol, seicolegol ac ysbrydol, yn ogystal ag anghenion y teulu. Bydd gofal mewn hosbis yn cael ei ddarparu gan feddygon, nyrsys, gweithwyr cymdeithasol, therapyddion, cwnselwyr a gwirfoddolwyr hyfforddedig
* ysbytai – mae ysbytai yn darparu gofal gan feddygon, nyrsys a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, sy'n cefnogi gofal meddygol ac yn lleddfu poen
* timau gofal lliniarol – mae'r timau hyn yn rheoli poen a symptomau gyda'r nod o leddfu poen ac anesmwythyd a gwella ansawdd bywyd. Maen nhw’n gallu helpu i baratoi cynlluniau rhyddhau cleifion o'r ysbyty neu eu trosglwyddo i hosbis
* bydd ymarferwyr cyffredinol yn rhagnodi meddyginiaeth ac yn cysylltu â nyrsys cymunedol ynglŷn â gofal yn y cartref a chartrefi gofal neu hosbisau er mwyn sicrhau bod gofal 24 awr ar gael
* mae nyrsys cymunedol yn gallu darparu gofal ymarferol yn y cartref, rhoi cyngor ar reoli poen a chefnogi gofalwyr yn y teulu. Gallant gynnwys nyrsys Macmillan a nyrsys Marie Curie sy'n darparu gofal lliniarol ac yn cefnogi teuluoedd.

**Hunanofal**

Os ydych chi’n cefnogi unigolion gyda gofal diwedd oes, mae'n bwysig cymryd amser i nodi eich anghenion eich hun a darparu hunanofal, gan gofio bo gennych chi deimladau a bod colli unrhyw fywyd yn hynod drist. Mae'n bosibl eich bod yn mynd trwy'r pum cam galar eich hun.

Mae gan My Home Life adnoddau yn ymwneud â hunanofal a dulliau o ymdopi â marwolaeth rhywun rydych yn gofalu amdano fel gweithiwr iechyd a gofal cymdeithasol.

**Gweithgaredd dysgu – gofal diwedd oes**

Dychmygwch eich bod yn gweithio gydag unigolyn a bod eich rheolwr yn gofyn i chi ddarganfod ei ddymuniadau pe bai'n mynd yn ddifrifol wael. Sut fyddech chi’n gwneud hyn? Pwy fyddech chi’n ei gynnwys?

|  |
| --- |
|  |

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.10**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.10 Gofal diwedd oes**

**Ffactorau sy'n effeithio ar ofal diwedd oes**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Sut mae marwolaeth a marw, galar a galaru yn gallu effeithio ar unigolion a phobl allweddol yn eu bywydau |  |
| Sut y bydd diwylliant, crefydd a chredoau personol yn effeithio ar agweddau at farwolaeth a marw |  |
| Ystyr y termau 'cynllunio gofal ymlaen llaw' a 'cyfarwyddebau ymlaen llaw' a pham maent yn bwysig |  |
| Yr amrywiaeth o gefnogaeth sydd ar gael i gefnogi unigolion gyda gofal diwedd oes |  |
| Yr amrywiaeth o gymorth sydd ar gael i weithwyr wrth gefnogi unigolion gyda gofal diwedd oes |  |

## 3.11 Technoleg gynorthwyol

Mae technoleg yn gallu gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i fywydau pobl bob dydd. Beth fyddem yn ei wneud heb yr holl declynnau ac apiau sy'n helpu i wneud ein bywydau yn haws neu'n fwy o hwyl? Meddyliwch am y dechnoleg rydych eisoes wedi ei defnyddio heddiw. Mae'n bosibl mai'r peth cyntaf a glywsoch heddiw oedd sŵn eich cloc larwm yn canu wrth ymyl y gwely neu ap ar eich ffôn clyfar, yna efallai eich bod wedi cynnau'r golau yn eich ystafell wely ac wedi gwerthfawrogi pa mor gynnes oedd hi diolch i'r gwres canolog. Efallai eich bod chi wedi mynd i'r toiled wedyn - beth fydden ni'n ei wneud heb y darn yna o dechnoleg! – a'ch bod wedi cael cawod cyn tynnu'r tywel oddi ar eich gwresogydd tywelion i'ch cynhesu a'ch sychu.

Efallai eich bod wedi defnyddio sychwr gwallt i sychu'ch gwallt wrth edrych ar y newyddion a'r tywydd ar eich ffôn clyfar, cyn bwrw golwg ar rai o'ch negeseuon neu e-byst ac edrych ar eich calendr i weld pa ddigwyddiadau sydd ar y gweill. Efallai eich bod wedi cerdded i lawr y grisiau wedyn i ddefnyddio'ch peiriant espresso i wneud paned o goffi, a'ch bod yn yfed eich coffi wrth fwyta darn cynnes o dost a ddaeth allan o'ch tostiwr.

Mae pob un ohonom yn defnyddio technoleg i wneud ein bywydau'n haws. Rydym yn cymryd cymaint o dechnoleg yn ganiataol fel nad ydym hyd yn oed yn meddwl ei bod yn 'dechnoleg' bellach.

Mae llawer o wahanol dechnolegau ar gael i gefnogi annibyniaeth pobl. Cyfeirir at y rhain yn aml fel 'technoleg gynorthwyol’. Mae technoleg gynorthwyol yn cwmpasu cynhyrchion a gwasanaethau cynorthwyol y gellir eu defnyddio i helpu pobl i fyw bywydau iach, cynhyrchiol, annibynnol ac urddasol, ac i gymryd rhan mewn gweithgareddau bywyd bob dydd. Maen nhw’n gallu cynnal a gwella annibyniaeth unigolyn, gan hyrwyddo ei lesiant. Mae cymhorthion clyw, cadeiriau olwyn, sbectol, teclynnau trefnu tabledi a chymhorthion cof i gyd yn enghreifftiau o gynhyrchion cynorthwyol.

Yn eich rôl, mae'n bwysig deall sut mae technoleg gynorthwyol yn gallu helpu i gefnogi iechyd, llesiant ac annibyniaeth unigolion. Mae llawer o dermau gwahanol yn cael eu defnyddio wrth siarad am dechnoleg gynorthwyol, ond mae'n bwysig deall bod y dechnoleg mae pob un ohonom yn ei defnyddio yn gallu cefnogi a chynorthwyo unigolion i wneud pethau hefyd.

Gellir defnyddio technoleg mewn dwy brif ffordd:

1. cefnogaeth a chymorth – helpu unigolion i fyw eu bywydau trwy wneud pethau'n haws

2. diogelwch a llesiant – helpu i gadw unigolion yn ddiogel gan gysylltu ag ymatebwyr yn awtomatig os oes problem.

Mae technoleg o'n cwmpas ym mhob man, ac mae'n cael ei defnyddio i wneud bywyd yn fwy diogel ac yn haws i bawb. Weithiau, bydd y dechnoleg y mae unigolion yn ei defnyddio wedi'i chynllunio'n benodol i’w cynorthwyo i fod yn annibynnol a'u cadw'n ddiogel. Neu mae'n gallu bod yn dechnoleg bob dydd y mae pawb yn ei defnyddio, fel ffonau clyfar.

Weithiau bydd y dechnoleg gynorthwyol yn ‘dechnoleg isel', fel rheiliau gafael neu gymhorthion cerdded, ond dro arall bydd yn dechnoleg gynorthwyol electronig 'uwchdechnoleg', sy'n defnyddio llinellau ffôn neu systemau cyfrifiadurol. Mae enghreifftiau o hyn yn cynnwys allweddellau amgen, sgriniau cyffwrdd, cyfarpar adnabod llais a lleferydd a systemau syllu sy'n caniatáu i unigolion sydd â nam corfforol gael mynediad at gyfrifiadur. Mae gan y systemau technoleg uchel hyn gamera mewnol sy'n olrhain ble mae llygaid yr unigolyn yn edrych, gan ganiatáu iddo symud y llygoden o gwmpas. Gall yr unigolyn 'glicio' drwy flincio, syllu ar y sgrin am gyfnod penodol neu ddefnyddio switsh.

Y mathau o dechnoleg gynorthwyol electronig uwch-dechnoleg a ddefnyddir amlaf y mae angen i chi fod yn ymwybodol ohonynt yw teleofal a theleiechyd.

**Teleofal**

Mae Teleofal yn darparu cefnogaeth a chymorth o bell gan ddefnyddio technoleg gwybodaeth a chyfathrebu. Mae'n defnyddio synwyryddion i fonitro unigolion yn barhaus, yn awtomatig ac o bell fel eu bod yn gallu parhau i fyw yn eu cartref eu hunain. Hefyd, mae'n gallu helpu i leihau risgiau fel cwympiadau, a chanfod gollyngiadau nwy, tanau neu lifogydd.

Er enghraifft, mae Tudor yn byw ar ei ben ei hun. Mae'n 87 oed ac mae ganddo ddementia. Mae wedi cwympo yn y cartref ac yn ddiweddar fe adawodd y gril ymlaen, gan achosi difrod mwg i'w ffwrn. Yn dilyn asesiad, mae Tudor yn cael ‘larwm cwympiadau' i roi o amgylch ei wddf, ac mae'n gallu pwyso'r botwm os yw'n cwympo er mwyn rhoi gwybod i'r ganolfan teleofal. Hefyd, gosodwyd larwm mwg a monitorau carbon monocsid, sy'n gysylltiedig â'r ganolfan teleofal.

**Teleiechyd**

Mae teleiechyd yn cyfnewid data rhwng unigolyn gartref a'i weithwyr iechyd proffesiynol o bell gan ddefnyddio llinellau ffôn neu dechnoleg ddiwifr. Gellir defnyddio teleiechyd i helpu i wneud diagnosis a gwaith monitro, ac mae'n gallu cynnwys dyfeisiau i fesur a monitro tymheredd, pwysedd gwaed ac arwyddion hanfodol eraill sydd angen eu hadolygu. Oherwydd pandemig Covid-19, mae llawer o weithwyr iechyd proffesiynol wedi symud i apwyntiadau ac ymgynghoriadau meddygol ar-lein.

Nid technoleg yw'r ateb i bopeth. Mae'n rhaid defnyddio technoleg mewn ffordd gyfrifol a moesegol ac mae'n rhaid i ni fod yn realistig am y manteision. Mae technoleg yn gwneud rhai pethau yn dda iawn, ond mae yna lawer o enghreifftiau ble bydd gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn parhau i fod y dewis gorau bob tro, hyd yn oed wrth i dechnoleg ddatblygu.

Mae gan fyrddau iechyd lleol dimau o bobl sydd wedi'u hyfforddi i gwblhau asesiadau ar gyfer technoleg gynorthwyol. Yn aml, timau amlasiantaeth yw'r rhain sy'n cynnwys swyddogion adsefydlu, therapyddion galwedigaethol, arbenigwyr technoleg gynorthwyol a gweithwyr cymdeithasol. Dylid cofnodi'r defnydd o dechnoleg gynorthwyol yng nghynllun personol yr unigolyn.

**Gweithgaredd dysgu – technoleg gynorthwyol**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau

**Astudiaeth achos – John**

Mae John yn byw mewn cartref gofal preswyl. Mae wedi ei barlysu o'r gwddf i lawr. Mae ei gadair olwyn yn cynnwys system rheoli'r amgylchedd, ac mae John yn gallu ei defnyddio i newid y sianel ar y teledu a gwneud galwadau ffôn preifat - rhywbeth sy'n bwysig iddo. Mae ganddo set o declynnau agor drysau, sy'n gysylltiedig â'r system, sy'n golygu ei fod yn gallu gadael a mynd i mewn i'w ystafell heb orfod aros am gymorth staff. Mae'n defnyddio technoleg gynorthwyol rithwir i agor ei lenni a chynnau a diffodd ei oleuadau.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| * 1. Sut mae technoleg gynorthwyol yn helpu John?   2. Pa effaith mae hyn yn ei chael ar ei les yn eich barn chi? |

**Gweithgaredd dysgu – technoleg gynorthwyol**

Meddyliwch am yr unigolion rydych yn eu cefnogi a lluniwch restr o'r dechnoleg gynorthwyol maen nhw’n ei defnyddio. Ysgrifennwch sut mae hyn yn cefnogi eu llesiant a'u cynorthwyo i gymryd rhan mewn gweithgareddau

|  |
| --- |
|  |

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.11**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.11** **Technoleg gynorthwyol**

**Sut y gellir defnyddio technoleg gynorthwyol i gefnogi iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyr y termau 'technoleg gynorthwyol' a 'thechnoleg gynorthwyol electronig’ |  |
| Y mathau a'r ystod o gymhorthion technolegol y gellir eu defnyddio i gefnogi annibyniaeth unigolyn, a sut i gael gafael arnyn nhw |  |
| Sut y gellir defnyddio cymhorthion technolegol i hwyluso **cyfranogiad gweithredol** |  |
| Y cymorth amrywiol sydd ar gael i ddefnyddio technoleg gynorthwyol |  |

## 3.12 Nam ar y synhwyrau

Mae pobl hŷn, pobl sydd ag anabledd dysgu neu bobl â nam corfforol yn fwy tebygol o fod â nam ar y synhwyrau. Mae hyn yn rhywbeth sy’n gallu bod gan yr unigolyn ers ei enedigaeth neu efallai ei fod wedi digwydd yn ddiweddarach. Mae’n debygol y bydd eich gwaith fel gweithiwr iechyd a gofal cymdeithasol yn dod â chi i gysylltiad ag unigolion sydd â nam ar y synhwyrau.

Os oes gennych nam ar y synhwyrau, mae’n golygu nad yw un o’ch synhwyrau fel golwg, clywed, arogli, cyffwrdd, blasu ac ymwybyddiaeth ofodol, yn gweithio fel y dylai. Er enghraifft, os ydych chi’n gwisgo sbectol rydych wedi colli rhywfaint o’ch golwg, neu os ydych chi’n drwm eich clyw neu’n defnyddio cymorth clyw, mae gennych golled clyw. Nid oes rhaid i unigolyn golli synnwyr yn gyfan gwbl i’r nam gael ei ddisgrifio fel ‘dall’, ‘byddar’ neu ‘dall fyddar’, gan ei fod yn gallu bod yn nam rhannol.

Mae nam deuol ar y synhwyrau yn gyfuniad o nam ar y clyw a’r golwg. Nid yw’n golygu colli’r ddau synnwyr yn gyfan gwbl o reidrwydd. Mewn gwirionedd, mae gan y rhan fwyaf o unigolion sydd â nam deuol ar y synhwyrau rywfaint o olwg a/neu glyw.

Mae’r cyfuniad o’r ddau nam ar y synhwyrau yn dwysáu effaith ei gilydd, sydd fel arfer yn golygu y bydd unigolyn sy’n ddall fyddar yn cael trafferth defnyddio gwasanaethau i bobl fyddar neu wasanaethau i bobl ddall. Mae angen dull gweithredu ar wahân i ddiwallu anghenion pobl ddall fyddar.

Mae dallfyddardod yn anabledd unigryw a hynod gymhleth sy’n gofyn yn aml am gyflwyno dulliau a systemau cyfathrebu arbenigol i’r unigolyn a’r rhai o’i gwmpas er mwyn hwyluso cyfathrebu

Mae byddardod, dallineb a dallfyddardod yn gallu digwydd am sawl rheswm. Yn gyffredinol, y ddau fath yw:

* cynhenid – dyma’r term sy’n cael ei ddefnyddio os yw unigolyn yn cael ei eni â nam ar y golwg a/neu’r clyw. Gall hyn ddeillio o heintiau yn ystod beichiogrwydd, genedigaeth gynnar, trawma geni a chyflyrau genetig prin
* nam wedi’i gaffael – dyma’r term a ddefnyddir os yw unigolyn yn colli ei olwg a/neu ei glyw yn ddiweddarach mewn bywyd. Mae nam ar y synhwyrau yn gallu digwydd i unrhyw un ar unrhyw adeg oherwydd salwch, damwain neu heneiddio.

Mae achosion yn gallu cynnwys:

* cymhlethdodau meddygol yn ystod beichiogrwydd a genedigaeth, gan gynnwys parlys yr ymennydd
* syndromau amrywiol, megis syndrom Usher, syndrom CHARGE, syndrom rwbela cynhenid a syndrom Down
* genedigaeth gynamserol
* salwch a damweiniau
* heneiddio
* glawcoma – niwed i’r nerf optig oherwydd pwysau hylif yn y llygad
* cataractau – cymylu’r lens yn y llygad gan arwain at golli golwg
* dirywiad macwlaidd – mae hyn yn gysylltiedig ag oedran fel arfer. Mae’n effeithio ar ran ganol y llygad ac mae’n gallu bod yn gysylltiedig ag ysmygu, pwysedd gwaed uchel, bod dros bwysau a hanes teuluol
* retinopathi diabetig – cymhlethdod sy’n dod yn sgil diabetes sy’n cael ei achosi gan siwgr gwaed uchel sy’n niweidio’r retina. Mae’n gallu achosi dallineb os nad yw’n cael diagnosis a thriniaeth
* heintiau feirysol, fel llid yr ymennydd
* cyflyrau etifeddol
* byddardod sy’n deillio o ddiwydiant a sŵn
* Clefyd Ménière – anhwylder y glust fewnol, sy’n achosi pendro a cholled clyw.

Gall nam ar y synhwyrau effeithio ar y canlynol:

* llesiant emosiynol a chorfforol
* llais a rheolaeth
* dewis
* hyder, hunan-barch ac ymdeimlad o’r hunan
* byw’n annibynnol
* cyflogaeth a hyfforddiant
* perthnasoedd
* rhyngweithio cymdeithasol
* cyfranogiad cymunedol
* y gallu i ryngweithio’n gorfforol ag amgylchedd – cyfarwydd ac anghyfarwydd.

Mae’n bwysig sicrhau bod unigolion yn gallu cael mynediad at wybodaeth, eu bod yn derbyn gwybodaeth yn briodol a bod ganddyn nhw amgylcheddau addas er mwyn lleihau effeithiau negyddol. Er enghraifft:

Mae meddygfa yn Aberteifi wedi nodi pawb sydd â nam ar y golwg sydd wedi cofrestru gyda’r feddygfa. Mae’n nodi’r dull cyfathrebu sy’n cael ei ffafrio gan bob person – galwadau ffôn, e-byst, negeseuon testun neu lythyrau print mawr. Os yw’r feddygfa yn anfon llythyrau printiedig yn unig, fel sy’n digwydd ar gyfer pawb arall sydd wedi’u cofrestru, gall hynny atal pobl â nam ar y synhwyrau rhag defnyddio’r gwasanaethau sydd eu hangen arnyn nhw.

**Mynediad corfforol ac amgylcheddol**

Mae angen ystyried materion fel y canlynol er mwyn sicrhau mynediad corfforol ac amgylcheddol:

* y cynllun – dim annibendod, defnyddio lliwiau neu weadau cyferbyniol ac arwyddion clir
* systemau intercom neu fynediad ar gyfer unigolion sydd wedi colli eu clyw
* goleuo.

**Cefnogi cyfathrebu effeithiol**

Mae pobl sy’n drwm eu clyw, yn fyddar neu’n ddall fyddar yn cyfathrebu mewn sawl ffordd wahanol. Mae dull cyfathrebu unigolyn yn debygol o ddibynnu ar ei ddewis ac a yw wedi caffael y nam ar ei synhwyrau neu a gafodd ei eni ag ef.

Dyma 10 awgrym gwych gan Sense ar gyfer cyfathrebu â rhywun sydd wedi colli ei glyw:

1. osgoi gorchuddio’ch ceg a cheisio peidio â gor-ddweud patrymau eich ceg, oherwydd mae’n bosibl y bydd angen i bobl ddarllen eich gwefusau
2. mae iaith y corff yn bwysig. Mae gwenu yn cyfieithu ym mhob iaith!
3. peidiwch â gweiddi, gan fod hynny’n gallu bod yn anghyfforddus i ddefnyddwyr cymorth clyw ac fe allai gael ei weld fel ymddygiad ymosodol
4. os oes golau cryf, dylech sefyll gyda’r golau o’ch blaen yn hytrach na thu ôl i chi gan ei bod yn fwy anodd gweld rhywun mewn silwét
5. ceisiwch wisgo siwmper blaen, un lliw. Mae’n gallu bod yn anodd i rywun sy’n dibynnu ar gyfathrebu gweledol ymdopi â llawer o liwiau llachar
6. os nad yw rhywun yn gallu eich deall, defnyddiwch ddull cyfathrebu arall. Allech chi ddefnyddio geiriau gwahanol, defnyddio ystumiau neu ei ysgrifennu?
7. cyffwrdd yn dyner ym mraich rhywun i gael ei sylw mewn ffordd gwrtais
8. ceisiwch leihau sŵn cefndir
9. os oes gennych ddolen sain, trowch hi ymlaen!
10. byddwch yn amyneddgar. Os nad yw rhywun yn gallu eich clywed, ceisiwch osgoi dweud “O, does dim ots” neu “Fe wna i ddweud wrthych chi wedyn”.

Mae pawb sydd â nam cyfunol ar y golwg a’r clyw yn cysylltu, yn cyfathrebu ac yn profi’r byd mewn ffordd wahanol. Bydd y dull cefnogi yn amrywio, ond os yw unigolion yn cael y gefnogaeth gywir, maent yn gallu byw bywyd cyflawn llawn cyswllt.

Mae yna filoedd o ddulliau cyfathrebu a chysylltu – boed hynny drwy leferydd, iaith arwyddion, cyffwrdd, symud, ystum, sain, lluniau, gwrthrychau a chymhorthion llaw neu electronig.

Mae dulliau cyfathrebu cyffredin yn cynnwys:

* iaith arwyddion
* Makaton, fersiwn symlach o iaith arwyddion sy’n defnyddio arwyddion a symbolau
* braille, sy’n defnyddio dotiau wedi’u codi i’w cyffwrdd
* llawlyfr dall fyddar, sillafu geiriau ar eich llaw
* darllen gwefusau.

Hefyd, mae cyfathrebu yn ymwneud â chreu amgylchedd cadarnhaol sy’n cynorthwyo’r broses ryngweithio. Er enghraifft, gall hyn olygu:

* newid y goleuadau yn yr ystafell
* lleihau’r sŵn cefndir
* newid safle er mwyn i chi weld neu glywed yn well
* lleihau annibendod neu symud pethau sy’n tynnu sylw.

**Dangosyddion nam ar y synhwyrau**

Mae yna lawer o ddangosyddion neu arwyddion o nam ar y synhwyrau. Ar gyfer nam ar y golwg, maen nhw’n cynnwys:

* dal deunyddiau darllen ymhellach i ffwrdd neu’n agosach nag arfer
* peidio ag ymateb i gliwiau neu arwyddion gweledol
* eistedd yn rhy agos at y teledu
* taro i mewn i wrthrychau neu faglu drostyn nhw
* symud o gwmpas yn araf gan ddefnyddio waliau fel canllaw
* peidio â gweld gwrthrychau cyfagos
* anhawster yn gweld newidiadau yn lefel y llawr
* anesmwythyd pan fydd newid rhwng goleuni a thywyllwch
* anhawster yn gweld gwrthrychau ar yr ochr
* mannau gwyn ar gannwyll y llygad
* irisau’n newid lliw
* cwyno am weld fflachiadau golau llachar.

Mae dangosyddion ac arwyddion nam ar y clyw yn cynnwys:

* dim ymateb i leisiau sy’n dod o’r tu ôl
* trafferth yn dilyn ac yn ymuno â sgwrs rhwng grŵp
* diffyg sylw
* defnyddio llais uchel
* gofyn i bobl ailadrodd yr hyn maen nhw wedi’i ddweud
* cynyddu sŵn y teledu
* peidio ag ymateb i gloch y drws neu’r ffôn
* rhoi ymatebion amhriodol i gwestiynau a sgwrs
* cwyno am fethu clywed pan fydd llawer o sŵn cefndir
* teimlo’n flinedig neu dan straen o orfod canolbwyntio wrth wrando.

Os oes gennych unrhyw bryderon am unigolion rydych yn eu cefnogi, dylech roi gwybod i’ch rheolwr cyn gynted â phosibl.

**Colli blas ac arogl**

Wrth i ni heneiddio, mae ein systemau synhwyraidd yn colli eu miniogrwydd yn raddol. Mae hyn yn cynnwys ein gallu i flasu ac arogli.

Mae ysmygu, cnoi tybaco a gofal y geg gwael yn gwaethygu’r broses o golli blas. O ganlyniad, mae bwyd yn gallu blasu’n annymunol ac mae’n gallu arwain at golli archwaeth a pheidio â bwyta digon, gan gynyddu’r perygl o ddadhydradu a diffyg maeth. Mae llawer o unigolion sydd â diabetes, pobl sy’n byw gyda dementia neu bobl sydd wedi cael strôc yn colli blas ac arogl.

Hefyd, gall colli synnwyr blasu ac arogli arwain at fethu â synhwyro perygl, fel gollyngiadau nwy neu fwg.

**Effaith emosiynol**

Mae’n bosibl nad ydym yn meddwl am flas ac arogl yn aml iawn, ond maent yn chwarae rhan yn ein teimladau a’n hatgofion.

Mae arogl yn gallu sbarduno emosiynau cryf, fel ffieidd-dra a achosir gan arogl drwg bin budr, neu lawenydd o flodyn persawrus. Mae arogl yn gallu bod yn rhan o atyniad, fel persawr eich partner. Gall arogleuon roi gwybodaeth i chi, fel arogl coffi yn dweud wrthych eich bod yn agos at gaffi. Maen nhw’n gallu dod ag atgofion yn ôl, fel arogl gwymon yn gwneud i chi feddwl am wyliau ar lan y môr.

Gall colli’r gallu i arogli wneud i chi deimlo eich bod wedi’ch eithrio o rai profiadau neu roi teimlad o golli allan i chi. Hefyd, mae newid i’ch synnwyr blasu ac arogli yn gallu peri gofid, gan olygu eich bod yn profi arogleuon neu flasau drwg.

Mae blas yn cael effaith emosiynol a chymdeithasol hefyd. Mae’r pleser rydych chi’n ei gael o fwyta yn ychwanegu at eich mwynhad o fywyd. Os nad ydych chi’n mwynhau’ch hoff fwyd a diod bellach, gallwch deimlo’n drist neu’n ofidus. Yn ogystal, mae bwyta gyda phobl eraill yn gallu bod yn weithgaredd cymdeithasol pwysig. Mae rhai pobl yn dweud eu bod nhw’n teimlo’n ynysig os na allant fwynhau eu bwyd gyda phawb arall.

Dyma rai syniadau i wella archwaeth:

* gwneud i fwyd edrych yn ddisglair a ffres
* amrywio’r gwead er mwyn gwneud pethau’n fwy diddorol i’w bwyta. Ychwanegu crensh trwy ddefnyddio llysiau amrwd, fel pupur coch a chiwcymbr, a chynnwys gweadau gwahanol, megis llond llaw o greision tortilla ochr yn ochr â phowlen o chilli llysieuol a reis
* trefnu’r bwyd ar y plât fel ei fod yn edrych yn ddeniadol
* cynnig y bwyd yn oer neu ar dymheredd ystafell, yn hytrach nag yn boeth. Gall oeri bwyd leihau blasau cryf neu felys
* os oes gan yr unigolyn flas drwg yn ei geg, dylech ei annog i yfed digon o hylifau
* gwanhau diodydd melys, megis diod ffrwythau neu sudd, gyda dŵr neu soda
* defnyddio perlysiau a sbeisys aromatig i ychwanegu mwy o flas. Rhowch gynnig ar berlysiau, fel taragon, rhosmari a mintys, neu sbeisys fel cumin, powdr cyri a tsili
* rhoi cynnig ar ychwanegu cnau wedi’u tostio, hadau neu lemwn at lysiau
* defnyddio piclau, siytni neu relish
* defnyddio pethau i atgyfnerthu blas, fel ciwbiau stoc halen isel, mwstard, ychydig o saws pysgod Thai neu saws Caerwrangon, er mwyn ychwanegu blas sawrus heb ormod o halen.

Os yw bwyd yn blasu’n rhy felys:

* dewiswch ffrwythau blasus siarp fel gwsberis, cyrens duon, grawnffrwyth neu riwbob wedi’i stiwio
* ychwanegwch sbeisys at bwdinau, er enghraifft, nytmeg at bwdin reis neu gwstard, neu sinsir at ffrwythau wedi’u stiwio neu felon ffres.

Os yw bwyd yn blasu’n chwerw:

* ychwanegwch rywfaint o felysrwydd, fel ychydig o fêl, neu sbeisys melys, fel sinamon, er mwyn cuddio blasau chwerw
* rhowch gynnig ar ddewisiadau amgen i de a choffi, fel te lemwn neu lysieuol, siocled poeth neu sudd ffrwythau.

Os ydych yn cefnogi unigolion sydd â nam ar y synhwyrau, cofiwch fod llawer o sefydliadau yn darparu cefnogaeth a gwybodaeth, gan gynnwys:

* RNIB: <https://www.rnib.org.uk/cy/nations/cymruwales/>
* RNID: [rnid.org.uk/about-us/rnid-in-wales/](https://rnid.org.uk/about-us/rnid-in-wales/)
* Sense: [www.sense.org.uk/](http://www.sense.org.uk/)

**Gweithgaredd dysgu**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau.

**Astudiaeth achos – Peter**

Mae Peter yn 65 oed. Mae wedi byw mewn trefniant lleoliad oedolion / cysylltu bywydau yn Rhydaman ers 10 mlynedd. Mae gan Peter nam ar y clyw ac mae’n defnyddio Makaton i’w helpu i gyfathrebu.

Mae gofalwyr lleoliad oedolion / cysylltu bywydau Peter wedi sylwi nad yw’n ymateb yn briodol bob amser pan fyddant yn cyfathrebu ag ef – fel pe na bai’n deall y Makaton a ddefnyddir ganddyn nhw. Mae wedi dechrau eu hanwybyddu hefyd. Yr wythnos diwethaf fe darodd allan atyn nhw.

Yr wythnos hon, mae Peter yn baglu ar ymyl y palmant a’r grisiau ar y bws.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Beth yw’r materion perthnasol yn yr achos hwn yn eich barn chi? 2. Beth yw’r arwyddion o ragor o namau ar y synhwyrau i Peter? 3. Pa gamau fyddech chi’n eu cymryd? |

**Sylwadau’r rheolwr ar gyfer adran 3.12**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i’w gwblhau gan y rheolwr**

* 1. **Nam ar y synhwyrau**

**Sut mae nam ar y synhwyrau yn gallu effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau’r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae’r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyr y term ‘nam ar y synhwyrau’ |  |
| Achosion a chyflyrau nam ar y synhwyrau |  |
| Dangosyddion ac arwyddion nam ar y synhwyrau |  |
| Ffactorau sy’n effeithio ar unigolyn â nam ar y synhwyrau |  |
| Yr hyn sydd angen ei ystyried wrth gyfathrebu ag unigolyn sydd: wedi colli ei olwg; wedi colli ei glyw; yn ddall fyddar |  |
| Pwysigrwydd cynorthwyo unigolion i ddefnyddio cymhorthion fel cymhorthion clyw a sbectol |  |
| Yr hyn sydd angen ei ystyried wrth gefnogi unigolyn sydd: wedi colli synnwyr blasu; arogli neu gyffwrdd |  |
| Y cymorth amrywiol sydd ar gael i unigolion sydd â nam ar y synhwyrau |  |

## 3.13 Dementia

**Beth yw dementia?**

Term ymbarél am sawl cyflwr yw dementia, megis clefyd Alzheimer.

Mae mwy na 100 o wahanol fathau o ddementia, ac yn dibynnu ar y math o ddementia, gallwch ddisgwyl gweld newidiadau yng ngallu unigolyn i gofio, meddwl, rhesymu a datrys problemau. Hefyd, mae'n bosibl y bydd sgiliau cyfathrebu unigolyn a'i allu i gwblhau gweithgareddau bob dydd yn newid. Gall y symptomau hyn waethygu dros amser a byddant yn effeithio ar bobl wahanol mewn ffyrdd gwahanol.

Gan na fydd pobl â dementia yn gwella, mae angen i ni sicrhau ein bod yn darparu'r gofal a'r gefnogaeth orau i helpu i leihau effaith dementia ar eu bywyd bob dydd.

Er y bydd pethau'n newid os oes gan unigolyn ddementia, mae pobl yn gallu byw'n dda gyda'r cyflwr. Gall addasiadau syml helpu i wneud iawn am rai o'r symptomau a'r newidiadau. Mae addasiadau posibl yn cynnwys newidiadau yn y cartref ac o gwmpas y cartref, symleiddio hoff hobïau a diddordebau, a chynnal perthynas â ffrindiau ac aelodau'r teulu.

Y tri phrif fath o ddementia yw:

**Clefyd Alzheimer**

Clefyd Alzheimer yw'r math mwyaf cyffredin o ddementia, ac mae'n effeithio ar chwech o bob 10 person sydd â dementia yn y DU.

Mae proteinau'n cronni yn yr ymennydd i ffurfio 'placiau' a 'chlymau', sy'n achosi newidiadau strwythurol i'r ymennydd. Mae'r ymennydd yn mynd yn llai o ran maint ac yn ysgafnach, ac mae newidiadau cemegol yn golygu nad yw negeseuon yn cael eu trosglwyddo'n effeithiol.

Mae symptomau'n datblygu’n araf dros sawl blwyddyn, gan waethygu'n raddol a chael mwy o effaith ar allu unigolyn i gyflawni tasgau bob dydd.

**Dementia fasgwlaidd**

Dementia fasgwlaidd yw'r math mwyaf cyffredin ond un o ddementia ac mae'n cael ei achosi gan ostyngiad yn y cyflenwad gwaed i'r ymennydd. Gall hyn ddeillio o strôc neu gyfres o strociau bach neu newidiadau i'r pibellau gwaed yn yr ymennydd.

**Dementia cymysg**

Mae dementia cymysg yn digwydd pan fydd clefyd Alzheimer yn datblygu ar y cyd â math arall o ddementia, sef dementia fasgwlaidd fel arfer.

**Mythau am ddementia**

Mae llawer o fythau anwir am ddementia

**Myth 1: Mae dementia yn rhan naturiol o heneiddio**

Er bod oedran yn ffactor risg sylweddol ar gyfer datblygu dementia, ni fydd gan bob person hŷn ddementia.

* Mae 850,000 o bobl yn byw gyda dementia yn y DU. Mae 42,325 ohonyn nhw o dan 65 oed. Yr enw am hyn yw dementia cynnar
* Mae un o bob chwech o bobl dros 80 oed yn byw gyda dementia. Mae hyn yn golygu nad yw dementia yn effeithio ar bump o bob chwech o bobl dros 80 oed.
* Mae un o bob 14 person dros 65 oed ac un o bob 688 o bobl dan 65 oed yn byw gyda dementia.[[5]](#footnote-6)

**Myth 2: Hap a damwain yw'r posibilrwydd o gael dementia**

Nid yw achosion dementia yn cael eu deall yn llawn, ond rydym yn dysgu bod modd rhoi rhai camau ar waith i leihau ein ffactorau risg:

* bod yn gorfforol egnïol
* cynnal pwysau iach
* bod yn gymdeithasol weithgar
* osgoi yfed gormod o alcohol
* rhoi'r gorau i smygu
* ymrwymo i adolygu eich iechyd.

Wrth wneud hyn, gallwn leihau ein ffactorau risg hyd at 60 y cant.

**Myth 3: Mae pobl â dementia fel babanod**

Bydd rhai pobl yn dweud bod pobl â dementia yn cymryd camau yn ôl ac yn ymddwyn yn debyg i fabanod, ond nid yw hynny'n wir. Bydd pobl sy'n byw gyda dementia wedi profi a chyflawni llawer o bethau mewn bywyd ac mae'n niweidiol i feddwl amdanyn nhw fel plant. Mae'r farn anghywir hon yn gallu effeithio ar agweddau pobl trwy drin y person fel plentyn a defnyddio termau fel "merch dda" a "bachgen drwg", sydd ddim yn trin unigolion â pharch ac urddas.

Mae'r iaith a ddefnyddir ym maes gofal dementia yn negyddol yn aml, er enghraifft, "henoed eiddil eu meddwl", "dioddefwyr", "crwydriaid", pobl sydd "wedi'u difrodi”. Mae'r iaith a ddefnyddir gennym i sôn am ddementia yn dylanwadu ar sut mae pobl â'r cyflwr yn cael eu gweld a sut maen nhw’n teimlo amdanynt eu hunain. Mae pob gair yn bwysig – mae'n rhaid i ni ddefnyddio geiriau cadarnhaol sy'n canolbwyntio ar gryfderau pobl, nid eu cyfyngiadau. Er enghraifft, mae'n bwysig dweud “person sy'n byw gyda dementia" yn hytrach na “berson sy'n dioddef o ddementia”.

**Canolbwyntio ar gryfderau pobl**

Er ei bod yn bosibl y bydd angen cymorth ar bobl â dementia ar gyfer rhai agweddau ar eu bywydau, yn enwedig wrth i'w dementia ddatblygu, mae'n bwysig cydnabod y byddant yn cadw eu galluoedd. Mae'n well meddwl am y mathau o ymddygiad newydd y gallai pobl â dementia eu profi fel newid yn hytrach na cholled. Mae'n bwysig cydnabod cryfderau a gweithio mewn ffordd sy'n galluogi.

Mae'n ymwneud â gweithio gyda phobl, ac nid gwneud pethau i bobl. Mae angen i bob un ohonom ymarfer gwneud pethau er mwyn cynnal ein galluoedd. Pan fydd ffrindiau, aelodau'r teulu a gofalwyr yn cymryd yr awenau, yn aml yn llawn bwriad caredig, bydd pobl â dementia yn dod yn fwy dibynnol ar eraill ac yn dechrau colli eu galluoedd blaenorol.

**Mae mwy i berson na dementia**

Pan fydd rhywun yn datblygu dementia, mae yna berygl mai dyma'r prif beth y mae pobl yn ei weld, yn hytrach na'r person. O ganlyniad, mae'n bosibl y bydd rhai pobl yn meddwl nad yw'r person sydd â dementia 'yno bellach’. Mae hyn yn niweidiol i'r person, sy'n gallu cael ei drin fel gwrthrych ac nid fel rhywun sydd â hanes bywyd a meddyliau, teimladau a dymuniadau.

**Pam mae byw'n iach yn bwysig i bobl â dementia**

Er nad yw deiet, ymarfer corff a gweithgareddau sy'n ysgogi'r ymennydd yn iachâd gwyrthiol, maent yn gallu gwella ansawdd bywyd pobl â dementia, ac mewn rhai achosion gallant arafu datblygiad y cyflwr.

**Archwiliadau iechyd**

Dylai pobl sy'n byw gyda dementia barhau i allu defnyddio gwasanaethau lleol a chael archwiliadau rheolaidd gyda'u meddyg teulu. Gall problemau gyda'r golwg a'r clyw ychwanegu at ddryswch dementia, felly dylech sicrhau bod pobl â dementia yn cael apwyntiadau rheolaidd.

Hefyd, mae ymweliadau rheolaidd â'r ciropodydd yn gallu helpu i gynnal iechyd traed da. Gall gofal traed gwael achosi cwympiadau ac effeithio ar symudedd. Mae archwiliadau deintyddol i drin neu reoli problemau gyda dannedd, deintgig neu ddannedd gosod yn gyflym yn gallu atal poen neu anesmwythyd ac anawsterau gyda bwyta neu yfed.

**Deiet a dementia**

Mae deiet iach yn bwysig i iechyd. Gall rhai pobl sydd â dementia fwyta gormod a magu pwysau, sy'n gallu cael sgil-effaith ar eu symudedd. Mewn achosion eraill, gall pobl ddioddef diffyg maeth. Mae hyn yn gallu achosi blinder, dryswch, anniddigrwydd, rhwymedd, gwendid yn y cyhyrau a risg uwch o haint.

Mae rhai problemau gyda bwyta ac yfed yn cael eu hachosi gan newidiadau yng ngallu unigolyn i reoli'r bwyd yn ei geg. Gallai gael problemau'n cnoi ac yn llyncu. Mae'n bosibl bod yr hyn mae’r unigolyn yn ei fwynhau wedi newid. Mae'n well gan bobl fwydydd melys yn aml neu mae'n bosibl y bydd eu harchwaeth yn newid.

Os ydych yn sylwi ar unrhyw newidiadau, rhaid i chi atgyfeirio pobl i gael cyngor arbenigol gan therapyddion lleferydd ac iaith a/neu ddeietegwyr.

**Pwysigrwydd ymarfer corff**

Mae'n bwysig parhau i fod yn gorfforol egnïol. Gall gweithgareddau corfforol gynnwys dosbarthiadau strwythuredig neu gerdded yn hamddenol yn yr ardd. Mae dewis gweithgaredd sy'n ysgogi’r unigolyn yn bwysig a dylech ei annog i wneud yr hyn y mae wedi'i wneud erioed i gadw'n heini.

**Deall hanesion personol**

Mae gan bawb hanes i'w adrodd, a gorau po fwyaf rydych yn ei wybod am unigolyn. Bydd rhywfaint o wybodaeth wedi'i chynnwys yn y cynllun personol, ond yn aml mae'n canolbwyntio ar anghenion gofal yn hytrach na hanes yr unigolyn.

**Dysgu am unigolyn**

Mae sawl ffordd o gasglu gwybodaeth fwy bersonol. Gallai'r wybodaeth hon gynnwys dewis enw'r unigolyn, teulu, gwaith blaenorol, hobïau, trefniadau arferol a phethau sy'n bwysig i chi eu gwybod. Gall yr wybodaeth hon eich helpu i ddiwallu anghenion unigolyn a'ch helpu i gychwyn sgwrs. Er enghraifft, os ydych chi'n sylwi bod rhywun wedi bod ar wyliau yng Ngwlad Groeg, gallech ddweud "dywedwch wrthyf am eich gwyliau yng Ngwlad Groeg”.

**Defnyddio gwaith hanes bywyd gyda phobl sy'n byw gyda dementia**

Bydd gwaith hanes bywyd yn darparu mwy o wybodaeth fanwl am unigolyn, ac mae ar ffurf llyfr fel arfer. Gallai fod yn gasgliad o wrthrychau neu'n flwch cof.

Gall gwaith hanes bywyd fod yn ddefnyddiol mewn sawl ffordd. Ymysg pethau eraill, mae cofnodi ei hanes yn gallu grymuso'r unigolyn sy'n byw gyda dementia a chadarnhau ei fywyd. Mae'n gallu helpu aelodau'r teulu hefyd, ac mae'n adnodd defnyddiol i weithwyr ei ddefnyddio ac edrych arno gyda'r unigolyn sydd â dementia.

**Ffrindiau a theulu pobl â dementia**

Mae gofal sy'n canolbwyntio ar berthnasoedd yn cydnabod pwysigrwydd perthnasoedd gyda theulu, ffrindiau, y gymuned ehangach a gweithwyr cyflogedig sy'n dylanwadu ar y profiad o fyw gyda dementia.

**Bydd diagnosis o ddementia yn effeithio ar y teulu cyfan:**

* mae'n heriol. Bydd yn rhaid i deuluoedd a gofalwyr reoli newidiadau anodd i ymddygiad a phersonoliaeth eu hanwyliaid, gan gynnwys ymddygiad ymosodol mewn rhai achosion. Os ydyn nhw’n darparu gofal amser llawn, gall aelodau o'r teulu deimlo'n ynysig yn gymdeithasol a gorfod talu costau cudd
* mae'n rhoi boddhad. Mae gofalu yn brofiad gwerth chweil yn aml sy'n gallu cryfhau cysylltiadau teuluol trwy'r berthynas agos a rennir
* mae'n gallu newid perthynas deuluol. Mae newidiadau mewn ymddygiad a phersonoliaeth yn gallu golygu bod gofalwyr teuluol yn trin eu hanwyliaid mewn ffordd wahanol a mwy plentynnaidd. Mae perthynas gofalwyr â brodyr a chwiorydd yn gallu gwaethygu hefyd wrth i lefel y gofal gynyddu
* mae'n gallu effeithio ar iechyd meddwl a chorfforol. Mae canlyniadau negyddol ar gyfer iechyd unigolyn sy'n gofalu am aelod o'r teulu â dementia wedi'u cofnodi'n eang.[[6]](#footnote-7)

**Cael seibiant o'r drefn arferol**

Hefyd, mae'n bwysig cydnabod bod angen seibiant o bosibl ar bobl sy'n byw gyda dementia o'u trefn a'u hamgylchedd bob dydd. Yn ôl gwaith ymchwil gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru, roedd gweld eu hanwyliaid dan straen neu'n poeni yn effeithio ar ansawdd eu bywyd, a gallai seibiant gyda'i gilydd neu ar wahân wneud gwahaniaeth.

(Ailystyried Seibiant, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 2018)

**Cefnogi teuluoedd a gofalwyr**

Y pethau bychain sy'n bwysig yn aml, fel clust i wrando, geiriau sy'n rhoi sicrwydd, cydnabod teimladau a'r cyfle i gael cymorth i wneud pethau sy'n bwysig iddynt.

Wrth ymateb i arolwg gan y Gymdeithas Alzheimer, rhestrodd gofalwyr teuluol yr hyn roeddent ei eisiau fwyaf o gymorth gofal yn y cartref:

* galluogi pobl â dementia i fyw bywyd egnïol a diddorol
* cymorth i fyw ac aros yn eu cartref eu hunain cyhyd â phosibl
* cymorth i fyw bywyd mor normal â phosibl
* cefnogaeth i gymdeithasu gyda phobl a pharhau i fod yn weithgar yn y gymuned
* grwpiau cymorth a seibiant rheolaidd i ofalwyr.[[7]](#footnote-8)

**Nid oes un ateb sy'n addas i bawb**

Meddyliwch amdanoch eich hun:

* faint o'r gloch ydych chi'n deffro fel arfer?
* beth yw'r peth cyntaf rydych chi’n ei wneud yn y bore?
* ydych chi’n ymolchi a gwisgo cyn mynd i lawr y grisiau neu a oes angen paned o de arnoch cyn i chi hyd yn oed feddwl am ymolchi?
* pryd ydych chi’n brwsio eich dannedd?
* a yw'n well gennych gael bath neu gawod?
* ym mha drefn ydych chi’n gwneud pethau yn y gawod? Ydych chi'n golchi'ch gwallt neu'ch corff yn gyntaf?
* ydych chi'n defnyddio cynhyrchion penodol neu ydych chi'n hapus i ddefnyddio unrhyw beth?
* ydych chi'n defnyddio sbwng, sgrynshi neu wlanen?
* ydych chi'n paratoi'ch dillad y noson gynt neu'n gafael mewn unrhyw beth yn y bore?
* pryd ydych chi'n cael brecwast?
* beth ydych chi'n ei gael fel arfer? Neu ydych chi'n hepgor brecwast?

Sut ydych chi'n teimlo os na allwch ddilyn eich trefn arferol?

Mae angen i ni wybod cymaint o fanylion â phosib am drefn unigolyn sydd â dementia, fel y gallwn ddilyn ei ffordd o wneud pethau, yn hytrach disgwyl iddo ddilyn ein trefn ni.

**Cyfathrebu dieiriau ym maes gofal dementia**

Rydyn ni’n gwneud llawer o bethau bob dydd yn awtomatig. Rydyn ni’n gwneud y pethau hyn heb feddwl amdanyn nhw. Rydyn ni’n defnyddio ein cof trefniadol i wneud hyn, hynny yw ein cof am sut i wneud pethau. Mae pobl â dementia yn gallu defnyddio eu cof trefniadol i wneud pethau bob dydd, ond efallai y bydd angen ychydig o gymorth arnyn nhw i'w rhoi ar ben ffordd.

**Pam mae hobïau mor bwysig?**

Mae pobl yn cael eu hadnabod yn aml gan eu hobïau, er enghraifft, fel 'pêl-droediwr', 'gwëwr brwd' neu 'ffanatig croeseiriau'. Mae'n rhan bwysig o'u gwneuthuriad, ac fel bodau dynol mae angen i ni fod yn weithgar ac ymgysylltu er mwyn byw'n dda.

Mae gwneud ein hoff bethau yn cynnig llawer o fanteision i'n hiechyd a'n llesiant gan ein helpu i fod yn fwy effro yn feddyliol. Mae hobïau sy'n cynnwys pobl eraill yn ein helpu i ymgysylltu'n gymdeithasol a chysylltu â'r rhai o'n cwmpas hefyd - gan sgwrsio, chwerthin ac atal unigrwydd.

**Cyfathrebu**

Er mwyn cyfathrebu, mae'n rhaid i ni wneud rhai pethau mewn trefn benodol. Rhaid i ni benderfynu beth rydyn ni am ei ddweud a pha ddull cyfathrebu fyddai'n fwyaf effeithiol. Yna rydym yn anfon y neges at rywun arall. Mae'n rhaid iddyn nhw ddehongli'r neges a phenderfynu ar eu hymateb cyn ateb neu ymateb.

**Pam mae cyfathrebu'n methu**

Gall y broses gyfathrebu fethu ar unrhyw adeg. Mae'n bosibl y bydd llawer o sŵn cefndir a'i bod yn anodd clywed, neu efallai ein bod wedi blino neu ein bod ni'n defnyddio'r dull anghywir o gyfathrebu.

Gall methu â chyfathrebu arwain at deimladau o rwystredigaeth i unigolyn sy'n byw gyda dementia, a gall hyn effeithio ar y ffordd mae'n ymddwyn wedyn.

**Cydnabod newid mewn cyfathrebu**

Bydd sgiliau cyfathrebu yn newid dros amser. Gall newidiadau fod yn gynnil i ddechrau:

* cymryd ychydig mwy o amser i ddod o hyd i'r gair cywir, neu ddisgrifio eitemau yn hytrach na'u henwi
* unigolyn yn anghofio beth roedd am ei ddweud yng nghanol brawddeg
* anawsterau'n deall beth sy'n cael ei ddweud neu'n dilyn brawddegau cymhleth.

Wrth i ddementia ddatblygu, bydd pobl yn dibynnu fwyfwy ar gyfathrebu dieiriau'r person arall, sut mae pethau'n cael eu dweud a thôn y llais.

**Cyfathrebu effeithiol**

Mae'n bwysig ein bod yn cydnabod y newidiadau hyn ac yn addasu'r hyn rydyn ni’n ei wneud i sicrhau bod cyfathrebu mor effeithiol â phosibl:

* lleihau’r nifer o bethau all dynnu sylw'r unigolyn: diffodd y teledu neu symud i ardal fwy distaw neu ennill sylw'r unigolyn. Ceisio defnyddio enw'r unigolyn ar ddechrau'r frawddeg
* meddwl am safle eich corff: a yw'r unigolyn yn gallu eich gweld? Dylid symud i lawr i lefel yr unigolyn ac edrych i fyw ei lygaid. Bydd maes golwg yr unigolyn yn lleihau wrth i'r dementia waethygu, felly mae'n bwysig cerdded at yr unigolyn o'r ochr lle mae'n gweld orau. Mae'n bosibl y bydd angen i chi fynd yn gymharol agos cyn gwneud cysylltiad
* siarad yn glir ac yn bwyllog
* symleiddio eich brawddegau heb siarad fel plentyn
* defnyddio geiriau y mae'r unigolyn yn eu defnyddio. Os yw'n cyfeirio at y toiled fel yr "ystafell bowdwr", dylech chi wneud hynny hefyd
* osgoi cyfuno dwy frawddeg trwy ddefnyddio "a", "neu", "ond”. Dechrau brawddeg newydd
* meddwl am dôn eich llais. Peidio â siarad â'r person fel pe baech yn siarad â phlentyn. Bydd tôn eich llais yn cael ei heffeithio os ydych chi ar frys, yn anhapus neu wedi cael llond bol, felly mae'n bwysig cofio bod sut rydych chi'n dweud rhywbeth cyn bwysiced â beth rydych chi'n ei ddweud
* osgoi gofyn gormod o gwestiynau ac ystyried gofyn cwestiynau sy'n gofyn am ateb cadarnhaol neu negyddol yn lle
* er ei bod yn bwysig rhoi dewisiadau i bobl, weithiau bydd gormod o ddewisiadau yn achosi dryswch. Os ydych chi’n darllen rhestr o ddewisiadau yn ystod amser bwyd, yn aml bydd pobl yn 'dewis' yr un olaf ar y rhestr, gan mai dyna'r un maent yn ei gofio. Gallai fod yn well gofyn cwestiwn syml fel "a fyddech chi'n hoffi pysgod?", sy'n gofyn am ymateb "byddwn" neu "na fyddwn", neu gorau oll os gallwch ddangos y dewisiadau i'r unigolyn
* cyfathrebu heb eiriau a defnyddio ystumiau sydd wedi'u gorliwio. Er enghraifft, gallwch ddangos i rywun sut i frwsio ei ddannedd trwy ddynwared y weithred yn hytrach nag esbonio sut i'w wneud. Defnyddiwch luniau i helpu gyda'r broses o wneud penderfyniadau ac ystyriwch ei ysgrifennu ar bapur. Bydd rhai pobl yn gallu darllen ond efallai na fydd eraill yn gallu gwneud hynny. Defnyddiwch gyffwrdd i atgyfnerthu'r gair llafar.

**Ymddwyn mewn ffordd sy'n sensitif i iaith**

Mae ymddwyn mewn ffordd sy'n sensitif i iaith yn bwysig iawn ym maes gofal dementia ac mae'n cael yr un effaith ar bobl sy'n siarad iaith heblaw Cymraeg neu Saesneg. Mae'n effeithio ar bobl sy'n defnyddio Iaith Arwyddion Prydain hefyd.

Un o nodweddion dementia yw dirywiad graddol yn y gallu i fynegi syniadau ar ffurf geiriau a deall ystyr geiriau llafar ac ysgrifenedig. Pan fo rhywun wedi dysgu Saesneg fel ail iaith, gall yr unigolyn ddechrau drysu rhwng Saesneg a'i iaith gyntaf i ddechrau ac yna colli'r gallu i siarad Saesneg yn gyfan gwbl, gan ei gwneud hi'n anodd cyfathrebu â gweithwyr cymorth ac aelodau iau o'r teulu nad ydynt yn siarad yr iaith.

**Newidiadau yn ymddygiad pobl – iechyd corfforol**

Os yw ymddygiad unigolyn sy'n byw gyda dementia yn newid yn sydyn, efallai y bydd rheswm corfforol am hyn.

**Deliriwm a dementia**

A oes gan y person haint? A oes ganddo dymheredd? A yw'n dioddef o rwymedd? A yw meddyginiaeth yr unigolyn wedi newid? A yw wedi cael anaesthetig? Gallai unrhyw un o'r rhain achosi deliriwm.

Mae deliriwm yn fwy cyffredin mewn pobl â dementia na mewn pobl nad oes ganddyn nhw ddementia. Mae deliriwm yn gyflwr o ddryswch meddyliol sy'n gallu digwydd pan fydd yr unigolyn yn sâl yn feddygol.

Gall yr unigolyn fynd yn fwy cynhyrfus, yn fwy anghofus, yn fwy dryslyd a chael rhithweledigaethau, yn enwedig yn y nos. Bydd rhai pobl yn mynd yn fwy ynysig a swrth. Mae deliriwm yn argyfwng meddygol. Mae angen i ni ei adnabod a thrin yr achos sylfaenol**.**

**A yw'r unigolyn mewn poen?**

Mae'r profiad o boen yn wahanol ac yn bersonol i ni. Ceisiwch gofio am gyfnod pan oeddech chi mewn poen a meddwl am sut roedd yn gwneud i chi deimlo a sut roedd y poen yn newid eich ymddygiad. Mae gwaith ymchwil yn dangos nad yw poen yn cael ei nodi na'i drin bob amser mewn pobl â dementia.

Mae'r asesiad o boen yn cael ei hunan-adrodd fel arfer, hynny yw, byddem yn disgrifio ein poen a'i raddio o bosibl gan ddefnyddio graddfa o un i 10.

Os nad yw hunan-adrodd yn bosibl neu'n ddibynadwy oherwydd dementia neu anhawster cyfathrebu unigolyn, gallwn edrych ar ddangosyddion i weld a yw person mewn poen:

* **newidiadau corfforol** – gwelwder, chwysu, anadlu'n wahanol neu orbwysedd
* **mynegiant** **yr wyneb** – tynnu wyneb, gwingo, gwgu, blincio’n gyflym, codi neu ostwng yr aeliau, codi boch, tynhau amrannau, crychu'r trwyn, tynnu cornel gwefusau, codi'r ên, rhychu gwefusau
* **symudiadau'r corff** – newid cerddediad, camu, siglo, gwasgu'r dwylo, ailadrodd symudiadau, tôn uwch, gwarchod, tynhau
* **geirio a lleisio** – ochneidio, rhochian, griddfan, cwyno, sgrechian, galw allan, iaith ymosodol neu sarhaus
* **newidiadau mewn ymddygiad –** ymddygiadymosodol, mynd i’w gragen, gwrthsefyll
* **newidiadau mewn patrymau gweithgaredd** – aflonydd, patrymau cwsg neu orffwys yn newid, newidiadau mewn patrymau bwyta neu newid mewn lefelau rhyngweithio
* **newidiadau mewn cyflwr meddwl** – dryswch, crio, gofid, anniddigrwydd, hwyliau yn newid.

Mae deall dementia yn bwysig i bob un ohonom, nid dim ond y rhai sy'n cefnogi unigolion sy'n byw gyda'r cyflwr. Mae yna fudiad cryf o'r enw 'cymunedau sy'n deall dementia', sydd â rhaglen yn annog pawb i rannu cyfrifoldeb dros sicrhau bod pobl â dementia yn teimlo eu bod yn cael eu deall, eu gwerthfawrogi a'u bod yn gallu cyfrannu at eu cymunedau

**Gweithgaredd dysgu – dementia**

Darllenwch yr astudiaeth achos.

**Astudiaeth achos – Ceri**

Mae gan Ceri glefyd Alzheimer ac mae wedi cael ei dderbyn i gartref gofal ar frys gan fod ei wraig wedi gorfod mynd i'r ysbyty ar ôl cael strôc. Er bod Ceri wedi ymgartrefu'n dda o ystyried yr amgylchiadau, mae'r tîm staff yn dweud ei fod wedi dechrau cynhyrfu pan oedden nhw’n ei helpu i gael bath.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Beth allai fod yn digwydd? 2. Pa gamau allech chi eu cymryd? |

Mae aelod o staff yn siarad gyda Mari, merch Ceri, dros y ffôn. Mae Mari yn egluro ei bod yn well gan ei thad gael cawod gan ei fod wedi mynd yn sownd yn y bath ychydig flynyddoedd yn ôl.

O ganlyniad, mae'r staff wedi newid sut maen nhw’n rhoi cymorth i Ceri gyda'i ofal personol, ac mae hynny wedi gwneud gwahaniaeth. Unwaith neu ddwy mae Ceri hyd yn oed wedi dechrau canu wrth gael cawod!

Mae llawer o gefnogaeth ar gael i bobl sy'n byw gyda dementia. Rhai sefydliadau allweddol yw'r Gymdeithas Alzheimer (www.alzheimers.org.uk) ac Age Cymru ([www.ageuk.org.uk/cymru)](http://www.ageuk.org.uk/cymru)).

Mae unigolion sy'n byw gyda dementia yn gallu cael cymorth gan wasanaethau fel:

* meddyg teulu
* timau iechyd meddwl cymunedol
* gofal cymdeithasol (neu gymunedol)
* gofal preswyl
* ymyrryd mewn argyfwng
* triniaeth ysbyty.

**Beth am adolygu'r hyn rydyn ni wedi'i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Gallwn leihau ein ffactorau risg o gael dementia trwy:
2. fod yn gorfforol egnïol
3. yfed alcohol
4. bod yn weithgar yn gymdeithasol
5. rhoi'r gorau i smygu
6. Pa un o'r termau hyn na ddylem ei ddefnyddio?
7. pobl sy’n byw gyda dementia
8. pobl sy'n dioddef o ddementia
9. pobl sy'n cael eu heffeithio gan ddementia
10. Faint o bobl sy'n byw gyda dementia yn y DU sy'n cael eu heffeithio gan glefyd Alzheimer?
    1. chwech o bob 10
    2. pedwar o bob 10
    3. wyth o bob 10
    4. dau o bob 10

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.13**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.13 Dementia**

**Sut mae byw gyda dementia yn gallu cael effaith ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyr y term 'dementia’ |  |
| Dangosyddion ac arwyddion dementia |  |
| Sut mae dementia yn gallu effeithio ar unigolion a’u profiad o’r byd |  |
| Ystyr 'byw'n dda gyda dementia’ |  |
| Sut mae dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn gallu cael eu defnyddio i roi cymorth i unigolion sy'n byw gyda dementia |  |
| Yr hyn sydd angen ei ystyried wrth gyfathrebu ag unigolyn sy'n byw gyda dementia |  |
| Yr effaith y mae cefnogi a gofalu am unigolyn sy'n byw gyda dementia yn gallu ei chael ar deulu / gofalwyr |  |
| Dulliau o gefnogi gofalwyr i barhau yn eu rôl |  |
| Ystyr 'cymuned sy'n deall dementia' a sut mae'n gallu cyfrannu at les unigolion sy'n byw gyda dementia |  |
| Y cymorth amrywiol sydd ar gael i unigolion sy'n byw gyda dementia |  |

## 3.14 Iechyd meddwl

Mewn sawl ffordd, mae iechyd meddwl yr un fath ag iechyd corfforol: mae gan bawb iechyd meddwl ac mae angen i ni i gyd ofalu amdano.

Mae iechyd meddwl da yn ymwneud â gallu meddwl, teimlo ac ymateb yn y ffordd rydych chi angen ac eisiau er mwyn byw eich bywyd. Ond os ydych chi’n mynd trwy gyfnod o iechyd meddwl gwael, mae'n bosibl y bydd y ffordd rydych chi’n meddwl, yn teimlo neu'n ymateb yn mynd yn anodd, neu hyd yn oed yn amhosibl, ymdopi â hi. Mae hyn yn gallu teimlo mor ddrwg â salwch corfforol, neu'n waeth.

Mae problemau iechyd meddwl yn effeithio ar tua un o bob pedwar person mewn unrhyw flwyddyn benodol. Maen nhw’n amrywio o broblemau cyffredin, fel iselder a gorbryder, i broblemau prinnach, fel sgitsoffrenia ac anhwylder deubegynol.

Mae problem iechyd meddwl yn gallu peri gofid, dryswch a braw yn aml – yn enwedig yn y dechrau. Os ydych chi’n mynd yn sâl, gallech deimlo bod hynny'n arwydd o wendid neu eich bod yn 'colli eich pwyll'. Ond mae problemau iechyd meddwl yn brofiad cyffredin i bobl.

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn adnabod rhywun sydd wedi cael problem iechyd meddwl. Mae'n gallu digwydd i bob math o bobl o bob cefndir. Pan fydd unigolyn yn dod o hyd i gyfuniad o hunanofal, triniaeth a chefnogaeth sy'n gweithio iddo, mae'n debygol o wella.

Mae llawer o broblemau iechyd meddwl gwahanol yn bodoli. Mae gan rai ohonyn nhw symptomau tebyg, ond mae profiad pawb yn wahanol ac mae'n gallu newid ar adegau gwahanol.

**Iselder ysbryd**

Mae iselder ysbryd yn deimlad o hwyliau isel sy'n para am amser hir ac yn effeithio ar fywyd bob dydd. Mae'n gallu gwneud i bobl deimlo'n anobeithiol, yn ddiobaith, yn euog, yn ddiwerth, heb unrhyw ysgogiad ac wedi blino'n lân. Mae'n gallu effeithio ar hunan-barch, cwsg, archwaeth, ysfa rywiol ac iechyd corfforol.

Yn ei ffurf leiaf difrifol, nid yw iselder ysbryd yn atal pobl rhag byw bywyd arferol, ond mae'n golygu bod popeth yn anoddach i'w wneud ac yn ymddangos yn llai gwerth chweil. Yn ei ffurf fwyaf difrifol, mae iselder ysbryd yn gallu gwneud i bobl deimlo fel lladd eu hunain ac mae'n peryglu eu bywydau.

Mae rhai mathau o iselder ysbryd yn digwydd yn ystod neu ar ôl beichiogrwydd, sef iselder cynenedigol ac iselder ôl-enedigol. Neu, mae'n gallu dod yn ôl tua'r un adeg bob blwyddyn (anhwylder affeithiol tymhorol).

**Problemau gorbryder**

Rydyn ni’n teimlo gorbryder pan rydym yn poeni, yn llawn tyndra neu’n teimlo ofn, yn enwedig wrth feddwl am bethau sydd ar fin digwydd neu a allai ddigwydd yn y dyfodol.

Mae gorbryder achlysurol yn brofiad arferol. Ond os yw teimladau gorbryder unigolyn yn gryf iawn, neu eu bod yn para am gyfnod hir, maen nhw’n gallu bod yn llethol. Mae'r unigolyn yn gallu cael symptomau corfforol hefyd, fel problemau'n cysgu a phyliau o banig.

**Ffobiâu**

Mae ffobia yn fath eithafol o ofn neu orbryder sy'n cael ei sbarduno gan sefyllfa benodol, fel mynd allan, neu gan wrthrych, fel pryf cop, hyd yn oed os yw'n annhebygol iawn o fod yn beryglus.

Mae ofn yn troi'n ffobia os yw'r ofn yn anghymesur â'r perygl, ei fod yn para am fwy na chwe mis, a'i fod yn cael effaith sylweddol ar sut mae person yn byw ei fywyd o ddydd i ddydd.

**Problemau bwyta**

Nid yw problemau bwyta yn ymwneud â bwyd yn unig. Maen nhw’n gallu bod yn gysylltiedig â phethau anodd a theimladau poenus sy'n gallu bod yn anodd i unigolyn eu hwynebu neu eu datrys. Mae llawer o bobl yn meddwl bod unrhyw un sydd â phroblem fwyta dros eu pwysau neu â phwysau isel, a bod pwysau penodol bob amser yn gysylltiedig â phroblem fwyta benodol. Ond myth yw hwn. Mae problemau bwyta yn gallu effeithio ar unrhyw un, waeth beth yw ei oedran, rhyw neu bwysau.

Y diagnosis mwyaf cyffredin ar gyfer anhwylder bwyta yw anorecsia, bwlimia ac anhwylder gorfwyta mewn pyliau. Ond mae unigolyn yn gallu cael perthynas anodd iawn gyda bwyd heb fodloni'r meini prawf ar gyfer unrhyw ddiagnosis penodol.

**Sgitsoffrenia**

Mae safbwyntiau ar sgitsoffrenia wedi newid dros y blynyddoedd. Mae llawer o bobl yn cwestiynu a yw'n gyflwr penodol neu a yw'n seiliedig ar sawl cyflwr gwahanol sy'n gorgyffwrdd. Ond mae'n bosib y bydd unigolyn yn cael y diagnosis hwn os yw'n profi symptomau fel:

* seicosis, er enghraifft, rhithweledigaethau neu rithdybiau
* meddwl a siarad mewn ffordd anhrefnus
* teimlo wedi'i ddatgysylltu o'i deimladau ei hun
* problemau canolbwyntio
* eisiau osgoi pobl
* diffyg diddordeb mewn pethau
* diffyg awydd i ofalu amdano ei hun.

**Anhwylder gorfodaeth obsesiynol (OCD)**

Math o anhwylder gorbryder yw anhwylder gorfodaeth obsesiynol. Mae'r term yn cael ei gamddefnyddio'n aml mewn sgyrsiau bob dydd - er enghraifft, efallai y byddwch yn clywed pobl yn siarad am fod "ychydig yn OCD", os ydynt yn hoffi i bethau fod yn daclus. Ond mae'r anhwylder hwn yn llawer mwy cymhleth a difrifol.

Mae dwy brif ran i OCD:

* obsesiynau – meddyliau, delweddau, awydd, pryderon neu amheuon digroeso sy'n ymddangos dro ar ôl tro ym meddwl unigolyn
* gorfodaeth – gweithgareddau ailadroddus y mae'r unigolyn yn teimlo bod rhaid iddo ei wneud er mwyn lleihau'r gorbryder sy'n cael ei achosi gan yr obsesiwn.

**Anhwylderau personoliaeth**

Math o broblem iechyd meddwl yw anhwylder personoliaeth lle mae agweddau, credoau ac ymddygiad unigolyn yn achosi problemau hirdymor yn ei fywyd. Os yw unigolyn yn cael y diagnosis hwn, nid yw'n golygu ei fod yn sylfaenol wahanol i bobl eraill - ond mae'n bosibl y bydd yn wynebu anawsterau yn rheolaidd o safbwynt sut mae'n meddwl amdano ei hun ac eraill, ac y bydd yn anodd iawn iddo newid y patrymau digroeso hyn.

Mae sawl categori a math gwahanol o anhwylder personoliaeth, ond nid yw'r rhan fwyaf o bobl sy'n cael diagnosis o anhwylder personoliaeth penodol yn perthyn i unrhyw gategori yn glir iawn nac yn gyson. Hefyd, mae'r term 'anhwylder personoliaeth' yn gallu swnio'n feirniadol iawn.

**Anhwylder deubegynol**

Mae anhwylder deubegynol, a oedd yn cael ei alw'n iselder manig ar un adeg, yn effeithio ar eich hwyliau yn bennaf. Mae unigolyn sydd wedi cael y diagnosis hwn yn debygol o gael cyfnodau manig neu hypomanig, sy'n golygu ei fod yn gallu teimlo'n dda iawn ar adegau, a gwael iawn ar adegau eraill. Mae'n bosibl y bydd ganddo rai symptomau seicotig hefyd.

Mae hwyliau pawb yn gallu amrywio, ond mae’r newid yn hwyliau unigolyn sydd ag anhwylder deubegynol yn gallu teimlo'n eithafol a chael effaith fawr ar ei fywyd. Rhwng y cyfnodau hyn, mae'n bosibl y bydd yr unigolyn yn cael adegau sefydlog ac yn cael llai o symptomau.

**Ffactorau sy'n gallu achosi cyfnod o salwch meddwl:**

Mae tri phrif gategori – biolegol, seicolegol ac amgylcheddol neu gymdeithasol. Maen nhw’n gallu cynnwys:

* + cam-drin, trawma neu esgeulustod yn ystod plentyndod
  + trais domestig, bwlio neu fath arall o gamdriniaeth pan oedd yr unigolyn yn oedolyn
  + ynysigrwydd cymdeithasol neu unigrwydd
  + gwahaniaethu a stigma
  + anfantais gymdeithasol, tlodi neu ddyled
  + profedigaeth
  + straen difrifol neu hirdymor
  + cyflwr iechyd corfforol hirdymor
  + diweithdra neu golli swydd
  + digartrefedd neu dai gwael
  + bod yn ofalwr hirdymor i rywun
  + camddefnyddio cyffuriau ac alcohol
  + trawma arwyddocaol fel oedolyn, fel ymladd milwrol, bod yn rhan o ddigwyddiad difrifol, neu ddioddef trosedd dreisgar
  + achosion corfforol - er enghraifft, mae anaf i'r pen neu gyflwr niwrolegol fel epilepsi yn gallu cael effaith ar ymddygiad a hwyliau
  + beichiogrwydd
* y cyfnod ôl-enedigol
  + hunaniaeth o ran rhywedd.

Er bod ffactorau ffordd o fyw gan gynnwys gwaith, deiet, cyffuriau a diffyg cwsg yn gallu effeithio ar iechyd meddwl, os yw unigolion yn wynebu problem iechyd meddwl, mae ffactorau eraill ar waith fel arfer hefyd.

Mae'n bosibl y bydd gan bobl sydd â salwch meddwl y symptomau hyn hefyd:

**Pyliau o banig**

Mae pyliau o banig yn fath o ymateb i ofn. Maen nhw’n gorliwio ymateb arferol eich corff i berygl, straen neu gyffro.

Yn ystod pwl o banig mae symptomau corfforol yn gallu datblygu’n gyflym iawn, gan gynnwys:

* y galon yn curo'n gyflym neu boenau yn y frest
* chwysu a chyfog (teimlo'n sâl)
* teimlo'n benysgafn a methu anadlu
* breichiau neu goesau sigledig, neu deimlo bod eich coesau'n gwbl wan
* teimlo fel nad ydych wedi eich cysylltu â'ch corff.

**Mathau o ymddygiad hunan-niweidio**

Mae hunan-niweidio yn digwydd pan fo unigolyn yn brifo ei hun fel ffordd o ddelio â theimladau anodd iawn, atgofion poenus neu sefyllfaoedd a phrofiadau sy’n ei lethu. Mae'n bosibl na fydd yr unigolyn yn gwybod pam ei fod yn hunan-niweidio, ond mae'n gallu bod yn fodd o fynegi teimladau nad yw'n gallu eu cyfleu mewn geiriau neu feddwl yn glir amdanynt.

**Teimladau hunanladdol**

Mae llawer o bobl yn cael meddyliau a theimladau hunanladdol ar ryw adeg yn eu bywyd. Maen nhw’n gallu bod yn annymunol, yn ymwthiol ac yn frawychus iawn, ond nid yw meddwl am hunanladdiad yn golygu o reidrwydd bod rhywun yn bwriadu cyflawni'r weithred. Nid yw'r rhan fwyaf o bobl yn mynd ymlaen i geisio lladd eu hunain.

**Seicosis**

Ystyr seicosis, a elwir hefyd yn brofiad seicotig neu'n gyfnod seicotig, yw pan fydd unigolyn yn canfod neu'n dehongli realiti mewn ffordd wahanol iawn i bobl o'i gwmpas. Y mathau mwyaf cyffredin o seicosis yw:

* rhithweledigaethau, fel clywed lleisiau neu gael gweledigaethau
* rhithdybiau, megis paranoia neu rithdybiau mawredd.

Mae seicosis yn effeithio ar bobl mewn ffyrdd gwahanol. Gallent gael un cyfnod o seicosis yn unig yn eu bywyd, cael cyfnodau byr ohono gydol eu hoes, neu fyw gyda'r cyflwr y rhan fwyaf o'r amser. Hefyd, mae modd cael profiad seicotig heb erioed gael diagnosis o broblem iechyd meddwl penodol.

Mae gan rai pobl brofiad cadarnhaol o seicosis. Gallai seicosis fod yn gysur iddynt neu maent yn teimlo ei fod yn eu helpu i ddeall y byd neu’n eu gwneud yn fwy creadigol.

**Byw'n dda gyda salwch meddwl**

Mae dulliau hunanofal a newidiadau cyffredinol i ffordd o fyw yn gallu helpu i reoli symptomau llawer o broblemau iechyd meddwl. Hefyd, maent yn gallu helpu i atal rhai problemau rhag datblygu neu waethygu. Gall y rhain gynnwys:

**Bod yn ymwybodol o iechyd meddwl**

* gwybod beth sy'n helpu, dweud wrth bobl a bod yn ymwybodol o sbardunau
* adnabod yr arwyddion rhybudd cynnar. Bod yn ymwybodol o deimladau ac unrhyw arwyddion o fynd yn sâl
* cadw dyddiadur hwyliau, gan fod olrhain hwyliau yn gallu helpu rhywun i ddeall beth sy'n gwneud iddo deimlo'n well neu'n waeth. Wedyn mae'n gallu cymryd camau i osgoi, newid neu baratoi am sefyllfaoedd anodd
* datblygu hunan-barch. Mae cymryd camau i gynyddu hunan-barch yn gallu helpu'r unigolyn i deimlo'n fwy hyderus a'i helpu i ymdopi'n well.

**Cael bywyd cymdeithasol da**

Mae teimlo cysylltiad â phobl eraill yn bwysig. Mae'n gallu ein helpu i deimlo ein bod yn cael ein gwerthfawrogi a theimlo'n hyderus amdanom ni ein hunain, ac mae'n gallu rhoi gwedd wahanol ar bethau. Mae'n bwysig ceisio treulio rhywfaint o amser yn cysylltu â ffrindiau a theulu. Gall hyd yn oed neges destun neu alwad ffôn wneud gwahaniaeth.

**Defnyddio cefnogaeth gan gymheiriaid**

Pan fydd unigolyn yn wynebu problem iechyd meddwl mae'n gallu teimlo nad oes neb yn ei ddeall. Mae cefnogaeth gan gymheiriaid yn dod â phobl sydd wedi cael profiadau tebyg at ei gilydd er mwyn cefnogi ei gilydd. Mae hyn yn gallu cynnig llawer o fanteision, gan gynnwys:

* teimlo eich bod yn cael eich derbyn am bwy ydych chi
* mwy o hunanhyder
* cyfarfod â phobl newydd a defnyddio eich profiadau eich hun i helpu eraill
* derbyn gwybodaeth newydd a dysgu am ffynonellau cymorth newydd
* herio stigma a gwahaniaethu.

**Gweithgareddau therapiwtig**

Mae pobl yn gallu defnyddio rhai technegau a therapïau yn ddiogel ar eu pennau eu hunain. Er enghraifft:

* ymlacio, fel cael bath, gwrando ar gerddoriaeth neu fynd â'r ci am dro
* ymwybyddiaeth ofalgar, sef techneg therapiwtig sy'n ymwneud â bod yn fwy ymwybodol o'r foment bresennol. Mae hyn yn gallu cynnwys pethau allanol, yn y byd o'n cwmpas, a phethau mewnol, yn ein teimladau a'n meddyliau. Mae ymwybyddiaeth ofalgar yn gallu helpu'r unigolyn i fod yn fwy ymwybodol o'i hwyliau a'i ymatebion ei hun, ond nid yw ymwybyddiaeth ofalgar yn ddefnyddiol i bawb
* mwynhau byd natur. Mae mynd allan i amgylchedd gwyrdd, fel parc neu gefn gwlad, yn dda iawn i ni. Hyd yn oed os nad oes gan unigolion ardd neu os nad ydynt yn gallu symud yn dda, mae gofalu am blanhigion neu anifeiliaid dan do yn gallu eu helpu i fwynhau rhai o fanteision byd natur.

**Gofalu am iechyd corfforol**

**Osgoi cyffuriau ac alcohol**

Er ei bod yn bosibl y bydd unigolyn eisiau defnyddio cyffuriau neu alcohol er mwyn ymdopi â theimladau anodd, yn yr hirdymor mae'n bosib y byddant yn gwneud iddo deimlo'n llawer gwaeth.

**Neilltuo amser ar gyfer gofal personol**

Pan fo unigolyn yn wynebu problem iechyd meddwl, mae'n hawdd i ofal personol beidio â theimlo fel blaenoriaeth. Ond mae pethau bach bob dydd, fel cael cawod a gwisgo'n llawn, yn gallu gwneud gwahaniaeth mawr i sut rydyn ni’n teimlo.

**Bwyta'n iach**

Mae’r hyn rydyn ni’n ei fwyta a phryd rydym yn bwyta yn gallu gwneud gwahaniaeth mawr i ba mor dda rydym yn teimlo.

Mae unigolion sy'n profi salwch meddwl yn gallu cael cymorth gan amrywiaeth o wasanaethau fel:

* meddygon teulu
* timau iechyd meddwl cymunedol
* gofal cymdeithasol neu gymunedol
* gofal preswyl
* ymyrryd mewn argyfwng
* triniaeth ysbyty.

Mae gan MIND lawer o wybodaeth am iechyd meddwl os hoffech chi ddarganfod mwy: [www.mind.org.uk/](https://www.mind.org.uk/)

**Beth am adolygu'r hyn rydyn ni wedi'i ddysgu hyd yn hyn:**

**Cwis**

1. Faint o bobl sy'n cael eu heffeithio gan broblemau iechyd meddwl bob blwyddyn?
2. un o bob dau
3. un o bob pedwar
4. un o bob chwech
5. un o bob wyth
6. Ticiwch y pedwar ffactor o'r rhestr hon a allai arwain at gyfnod o salwch meddwl
7. cam-drin
8. unigrwydd
9. profedigaeth
10. heneiddio
11. camddefnyddio alcohol
12. Ysgrifennwch dair techneg hunanofal sy'n gallu helpu i reoli symptomau problemau iechyd meddwl

a)

b)

c)

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.14**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.14 Iechyd meddwl**

**Sut mae salwch meddwl yn gallu effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyr y term ‘salwch meddwl’ |  |
| Ffactorau sy'n gallu cyfrannu neu arwain at salwch meddwl |  |
| Dangosyddion ac arwyddion o salwch meddwl |  |
| Effaith bosib salwch meddwl ar iechyd a llesiant |  |
| Dulliau gwahanol o gynorthwyo unigolion i fyw'n dda gyda salwch meddwl |  |
| Canlyniadau cadarnhaol sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl a llesiant gwell |  |
| Yr amrywiaeth o gymorth sydd ar gael i gefnogi unigolion sydd â salwch meddwl |  |

## 3.15 Camddefnyddio sylweddau

Mae camddefnyddio sylweddau yn cyfeirio at y defnydd niweidiol o sylweddau, fel cyffuriau ac alcohol, at ddibenion anfeddygol. Mae'n cynnwys sylweddau fel glud, petrol, caffein a meddyginiaeth ar bresgripsiwn. Mae pobl sy'n camddefnyddio sylweddau yn gwneud hynny waeth beth fydd y canlyniadau oherwydd y posibilrwydd y byddant yn mwynhau'r teimladau. Neu maent yn defnyddio sylweddau fel ffordd o ddianc rhag meddyliau poenus a gofidus. Gall pobl fynd yn gaeth yn gorfforol i rai sylweddau, fel alcohol a heroin, ac mae'n gallu bod yn anodd iddynt roi'r gorau iddi os ydynt yn eu camddefnyddio yn rheolaidd. Mae angen iddynt wneud hyn mewn ffordd ddiogel er mwyn lleihau’r effeithiau niweidiol ar eu cyrff.

Mae llawer o bobl yn defnyddio sylweddau o bryd i'w gilydd. Yr enw am hyn yw defnydd hamdden, ac ni fydd unrhyw effeithiau niweidiol i'r rhan fwyaf o bobl. Mae'n hysbys bod camddefnydd rheolaidd a mwy hirdymor yn achosi problemau amrywiol gan arwain o bosibl at y canlynol i'r unigolyn:

* cael ei ynysu oddi wrth ei deulu a’i ffrindiau
* bod yn gorfforol sâl
* wynebu problemau iechyd meddwl
* methu â pharhau mewn addysg neu gyflogaeth
* dod i gysylltiad â'r heddlu os yw troseddau'n cael eu cyflawni.

Mae camddefnyddio sylweddau yn rhywbeth sy'n gallu effeithio ar bobl o bob cefndir. Nid yw camddefnyddio sylweddau a dibyniaeth yn gwahaniaethu, ac maen nhw’n gallu effeithio ar unrhyw un, beth bynnag fo'u rhywedd, oedran, hil, addysg, cyfoeth neu grefydd. Er bod cymryd cyffuriau neu alcohol am y tro cyntaf yn fater o ddewis fel arfer, nid oes neb yn bwriadu mynd yn gaeth iddynt.

**Cyffuriau**

Mae rhai pobl yn arbrofi â chyffuriau o ran chwilfrydedd, ond yn penderfynu peidio â'u cymryd byth eto, tra bod eraill yn hoffi'r teimladau sy'n deillio o gymryd cyffuriau ac yn mynd yn gaeth yn syth. Yn wahanol i fathau eraill o gaethiwed, fel gamblo neu ryw, bydd rhai arwyddion amlwg bod rhywun yn camddefnyddio sylweddau.

Gan fod camddefnyddio cyffuriau yn tueddu i arwain at ddibyniaeth, sy'n cael ei hystyried yn salwch yr ymennydd, fel arfer mae'r unigolyn yn arddangos symptomau ymddygiad sy'n awgrymu i bobl eraill bod rhywbeth o'i le. Ar ôl ychydig, gall rhai symptomau corfforol ddod yn fwy amlwg.

Er bod arwyddion o gamddefnyddio cyffuriau yn amrywio gan ddibynnu ar y cyffur sy'n cael ei ddefnyddio, mae yna rai symptomau cyffredin sy'n dangos bod gan yr unigolyn broblem. Gall y rhain gynnwys:

* amrywiadau eithafol mewn hwyliau lle mae'r unigolyn yn ddigalon un funud cyn newid i fod yn hapus ac yn ddibryder yn fuan wedyn
* yr unigolyn yn mynd yn fwyfwy ynysig a mewnblyg, gan dreulio mwy o amser ar ei ben ei hun
* esgeuluso hylendid personol ac ymddangosiad
* colli diddordeb mewn gweithgareddau a hobïau roedd yr unigolyn yn eu mwynhau o'r blaen
* problemau'n cysgu, neu’n cysgu fwy nag arfer
* llygaid difywyd neu ddyfrllyd
* canhwyllau llygaid lledagored
* trwyn yn diferu.

**Alcohol**

Gan fod alcohol yn cael ei dderbyn mor eang mewn diwylliant modern, mae'n gallu bod yn anodd gwybod pan fo arferion yfed alcohol unigolyn wedi newid o fod yn achlysurol i fod yn broblem. Mae'n anodd gwybod a yw rhywun yn camddefnyddio alcohol. Dyna pam rydym yn dweud ei bod yn bwysig bod unrhyw un sy'n credu bod gan rywun broblem yfed yn gallu deall ac adnabod yr arwyddion.

Mae'r GIG yn diffinio camddefnyddio alcohol fel yfed mwy na'r hyn sy'n cael ei ystyried yn risg isel yn ôl safonau'r llywodraeth[[8]](#footnote-9). Er mwyn nodi bod unigolyn yn cam-drin alcohol, mae angen iddo fod yn cam-drin alcohol ar lefel uchel yn rheolaidd. Byddai hynny'n golygu yfed rhwng 15 a 35 uned o alcohol bob wythnos. Mae potel o win 750ml yn cyfateb i tua 10 uned[[9]](#footnote-10).

Yn anffodus, nid yw canllawiau'r GIG yn adrodd y stori gyfan. Mae hynny oherwydd bod unedau alcohol yn seiliedig ar yr hyn y gall corff oedolyn cyffredin ei brosesu mewn awr o yfed. Ond mae pawb yn wahanol. Mae'n bosibl y bydd lefel yr alcohol y gall eich corff chi ei brosesu mewn awr yn wahanol i lefel eich cymar, eich partner neu'ch ffrindiau. Er mwyn deall yr hyn mae camddefnyddio alcohol yn ei olygu, rhaid i ni edrych ar ffactorau eraill.

Mae'n bosibl bod gennych chi broblem yfed os ydych chi’n gwneud y canlynol:

* tueddu i yfed er mwyn gwneud i chi eich hun deimlo'n well
* meddwl bod angen i chi yfed er mwyn ymlacio
* dweud celwydd wrth bobl eraill am eich arferion yfed
* teimlo'n euog ar ôl cyfnod o yfed alcohol
* cael cyfnodau o fod yn anymwybodol yn rheolaidd ar ôl yfed alcohol
* canfod yn rheolaidd eich bod yn yfed mwy nag yr oeddech wedi'i fwriadu
* sylwi bod ffrindiau ac aelodau'r teulu yn pryderu am eich arferion yfed.

Mae pob un o'r rhain yn arwyddion rhybuddio sy'n awgrymu bod rhywbeth yn digwydd. Nid ydynt yn golygu o reidrwydd y byddai meddyg yn gwneud diagnosis clinigol bod rhywun yn cam-drin alcohol neu'n alcoholig, ond maent yn destun pryder i'r graddau y dylai'r unigolyn ofyn am gymorth proffesiynol.

Dyma rai arwyddion eraill:

* perfformiad gwaith gwael
* esgeuluso cyfrifoldebau yn y cartref
* ymddygiad di-hid
* niwed i berthynas â phobl eraill
* problemau ariannol.

**Gweithgaredd dysgu – camddefnyddio sylweddau**

Darllenwch yr astudiaeth achos ac atebwch y cwestiynau:

**Astudiaeth achos – Jackie**

Mae Jackie yn 78 oed. Mae ganddi broblemau symudedd ac mae'n derbyn gofal a chymorth yn ei chartref ei hun dair gwaith y dydd. Mae ei merch, Karen, yn archebu ei siopa bwyd ar-lein bob wythnos. Mae Jackie yn hoffi yfed gwin gyda'r nos felly mae ei harcheb bwyd yn cynnwys tair potel o win bob amser. Mae Jackie wedi bod yn gofyn i'w gweithwyr fynd i'r siop i brynu mwy o win iddi o fewn tridiau ar ôl derbyn ei harcheb bwyd. Mae'n gofyn iddyn nhw beidio â dweud wrth Karen gan y bydd hi'n creu ffwdan, ac yn dweud nad oes gan Karen na neb arall unrhyw hawl i ddweud wrthi sut i wario ei harian na beth i'w yfed. Mae'n ymddangos bod symudedd Jackie yn gwaethygu ac mae wedi cwympo sawl gwaith yn ddiweddar gyda'r nos.

Atebwch y cwestiynau hyn:

|  |
| --- |
| 1. Beth fyddai eich pryderon chi? 2. Sawl uned o alcohol mae Jackie yn ei hyfed os yw'n yfed pum potel o win? 3. Beth yw uchafswm yr unedau sy'n cael eu hargymell gan y GIG dros wythnos? 4. Beth allai'r effaith fod ar iechyd a llesiant Jackie? 5. Pa gamau fyddech chi'n eu cymryd? 6. Beth fyddai'r problemau yn y sefyllfa hon? 7. Pa adran o'r [Cod](https://gofalcymdeithasol.cymru/cms-assets/documents/Cod-Ymarfer-Argraffiadwy.pdf) fyddai'n rhoi arweiniad i chi? |

**Sylwadau'r rheolwr ar gyfer adran 3.15**

|  |
| --- |
|  |

**Log cynnydd – i'w gwblhau gan y rheolwr**

**3.15 Camddefnyddio sylweddau**

**Sut mae camddefnyddio sylweddau yn gallu effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |
| --- | --- |
| **Drwy gwblhau gweithgareddau'r llyfr gwaith yn yr adran hon, mae'r gweithiwr wedi dangos ei fod yn gwybod y canlynol** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyr y term ‘camddefnyddio sylweddau’ |  |
| Dangosyddion ac arwyddion o gamddefnyddio sylweddau |  |
| Effaith bosibl camddefnyddio sylweddau ar iechyd a llesiant unigolion |  |
| Y cymorth amrywiol sydd ar gael i unigolion sy'n camddefnyddio sylweddau |  |

## 3.16 Myfyrio ar y llyfr gwaith

**Gweithgaredd dysgu**

Mae myfyrio yn rhan hanfodol o ymarfer iechyd a gofal cymdeithasol. Yn y bocs isod, nodwch dri pheth rydych wedi'u dysgu trwy gwblhau'r llyfr gwaith hwn a sut y byddwch yn eu rhoi ar waith:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Datganiad gweithiwr newydd**  Rwy'n cadarnhau bod y dystiolaeth a restrir ar gyfer y llyfr gwaith yn ddilys ac mai fi sy'n gyfrifol am y gwaith.  Llofnod y dysgwr:  Dyddiad:  **Datganiad y rheolwr**  Rwy’n cadarnhau bod y gweithiwr newydd wedi cyflawni holl ofynion y llyfr gwaith gyda'r dystiolaeth a gyflwynwyd.  Llofnod y Rheolwr:  Dyddiad: |

## Deilliannau dysgu ymarfer

Dyma’r deilliannau dysgu ymarfer ar gyfer Fframwaith Sefydlu Cymru Gyfan (FfSCG). Gallai fod yn ddefnyddiol gofyn i'ch rheolwr gwblhau’r rhain yma yn hytrach na chael dogfen ar wahân i gofnodi tystiolaeth o sut rydych chi’n defnyddio eich gwybodaeth yn eich gwaith o ddydd i ddydd.

**3.1 Llesiant**

**Beth mae llesiant yn ei olygu yng nghyd-destun iechyd a gofal cymdeithasol**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.1b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio mewn ffyrdd sy'n:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Cydnabod pwysigrwydd teuluoedd, ffrindiau a rhwydweithiau cymunedol a gweithio mewn ffordd sy'n cefnogi ac yn datblygu'r perthnasoedd hyn |  |  |
| Cydnabod yr hyn sy'n bwysig i unigolion |  |  |

* 1. **Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

**Ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.2b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Rydych yn gwybod ble i gael gafael ar ragor o wybodaeth neu gymorth ar gyfer iechyd a llesiant yr unigolion rydych yn eu cefnogi |  |  |
| Ystyried unrhyw ffactorau penodol sy'n effeithio ar iechyd a llesiant yr unigolion rydych yn gweithio gyda nhw |  |  |
| Cefnogi gweithgarwch hybu iechyd |  |  |

**3.3 Cymorth ar gyfer gofal personol ac ymataliaeth**

**Sut i gynorthwyo unigolion gyda'u gofal personol a'u helpu i reoli ymataliaeth**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.3b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Dilyn **cynlluniau** **personol** unigolion wrth eu cynorthwyo gyda'u gofal personol a/neu eu helpu i reoli ymataliaeth |  |  |
| Dilynpolisïau a gweithdrefnau'r **gweithle** ar gyfer cofnodi gwybodaeth wrth gynorthwyo rhywun i reoli ei ymataliaeth |  |  |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau yn y gweithle ar gyfer atal a rheoli heintiau wrth gefnogi unigolyn gyda'i ofal personol a'i helpu i reoli ymataliaeth |  |  |

**3.4 Gofal mannau pwyso**

**Arferion da mewn perthynas â gofal mannau pwyso**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.4b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Dilyn cynlluniau personol ac asesiadau risg unigolion wrth eu cynorthwyo gyda gofal mannau pwyso |  |  |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau’r gweithle ar gyfer atal a rheoli heintiau wrth gefnogi unigolyn gyda gofal mannau pwyso |  |  |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau'r gweithle ar gyfer adrodd a chofnodi unrhyw newidiadau yng nghyflwr y croen gan gynnwys gwelliant neu ddirywiad |  |  |

**3.5 Gofal iechyd y geg**

**Sut i gefnogi gofal iechyd y geg a gofal ceg da ar gyfer unigolion**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.5b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Dilyn cynlluniau personol unigolion wrth eu cynorthwyo gyda gofal y geg |  |  |
| Dilyn polisïau'r gweithle ar gyfer atal a rheoli heintiau wrth gefnogi unigolion gyda gofal y geg |  |  |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau'r gweithle ar gyfer cofnodi ac adrodd unrhyw newidiadau yng nghyflwr cegau unigolion |  |  |

**3.6 Gofal traed**

**Cefnogi iechyd, llesiant a datblygiad unigolion sydd ag anghenion cymorth ychwanegol**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.6b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Dilyn cynlluniau personol unigolion wrth eu cynorthwyo gyda gofal traed |  |  |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau'r gweithle wrth fonitro, cofnodi ac adrodd ar gyflwr traed unigolion |  |  |

**3.7 Rhoi meddyginiaeth**

**Rolau a chyfrifoldebau yn ymwneud â rhoi meddyginiaeth mewn lleoliadau gofal cymdeithasol**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.7b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Rydych yn ymwybodol o'r hyn y gallwch ac na allwch ei wneud mewn perthynas â rhoi a defnyddio meddyginiaeth yn ystod y cam hwn o'ch hyfforddiant yng nghyd-destun eich rôl |  |  |
| Dilyn eich polisïau a'ch gweithdrefnau yn y gweithle i gefnogi'r gwaith o roi a defnyddio meddyginiaeth |  |  |

**3.8 Maeth a hydradu**

**Pwysigrwydd maeth a hydradu i iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.8b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyried unrhyw ofynion maeth a hydradu penodol ar gyfer yr unigolion rydych yn eu cefnogi |  |  |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau'r gweithle ar gyfer monitro a chofnodi wrth gynorthwyo unigolion i reoli eu maeth a'u hydradu |  |  |

**3.9 Atal cwympiadau**

**Sut i helpu i atal cwympiadau**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.9b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Lleihau'r ffactorau sy'n gallu cyfrannu at gwympo |  |  |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau'r gweithle ar gyfer cofnodi ac adrodd ar unrhyw bryderon am ffactorau a allai arwain at unigolyn yn cwympo |  |  |

**3.10 Gofal diwedd oes**

**Ffactorau sy'n effeithio ar ofal diwedd oes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.10b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau'r gweithle wrth gefnogi unigolion gyda gofal diwedd oes |  |  |

**3.11** **Technoleg gynorthwyol**

**Sut y gellir defnyddio technoleg gynorthwyol i gefnogi iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.11b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Dilyn polisïau a gweithdrefnau'r gweithle ar gyfer defnyddio technoleg gynorthwyol |  |  |

**3.12 Nam ar y synhwyrau**

**Sut mae nam ar y synhwyrau yn gallu effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.12b Deilliannau dysgu ymarfer FfSCG: Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Ystyried gofynion cymorth gyda nam ar y synhwyrau |  |  |

**3.13 Dementia**

**Sut mae byw gyda dementia yn gallu cael effaith ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.13b Deilliannau Dysgu Ymarfer FfSCG:** **Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Cynorthwyo unigolion rydych yn gweithio gyda nhw i fyw'n dda gyda dementia |  |  |

**3.14 Iechyd meddwl**

**Sut mae salwch meddwl yn gallu effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.14b Deilliannau Dysgu Ymarfer FfSCG:** **Rydych chi’n gallu gweithio yn y ffyrdd canlynol:** | **Tystiolaeth a ddefnyddiwyd** | **Llofnod a dyddiad** |
| Cynorthwyo unigolion i fyw'n dda gyda salwch meddwl |  |  |

**3.15 Camddefnyddio sylweddau**

**Sut mae camddefnyddio sylweddau yn gallu effeithio ar iechyd a llesiant unigolion**

Nid oes unrhyw ddeilliannau dysgu ymarfer cyffredinol. Bydd eich cyflogwr yn cynnwys unrhyw ddeilliannau sy'n benodol i'ch rôl.

## Rhestr wirio ar gyfer polisïau a gweithdrefnau perthnasol yn y gweithle

☐ Rhoi meddyginiaeth

☐ Atal a rheoli heintiau

☐ Gofal personol gan gynnwys:

☐ gofal mannau pwyso

☐ gofal y geg

☐ gofal traed

☐ Gofal diwedd oes

## Geirfa:

Mae **cyfranogiad gweithredol** yn ffordd o weithio sy'n ystyried unigolion neu blant a phobl ifanc yn bartneriaid gweithredol yn eu gofal neu eu cymorth eu hunain, yn hytrach nag yn dderbynwyr goddefol. Mae cyfranogiad gweithredol yn cydnabod hawl pob unigolyn neu berson ifanc i gymryd rhan mewn gweithgareddau a pherthnasoedd bywyd bob dydd, mewn ffordd mor annibynnol â phosib. I blant a phobl ifanc, bydd hyn yn dibynnu ar eu hoedran a'u cam datblygu.

Mae **gofalwyr** yn cynnwys unrhyw berson dros 18 oed sy'n darparu neu'n bwriadu darparu gofal neu gymorth i oedolyn arall sydd angen gofal. Mae hyn yn cynnwys gofal a chymorth emosiynol, yn ogystal â chorfforol. Nid yw person sy'n cael ei dalu i ddarparu gofal neu sy'n darparu gofal fel gweithiwr gwirfoddol yn cael ei ystyried yn ofalwr.

**Mae ffactorau sy'n gallu cyfrannu at gwympiadau** **yn cynnwys:**

* problemau cydbwysedd
* gwendid yn y cyhyrau
* methu gweld yn dda
* cyflyrau iechyd hirdymor, fel clefyd y galon, dementia neu bwysedd gwaed isel, sy'n gallu arwain at bendro a mynd yn anymwybodol am gyfnodau byr
* ffactorau amgylcheddol.

Mae **ffactorau amgylcheddol** yn cynnwys:

* lloriau gwlyb
* golau gwan
* rygiau neu garpedi llac
* annibendod
* ymestyn i gyrraedd mannau storio
* cerdded i fyny neu i lawr y grisiau
* rhuthro i fynd i'r toiled neu ateb y drws.

**Mae ffactorau sy'n effeithio ar iechyd, llesiant a datblygiad unigolion yn gallu cynnwys:**

* amgylchiadau andwyol neu drawma cyn neu yn ystod genedigaeth
* ymlyniad
* cyflyrau sbectrwm awtistiaeth
* dementia
* amgylchiadau teuluol
* eiddilwch
* niwed neu gamdriniaeth
* anaf
* anabledd dysgu
* cyflyrau meddygol (cronig neu acíwt)
* iechyd meddwl
* anabledd corfforol
* salwch corfforol
* tarfu ar leoliad
* tlodi
* anghenion dwys neu gymhleth
* anghenion synhwyraidd
* sefydlogrwydd
* amddifadedd cymdeithasol
* camddefnyddio sylweddau.

Mae **ffactorau sy'n gallu effeithio ar faeth a hydradu** yn cynnwys:

* diwylliant a chrefydd
* dewisiadau ac arferion unigol
* ffactorau corfforol, fel lleoli a hylendid y geg
* ffactorau seicolegol, fel iselder ac anhwylderau bwyta
* incwm, ffordd o fyw a chonfensiynau cymdeithasol
* hysbysebu a chwiwiau ffasiwn
* dylanwadau teuluol a chymheiriaid
* moeseg, moesau a chredoau gwleidyddol
* esgeulustod.

Yr **unigolyn** yw'r person rydych yn ei gefnogi neu'n gofalu amdano yn eich gwaith. Gallai fod yn blentyn neu'n oedolyn.

1. *Gwasanaethau cymdeithasol: Y fframwaith canlyniadau cenedlaethol ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth.* Dyddiad Cyhoeddi. Chwefror 2019 [↑](#footnote-ref-2)
2. [www.sheffield.ac.uk/polopoly\_fs/1.811379!/file/Senses\_Framework\_Posters.pdf](https://www.sheffield.ac.uk/polopoly_fs/1.811379!/file/Senses_Framework_Posters.pdf) [↑](#footnote-ref-3)
3. Gwefan: <https://www.ageuk.org.uk/cymru/information-advice/health-wellbeing/fitness/falls-prevention/> [↑](#footnote-ref-4)
4. Gwefan: [www.hse.gov.uk/healthservices/slips/index.htm](http://www.hse.gov.uk/healthservices/slips/index.htm) [↑](#footnote-ref-5)
5. Ffynhonnell: Dementia UK, 2014 [↑](#footnote-ref-6)
6. Dementia in the Family, Alzheimer's Research UK, 2017 [↑](#footnote-ref-7)
7. Support. Stay. Save, Cymdeithas Alzheimer, 2012 [↑](#footnote-ref-8)
8. [Alcohol misuse - Risks - NHS (www.nhs.uk)](https://www.nhs.uk/conditions/alcohol-misuse/risks/) [↑](#footnote-ref-9)
9. [Alcohol units - NHS (www.nhs.uk)](https://www.nhs.uk/live-well/alcohol-advice/calculating-alcohol-units/) [↑](#footnote-ref-10)