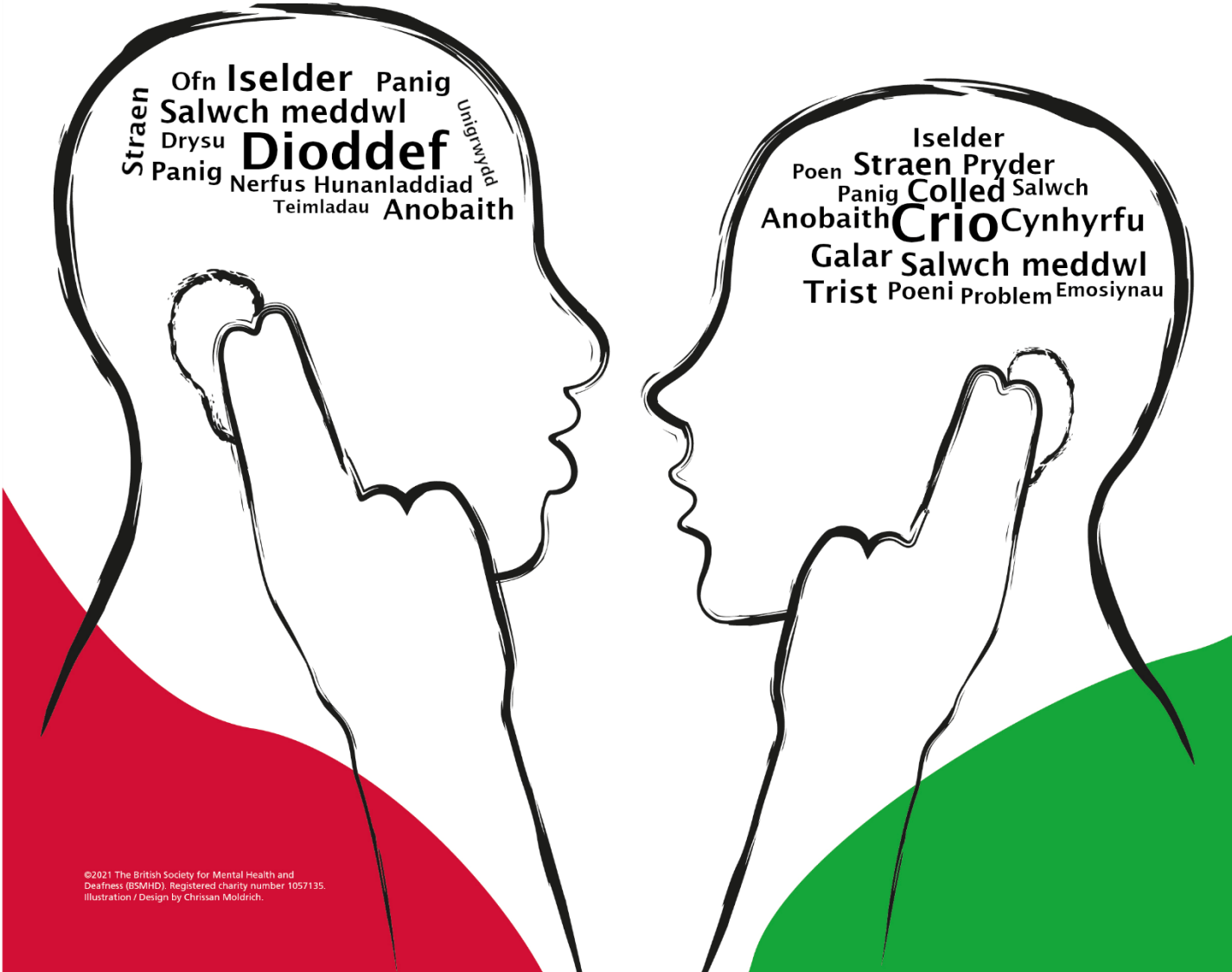


Pobl Fyddar Cymru: Anghydraddoldeb Cudd



Pobl Fyddar Cymru: Anghydraddoldeb Cudd

Lluniwyd yr adroddiad hwn ar y cyd â:

The British Society for Mental Health and Deafness

bsmhd

Promoting Positive Deaf Mental Health



Prifysgol Abertawe
Swansea University

**RN
I:D**



Mehefin 2021

Pobl Fyddar Cymru: Anghydraddoldeb Cudd

Enwau awgrymedig:

Terry, J., Redfern, P., Bond, J., Fowler-Powe, M., Booth, C. (2021). *Pobl Fyddar Cymru: Anghydraddoldeb Cudd*. Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru. Mehefin 2021.

Cysylltiadau:

Grŵp gorchwyl a gorffen Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru yw: Julia Terry (Prifysgol Abertawe), Paul Redfern (BSMHD), Jacqui Bond, Michelle Fowler-Powe (Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain) a Cath Booth (Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar), ac awduron yr adroddiad hwn.

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

Mae'r adroddiad hwn yn amlinellu'r sefyllfa ar gyfer pobl Fyddar yng Nghymru sy'n profi problemau iechyd meddwl a'r sefyllfa bresennol o ran darpariaeth gwasanaeth iechyd. Pwrpas yr adroddiad hwn yw codi ymwybyddiaeth o fewn Llywodraeth Cymru a rhanddeiliaid perthnasol eraill i gyflawni canlyniadau cadarnhaol i bobl Fyddar oherwydd eu bod yn profi nifer uchel o anghydraddoldebau iechyd meddwl ac iechyd corfforol. Mae'r adroddiad hwn yn amlygu nifer o bryderon ac mae'n cynnwys astudiaethau achos ac atebion a awgrymir i wella iechyd meddwl pobl Fyddar. Cymru yw'r unig wlad yn y Deyrnas Unedig sydd heb wasanaeth iechyd meddwl Byddar arbenigol.

Mewn ymgynghoriadau a galwadau am dystiolaeth diweddar (Canolfan Iechyd Meddwl, 2020; Diwygio Iechyd Meddwl, 2015) amlygwyd iechyd meddwl pobl fyddar fel maes o angen yng Nghymru sydd wedi cael ei anwybyddu. Mae tystiolaeth gynyddol yn dangos bod angen clir am gamau gweithredu i wella iechyd meddwl pobl Fyddar yng Nghymru drwy ddeall y problemau, buddsoddi mewn gwasanaethau perthnasol a hygyrch, a'u darparu. Mae'r Ganolfan Iechyd Meddwl (t20, 2020) yn cydnabod bod pobl Fyddar yn Grŵp sy'n profi anghydraddoldebau mawr ynghylch iechyd meddwl, ac y bydd 40% o bobl Fyddar yn profi problem iechyd meddwl; dwbl maint y boblogaeth gyffredinol.

Yn ystod y 12 mis diwethaf bu cynnydd mewn llythrennedd iechyd meddwl a chefnogaeth yng Nghymru trwy brosiect Hear Deaf Mental Health y Gymdeithas Brydeinig ar gyfer Iechyd Meddwl a Byddardod, a ddarperir yn bennaf gan y trydydd sector trwy arian grant (Cronfa Gymunedol - y Gronfa Loteri Fawr gynt), a chaiff y mentrau hyn eu hamlygu yn yr adroddiad hwn.

Mae'r astudiaethau achos a'r dyfyniadau yn seiliedig ar straeon a phrofiadau bywyd go iawn, gyda nodweddion adnabyddadwy wedi'u dileu a'u gwneud yn ddiennw.

Cydweithiodd Grŵp o weithwyr proffesiynol Byddar a chlyw yn ystod 2020 a 2021 i adolygu'r cymorth blaenorol a chyfredol i fentrau iechyd meddwl ar gyfer pobl Fyddar yng Nghymru, ac mae eu henwau a'u sefydliadau wedi'u rhestru ar y dudalen Diolchiadau.

Yr hyn nad yw'r adroddiad hwn yn ei ddweud:

Nid yw'r ddogfen hon yn adrodd ar nifer yr achosion o anawsterau iechyd meddwl yng Nghymru ar gyfer pobl Fyddar oherwydd ar hyn o bryd nid oes cyllid nac adnoddau ar gael i gael mynediad at y dystiolaeth ystadegol sydd ar gael.

Adnoddau:

Cynhyrchwyd y ddogfen hon drwy ewyllys da a chydweithrediad yr unigolion a'r sefydliadau dan sylw, heb gomisiwn na chyllid.

©2021 Gellir atgynhyrchu deunydd Prifysgol Abertawe sydd yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL). www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y gwneir hynny'n gywir ac nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Cydnabyddiaeth i Brifysgol Abertawe i'w datgan www.swansea.ac.uk

Cynnwys

Ynglŷn â'r adroddiad hwn.....	2
Diffiniadau o Fyddardod	3
Crynodeb gweithredol	4
Cyflwyniad	7
Cefndir	8
Archwilio'r dystiolaeth	13
Map o'r DU o ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl Byddar.....	20
Uchelgais ac atebion ar gyfer Llywodraeth Cymru.....	22
Casgliad	23
Cyfeiriadau.....	25
Diolchiadau.....	29
Atodiad Un: Elusennau byddar sy'n cefnogi pobl ynghylch COVID 19.....	30
Atodiad Dau: Cynnydd – Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru ..	31
Atodiad Tri: Astudiaethau achos	33
Atodiad Pedwar: Darpariaeth Iechyd Meddwl Arbenigol yn Lloegr.....	38

Diffiniadau o Fyddardod

Disgrifir pobl sydd wedi colli clyw'n ddifrifol fel Byddar gan ddefnyddio priflythyren 'B' yn 'Byddar' i ddiffinio pobl sy'n defnyddio Iaith Arwyddion Prydain ac yn uniaethu fel aelodau o'r gymuned Fyddar.

Pan gyfeirir at fyddardod gyda llythyren 'b' fach, mae hyn yn cyfeirio at golli clyw. Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio'n benodol ar anghenion defnyddwyr Byddar Iaith Arwyddion Prydain.

Crynodeb gweithredol

Mae'r adroddiad hwn yn amlinellu'r sefyllfa ar gyfer pobl Fyddar yng Nghymru sy'n profi problemau iechyd meddwl a'r sefyllfa bresennol o ran darpariaeth gwasanaeth iechyd. Y nod yw codi ymwybyddiaeth o fewn Llywodraeth Cymru a rhanddeiliaid perthnasol eraill i argymhell ffyrdd o wella canlyniadau iechyd meddwl i bobl Fyddar yng Nghymru.

Bu Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru yn cydweithio â gweithwyr proffesiynol Byddar a chlyw i lunio'r adroddiad hwn i roi trosolwg o'r anghydraddoldebau iechyd a brofir gan bobl Fyddar yng Nghymru mewn perthynas â darparu gwasanaethau iechyd meddwl. Cynhaliwyd chwiliad llenyddiaeth, yna casglwyd data o astudiaethau achos gan bobl Fyddar a dehonglwyr Iaith Arwyddion Prydain (BSL)/Saesneg, gwerthusiadau o fentrau hybu iechyd meddwl yn ymwneud â phobl Fyddar, ystadegau gan asiantaethau dehongli Iaith Arwyddion, a gwybodaeth gan wasanaethau iechyd meddwl Byddar arbenigol yn y DU.

Cynhyrchwyd yr adroddiad gan fod **40% o bobl Fyddar yn profi problemau iechyd meddwl, sydd ddwywaith cymaint ag unigolion mewn poblogaethau clyw** (Fellinger et al., 2012).

Cymru yw'r unig wlad yn y Deyrnas Unedig nad yw'n darparu llwybr na gwasanaeth clir i ddiwallu anghenion pobl Fyddar sy'n profi iechyd meddwl gwael (Y Gymdeithas Brydeinig ar gyfer Iechyd Meddwl a Byddardod, 2020).

Mae'r pandemig coronafeirws wedi gorfodi llawer o bobl i dlodi, diweithdra ac argyfwng iechyd meddwl gyda'r eithriadau a wynebwr gan ddefnyddwyr BSL Byddar hyd yn oed yn fwy amlwg (Redfern a Baker, 2020).

Mae'r adroddiad hwn yn tynnu sylw at y canfyddiadau canlynol:

Mae tua 575,000 o bobl fyddar a thrwm eu clyw yn byw yng Nghymru (Action on Hearing Loss, 2016), ac mae hyn yn cynnwys dros 4000 o bobl sy'n defnyddio Iaith Arwyddion Prydain (BSL) (Shank a Foltz, 2019).

Mae pobl fyddar yn aml yn profi mynediad cyfyngedig at ofal iechyd, amrywiadau mewn mynediad at addysg, agweddau cymdeithasol negyddol a llai o gyfleoedd o ran gwaith a hamdden (Lesch et al., 2019; Dreyzehner a Goldberg, 2019).

Nid yw llawer o bobl Fyddar yn cael eu cofnodi fel Byddar yn eu cofnodion gofal sylfaenol. Os cânt eu hatgyfeirio wedyn at wasanaethau iechyd eraill, yn aml nid yw manylion penodol a allai effeithio ar eu profiad o'r gwasanaeth iechyd yn cael eu trosglwyddo ac felly'n anhysbys.

Yn 2019 comisiynodd Iechyd Cyhoeddus Cymru adroddiad i archwilio ymddygiadau iechyd a rhwystrau a brofir gan bobl Fyddar yng Nghymru a **adroddodd fod mynediad at wasanaethau iechyd yn broblem fawr a bod pobl Fyddar yn aml yn osgoi cyswllt â gwasanaethau iechyd oherwydd profiadau gwael yn y gorffennol.** Yn 2010 comisiynodd Llywodraeth Cymru y Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar i ymchwilio i'r rhwystrau cynhwysiant a wynebwr gan bobl Fyddar a thrwm eu clyw yng Nghymru. Amlygodd 84% o ymatebwyr Byddar ei **bod yn anodd defnyddio gwasanaethau iechyd oherwydd bod darpariaeth gyfyngedig i bobl Fyddar ddefnyddio gwasanaethau yng Nghymru yn enwedig gwasanaethau iechyd.**

Er gwaethaf cydnabod BSL fel iaith yn ei rhinwedd ei hun (Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2006), **mae prinder dehonglwyr BSL/Saesneg ar draws y Deyrnas Unedig (Yr Adran Gwaith a Phensiynau, 2017)**. Ar y Gofrestr Genedlaethol o Weithwyr Cyfathrebu Proffesiynol yn gweithio gyda phobl Fyddar a Byddar Ddall, dim ond 48 o unigolion sydd wedi'u cofrestru'n breswyl yng Nghymru gyda 6 ar lefel hyfforddiant, sy'n is na'r targed o 64 a osodwyd (Llywodraeth Cymru, 2019a).

Mae Cais Rhyddid Gwybodaeth (Fol) 2020 yn awgrymu bod angen i **bobl Fyddar ofyn am wybodaeth mewn fformat hygyrch, fel taflen wybodaeth mewn BSL, yn wahanol i siaradwyr Cymraeg sy'n cael cynnig rhagweithiol**.

Mae plant byddar, yn enwedig y rhai sy'n cael eu geni i rieni sy'n clywed, dan anfantais o enedigaeth gan nad oes ganddynt fynediad i'r un cyfleoedd addysg ac iechyd â'u cyfoedion sy'n clywed (Hermann et al, 2014; Murray et al, 2019). Mae'n bosibl na fyddai rhieni sy'n clywed wedi cael unrhyw brofiad o iaith weledol (h.y. BSL) nac wedi cael unrhyw gysylltiad â modelau rôl Byddar. Os na all rhieni a brodyr a chwiorydd ddefnyddio BSL, mae plant wedi eu hynysu, ac mae teuluoedd yn cael trafferth cyfathrebu (Collinson, 2017).

Ychydig o gymorth nac adnoddau sydd ar gael i deulu'r plentyn Byddar ddysgu BSL (Llywodraeth Cymru, 2020). Mae'r sgiliau a'r wybodaeth y mae pobl yn eu datblygu yn eu diwylliant eu hunain yn gyfyngedig (Young a Hunt, 2011) gan nad yw plant byddar yn cael cyfleoedd dysgu achlysurol, i ofyn cwestiynau a chasglu newyddion, gwybodaeth neu gyfalaf cymdeithasol sy'n ymestyn i addysg (Listman, Rogers a Hauser, 2011).

Mae pobl fyddar yn profi unigedd, gwahaniaethu a straen yn rheolaidd bob dydd (Bone, 2019) sy'n cyfrannu at brofiadau o bryder ac iselder.

Mae pobl fyddar yn brwydro'n barhaus i gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl, gyda darpariaeth gyfyngedig i bobl Fyddar yng Nghymru. Nid oes gan Dde Cymru rwydwaith iechyd meddwl Byddar arbenigol, ac mae'r gwasanaeth yng Ngogledd Cymru a adroddwyd gan Reader, Foulkes a Robinson (2017) bellach wedi dod i ben. Yn bennaf, mae cleifion Byddar sydd angen gofal cleifion mewnol yn cael eu hatgyfeirio i Loegr, gryn bellter oddi wrth eu teuluoedd a'u rhwydweithiau cymdeithasol, ac ar gost ariannol sylweddol i'r gwasanaeth iechyd.

Mae'r Banc Data Cyswllt Gwybodaeth Ddienw Diogel (SAIL), sydd wedi'i leoli ym Mhrifysgol Abertawe, yn adrodd **nad yw ein systemau yng Nghymru yn gallu darparu gwybodaeth gywir am nifer y bobl fyddar, na nifer y bobl Fyddar â phroblemau iechyd meddwl**. Mae Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru yn cefnogi'r farn hon.

Yn aml nid yw ffurflenni cleifion newydd mewn meddygfeydd Meddygon Teulu yn gofyn am glyw, felly os bydd pobl yn mynychu apwyntiad sgrinio efallai y bydd yr wybodaeth hon yn cael ei chofnodi ond anaml y caiff ei choladu ar gronfeydd data iechyd neu systemau canolog. **Nid yw llawer o feddygfeydd teulu yn gwybod am drefniadau lleol ar gyfer trefnu dehonglwyr BSL/Saesneg** i alluogi pobl Fyddar i gymryd rhan mewn trafodaethau ystyrlon mewn apwyntiadau iechyd.

Gan fod dros 2500 o blant yng Nghymru yn Fyddar, mae tua 1000 o blant yng Nghymru yn debygol o fod mewn perygl o gael problemau iechyd meddwl yn y dyfodol (Wright, 2020). **Ar hyn o bryd nid oes unrhyw gysylltiadau sefydledig rhwng Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed Byddar (CAMHS) yng Nghymru a gwasanaethau CAMHS Byddar yn y Deyrnas Unedig, fel sydd rhwng gwasanaethau clyw CAMHS â Chymru a gwasanaethau clyw CAMHS eraill mewn ardaloedd eraill yn y Deyrnas Unedig.**

Mae pedwar prif ddarparwr gwasanaethau dehongli ar gyfer pobl Fyddar yng Nghymru ac maent yn darparu gwasanaethau i hwyluso cyfathrebu rhwng Byddar a phobl sy'n clywed. **Mae'r trefniadau ar gyfer archebu dehonglwyr BSL/Saesneg yn dameidiog ac nid ydynt bob amser yn hysbys i bobl Fyddar. Yn aml nid yw staff iechyd yn ymwybodol o sut mae systemau archebu'n gweithio ac nid ydynt yn gwybod sut i helpu.** Gall cyfieithu ar-lein fod yn ddewis arall, ond **mae defnydd yng Nghymru yn parhau i fod yn isel oherwydd materion gweithdrefnol a thechnegol.**

Bydd yr argymhellion canlynol sy'n seiliedig ar ganfyddiadau'r adroddiad hwn yn gwneud gwelliannau sylweddol i iechyd meddwl cadarnhaol pobl Fyddar yng Nghymru:

Argymhellion allweddol:

- Cynyddu gwybodaeth gweithwyr iechyd a gofal am BSL sylfaenol a sut i archebu dehonglwyr Iaith Arwyddion BSL/Saesneg
- Staff gofal sylfaenol i gael mwy o wybodaeth am y gwasanaethau iechyd meddwl sydd ar gael i gleifion Byddar ac i gyfeirio
- Cleifion Byddar yn gallu mynd yn uniongyrchol at wasanaethau cwnsela Byddar
- Hyfforddiant sylfaenol ar faterion Byddar i bob gweithiwr iechyd a gofal
- Byddai llinell gymorth hygyrch a gwasanaeth cyfeirio yn cyfeirio unigolion, teuluoedd a gweithwyr i gyngor amserol
- Monitro effeithiolrwydd darpariaeth Byrddau Iechyd o safonau gwybodaeth Hygyrchedd Cymru Gyfan
- Gwella mynediad at wybodaeth i ddefnyddwyr BSL trwy fabwysiadu'r un hawliau â siaradwyr Cymraeg i wasanaethau
- Ailsefydlu cysylltiadau â CAMHS Byddar

Yn gryno, mae Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru yn awyddus i ddechrau deialog gyda Llywodraeth Cymru am y materion a godwyd yn yr adroddiad hwn. Mae'n hanfodol bod cynnydd yn cael ei wneud tuag at atebion uniongyrchol a thymor byr, yn ogystal â darpariaeth hirdymor effeithiol i wella llwybrau iechyd meddwl i bobl Fyddar yng Nghymru.

Cyflwyniad

Nod yr adroddiad hwn yw hysbysu rhanddeiliaid am ddefnyddwyr Byddar Iaith Arwyddion Prydain (BSL) sy'n ceisio cael mynediad i wasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru cyn ac yn ystod yr achos o'r coronafeirws. Mae mynediad cyfartal i wasanaethau iechyd meddwl i ddefnyddwyr BSL Byddar yn hanfodol os yw gwasanaethau iechyd meddwl am oresgyn y gwahaniaethu sy'n atal defnyddwyr Iaith Arwyddion Prydain iaith gyntaf rhag cael mynediad at gefnogaeth a chymorth therapiwtig yn eu hiaith o angen. Wrth i storm y coronafeirws barhau i ryddhau cerhyntau cryf gan ysgubo llawer o bobl i dlodi, diweithdra ac argyfwng iechyd meddwl, nid yw'r gwaharddiadau a wynebir gan ddefnyddwyr BSL Byddar erioed wedi bod yn fwy amlwg.

Yng nghyd-destun Covid 19 mae nifer o unigolion a sefydliadau wedi amlygu effaith y pandemig ar iechyd y boblogaeth yn gyffredinol. Byddai cymunedau byddar yn elwa o ymagwedd wedi'i thargedu (gweler Atodiad Un) o ystyried yr anawsterau y maent yn eu profi wrth gael mynediad at feddygon teulu, gofal sylfaenol, cymorth cymunedol a'r angen am gyfathrebu wyneb yn wyneb, a waethygir gan effaith anghymesur masgiau wyneb dan do sy'n cyfyngu ar gyfathrebu ac yn atal pobl fyddar rhag cyrchu gwybodaeth yn bersonol.

Mae Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru wedi cydweithio â gweithwyr proffesiynol Byddar a chlyw a defnyddwyr gwasanaethau Byddar i lunio'r adroddiad hwn, sy'n ceisio rhoi trosolwg o'r anghydraddoldebau iechyd a brofir gan bobl Fyddar yng Nghymru mewn perthynas â darparu gwasanaethau iechyd meddwl. Mae gan bobl Fyddar ddwywaith y risg o brofi problem iechyd meddwl nag unigolion mewn poblogaethau clyw. Mae'r adroddiad hwn yn amlygu'r rhesymau dros y cynnydd hwn mewn risg, yn archwilio tystiolaeth am boblogaethau ac yn dehongli darpariaeth; ac yn darparu map yn nodi gwasanaethau iechyd meddwl Byddar mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig. Mae elfen olaf yr adroddiad hwn yn amlygu atebion yn unol â pholisi Llywodraeth Cymru. Mae'r atebion hyn yn cael eu dewis gan bobl Fyddar eu hunain a byddant yn helpu i wella eu hiechyd meddwl a'u lles cyffredinol (Atodiad Dau).

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo i hyrwyddo cyfle cyfartal ym mhob agwedd ar fywyd Cymru gan gynnwys hil, iaith, crefydd, anabledd, oedran, rhyw, ailbennu rhywedd a chyfeiriadedd rhywiol.

Rhaid inni gyflawni'r dyletswyddau penodol, a nodir yn Neddf Cydraddoldeb 2010 (Dyletswyddau Statudol), a Rheoliadau (Cymru) 2011 i sicrhau bod pobl â nodweddion gwarchoddedig yn cael eu trin mewn ffordd deg.

Cefndir

Mae tua 575,000 o bobl fyddar a thrwm eu clyw yn byw yng Nghymru (Action on Hearing Loss, 2016), ac mae hyn yn cynnwys dros 4000 o bobl sy'n defnyddio iaith Arwyddion Prydain (BSL) (Shank a Foltz, 2019). Adroddir bod 40% o bobl Fyddar yn profi problemau iechyd meddwl yn ystod eu hoes, sydd ddwywaith cymaint â'r boblogaeth gyffredinol (Fellinger et al., 2012). Mae anghenion iechyd meddwl pobl Fyddar yn sylweddol yn ein cymunedau (Cabral et al., 2013; Reader et al., 2017), ond mae nifer yr achosion o anawsterau iechyd meddwl ar gyfer pobl Fyddar yng Nghymru yn parhau i fod yn anhysbys.

Mae pobl fyddar yn aml yn profi mynediad cyfyngedig i ofal iechyd, amrywiadau mewn mynediad at addysg, agweddau cymdeithasol negyddol a llai o gyfleoedd o ran gwaith a hamdden (Lesch et al., 2019; Dreyzehner a Goldberg, 2019). Mae'r rhain yn aml yn arwain at bobl Fyddar yn profi anghydraddoldebau, ac nid ydynt yn rhannu statws cyfartal â phobl sy'n clywed. Os yw person Byddar yn profi lefelau uchel o wahaniaethu, yn teimlo ei fod ar y cyrion a bod ganddo hunan-barch isel, mae'n debygol o fod â lefelau is o les seicolegol na'r boblogaeth gyffredinol (Rogers, Ferguson-Coleman a Young, 2018).

Yn aml nid yw defnyddwyr BSL Byddar a gwybodaeth amdanynt yn cael eu cofnodi. Mae rhagdybiaethau bod pobl Fyddar wedi caffael rhywfaint o iaith lafar i ddarllen gwefusau neu ddarllen nodiadau ysgrifenedig ac nid yw hyn yn wir bob amser. Mae codio a chofnodi gwybodaeth yn seiliedig ar ddealltwriaeth gweithwyr, ac nid oes ffordd gadarn ar hyn o bryd o nodi dewis iaith pobl. Nid yw llawer o bobl Fyddar yn cael eu cofnodi fel Byddar yn eu cofnodion gofal sylfaenol. Os cânt eu hatgyfeirio wedyn at wasanaethau iechyd eraill, yn aml nid yw manylion penodol a allai effeithio ar eu profiad o wasanaeth iechyd yn cael eu trosglwyddo ac felly maent yn anhysbys.

Yn ôl SignHealth (2013), a gynhaliodd yr arolwg iechyd mwyaf o bobl Fyddar, ni fu unrhyw ymgais genedlaethol wirioneddol i fynd i'r afael ag iechyd pobl Fyddar. Dylai darparwyr iechyd a gofal fod yn gwneud addasiadau rhesymol ar gyfer unigolion Byddar, megis cynnig cymorth cyfathrebu. Mae gan lawer o bobl Fyddar ddisgwyliadau isel o ofal iechyd oherwydd profiadau gwael blaenorol. Byddai pobl fyddar yn fwy grymus pe baent yn ymwybodol o sut i godi pryderon a chwynion, ond nid yw systemau presennol yn caniatáu iddynt gymryd rhan yn y prosesau hyn oherwydd diffyg mynediad cyfartal at systemau cwynion. Er bod Llywodraeth Cymru (Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2006) wedi darparu cyngor i wasanaethau cyhoeddus gael eu darparu mewn iaith Arwyddion Prydain, ychydig iawn sydd wedi'i roi ar waith.,

Yn 2010 comisiynodd Llywodraeth Cymru y Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar (2010) i ymchwilio i'r rhwystrau cynhwysiant a wynebier gan bobl Fyddar a thrwm eu clyw yng Nghymru. Tynnodd 84% o'r ymatebwyr sylw at y ffaith fod bod yn fyddar yn ei gwneud hi'n anoddach defnyddio gwasanaethau yng Nghymru, a dywedodd 96% o'r rheini mai gwasanaethau iechyd oedd yr anoddaf i'w defnyddio. Y rhesymau dros anawsterau wrth ddefnyddio gwasanaethau oedd mai ychydig o bobl oedd yn gwybod sut i gyfathrebu â phobl Fyddar. Nododd pobl fyddar fod diffyg gwybodaeth yn aml mewn fformat perthnasol, oherwydd y defnydd o systemau sain, a gwybodaeth gyfyngedig mewn BSL.

Ar ôl cydnabod BSL fel iaith yn ei rhinwedd ei hun (Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2006), nod menter BSL Futures gyda £2.7 miliwn gan Lywodraeth Cynulliad Cymru a'r Undeb Ewropeaidd oedd cynyddu nifer y dehonglwyd BSL/Saesneg proffesiynol yng Nghymru i darged o 64. Yn anffodus, ni chyrrhaeddwyd hyn, ar hyn o bryd dim ond 48 o ddehonglwyd BSL/Saesneg cofrestredig sy'n byw yng Nghymru a 6 ar lefel hyfforddiant ar y Gofrestr Genedlaethol o Weithwyr Cyfathrebu Proffesiynol sy'n gweithio gyda phobl Fyddar a Byddar Ddall (NRCPD), felly mae'r ddarpariaeth dehonglwyd yn parhau i fod yn annigonol ar gyfer anghenion pobl Fyddar. Gall dehonglwyd BSL/Saesneg deithio o Loegr ond efallai nad oes ganddynt y wybodaeth leol – o ran amrywiad arwyddion (tebyg i dafodiaith ac idiomau lleol) a lleoliad.

Mae cais rhyddid gwybodaeth 2020 (ymatebion gan 19 o awdurdodau lleol Cymru) yn awgrymu ei bod yn ofynnol i bobl Fyddar ofyn am wybodaeth mewn fformat hygrych. Oherwydd ei statws yn y gyfraith, mae siaradwyr Cymraeg yn cael cynnig gweithredol, a byddai defnyddwyr BSL hefyd yn elwa o gynnig tebyg. Mae'r ymatebion rhyddid gwybodaeth yn nodi y byddai staff yn esbonio gwybodaeth berthnasol, roedd yr enghreifftiau y gofynnwyd amdanynt wedi cael caniatâd i rannu gwybodaeth a chodi tâl ariannol, gan aelodau staff neu ddehonglwyd BSL/Saesneg, ond dim ond un awdurdod a gynghorodd y gallai fod oedi wrth drefnu cyfieithydd ar y pryd. Mae natur iaith ofodol weledol yn golygu nad yw gofynion mynediad penodol bob amser yn cael eu cynnwys yn ymarferoldeb y ddarpariaeth yn wahanol i'r ffôn ar gyfer dehonglwyd iaith Arwyddion Prydain/Saesneg iaith lafar.

Ym mis Chwefror 2021 pasiwyd cynnig ar gyfer Bil BSL gan Senedd Cymru, sy'n dynodi newid, oherwydd yng Nghymru, nid oes gan BSL y statws cyfreithiol a roddwyd i'r Gymraeg ar hyn o bryd. Yn yr Alban, daeth Deddf BSL (Yr Alban) i rym yn 2015 yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau ddatblygu cynlluniau iaith Arwyddion Prydain ar sut y bydd hyn yn hybu ac yn codi ymwybyddiaeth o'r iaith. Mae Cymru wedi arwain y ffordd o ran cael dehonglwyd BSL/Saesneg yn bresennol yn ystod sesiwn Cwestiynau'r Prif Weinidog yn y Senedd. Mae cynhyrchu crynodebau BSL gan Gymdeithas Pobl Fyddar Prydain (BDA), gan bobl Fyddar ar gyfer pobl Fyddar, o ddatganiadau coronafeirws Gweinidogion wedi cael eu hystyried yn gadarnhaol. Yna mae tîm gofal a chymorth RNID, sy'n Fyddar eu hunain yn bennaf, yn rhannu'r crynodebau hyn â'r 80 o bobl Fyddar y maent yn eu cefnogi yng Nghymru ar hyn o bryd.

Mae plant byddar, yn enwedig y rhai sy'n cael eu geni i rieni sy'n clywed, dan anfantais o'u genedigaeth. Mae'n bosibl mai plentyn Byddar yw profiad cyntaf y rhieni o fyddardod dwys neu ddifrifol sy'n gofyn am newid eu dull o gyfathrebu. Os na all rhieni a brodyr a chwiorydd ddefnyddio BSL, gall plant gael eu hynysu, ac mae teuluoedd yn cael trafferth cyfathrebu. Mae caffael iaith yn ystod pum mlynedd gyntaf bywyd yn hanfodol, a dyma'r amser pwysicaf ym mywyd plentyn i'w rieni neu ofalwyr ddysgu BSL (Bowen a Holtom, 2020; Cormier et al., 2012; Kuhl, 2010). Mae pobl yn dioddef o amddifadedd iaith os nad oes ganddynt fynediad i BSL. Ychydig o gefnogaeth neu adnoddau sydd ar gael i deulu'r plentyn Byddar ddysgu BSL (Llywodraeth Cymru, 2020), felly mae datblygiad iaith yn anodd o'r cychwyn cyntaf. Mae'r gronfa wybodaeth (Young a Hunt, 2011) yn gyfyngedig gan nad yw plant byddar yn cael y cyfle i glywed sgysiau, gofyn cwestiynau a chasglu newyddion, gwybodaeth neu gyfalaf cymdeithasol. Mae hyn yn ymestyn i addysg a'r gweithle lle mae cyfathrebu cyfyngedig. Nid oes cyfleoedd cyfartal i bobl Fyddar. Nid yw llawer o bobl Fyddar yn ymwybodol y gallant weithredu ar y problemau y maent yn eu cael.

Heb y blociau adeiladu hanfodol ar gyfer iaith a gwybodaeth mae pobl fyddar o dan anfantais sylweddol. Mae'r tebygolrwydd wedyn y bydd person Byddar yn cael profiad trawmatig yn uwch na'r boblogaeth gyffredinol. Yn dilyn profiad trawmatig fel cam-drin neu fwlio, yn aml nid yw'r cymorth arferol a fyddai'n helpu ar gael i bobl Fyddar. Byddai trawma yn debygol o gynnwys cam-drin rhywiol, gan fod pobl Fyddar yn profi cyfraddau uwch o gam-drin na phoblogaethau sy'n clywed (Wakeland et al., 2018). Efallai na fydd plant byddar yn gallu cyfathrebu'n ddigonol â'u rhieni am deimladau, yn annhebygol o fod wedi cael gwybodaeth mewn iaith hygyrch ac yn annhebygol o fod â chyfoedion y gallant siarad â nhw. Mae'r rhwystrau hyn yn cynyddu'r tebygolrwydd o ynysu ac yn gwneud datblygiad problemau iechyd meddwl yn fwy tebygol.

Nid yw pobl sy'n byw yng Nghymru sy'n Fyddar ac sydd ag anableddau dysgu yn cael triniaeth a chymorth iechyd meddwl perthnasol oherwydd nad yw gweithwyr proffesiynol ym maes anableddau dysgu yn deall eu Byddardod a'u defnydd o BSL. Fodd bynnag, mae gan bobl o deuluoedd Byddar neu deuluoedd arwyddo fanteision caffael iaith, oherwydd gallant fod yn ddwyieithog a mwynhau'r un canlyniadau a chyfleoedd bywyd neu well o'u cymharu â phobl sy'n clywed.

Nid yw llawer o ddarparwyr gofal sylfaenol, fel meddygon teulu, yn ymwybodol o wasanaethau a ddarperir i bobl Fyddar gan bobl Fyddar. Mae cwnsela uniongyrchol ar gyfer y Byddar yn golygu bod cynghorwyr hyfforddedig, sy'n Fyddar eu hunain ac yn deall diwylliant Byddar, yn darparu gwasanaeth cwnsela yn uniongyrchol i bobl Fyddar. Mae gwasanaethau a ddarperir gan bobl Fyddar i bobl Fyddar yn hynod effeithiol oherwydd mae unigolion yn gwybod y gallant ganolbwyntio ar y broblem y maent yn ceisio cymorth yn ei chylch, a pheidio â gorfod poeni am gyfathrebu neu'r gweithiwr proffesiynol cynorthwyol sydd â diffyg ymwybyddiaeth o ddiwylliant Byddar (gweler Atodiad Tri). Mae cael dehonglwyr BSL/Saesneg yn helpu ond nid dyna'r ateb. Mae angen gwasanaethau a arweinir gan ddiwylliant y byddar. Bydd cyflogi gweithwyr proffesiynol Byddar yn newid gwasanaethau'n sylweddol o aros yn rhai sy'n cael eu harwain gan glyw.

Ar hyn o bryd yng Nghymru er mwyn i bobl Fyddar gael eu hatgyfeirio ar gyfer cwnsela Byddar, mae'n ofynnol i gleifion ymweld â'u meddyg teulu, ac ar yr adeg honno maent yn aml mewn sefyllfa fregus ac agored i niwed a gallant wedyn ofyn am atgyfeiriad ar gyfer cwnsela Byddar (gan dybio eu bod yn ymwybodol bod y ddarpariaeth yn bodoli). Nid oes gan lawer o bobl Fyddar unrhyw berthynas â'u meddyg teulu, ac yn aml nid yw meddygon teulu yn gwerthfawrogi'r problemau y mae pobl Fyddar yn eu profi (Cymdeithas y Byddar Prydain, 2014), sy'n ei gwneud yn anodd iawn gwneud ceisiadau am gwnsela Byddar, gan fod yn rhaid i'r broses gael ei rhoi ar waith gan feddygon teulu.

“Rwyf wedi bod ar gwrs Ymwybyddiaeth Ofalgar clyw, ond roedd yn chwerthinllyd – nid oedd yr hyfforddwr yn gallu deall nac addasu'r hyfforddiant i'r meddwl Byddar neu fy hunaniaeth.

Roedd hi'n mynnu o hyd i mi gau fy llygaid a 'gwrando' er i mi ddweud wrthi fy mod yn Fyddar. Roedd cael fy llygaid ar gau yn y sefyllfa honno yn fy ngwneud yn bryderus iawn.”

Mae llawer o'r ffactorau sy'n cadw pobl yn iach fel y gallant fwynhau iechyd meddwl da fel cyflogaeth (Modini et al, 2016), mynediad at addysg (Araya et al., 2003), a rhwydweithiau cymdeithasol cefnogol (Thoits, 2011) yn wahanol ar gyfer, ac yn aml yn cael eu gwadu i bobl Fyddar. Mae pobl fyddar yn profi unigedd, gwahaniaethu, a straen dyddiol yn rheolaidd (Bone, 2019) sy'n cyfrannu at brofiadau o bryder ac iselder, gyda llawer o bobl Fyddar yn wynebu rhwystrau rhag cael y cymorth sydd ei angen arnynt.

Comisiynwyd adroddiad ar gyfer y Cyngor Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) i fynd i'r afael â rôl gweithwyr cymdeithasol arbenigol gyda phobl Fyddar (Young a Hunt, 2009), a oedd yn archwilio'r berthynas rhwng gwasanaethau eiriolaeth a gwasanaethau gwaith cymdeithasol i bobl Fyddar, a pha hyfforddiant sydd ei angen i gefnogi'r cyfraniad arbenigol. Nodwyd tystiolaeth glir ar gyfer rôl gwaith cymdeithasol arbenigol, gan eu bod yn hybu ymreolaeth a grymuso pobl Fyddar, gydag eiriolaeth Byddar yn gwneud cyfraniad sylweddol. Fodd bynnag, mae nifer y gweithwyr cymdeithasol sy'n darparu gwasanaeth cydgordiant iaith yn llai nag yn 2009. Mae niferoedd cyfieithwyr ar y pryd wedi cynyddu, er y gall argaeledd mewn modd amserol fod yn broblematic. Wrth archebu, mae asiantaethau'n argymhell trefnu o leiaf bythefnos ymlaen llaw. Mae gan rai dehonglwyr BSL/Saesneg set sgiliau arbenigol ac efallai y bydd mwy o alw am asesiadau, fel iechyd meddwl neu waith llys. Er bod rhai awdurdodau lleol wedi cynnal gweithiwr cymdeithasol arbenigol gyda rôl Pobl Fyddar, nid yw eraill wedi gallu disodli gwybodaeth ddiwylliannol neu ieithyddol. Nid oes rôl gyfatebol o fewn iechyd. O ystyried y nifer isel o fyddardod a'r gwasgariad o fyddardod yn y boblogaeth, mae'n annhebygol y bydd gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol unigol yn gweithio gyda grŵp digon mawr o bobl Fyddar i ddatblygu cymhwysedd diwylliannol a gwybodaeth am wasanaethau arbenigol. Mae gweithwyr cymdeithasol wedi bod yn rhan o'r rhwydwaith cymorth yn cynghori cydweithwyr ym maes iechyd a gofal cymdeithasol am yr angen am ddehonglwyr BSL/Saesneg ac am ddarpariaeth iechyd meddwl arbenigol y gellir ei defnyddio.

“Gall defnyddwyr BSL ddisgwyl i wasanaeth da gael BSL fel ystyriaeth annatod wrth drefnu cyfarfodydd a digwyddiadau”

Llywodraeth Cynulliad Cymru (2006) Darparu gwasanaethau mewn BSL: Cyngor i wasanaethau *cyhoeddus*

Mae pobl fyddar yn brwydro'n barhaus i gael mynediad at wasanaethau iechyd meddwl, gyda darpariaeth gyfyngedig i bobl Fyddar yng Nghymru. Nid oes gan Dde Cymru rwydwaith iechyd meddwl Byddar arbenigol, ac mae'r gwasanaeth yng Ngogledd Cymru a adroddwyd gan Reader, Foulkes a Robinson (2017) bellach wedi dod i ben. Gan nad oes unrhyw ddarpariaeth leol yng Nghymru, pan fydd pobl Fyddar yn cael eu rhyddhau o unrhyw unedau diogelwch agored, diogel neu ganolig yn Lloegr i'w hardal gartref, nid oes unrhyw wasanaethau cymorth iechyd meddwl yn BSL i ymateb mewn modd amserol.

Gall pobl fyddar aros ar ward iechyd meddwl leol gyda mynediad cyfyngedig iawn at gyfathrebu yn aml, os yn ffodus, gall cyfieithydd hwyluso ymyriadau, megis pan fyddant yn cael eu hasesu gan feddyg. Fel arall, os cytunir ar gyllid (ac fel arfer ar ôl oedi sylweddol) efallai y byddant yn cael eu gosod mewn uned iechyd meddwl arbenigol ym Manceinion (os o Ogledd Cymru) neu Birmingham (os o dde Cymru), gyda dilyniant o'r unedau hyn ar ôl rhyddhau. Gall fod yn anodd hwyluso cyswllt â theulu a ffrindiau o'r pellter hwn ac mae'n gostus iawn yn ariannol i fyrddau iechyd lleol.

Fodd bynnag, mae cyfleoedd ar gyfer ymyrraeth gynnar a hybu iechyd, ac mae'r adroddiad hwn yn cynnwys argymhellion a fyddai'n gwella canlyniadau iechyd meddwl pobl Fyddar yng Nghymru yn sylweddol.

Mae angen asesiad iechyd meddwl fel claf mewnol ar bobl fyddar sy'n byw yng Nghymru sy'n briodol yn ddiwylliannol ac yn ieithyddol. Mae asesiadau yng Nghymru yn broblematig oherwydd diffyg gwybodaeth mewn timau lleol, oedi, a diffyg ymwybyddiaeth ynghylch comisiynu gwasanaethau arbenigol. Mae triniaethau fel arfer yn gofyn am leoliad mewn Gwasanaeth Iechyd Meddwl Byddar Cenedlaethol yn Birmingham neu Fanceinion, yn dilyn ceisiadau cyllido cleifion unigol.

Archwilio'r dystiolaeth

Mae archwilio tystiolaeth yn rhoi'r cyd-destun a safbwyntiau gwybodus ar faterion iechyd penodol grwpiau poblogaeth. Rhaid cydnabod bod sefyllfaoedd lle nad yw tystiolaeth ar gael i'w chasglu. O ran pobl Fyddar, ychydig sydd wedi'u cofrestru'n bobl Fyddar sy'n defnyddio BSL mewn data clinigol mewn lleoliadau gofal iechyd fel meddygfeydd (Young et al., 2017). Nid yw data clinigol fel mater o drefn yn cynnwys gwybodaeth am gleifion y gallai BSL fod yn iaith gyntaf iddynt ac sydd felly angen dehonglwyr BSL/Saesneg, siaradwyr gwefusau neu gymerwyr nodiadau i gynorthwyo'r partion yn ystod apwyntiadau. Ar ôl cysylltu â Banc Data Cyswllt Gwybodaeth Ddiennw Diogel (SAIL), sydd wedi'i leoli ym Mhrifysgol Abertawe, mae'n amlwg nad yw ein systemau yng Nghymru yn gallu darparu gwybodaeth gywir am nifer y bobl Fyddar, na nifer y bobl Fyddar â phroblemau iechyd meddwl. Cytunodd Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru nad yw'r wybodaeth hon yn hygyrch.

Mae diffyg tystiolaeth yn codi cwestiynau ynghylch a oes yna gymunedau ymylol (hynny yw cymunedau Byddar) y mae eu hanghenion yn cael eu hanwybyddu a'u hanghohio'n gyson. Mae'n bwysig cydnabod nad yw data cyfredol yn rhoi darlun cywir o gwbl am anghenion pobl Fyddar gan nad ydynt yn cael eu cofnodi. Bydd gan ddull Cyfrifiad 2021 lawer mwy o wybodaeth gyfredol, gan fod dull strategol wedi'i fabwysiadu i weithio gyda Hybiau Byddar yng Nghymru i gefnogi defnyddwyr iaith Arwyddion (neu bobl Fyddar) yn well i gymryd rhan yn y Cyfrifiad. Mewn blynyddoedd blaenorol roedd gwybodaeth y Cyfrifiad yn rhagdybio bod cynulleidfaoedd bobl sy'n clywed yn bennaf gyda thymbiaethau am lefelau darllen unigolion, gan arwain at ddiffyg cyfranogiad yn y Cyfrifiad gan bobl Fyddar. Fodd bynnag, bydd rhai misoedd cyn y bydd gwybodaeth newydd y Cyfrifiad ar gael

Yn aml nid yw ffurflenni cleifion newydd mewn meddygfeydd yn gofyn am Fyddardod a dewis iaith. Os bydd pobl yn mynychu apwyntiad sgrinio wedyn, efallai y bydd y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi ond yn aml ni chaiff ei choladu ar gronfeydd data iechyd neu systemau canolog. Nid yw llawer o feddygfeydd teulu yn gwybod am drefniadau lleol ar gyfer trefnu dehonglwyr BSL/Saesneg i alluogi pobl Fyddar i gymryd rhan mewn trafodaethau ystyrlon mewn apwyntiadau iechyd. Os bydd cofnod o'r iaith a ddefnyddir gan berson yn cael ei gofnodi, byddai hyn yn nodi a yw'n well gan berson ddefnyddio iaith lafar neu iaith arwyddion (Young et al., 2017).

Mae mynediad gwael at wasanaethau iechyd yn gyffredinol yn her gyson i bobl Fyddar. Adroddodd SignHealth (2016) yn dilyn eu harolwg nad oedd 70% o bobl Fyddar a oedd wedi dymuno mynd at eu meddyg teulu wedi ceisio apwyntiad gan wybod na fyddai cyfieithydd ar gael (SignHealth, 2016). Mae hyd yn oed archebu apwyntiadau iechyd yng Nghymru fel arfer yn gofyn am ddefnyddio systemau sain fel ffôn, heb fawr o ddewis o systemau ymgysylltu amgen. Yn ôl adroddiad a gomisiynwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn aml mae pobl Fyddar yn gweld bod yn rhaid iddynt fynd i feddygfa eu meddyg teulu yn bersonol i drefnu apwyntiad (Shank a Foltz, 2019).

Gweledigaeth Llywodraeth Cymru (2019c) yw y dylai pawb yng Nghymru gael bywydau hirach, iachach a hapusach, yn gallu parhau i fod yn egniol ac yn annibynnol, yn eu cartrefi eu hunain cyhyd â phosibl, gan hyrwyddo system 'llesiant' sy'n ceisio cefnogi a rhagweld anghenion

iechyd, gyda'r dull system gyfan yn un teg. Mae cynllun cyflawni 'Law yn Llaw at Iechyd Meddwl' yn cydnabod yr angen i ddatblygu iechyd meddwl da a gwydnwch ar gyfer pob unigolyn ac y bydd hyn yn arwain at Gymru sy'n fwy cyfiawn yn gymdeithasol wrth i iechyd ac anghydraddoldebau eraill gael sylw (Llywodraeth Cymru, 2012, 2019c). Fodd bynnag, nid yw'n ddigon tybio y bydd systemau newydd yn deg gan mai ychydig o wybodaeth sydd ar gael ar hyn o bryd mewn fformat BSL.

Yn yr un modd mae angen gwneud mwy mewn perthynas â gwaith ataliol i sicrhau bod darpariaeth ar gael i blant byddar a'u teuluoedd (Rogers, 2013). Mae angen i adnoddau gwybodaeth iechyd y mae gweithwyr iechyd proffesiynol yn gwybod amdanynt, fod ar gael yn rhwydd mewn fformatau perthnasol, fel y gallant wedyn gyfeirio pobl Fyddar atynt a gallant gael mynediad at y wybodaeth iechyd sydd ei hangen arnynt.

Mae tua 40% o bobl Fyddar yn profi problemau iechyd meddwl. Gan fod dros 2500 o blant yng Nghymru yn Fyddar, mae hyn yn golygu y bydd tua 1000 o blant yng Nghymru yn sicr mewn perygl o ddiodef problemau iechyd meddwl yn y dyfodol. Ar hyn o bryd ychydig iawn o ddarpariaeth sydd i ddiwallu eu hanghenion, ac nid oes unrhyw gysylltiadau sefydledig â Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) Byddar mewn ardaloedd eraill yn y Deyrnas Unedig (gweler Atodiad Pedwar). Wrth gymharu plant byddar a phlant sy'n clywed, bydd gan blant byddar lawer mwy o broblemau iechyd meddwl. Mae deg canolfan CAMHS Cenedlaethol Byddar yn y Deyrnas Unedig, a dim un yng Nghymru. Mae pryderon wedi'u codi am glinigwyr CAMHS yng Nghymru a'u diffyg ymwybyddiaeth o Fyddardod (Cymdeithas Genedlaethol Plant Byddar, 2014).

Yn anecdotaid mae cynnydd yng Nghymru mewn hunanladdiad gan bobl fyddar, er nad oedd manylion penodol ar gael o Swyddfeydd y Crwneriaid ac yn aml ni chofnodir data am Fyddardod.

Y broblem ynghylch nifer yr achosion o broblemau iechyd meddwl i bobl Fyddar yw mai dim ond pobl y mae'r materion hyn yn effeithio arnynt, a'r hyrwyddwyr a'r sefydliadau sy'n gweithio'n agos gyda phobl Fyddar, sy'n gwybod am faterion. Yn sicr, nid yw lleisiau cymunedau Byddar yn amlwg, ac mae unigolion o dan anfantais sylweddol oherwydd diffyg llwybrau iechyd meddwl, a mynediad at wasanaethau iechyd yn gyffredinol.

Plant byddar yng Nghymru ac addysg

Mae pob rhan o'r Deyrnas Unedig yn cwblhau adroddiad blynyddol ar gyfer y Consortiwm Ymchwil i Addysg Fyddar (CRIDE). Yn 2019 adroddodd adroddiad CRIDE Cymru y canlynol am ddarpariaeth addysgol ar gyfer plant byddar yng Nghymru:

Crynodeb o ganfyddiadau allweddol

- Dywedodd gwasanaethau fod o leiaf 2,486 o blant byddar yng Nghymru; gostyngiad a adroddwyd o 5% dros y flwyddyn ddiwethaf.
- Mae 80% o blant byddar oed ysgol yn mynychu ysgolion prif ffrwd (lle nad oes darpariaeth arbenigol). Mae 9% yn mynychu ysgolion prif ffrwd gyda darpariaethau adnoddau, tra bod 10% yn mynychu ysgolion arbenigol nad ydynt yn benodol ar gyfer plant byddar. Roedd 1% yn cael eu haddysgu gartref.
- Cofnodir bod gan 28% o blant byddar anghenion addysgol arbennig ychwanegol.

Roedd 66 o swyddi Athrawon Plant Byddar cyfwerth ag amser llawn yng Nghymru, gyda 45% o'r rhain dros 50 oed, ac yn debygol o ymddeol o fewn y 10 i 15 mlynedd nesaf. Soniodd llawer o wasanaethau am anawsterau wrth dynnu data am blant byddar yn eu hardal (CRIDE, 2019).

Roedd adroddiad CRIDE 2020 yn cynnwys arolwg byrrach ac roedd yr ymatebion yn is oherwydd y pandemig, gyda dim ond hanner yr ardaloedd awdurdodau lleol wedi ymateb i'r arolwg. Nododd adroddiad 2020 ddiffyg Athrawon Plant Byddar â chymwysterau addas ac anawsterau wrth recriwtio i swyddi arbenigol. Amlygwyd hefyd ddiffyg ymyrraeth i gefnogi datblygiad emosiynol plant byddar, a rhy ychydig o gymorth wedi'i dargedu i rieni plant byddar. Mae'r canfyddiadau hyn yn awgrymu y bydd cyflawniadau addysgol is plant byddar o'u cymharu â'u cyfoedion sy'n clywed yn parhau, gyda diweithdra uwch cysylltiedig a mwy o broblemau iechyd meddwl (Herman et al., 2014; Wright, 2020).

Pobl Fyddar a darpariaeth cyfieithwyr ar y pryd yng Nghymru

Mae angen dehonglydd iaith BSL/Saesneg sy'n weithiwr iaith proffesiynol wedi'i gofrestru gyda'r Cofrestrau Cenedlaethol o Weithwyr Proffesiynol Cyfathrebu sy'n gweithio gyda Phobl Fyddar a Byddar a Dall (NRCPD) ar bobl sy'n Fyddar ac yn cyfathrebu drwy ddefnyddio BSL i hwyluso cyfathrebu rhwng pobl Fyddar ac sy'n clywed. Mae dehonglwyr iaith Arwyddion BSL/Saesneg yn weithwyr proffesiynol cymwysedig ac yn rhan o gofrestr genedlaethol, yn tanysgrifio i weithdrefnau a monitro ansawdd, llywodraethu a phroffesiynol (Cymdeithas dehonglwyr iaith Arwyddion BSL/Saesneg, 2021; Webb a Best, 2020). Os oes angen dehonglydd ar bobl Fyddar mewn apwyntiad iechyd neu ofal cymdeithasol, mae'n hanfodol eu bod yn gallu cael gafael ar un, gan drafod dewis ymlaen llaw yn ddelfrydol. Mae'n bwysig bod cyfieithwyr BSL/Saesneg o safon uchel ac yn briodol i apwyntiadau o ran addasrwydd a rhyw, yn ôl y math o apwyntiad a dewis y claf (NHS England, 2018). Fodd bynnag, anghyson yw'r trefniadau ar gyfer archebu dehonglwyr BSL/Saesneg ac nid yw pobl Fyddar bob amser yn gwybod amdanynt. Yn aml nid yw staff iechyd yn ymwybodol o sut mae systemau archebu'n gweithio ac nid ydynt yn gwybod sut i helpu.

Mae pedwar prif ddarparwr gwasanaethau cyfieithu ar y pryd ar gyfer pobl Fyddar yng Nghymru: Cyngor Cymru i Bobl Fyddar (WCDDP), Gwasanaeth Dehongli a Chyfieithu Cymru (WITS) a Sefydliad Brenhinol Pobl Fyddar Cymru (RNID Cymru), sy'n gweithredu'n bennaf yn y De; a'r Centre of Sign, Sight and Sound (CoS), sy'n gweithio'n bennaf yn y Gogledd.

Mae'r tabl isod yn dangos yr archebion gan y sefydliadau hyn dros y ddwy flynedd ddiwethaf, i ddangos yr angen a'r nifer sy'n manteisio arnynt. Mae'r ffigurau'n cynnwys archebion ar gyfer dehonglwyr BSL/Saesneg ac archebion achlysurol ar gyfer siaradwyr gwefusau a chymerwyr nodiadau. (Nid yw'r ffigurau'n cynnwys archebion uniongyrchol gyda chyfieithwyr ar y pryd yn gweithio asiantaethau allanol).

Tabl 1: Archebion am ddehonglwyr yng Nghymru yn ystod 2019-20 a 2020-21

Asiantaeth dehongli	Archebion 2019-20	Archebion 2020-21
Centre of Sign Sight and Sound	135	76
Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar Cymru	176	8
Cyngor Cymru i Bobl Fyddar	1415	524
Gwasanaeth Dehongli a Chyfieithu Cymru	2585	850
Cyfanswm	4311	1458 *

* Mae pandemig Covid 19 wedi effeithio ar gymdeithas mewn sawl ffordd, yn enwedig ymgysylltiad cleifion â gwasanaethau. Dim ond os yw'n hanfodol y mae llawer o apwyntiadau'n cael eu cynnal wyneb yn wyneb, sy'n esbonio pam bod cwmp mewn archebion dehongli, gan fod cyn lleied o sefydliadau a gwasanaethau wedi bod ar agor i bobl Fyddar ymgysylltu â nhw, ac mae cleifion hefyd wedi bod yn amharod i geisio cymorth.

Mae'r CoS yng Ngogledd Cymru yn darparu dehonglwyr BSL/Saesneg mewnol. Yn 2019-2020 darparwyd 135 o apwyntiadau, pob un ohonynt wyneb yn wyneb. Rhwng Ebrill 2020 a Chwefror 2021 gwnaethant ddarpariaeth ar gyfer 76 o apwyntiadau, gyda 6 ohonynt yn cael eu cynnal o bell a 70 wyneb yn wyneb.

Yn ystod 2019/20, cynhaliwyd 176 o archebion cyfieithwyr ar y pryd drwy RNID Cymru ar gyfer cymysgedd o anghenion tai, gwasanaethau cymdeithasol, grwpiau ffocws, bancio a chymorth gwaith, ond nid ar gyfer apwyntiadau iechyd. Mae'r pandemig yn esbonio'r gostyngiad mewn archebion ar gyfer 2020-21.

Roedd archebion dehongli gyda'r WCDP ar gyfer 2020-2021 yn 524, a oedd yn cynnwys archebion ar gyfer pedwar bwrdd iechyd Cymreig yn Ne Cymru, apwyntiadau cysylltiedig â'r Cyngor Sir a Gyfa a 524 ar gyfer y cyfnod 2020-21.

Mae'r ddarpariaeth gan WITS ar gyfer apwyntiadau iechyd yn bennaf, yn ogystal ag ar gyfer awdurdodau lleol ac yn achlysurol gyda'r Heddlu. Maent yn cadw ffigurau ynghylch a yw apwyntiadau dehongli yn rhai wyneb yn wyneb neu o bell, gyda 78% o'u harchebion yn 2020-21 yn ymgysylltu o bell oherwydd y pandemig.

Nid oedd Martin, Eiriolwr heb unrhyw ymwybyddiaeth o BSL neu Fyddardod wedi gwneud fawr o gynnydd mewn sgysiau ag un o'r cleifion, Ben, ar y ward a oedd yn Fyddar.

Fodd bynnag, ar ôl hyfforddiant Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl Byddar roedd yn gwybod i sicrhau bod cyfieithydd ar y pryd yn cael ei drefnu, yna pan ddaeth cyfieithydd i mewn, o fewn awr roedd cynllun yn ei le, er gwaethaf arhosiad tri mis a oedd wedi bod yn hynod heriol i Ben, gydag ychydig o wybodaeth am yr hyn oedd yn digwydd.

Mae cefnogaeth i ddehonglwyr laith Arwyddion BSL/Saesneg yn gyfyngedig gan ei fod yng nghyd-destun aelodaeth Cymdeithas Cyfieithwyr laith Arwyddion (ASLI). Er bod goruchwyliaeth a mentora ar gael trwy ASLI, rhaid optio i mewn i adnoddau, sy'n golygu nad oes gan rai cyfieithwyr y mewnbwn hwn. Mae dehonglwyr BSL/Saesneg yn cael eu hamlygu'n anuniongyrchol i drawma ac yn gofod gwrando ar straeon trawmatig ac yna ailadrodd y wybodaeth hon heb fod ganddynt yr amser na'r gofod i brosesu fel unigolyn. Mae yna angen heb ei ddiwallu am hyfforddiant ar gyfer dehonglwyr BSL/Saesneg sy'n aml yn gweithio i helpu gweithwyr proffesiynol. Rhaid i ddehonglwyr BSL/Saesneg weithio i god ymddygiad ond nid ydynt wedi cael hyfforddiant i'w helpu i ymdrin yn effeithiol â'r rhyngwyneb rhwng trawma eu cleient Byddar, a'r rhyngwynebau sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaeth.

Astudiaeth achos (2006) – Cynyddodd cyflogaeth Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf o gyfieithydd ar y pryd llawn amser (cymhwyster llawn) y ceisiadau a'r ddarpariaeth o ddehongli BSL ym mhob apwyntiad iechyd – meddyg teulu, ysbyty, deintydd ac optegydd. Nid yw'r ymagwedd hon at ddant pawb, gan fod dewis unigol yn parhau i fod yn bwysig.

Dehongli laith Arwyddion: wyneb yn wyneb, o bell a defnyddio aelodau o'r teulu

Mae pobl fyddar yn dweud bod yn well ganddynt ddehongliad wyneb yn wyneb oherwydd gall 50% o gyfathrebu gael ei golli trwy we-gamera (Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain, 2017). Mae asesiadau iechyd meddwl yn arbennig yn gofyn am ddehonglydd laith Arwyddion wyneb yn wyneb yn yr ystafell, er mwyn i bawb sy'n bresennol gyfathrebu a deall cyd-destun cywir. Mae'n parhau i fod yn gyffredin bod plant sy'n clywed yn dehongli ar gyfer eu rhieni Byddar, sy'n gosod baich amhriodol arnynt (Klimentova et al, 2017). Mae pobl fyddar yn parhau i adrodd eu bod yn gorfod troi at aelodau'r teulu i ddehongli ar eu rhan mewn apwyntiadau iechyd, a all fod yn amhriodol, ac sydd â goblygiadau cyfreithiol a moesegol. Mae dehonglwyr BSL/Saesneg wedi'u cofrestru ac mae'n rhaid iddynt gadw at God Ymddygiad (NRCPD, 2010), o ran sicrhau gwasanaeth cyfrinachol. Mae llawer o apwyntiadau iechyd yn dal i gael eu cynnal gyda gweithwyr proffesiynol yn troi at ysgrifennu nodiadau, nad yw'n cyfateb i bobl Fyddar yn cael dewis gwybodus am eu gofal a'u triniaeth.

Mae pobl fyddar mewn mwy o berygl o gael eu cam-drin yn rhywiol oherwydd diffyg tegwch o ran mynediad gyda'r llwybrau hygyrch lleiaf posibl ar gyfer cwyno (Taylor et al., 2015). Mae achosion cam-drin rhywiol yn aml yn cynnwys aelodau o'r teulu sy'n clywed neu bobl ag awdurdod o fewn lleoliadau addysg a chrefyddol sy'n clywed. Pan fydd person Byddar wedi cael ei gam-drin gan berson sy'n clywed, mae'n ddealladwy na fyddai am roi cynnig ar gwmsela wedi'i ddehongli gyda pherson sy'n clywed. Hefyd, mae pobl Fyddar yn gwybod bod dehonglwyr BSL/Saesneg yn symud yn yr un cylchoedd â phobl Fyddar, felly byddai'n well ganddynt gyfathrebu â gweithiwr Byddar hyfforddedig o ddechrau eu triniaeth. Y broblem yw pan fydd pobl Fyddar wedi bod yn brwydro yn erbyn diffyg hygyrchedd a diffyg dealltwriaeth gan ddarparwyr gwasanaethau; wrth wynebu'r posibilrwydd o gwmsela wedi'i ddehongli, yn aml nid ydynt eisiau'r math hwn o wasanaeth, a gallant wedyn ymddieithrio o'r broses. Hyd yn oed os oes gwasanaethau Byddar-i-Fyddar ar gael, yn aml nid yw pobl Fyddar yn cael gwybod amdanynt.

Yn aml mae pobl Fyddar yn adrodd mai prin yw'r wybodaeth sydd ganddynt am sut y gellir archebu dehonglwyr BSL/Saesneg. Mae gweithredwyr switsfwrdd ysbytai bellach yn cynnal gweithdrefnau archebu yn uniongyrchol, ond yn aml nid yw'r manylion sydd eu hangen ynghylch a oes cyfieithydd ar gael mewn gwirionedd ac a yw wedi derbyn yr archeb yn hysbys tan amser yr apwyntiad. Gall hyn olygu bod pobl Fyddar yn wynebu'r penbleth ynghylch a ydynt yn bwrw ymlaen â thriniaeth feddygol heb wybodaeth neu'n aros wythnosau pellach am ail-archebu pan fydd cyfieithydd ar y pryd yn gallu bod yn bresennol. Mae awgrymiadau wedi'u gwneud am wasanaeth dehongli cenedlaethol (Unwaith i Gymru) a allai fod o fudd, gwella tegwch, a symleiddio arferion archebu.

Pan nad oes cyfieithu wyneb yn wyneb ar gael, gall cyfieithu ar y pryd neu o bell fod yn ail opsiwn. Er bod potensial yn bendant i gyflwyno defnyddio technoleg ddigidol i gynyddu trefniadau dehongli mewn apwyntiadau gofal iechyd, nid yw systemau ehangach wedi dal i fyny eto o ran argaeledd dyfeisiau, cytundebau lefel gwasanaeth a rhannu gwybodaeth. Mae technolegau digidol newydd yn cael eu harchwilio gyda *Interpreter Now* ac *Interpreter Online* ar gael mewn rhai rhannau o Gymru. Er enghraifft, mewn lleoliad gofal sylfaenol neu ofal heb ei drefnu gall cleifion ddod â dyfais gyda mynediad i'r rhyngwryd a mewngofnodi i'r gwasanaethau hyn sy'n cysylltu â dehonglwyr BSL/Saesneg o bell sy'n defnyddio fideo mewn amser real i

gyfieithu rhwng cleifion a gweithwyr. Mae angen trwydded a ffi flynyddol ar gyfer y gwasanaeth sy'n daladwy gan feddygfeydd, ac mae'r nifer sy'n manteisio ar y gwasanaethau hyn yn isel yng Nghymru.

Map o'r Deyrnas Unedig o ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl Byddar

Yn 2017, lluniodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion ganllawiau i gomisiynwyr am wasanaethau iechyd meddwl gofal sylfaenol i bobl Fyddar, sy'n pwysleisio profiadau bywyd unigryw pobl Fyddar, yr angen am wasanaethau dehongli gwell a mynediad atynt, a llwybrau a strategaethau clir ar gyfer ymyriadau a thriniaethau iechyd meddwl.

Oherwydd eu profiadau bywyd unigryw, mae angen gofal iechyd meddwl sylfaenol gwahanol ar bobl Fyddar. Dylai comisiynwyr gomisiynu darpariaethau diwylliannol ac ieithyddol priodol wrth gynllunio gwasanaethau i bobl Fyddar.

Isod cyflwynir pob gwlad yn y Deyrnas Unedig a'u darpariaeth gwasanaeth iechyd meddwl presennol ar gyfer pobl Fyddar.

Lloegr

Mae gwasanaethau iechyd meddwl arbennig y GIG ar gyfer oedolion Byddar, yn ogystal â phlant byddar. Mae tair prif ganolfan yn Lloegr gydag unedau cleifion mewnol i oedolion wedi'u lleoli ym Manceinion, Birmingham, a Llundain, gyda gwasanaethau cymunedol arbenigol pellach ym Mryste, Swydd Efrog a Northumberland.

Mae Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) Byddar Cenedlaethol ar gael yn Llundain, Leeds, Manceinion, Gogledd Ddwyrain Lloegr, Gogledd Orllewin Lloegr a Dwyrain Lloegr, ac yng Ngwlad yr Haf. Maent yn gweithredu o dan rwydwaith CAMHS Byddar cenedlaethol (am ragor o fanylion gweler Atodiad Pedwar).

Gweithredir gwasanaeth cynghori yn Ymddiriedolaeth GIG De Orllewin Llundain a St Georges i'w dalgylch gwasanaeth yn Lloegr. Mae hyn yn cynnwys llinell gymorth iechyd meddwl gyda gwasanaeth cyfnewid fideo Sign Live ar gyfer pobl fyddar. Mae'r gwasanaeth cymorth 24/7 yn ddolen gyswllt ddefnyddiol i unigolion, teuluoedd a gweithwyr.

Mae pobl fyddar yn cael eu gorgynrychioli mewn lleoliadau iechyd meddwl diogel ac yn cael eu gorgynrychioli mewn poblogaethau carchardai (Kelly, 2017; Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain, 2017; McCulloch, 2012; Gahir et al, 2011). Mae gan Ysbyty Rampton uned Fyddar, ac mae gan Uned John Denmark ym Manceinion bellach gyfleuster cam-i-lawr bychan diogel ar gyfer pobl Fyddar sydd ar raglen i gynyddu eu hannibyniaeth.

Yr Alban

Sefydlwyd gwasanaeth iechyd meddwl Byddar yr Alban yn 2012. Gan ddechrau o glinig allgymorth ym Manceinion, cyflwynwyd cynnig i Lywodraeth yr Alban i sefydlu gwasanaethau o'r fath, gyda chyllid rheolaidd bellach wedi'i sefydlu. Mae'r gwasanaeth cenedlaethol yn cael ei gynnal gan GIG Lothian ac mae'n gweithio ar draws yr Alban fel gwasanaeth ymgynghori a chyswllt sy'n darparu cymorth arbenigol ac yn trefnu clinigau rhanbarthol ar draws yr Alban i

asesu a thrin oedolion Byddar a darparu hyfforddiant ymwybyddiaeth Byddar ar gyfer gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol. Mae un o brifysgolion yr Alban, Robert Gordon, yn darparu lleoliad gyda phobl Fyddar i bob myfyriwr nyrsio a bydwreigiaeth er mwyn codi ymwybyddiaeth am faterion Byddar.

Gogledd Iwerddon

Mae Gwasanaeth Iechyd Meddwl a Byddardod Gogledd Iwerddon yn darparu asesiad a gofal ar gyfer oedolion dwys-Fyddar sydd ag anghenion iechyd meddwl cymhleth. Mae'r tîm yn darparu clinigau allgymorth rhanbarthol, ymweliadau cartref a chyswllt. Yn ogystal, cynigir ymgynghoriad a hyfforddiant i staff sy'n gweithio gyda chleientiaid Byddar. Arwyddwyr byddar ag anawsterau iechyd meddwl yw eu grŵp craidd, ond mae'r gwasanaeth hefyd yn gweld unrhyw un sy'n cael ei atgyfeirio y mae ei fyddardod yn arwyddocaol iddynt. Mae'r gwasanaeth hefyd yn ymwneud â hyrwyddo mynediad i'r holl wasanaethau iechyd meddwl i bob cleient ac yn natblygiad strategol gwasanaethau i ddefnyddwyr gwasanaeth Byddar.

Cymru

Nid oes yr un o'r gwasanaethau uchod yng ngwledydd eraill y Deyrnas Unedig yn bodoli yng Nghymru.

Yn 2006 cyflwynwyd cynnig i Lywodraeth Cymru gan Gymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain, ar gyfer rhwydwaith iechyd meddwl Byddar arbenigol cenedlaethol yng Nghymru, ond nid oedd canlyniad cadarnhaol i hyn. Roedd gwaith pellach a gyflwynwyd mewn cyfarfod BSMHD yn 2008 yn cynnwys trafod modelau gwasanaeth posibl. Cefnogodd Llywodraeth Cymru (2006) brosiect BSL Futures i hyfforddi pobl a oedd yn dymuno bod yn ddehonglwyr BSL/Saesneg a chefnogodd diwtoriaid Byddar yng Nghymru i'w hyfforddi. Er bod croeso i'r cynnydd yn nifer y dehonglwyr BSL/Saesneg, ni fyddai pawb yn dewis nac yn gallu cyfieithu mewn lleoliadau iechyd meddwl. Tan drefniadau presennol y dalgylch, gyda chleifion Gogledd Cymru yn mynd i Uned John Denmark a chleifion De Cymru yn mynd i Uned Jasmine, roedd gwasanaeth allgymorth ategol yn Ne Cymru o Uned John Denmark. Roedd y gwasanaeth hwn yn bodoli fel allgymorth ategol achlysurol, ond heb fod yn hysbys iawn, a daeth i ben dros ugain mlynedd yn ôl. Daeth y gwasanaeth yng Ngogledd Cymru i ben yn 2018.

Byddai gwasanaeth cymorth a gwybodaeth yn ddefnyddiol i weithwyr mewn meddygfeydd a Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol, sydd wedi'u lleoli'n lleol ac yn annhebygol o feithrin arbenigedd mewn materion iechyd meddwl Byddar.

Mae angen i gomisiynwyr sicrhau bod gan bobl Fyddar lwybr gofal clir sy'n deg i'r boblogaeth yn gyffredinol

(Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2017)

Uchelgais ac atebion ar gyfer Llywodraeth Cymru

Mae Llywodraeth Cymru mewn amrywiol ddogfennau a chyfathrebiadau wedi nodi ei uchelgeisiau o ran gwella gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Mae'r rhestr isod yn nodi rhai o'r uchelgeisiau hyn, gyda datrysiadau wedi'u darparu a fyddai'n galluogi pobl a gweithwyr Byddar i gyflawni'r nodau hyn.

<u>Uchelgeisiau</u>	<u>Atebion</u>
Cynnydd tuag at Gystyrau Gofal Sylfaenol fel y gall gweithwyr proffesiynol wneud atgyfeiriadau uniongyrchol	Mae angen i bob aelod o staff gofal sylfaenol wybod beth sydd ar gael i gefnogi taith gofal sylfaenol person Byddar Gall staff gofal sylfaenol atgyfeirio'n uniongyrchol at wasanaethau cwnsela Byddar i Fyddar
Nod craidd <i>Cymru Iachach</i> yw i gefnogi a datblygu'r gweithlu i ddarparu gwasanaethau sydd eu hangen ar boblogaethau	Strategaeth i sicrhau hyfforddiant ymwybyddiaeth Byddardod sylfaenol i bob gweithiwr iechyd a gofal (e.e. Pasbort Ymwybyddiaeth Byddardod Cymru Gyfan) Monitro effeithiol o ymlyniad at Safonau Gwybodaeth Hygyrch Cymru Cynyddu gwybodaeth gweithwyr am BSL sylfaenol a sut i archebu dehonglwywr BSL/Saesneg
Hawl dinasyddion Cymraeg eu hiaith i gael mynediad at wybodaeth a gwasanaethau yn Gymraeg (cynnig gweithredol)	Gwella mynediad defnyddwyr BSL at wybodaeth trwy fabwysiadu'r un strategaeth
Mae awdurdodau lleol yn cofnodi dull cyfathrebu dewisol unigolion, er mai dim ond ar gyfer pobl sy'n defnyddio gwasanaethau y mae eu hangen	Pob darparwr iechyd a gofal i sicrhau y cedwir cofnodion cywir o ddewis iaith unigolion
Mwy o gomisiynu ar gyfer cymorth iechyd meddwl gan y sector gwirfoddol a'r trydydd sector	Yn ystod y cam comisiynu, rhaid i ddarpariaeth BSL gael ei chostio a'i chynnwys, er mwyn diwallu anghenion pobl Fyddar bob amser
Llywodraeth Cymru yn cyfarwyddo byrddau iechyd i sefydlu arweinydd ar gyfer CAMHS Byddar a llwybr atgyfeirio at wasanaethau	Angen cynyddu hyfforddiant ymwybyddiaeth Byddardod ar gyfer holl staff CAMHS ac ymwybyddiaeth o wasanaethau CAMHS Byddar yn Lloegr, yn ogystal â sefydlu arweinydd yng Nghymru ar gyfer CAMHS Byddar
Llywodraeth Cymru eisiau i bobl gael mynediad amserol at Ofal Sylfaenol a Gwasanaethau arbenigol	Mynediad i feddygon ymgynghorol arbenigol prydlon a chynghor gyda threfniadau comisiynu ar waith i hwyluso hyn, gan osgoi oedi hir

Mae <i>Cymru Fwy Cyfartal</i> yn canolbwyntio ar leihau anghydraddoldebau nid eu parhau	Cynyddu nifer y gweithwyr iechyd Byddar yng Nghymru a chefnogi llwybrau i addysg gweithwyr iechyd proffesiynol. Rhannu cyfleoedd i gymunedau Byddar, a chynyddu modelau rôl Byddar i ysbrydoli cenedlaethau'r dyfodol
---	---

Casgliad

Mae'r adroddiad hwn wedi amlygu'r anghydraddoldebau mewn darpariaeth iechyd meddwl ar gyfer pobl Fyddar yng Nghymru. Mae'r rhesymau dros yr anghydraddoldebau hyn yn cynnwys anghydraddoldebau parhaus o ran mynediad at wybodaeth am faterion iechyd a gwasanaethau iechyd yn gyffredinol, gydag ychydig iawn o wybodaeth iechyd ar gael mewn fformatau hygyrch. Mae yna brinder gwybodaeth am iechyd meddwl, beth sy'n helpu cyflawni iechyd meddwl positif, a pha gymorth allai fod ar gael i wella iechyd meddwl pan fydd problemau'n codi i bobl Fyddar.

Mae'r rhwystrau hyn yn cyd-fynd â'r ffaith nad oes gan weithwyr iechyd proffesiynol ddealltwriaeth o Fyddardod, bod angen sgiliau BSL sylfaenol arnynt a bod yn rhaid iddynt wybod sut i archebu a sicrhau bod dehonglwyr BSL/Saesneg yn bresennol mewn apwyntiadau iechyd ar gyfer pobl sydd eu hangen. Mae Cymru wedi gwneud cynnydd da o'r blaen o ran hyfforddi pobl ar gyfer y proffesiwn cyfieithu, fodd bynnag, gyda phobl Fyddar yn ei gwneud yn ofynnol iddynt gymryd rhan yn y byd cyhoeddus a phreifat, mae cyfyngiadau ar nifer y dehonglwyr BSL/Saesneg medrus a phrofiadol ar gyfer y rhai sy'n cyflwyno gyda phroblemau iechyd meddwl pan fo angen mewn modd amserol.

Mae'r diffyg mynediad cyfartal i wasanaethau iechyd a'r rhwystrau gan weithwyr iechyd proffesiynol yn cyfrannu'n sylweddol at bobl Fyddar yn datblygu problemau iechyd meddwl. Yn ogystal, mae llawer o bobl Fyddar wedi cael problemau yn ystod eu bywyd cynnar heb fawr o gymorth teuluol ar gyfer datblygiad iaith, gan arwain at gyrhaeddiad addysgol is a diweithdra uwch na phobl sy'n clywed. Mae'r rhain i gyd yn ffactorau mawr yn natblygiad a'r tebygolrwydd y bydd problemau iechyd meddwl yn datblygu ac yn rhai o'r union resymau pam mae pobl Fyddar ddwywaith yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd meddwl na phobl sy'n clywed.

Ar hyn o bryd ni allwn newid y dull o adrodd a chasglu data clinigol, ond gyda'n gilydd gallwn ddechrau archwilio'r math o wasanaethau ac ymyriadau iechyd meddwl sydd eu hangen ar bobl Fyddar. Mae awydd i ddatblygu gwasanaethau mewn cymunedau Cymreig sy'n cynnwys gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio ochr yn ochr â phobl Fyddar – fel darparwyr a chleifion. Byddai llinell gymorth arbenigol wedi'i hariannu ar gyfer gweithwyr iechyd a gofal, unigolion a theuluoedd yn mynd peth o'r ffordd tuag at newid cadarnhaol yn y tymor byr, yn absenoldeb gwasanaeth lleol arbenigol.

Cymru yw'r unig wlad yn y Deyrnas Unedig o hyd sydd heb unrhyw ddarpariaeth ar gyfer pobl Fyddar sy'n profi problemau iechyd meddwl, boed yr angen yn gofyn am wybodaeth, addysg iechyd meddwl, asesiad iechyd meddwl neu ymyrraeth weithredol, fel therapiau siarad neu ofal cleifion mewnol. Ar hyn o bryd ni all Cymru ddiwallu anghenion iechyd meddwl pobl Fyddar ac mae cymunedau Byddar yn parhau i gael eu difreinio.

Mae lle i newid sylweddol a mwy o weithio mewn partneriaeth â chymunedau Byddar, sy'n awyddus i weithio gyda rhanddeiliaid. Mae Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru yn awyddus i ddechrau deialog gyda rhanddeiliaid allweddol yn Llywodraeth Cymru i archwilio ffyrdd o wella iechyd meddwl pobl Fyddar yng Nghymru.

Cyfeiriadau

Action on Hearing Loss. (2015). Hearing matters. Cymerwyd o:

<https://www.actiononhearingloss.org.uk/about-us/our-research-and-evidence/research-reports/hearing-matters-report/> (Cyrchwyd 29 Tach 2019)

Araya, R., Lewis, G., Rojas, G., a Fritsch, R. (2003). Education and income: which is more important for mental health?. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 57(7), 501-505.

Cymdeithas Dehonglwyr Iaith Arwyddion (2021). What is ASLI? <https://asli.org.uk/about/>

Bone, T.A. (2019). No one is listening: Members of the Deaf community share their depression narratives, *Social Work in Mental Health*, 17:1, 1-22, DOI:10.1080/15332985.2018.1498045

Bowen, R, Holtom D, (2020). Adolygiad annibynnol o ddarpariaeth BSL i oedolion yng Nghymru. Caerdydd: Llywodraeth Cymru, rhif adroddiad GSR 4/2020. Ar gael ar: <https://llyw.cymru/adolygiad-annibynnol-o-ddarpariaeth-iaith-arwyddion-prydain-bsl-i-oedolion-yng-nghymru>

Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain (2014). Report on Access to Health Services for Older Deaf People in England and Wales. https://bda.org.uk/wp-content/uploads/2017/03/BDA_EDDJ_Report_On_Access_to_Health_Services_2014.pdf

Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain (2017). Report on NHS BSL/English interpreting provision within health settings in Scotland. https://bda.org.uk/wp-content/uploads/2017/03/NHS_interpreter_Website.pdf

Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain (2017b). Throw away the key? How Britain's prisons don't rehabilitate Deaf people. <https://bda.org.uk/wp-content/uploads/2017/03/BDA-Deaf-Prisoners-Report-2016.pdf>

Cymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain (2006). Mental Health Services for Deaf People in Wales. Adroddiad heb ei gyhoeddi a gyflwynwyd i Gynulliad Cenedlaethol Cymru

Cymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain (2020). Mental Health Services for Deaf People. <https://bsmhd.org.uk/wp-content/uploads/2020/05/Mental-Health-Services-UK.pdf>

Cabral, L., Muhr, K., Savageau, J. (2013). Perspectives of people who are Deaf and hard of hearing on mental health, recovery, and peer support. *Community Ment Health J* (2013) 49:649–657

Y Ganolfan ar gyfer Iechyd Meddwl (2020). Commission for Equality in Mental Health: Mental health for all? The final report of the Commission for Equality in Mental Health. https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/publication/download/CentreforMH_Commission_FinalReport.pdf

Collinson, S. (2017). Early years language and development in deaf children. https://www.ndcs.org.uk/media/2568/natsip_paper_synthesis_of_key_findings.pdf

Cormier, K., Schembri, A., Vinson, D., ac Orfanidou, E. 2012. First language acquisition differs from second language acquisition in prelingually Deaf signers: Evidence from sensitivity to grammaticality judgement in British Sign Language. *Cognition*, 124(1), 50- 65.

Consortiwm ar gyfer Ymchwil i Addysg Fyddar (2019). Adroddiad Cymru 2019: Adroddiad CRIDE ar arolwg 2018/19 ar ddarpariaeth addysgol i blant byddar yng Nghymru. <https://www.ndcs.org.uk/media/6041/cride-2019-wales-report-final-english.pdf>

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2017). Adolygiad o'r farchnad o ddarpariaeth iaith Arwyddion Prydain a chyfathrebu ar gyfer pobl fyddar neu sydd wedi colli eu clyw. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/630960/government-response-market-review-of-bsl-and-communications-provision-for-people-who-are-deaf-or-have-hearing-loss.pdf

Dreyzehner, J., a Goldberg, K. A. (2019). Depression in Deaf and Hard of Hearing Youth. *Child And Adolescent Psychiatric Clinics Of North America*, 28(3), 411-419.
doi:10.1016/j.chc.2019.02.011

Fellinger, J., Holzinger, D., Pollard, R. (2012). Mental health of Deaf people. *The Lancet*, Rhifyn 379 Mawrth 17, t1037-1044

Gahir, M., O'Rourke, S., Monteiro, B., a Reed, R. (2011). The unmet needs of deaf prisoners: A survey of prisons in England and Wales. *International Journal on Mental Health and Deafness*, 1(1).

Technoleg Iechyd Cymru (2019). Adroddiad archwilio pwnc: Deaf mental health services: Interpreter on Wheels/Interpreter Now. <http://www.healthtechnology.wales/wp-content/uploads/2019/08/TER073-Interpreter-on-Wheels.pdf>

Herman, R., Roy, P., a Kyle, F. E. (2014). Reading, dyslexia and oral deaf children: From research to practice. <https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/3225/1/>

Kelly, L. (2017). *Silent punishment: the experiences of Deaf prisoners* (Traethawd doethuriaeth, Prifysgol Canol Swydd Gaerhifryn).

Klimentová, E., Dočekal, V., a Hynková, K. (2017). Hearing children of deaf parents—a new social work client group?. *European Journal of Social Work*, 20(6), 846-857.

Kuhl, P. K. 2010. Brain mechanisms in early language acquisition. *Neuron*, 67(5), 713- 727

Lesch, H., Burcher, K., Wharton, T., Chapple, R., a Chapple, K. (2019). Barriers to healthcare services and supports for signing Deaf older adults. *Rehabilitation Psychology*, 64(2), 237-244.
dyddiad cyhoeddi:10.1037/rep0000252

Listman, J. D., Rogers, K. D., a Hauser, P. C. (2011). Rethinking deaf adolescents' resilience: Why cultural capital matters. *Risk and resilience: Adaptation in the context of being deaf*, 279-298.

McCulloch, D. (2012) Not hearing us: an exploration of the experience of deaf prisoners in English and Welsh prisons. http://oro.open.ac.uk/42456/1/Not_hearing_us.pdf

Mental Health Reform (2015). Nodyn briffio: Mental health services and supports for people who are Deaf Medi 2015 Cymerwyd o: <https://www.mentalhealthreform.ie/wp-content/uploads/2018/05/Briefing-note-on-mental-health-services-for-deaf-people-September-2015.pdf>

Modini, M., Joyce, S., Mykletun, A., Christensen, H., Bryant, R. A., Mitchell, P. B., a Harvey, S. B. (2016). The mental health benefits of employment: Results of a systematic meta-review. *Australasian Psychiatry*, 24(4), 331-336.

Murray, J. J., Hall, W. C., a Snoddon, K. (2019). Education and health of children with hearing loss: the necessity of signed languages. *Bwletin Sefydliad Iechyd y Byd*, 97(10), 711.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru (2006). Darparu Gwasanaethau mewn BSL: Cyngor i Wasanaethau Cyhoeddus. Y Pwyllgor Cyfle Cyfartal. Cymerwyd o: [http://www.assembly.wales/Committee%20Documents/EOC\(2\)%2005-06%20Paper%201%20%20Annex%201-14062006-22088/n000000000000000000000000045431-English.pdf](http://www.assembly.wales/Committee%20Documents/EOC(2)%2005-06%20Paper%201%20%20Annex%201-14062006-22088/n000000000000000000000000045431-English.pdf).

Y Gymdeithas Genedlaethol i Blant Byddar (2014). Ymateb NDCS Cymru i graffu ar ôl deddfu Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cynulliad Cenedlaethol Cymru o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010. <https://senedd.assembly.wales/documents/s31156/MHM%2003%20-%20National%20Deaf%20Childrens%20Society.pdf>

Cofrestrau Cenedlaethol o Weithwyr Cyfathrebu Proffesiynol yn gweithio gyda phobl Dall a Dall Fyddar (2010). Cod Ymddygiad ar gyfer Gweithwyr Cyfathrebu Proffesiynol. Cymerwyd o: https://www.nrcpd.org.uk/documents/misc/code_of_conduct_for_communication_professionals.pdf

NHS England (2018). Guidance for commissioners: Interpreting and Translation Services in Primary Care. <https://www.england.nhs.uk/south/wp-content/uploads/sites/6/2019/04/guidance-v61-published-310818.pdf>

Reader, D., Foulkes, H., Robinson, C. (2017). Investigating barriers to mental health care experienced by the Deaf community in North Wales. *Mental Health Nursing*. Mehefin/Gorffennaf 2017, t14-19

Redfern, P., Baker, K. (2020). Impact of Covid-19 on Deaf people with additional problems. *Social Work*. 14 Gorffennaf 2020. <https://sw2020covid19.group.shef.ac.uk/2020/07/14/impact-of-covid-19-on-deaf-people-with-additional-problems/>

Rogers, K. D. (2013). Deaf people and mental well-being: Exploring and measuring mental well-being in British Sign Language (PhD). Prifysgol Manceinion.

Rogers, K. D., Ferguson-Coleman, E., a Young, A. (2018). Challenges of Realising Patient-Centred Outcomes for Deaf Patients. *The Patient - Patient-Centered Outcomes Research*, 11(1), 9-16. dyddiad cyhoeddi:10.1007/s40271-017-0260-x

Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2017). Guidance for commissioners of primary care mental health services for Deaf people. Cymerwyd o: <https://www.jcpmh.info/wp-content/uploads/jcpmh-Deaf-guide.pdf>

Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar Cymru (2010) Astudiaeth RNID Cymru i'r rhwystrau cynhwysiant sy'n wynebu pobl sy'n fyddar neu'n drwm eu clyw yng Nghymru. Wedi'i ariannu gan Gronfa Syniadau Newydd Llywodraeth Cynulliad Cymru Chwefror 2010

Shank, C., Foltz, A. (2019). *Health and Wellbeing for Deaf Communities in Wales: Scoping for a Wales-Wide Survey*. Cymerwyd o https://research.bangor.ac.uk/portal/files/26546430/PHW_Health_and_Wellbeing_for_Deaf_Communities_in_Wales_Report_ENG.pdf

SignHealth (2013). Research into the health of deaf people. Cymerwyd o: <https://signhealth.org.uk/wp-content/uploads/2014/03/SignHealth-Deaf-Health-Survey-Report.pdf>

Signhealth, (2016). Sick of it: how the health service is failing Deaf people. Cymerwyd o: <http://www.signhealth.org.uk/health-information/sick-of-it-report/sick-of-it-in-english/>

Taylor, J., Cameron, A., Jones, C., Franklin, A., Stalker, K., a Fry, D. (2015). Deaf and disabled children talking about child protection: research into children's experiences of the child

protection system.

https://strathprints.strath.ac.uk/52256/1/Taylor_etal_NSPCC2015_deaf_and_disabled_children_talking_about_child_protection.pdf

Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of health and social behavior*, 52(2), 145-161.

Wakeland, E., Austen, S., a Rose, J. (2018). What is the prevalence of abuse in the deaf/hard of hearing population? *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 29(3), 434-454.

Webb, S., Best, B. (2020) "The Most Important Cog in the System: A Case for Legislative Change to Drive Professionalisation," *Journal of Interpretation: Cyfrol 28: Rhifyn 1, Erthygl 6*.

Llywodraeth Cymru (2019a). Cyflawni drwy gyfrwng Iaith Arwyddion Prydain - Cyngor i Wasanaethau Cyhoeddus. <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/cyflawni-drwy-gyfrwng-iaith-arwyddion-prydain-cyngor-i-wasanaethau-cyhoeddus.pdf>

Llywodraeth Cymru (2019b). Cymru Iachach: ein cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Cymerwyd o: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-09/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf>

Llywodraeth Cymru (2019c). Law yn Llaw at Iechyd Meddwl: cynllun cyflawni 2019 i 2022. Dogfen Ymgynghori. Cymerwyd o: <https://gov.wales/sites/default/files/consultations/2019-07/together-for-mental-health-delivery-plan-consultation-document.pdf>.

Wright, B. (2020). Mental health in Deaf children. The Bridge. https://www.acamh.org/app/uploads/2020/05/RD_The_Bridge_May_20.pdf#page=8

Young, A., Hunt, R. (2009). *The role, contribution and training requirements of specialist social workers with d/Deaf people*. (Comisiwn Arolygu Gofal Cymdeithasol, Cymru). Comisiwn Arolygu Gofal Cymdeithasol.

Young, A., a Hunt, R. (2011). *Research with d/Deaf People*. (1 arg.) (Methods Reviews). Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd. <http://eprints.lse.ac.uk/id/eprint/41800>

Young A, Rogers K, Davies L, Pilling M, Lovell K, Pilling S, et al. (2017). Evaluating the effectiveness and cost-effectiveness of British Sign Language Improving Access to Psychological Therapies: an exploratory study. *Health Services and Delivery Research* 2017;5(24)

Diolchiadau

Mae diolch i'r bobl ganlynol sydd wedi bod yn allweddol wrth helpu gyda'r adroddiad hwn:

Astudiaethau achos gan Gymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain

Cath Booth, Pennaeth Gwasanaeth Gwasanaethau Cymunedol Cymru a De Orllewin Lloegr, Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Fyddar

Roger Hewitt, Ymgynghorydd i brosiect Hear Deaf Mental Health in Wales a chyn Ysgrifennydd Cyffredinol, Cymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain

Michelle Fowler-Powe, Cydgysylltydd Eiriolaeth, Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain

Helen Green, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Dr Julia Terry, Athro Cyswllt, Prifysgol Abertawe

Stephanie Woodcock, Centre of Sign, Sight & Sound

Dr Katherine Rogers, Cymrawd Ymchwil Ôl-ddoethurol NIHR, Prifysgol Manceinion a Chadeirydd Cymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain

Daisy Cole, Ymgynghorydd Annibynnol

Jacqui Bond, Cyn weithiwr cymdeithasol awdurdod lleol gyda Phobl Fyddar

Dr Rob Wilks, Uwch Ddarlithydd, Prifysgol De Cymru

Dr Sara Rhys-Jones, Seicolegydd Clinigol Arbenigol Iawn, Tîm Cymorth Cymunedol Pen-y-bont ar Ogwr

Julie Doyle, RSLI, MASLI, Dehonglydd BSL/Saesneg Cymwysedig a Chofrestredig, mentor a hyfforddwr. Athro yn SignWorld iBSL

Anne Silman BA (Anrh), Prosiect Enghreifftiol Comisiwn Bevan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Ceri Harris, Arbenigwr Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Atodiad Un: Elusennau byddar sy'n cefnogi pobl ynghylch COVID 19

Mae Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain wedi darparu crynodebau o holl sesiynau briffio COVID Llywodraeth Cymru o fewn cyfnod byr. Tra bod cyfieithydd BSL yn bresennol ar gyfer sesiynau briffio, nid oes cyfieithydd ar y pryd ar gyfer trafod a dadbacio cyhoeddiadau mewn ystafelloedd newyddion neu sioeau gwleidyddol.

Ym mis Mawrth 2020, sefydlodd SignHealth yr arfer o dalu'r gost ar gyfer mynediad cyfieithu BSL/Saesneg o bell i bobl Fyddar yn Lloegr. Fodd bynnag, yng Nghymru mae Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain wedi gweithio i sicrhau bod dehonglwyr BSL/Saesneg lleol ar gyfer pobl leol sy'n defnyddio gwasanaethau lleol yn barhaus ac yn parhau i gael eu talu o fewn y trefniadau presennol. Mae hyn wedi golygu bod asiantaethau cyfieithu ar y pryd Cymraeg yn cydweithio i ddarparu dehonglwyr iaith Arwyddion Prydain/Saesneg lleol ar-lein ym mhob apwyntiad iechyd i ddefnyddwyr BSL Byddar yn ystod yr amseroedd digynsail hyn. Rhyngddynt maent yn gallu darparu mynediad a darparu gwasanaeth 24/7. Yn ogystal, mae Byrddau Iechyd GIG Cymru yn cydnabod y systemau hyn ac mae ganddynt gontractau dilys ar waith. Mae fideos iaith Arwyddion Prydain yn cael eu dosbarthu'n rheolaidd i'r gymuned Fyddar yng Nghymru trwy gyfryngau cymdeithasol i roi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt i gyd ar sut i barhau i dderbyn gofal iechyd hygyrch.

Mae gwasanaethau Gofal a Chymorth RNID wedi parhau i ddarparu cymorth hanfodol i fwy nag 80 o bobl fyddar yng Nghymru yn ystod y pandemig – gan ddarparu cymorth gyda materion ymarferol fel cynorthwyo pobl i gael mynediad at fwyd, meddyginiaeth, arian, eu meddyg teulu neu weithiwr iechyd proffesiynol, yn ogystal â darparu cyfleoedd hanfodol i bobl siarad am eu lles corfforol, meddyliol ac emosiynol gyda rhywun sy'n gallu cyfathrebu yn BSL / eu hiaith eu hunain ac sy'n ymwybodol ac yn deall eu hanghenion diwylliannol yn llawn yn ogystal â'u hanghenion iaith a chyfathrebu.

Cynhyrchodd BSMHD ddwy daflen ar gyfer darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol yn ystod Covid 19.

Bob blwyddyn mae BSMHD yn cefnogi Byrddau Iechyd Cymru a'u gweithgareddau wythnos ymwybyddiaeth Byddardod.

Atodiad Dau: Cynnydd – Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru

A mentrau eraill yng Nghymru sy'n cefnogi pobl Fyddar.

Mae Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru wedi bod yn gweithio i wella gwasanaethau iechyd meddwl i bobl Fyddar ers blynnyddoedd lawer. Yn ystod y cyfnod hwn, maent wedi datblygu nifer o fentrau gan gynnwys y rhai a restrir isod:

Rhoddodd galwad pwnc Technoleg Iechyd Cymru (HTW) yn 2019 ar dechnolegau anfeddygol gyfle i awgrymu technolegau a allai wella iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, ac anfonwyd cyflwyniad ym mis Mawrth 2019 ynghylch gwasanaethau dehongli digidol o bell i bobl Fyddar. Codwyd y cyflwyniad hwn i statws archwilio pwnc (HTW, 2019) i lywio trafodaethau ar bynciau newydd a godwyd gan HTW, fodd bynnag, ystyriwyd nad oedd digon o dystiolaeth i seilio asesiad technoleg iechyd arni ar hyn o bryd.

Cafwyd ymatebion i ymgynghoriad Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru a agorwyd yn ystod mis Awst 2019 gan aelodau Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru i amlygu'n benodol anghenion pobl Fyddar yng Nghymru. Nid yw'n hysbys a oedd y dogfennau ymgynghori ar gael ar ffurf BSL ar y pryd er mwyn caniatáu i bobl Fyddar gymryd rhan. Ni soniodd cyhoeddiad terfynol **Law yn Llaw at Iechyd Meddwl o gwbl am ddarpariaeth gwasanaeth iechyd meddwl i bobl Fyddar.**

Mae Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru yn ymwybodol o Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar eu Synhwyrâu, a bod o leiaf **pedwar Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru wedi llofnodi siarter BSL Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain.** Fodd bynnag, nid oes gan y Safonau Hygyrchedd unrhyw bŵer cyfreithiol, sy'n cyfyngu ar eu cwmpas.

Oherwydd diffyg darpariaeth iechyd meddwl yng Nghymru, gwnaeth Cymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain, mewn partneriaeth â CoS, y BDA a'r RNID gais llwyddiannus am gyllid, gyda'u prosiect "**Hear Deaf Mental Health in Wales**" – **dyfarnwyd £224,155 gan y Gronfa Gymunedol** (y Gronfa Loteri Fawr yn flaenorol); nodau'r prosiect oedd:

- a) Codi ymwybyddiaeth yng Nghymru o'r rhwystrau y mae pobl Fyddar â phroblemau iechyd meddwl yn eu hwynebu
- b) Gwneud cyrsiau Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl (MHFA) yn hygyrch i'r gymuned Fyddar ehangach trwy addasiadau i'r cwrs a gyda Hyfforddwyr Byddar achrededig. Mae o leiaf naw cwrs wedi'u darparu'n genedlaethol gyda 120 o bobl wedi'u hyfforddi.
- c) Cefnogi pobl fyddar sydd â phroblemau iechyd meddwl neu sy'n wynebu problemau iechyd meddwl trwy gyfeirio neu ddeall ac archwilio strategaethau hunangymorth ar sail gydradd

Ynghyd â phartneriaid; mae'r BDA, yr RNID a'r CoS, yn ogystal â Chymorth Cyntaf Iechyd Meddwl (Cymru) Training in Mind wedi galluogi'r BSMHD i gynnal rhaglen o gyrsiau, lledaenu gwybodaeth, cymorth eiriolaeth a gweithdai ymarferol.

Yn unol â nodau'r grant, **mae naw cwrs Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl (MHFA) yng Nghymru bellach wedi'u darparu i dros 120 o bobl gyda recriwtio a hyfforddi pedwar Hyfforddwr MHFA Byddar yn llwyddiannus.** Dechreuodd yr hyfforddiant hwn ym mis Mawrth 2018 ac mae ganddo fodel cynaliadwy, gan y bydd hyfforddwyr yn parhau i ddarparu'r cyrsiau hyn yn bennaf i gymunedau Byddar yng Nghymru.

Nod hyn, ynghyd ag Eiriolwyr Iechyd Meddwl Cymheiriaid Byddar sydd newydd eu recriwtio, yw helpu i ledaenu'r gair yn y gymuned Fyddar am bwysigrwydd ymyrraeth gynnar a chymorth a gadael etifeddiaeth barhaus ar gyfer iechyd meddwl Byddar yng Nghymru (gweler astudiaethau achos).

ACTivate your life through medium of BSL – Mae ACTivate your life yn rhaglen hunanreoliad sy'n seiliedig ar therapi Derbyn ac Ymrwymiad, ymyriad seicolegol a ddatblygwyd gan Dr Neil Frude. Yng Nghymru, mae Frude ar hyn o bryd yn gweithio gyda RNID a grŵp o bobl Fyddar mewn grŵp llywio ar fersiwn hygyrch o gwrs ACTivate Your Life. Mae hyn yn golygu nid yn unig newidiadau mewn cynnwys, i ymgorffori enghreifftiau arbennig o berthnasol (gan fod y fersiynau pwrpasol yn ymwneud â chanser, strôc, carcharorion a myfyrwyr prifysgol), ond hefyd darpariaeth trwy gyfrwng BSL, sy'n dra gwahanol i'r Saesneg o ran ei strwythur. Disgwylir i'r prosiect hwn ddod i ben yn 2021 ac mae wedi'i ariannu gan Gymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae RNID (Action on Hearing Loss gynt) yn y broses o ddatblygu ACTivate your life fel adnodd BSL a fydd yn cael ei ddarparu am ddim, er bod y ffilmio wedi dod i ben ar hyn o bryd oherwydd pandemig Covid 19.

Mae dros 40 o bobl Fyddar wedi cymryd rhan mewn rhaglenni Ymwybyddiaeth Ofalgar Byddar:

“Rwyf wedi bod ar gwrs Ymwybyddiaeth Ofalgar i rai sy'n clywed ond roedd yn chwerthinllyd – nid oedd yr hyfforddwr yn gallu deall nac addasu'r hyfforddiant i'r meddwl/hunaniaeth Byddar. Roedd hi'n mynnu o hyd i mi gau fy llygaid a 'gwrando' er i mi ddweud wrthi fy mod yn Fyddar. Mae cau fy llygaid yn y sefyllfa honno yn achosi pryder i mi. Mae'r encil hwn wedi rhoi dealltwriaeth i mi, mynediad at beth yw ymwybyddiaeth ofalgar, a sylweddoliad bod angen i mi hefyd ofyn am help nawr.”

“Cwtsh enfawr a diolch am ddau ddiwrnod hyfryd o ymwybyddiaeth ofalgar. Wedi mwynhau cymaint, a gwych i fod gyda'r holl bobl FYDDAR a'u hanghenion. Rhaid dweud eu bod yn ychydig ddyddiau pwerus.”

“Lle dwi'n gweithio mae ganddyn nhw Ymwybyddiaeth Ofalgar, Llesiant Meddyliol ond roedd cymaint o jargon fel na ches i ddim byd allan ohono. Hyd yn oed gyda'r Dehonglydd, nid oedd yn gwneud synnwyr. Aeth y cyfan dros fy mhen, des i yma [i Gymorth Cyntaf Iechyd Meddwl], roedd y tiwtoriaid yn gallu arwyddo – roedd mor llyfn, dysgais gymaint amdanaf fy hun ac fe wnes i grio. Roedd hyn mor berffaith i mi – dyma lle dysgais i gymaint.”

“Dywedodd y meddyg wrthyf fod gen i PTSD ond doeddwn i ddim yn gwybod sut i ofalu am fy hun, mae gwir angen hynny arnaf. Mae gan gymaint o bobl Fyddar gymaint o bethau gwahanol, mae angen help arnom ni ar gyfer yr holl gyflyrau hynny – ble mae'r cyllid??”

Atodiad Tri: Astudiaethau achos

Mae'r holl astudiaethau achos wedi'u gwneud yn ddienw ac yn seiliedig ar brofiadau pobl yng Nghymru, mae rhai manylion wedi'u diwygio fel eu bod yn cydymffurfio â'r GDPR, ac nid ydynt yn cynnwys data personol.

Astudiaethau achos gan Gymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain

1. Clifford ydw i ac rwy'n 55. Rwy'n mynd yn isel fy ysbryd oherwydd ni allaf gael gwybodaeth na gwasanaethau. Un enghraifft oedd ceisiais gyfathrebu gyda'r siop ffonau symudol ac ni fyddent yn helpu. Yn yr un modd gyda phobl sy'n darparu gwasanaethau, hefyd PIP doeddwn i ddim yn gallu siarad â nhw. Ges i iPad ond doeddwn i methu deall sut i ddefnyddio hwn. Mae'r Eiriolwr Iechyd Meddwl Cyfoedion Byddar (PDMHA) wedi fy helpu gyda hyn ac rydw i nawr yn gwneud penderfyniadau dros fy hun. Rwyf hefyd yn dechrau sylweddoli bod rhai pethau'n gadarnhaol. Ond mae'n anodd a dwi'n mynd i deimlo'n isel yn hawdd iawn pan dwi'n cael trafferth gyda'r rhai sydd i fod i fy helpu.
2. Fy enw i yw Brian ac rwy'n 35 mlwydd oed. Roeddwn i'n byw yn Lloegr ond yna fe wnes i wahanu gyda fy mhartner a dod yn ôl i Gymru. Roeddwn yn teimlo'n isel iawn ac yn meddwl am ladd fy hun. Yna cwrddais ag Eiriolwr Iechyd Meddwl Cyfoed Byddar (PDMHA) a awgrymodd i mi fynd at fy meddyg teulu ac es i. Fe wnaeth fy meddyg teulu fy atgyfeirio at y tîm Iechyd Meddwl. Rwyf hefyd wedi gwneud cais am le i fyw yn agos at fy nheulu – gyda chymorth gan y PDMHA. Rwy'n cymryd fy meddyginiaeth ac yn cael ymweliadau gan y tîm Iechyd Meddwl. Rwyf wedi dod o hyd i swydd ac wedi herio'r bobl budd-daliadau gan eu bod wedi gwneud pethau'n anghywir. Mae'r PDMHA wedi fy helpu gyda hynny hefyd. Nawr rydw i'n ysgrifennu bob dydd yn fy nyddiadur i'm helpu i reoli fy nheimpladau.
3. Fy enw i yw Felicia ac rwy'n 40. Ar hyd fy oes rydw i wedi cadw pethau i mi fy hun. Mae pobl eraill yn fy ngweld fel menyw gref felly does gen i neb i siarad â nhw. Does dim ots pwy ydyn nhw, gallen nhw fod yn Fyddar neu'n clywed, dwi dal ddim yn siarad gyda nhw. Pan gyfarfûm â'r PDMHA sylweddolais y gallwn siarad â hi a helpodd fi i ymlacio ac rwy'n gwybod nawr bod angen help arnom ni i gyd weithiau, hyd yn oed fi. Rwy'n ystyried gofyn i Deaf4Deaf am gwnsela nawr.
4. Simone ydw i ac rydw i'n 50. Roeddwn i wedi cynhyrfu cymaint am yr asesiad PIP, roeddwn i'n teimlo mor bryderus. Doeddwn i ddim eisiau i fy nheulu neu ffrindiau ddod gyda mi, ond derbyniais y PDMHA yn dod gyda mi. Roedd yn ddefnyddiol iawn i mi eistedd i lawr a mynd drwodd cyn y cyfarfod PIP i wneud yn siŵr fy mod yn dweud yr hyn yr oeddwn am ei ddweud. Hefyd doeddwn i ddim yn gwybod sut i ddefnyddio cyfieithydd, ond nawr dwi'n gwybod. Aeth yr asesiad PIP ymlaen am byth, ond roedd hynny'n dda oherwydd roedd y PDMHA yn fy atgoffa o'r hyn yr oeddwn am ei ddweud. Weithiau byddai'r cyfieithydd yn arwyddo rhywbeth i mi a doeddwn i ddim yn gallu deall felly fe arwyddodd y PDMHA eto er mwyn i mi ddeall, defnyddiodd hi fy iaith. Roeddwn mor ddiolchgar – dywedais wrth y PDMHA: pe na baech wedi bod yno, fyddwn i ddim wedi

gallu ateb yr holl gwestiynau – yn enwedig o ran fy lles.” Roedd y PDMHA yn Fyddar ei hun ac roedd hynny mor ddefnyddiol.

5. Dywedodd Andrew yn ei 30au cynnar “Mae iselder arnaf ac rwy'n mynd yn emosiynol ac yn rhwystredig sy'n arwain at bryder. Rwy'n ceisio gwneud pethau fel myfyrdod ac ioga er fy lles fel y gallaf barhau â bywyd normal. Rwyf wedi sylweddoli ei bod yn bwysig gallu siarad am y pethau hyn. Mae'n iawn gofyn am help. Efallai eich bod yn meddwl nad ydyn nhw eisiau siarad â chi ond nid yw hynny'n wir, maen nhw'n aros i chi fynd atyn nhw a byddan nhw'n gwrando arnoch chi.

Mae'n amlwg yn dibynnu ar bwy. Efallai y bydd rhai yn feirniadol neu'n rhoi'r cyngor anghywir i chi. Mae angen iddo fod yn rhywun sy'n gallu deall, cynnig empathi, cefnogaeth, anogaeth, a thawelwch meddwl am yr hyn sy'n eich poeni fel rhwystredigaeth, problem deuluol, perthnasoedd, teimlo'n isel, iselder, cael diwrnod gwael, problem gyda gwaith, colli swydd, problem ariannol, a llawer mwy. Hefyd, gadewch i chi'ch hun grio gan nad yw hyn yn ddim byd i fod â chywilydd ohono. Peidiwch â meddwl “gan fy mod yn ddyd, dylwn i fod yn wrol ac mae hyn yn golygu nad wyf yn cael crio”. Fe wnes i grio ddoe ar ôl fy sesiwn gwnsela a helpodd fi i ryddhau fy emosiynau. Yna ces i fath poeth am hanner awr gyda mwgwd wyneb ymlaen fel “hunanofal”. Roedd yn hyfryd ac yn ymlaciol ac roeddwn i ei angen. Rwy'n ceisio meddwl yn bositif yn ystod y dydd oherwydd dim ond unwaith rydyn ni'n byw ac mae'n bwysig ein bod ni'n parhau â'n bywydau ac yn goroesi er gwaethaf ein brwydrau”.

6. Philip ydw i, rwy'n 30, dros y 18 mis diwethaf, rwyf wedi cael cymorth gan gymheiriaid o bryd i'w gilydd ac wedi gweld bod cael rhywun i siarad â nhw am rai pethau a oedd yn digwydd yn fy mywyd yn ddefnyddiol yn enwedig gan ddefnyddiwr BSL Byddar arall. Un enghraifft oedd fy helpu i sefydlu Deaf4Deaf ar-lein. Yn ddiweddar, fe wnes i orffen cwnsela gan D4D, a ariannwyd gan y GIG, ac rydw i nawr yn aros am y lot nesaf o gwnsela gyda'r un cwnselydd. Roeddwn yn poeni y byddai'r bwlch amser o ran 'aros' ar gyfer y cam nesaf yn effeithio ar fy iechyd meddwl. Siaradais â fy PDMHA rheolaidd ac awgrymodd fy mod yn cael sgwrs strwythuredig wythnosol bob awr ar-lein gyda PDMHA arall am y tro. Cafodd hwn ei sefydlu ac mae cael rhywun i siarad â nhw ar-lein bob wythnos yn fy nghartref wedi lleihau fy mhryder. Mae fy sesiynau cwnsela wedi'u gohirio am rai misoedd eto a heb fy nghymorth gan gyfoedion rwy'n gwybod y byddwn wedi mynd yn sâl iawn, gyda phroblemau gorbryder a dicter. Gobeithio ymhen amser y byddaf yn gallu gadael fy lle diogel gartref ac ailintegreiddio gyda'r gymuned Fyddar.”
7. Fy enw i yw Farouk ac rwy'n 28. Mae bywyd mor anodd; rwy'n mynd mor ddryslyd. Siaradodd y PDMHA a minnau lawer a dechreuais wybod beth sydd angen i mi ei wneud. Deuthum yn fwy hyderus ac roeddwn yn teimlo bod gennyf fwy o reolaeth dros fy mywyd fy hun. Penderfynais y byddwn yn postio ar Facebook a dweud wrth fy holl ffrindiau fy mod yn crio. Mae'n iawn i grio. Mae'n iawn i ddynion grio a chael anhawster ac mae'n iawn i ddynion siarad amdany'n nhw. Nid wyf wedi gweld fy PDMHA ers chwe mis – rwy'n teimlo'n dda am fy mywyd ac rwy'n gwneud yn iawn.

Mae'r saith unigolyn a ddisgrifir uchod i gyd yn astudiaethau achos bywyd go iawn o bobl sy'n byw yng Nghymru.

Astudiaethau achos gan ddehonglwyr BSL/Saesneg

Dywedodd Malcom, sy'n ddehonglydd, pan fydd dehonglydd yn cael ei alw am asesiad iechyd meddwl, yn gyntaf oll, mai byr rybudd ydyw fel arfer. Dyna natur y gwaith. Ni ellir gwneud llawer am hynny os ydym yn defnyddio dehonglwyr BSL/Saesneg llawrydd (mae dehonglwyr BSL/Saesneg mewnol ar gyfer gwasanaethau yn dod â'i heriau ei hun hefyd) ond mae'n ychwanegu ychydig o broblemau: 1) Mae dehonglwyr BSL/Saesneg yn ddjarhebol o anodd i'w cael ar fyr rybudd, 2) efallai nad y rhai sydd ar gael yw'r bobl fwyaf addas i fod yn dehongli yr asesiad, 3) mae'n annhebygol y bydd dehonglydd o ddewis y cleient ar gael (os gofynnir iddo byth).

Wrth archebu, (fel arfer drwy asiantaeth) mae gwybodaeth yn brin fel arfer. Weithiau, ni roddir enw, yn aml bydd y ffurflen yn dweud yn syml "aseiniad iechyd meddwl" ac ni fyddwn BYTH yn cael unrhyw wybodaeth gefndir. Gan ddibynnu ar brofiad/hyder y cyfieithydd, ni sydd i ddod o hyd i'r wybodaeth berthnasol. Nid yw rhai dehonglwyr BSL/Saesneg yn meddwl am hyn, mae rhai yn meddwl amdano ond ddim yn gwybod sut/ble i gael y wybodaeth, mae rhai ohonom yn ceisio a methu â chael y wybodaeth.

Unwaith y byddwch yn cael asesiad iechyd meddwl, yn aml iawn, nid oes gan y gweithwyr proffesiynol yr ydych yn gweithio gyda nhw unrhyw syniad sut i weithio gyda'r cyfieithydd. Yn aml iawn, nid ydynt erioed wedi cwrdd â chlaf Byddar o'r blaen ychwaith. Mae'r asesiadau eu hunain yn aml yn anaddas. Hynny yw, o safbwynt ieithyddol a diwylliannol. Felly, cymerwch brawf cof syml – cwestiynau fel 'Ydych chi'n gwybod pa ddiwrnod yw hi heddiw?' 'Ydych chi'n gwybod enw'r ysbyty rydych chi ynddo?' 'Pa bapur newydd wyt ti'n ei ddarllen?' 'Cofiwch enwau'r pedwar blodyn yma...'. Gall y math yna o gwestiwn/tasg ddrysu pobl. Maent i'w gweld yn ddiniwed i'r rhan fwyaf ohonom, ond i lawer o bobl Fyddar gall hynny achosi problem beth bynnag ac felly ystumio'r canlyniadau.

Roedd Val, sy'n ddehonglydd, wedi bod yn eistedd mewn cyfarfod gyda staff iechyd meddwl, ar ward, gyda pherson Byddar a chyfieithydd ar y pryd. Nid oedd Mary, y claf Byddar, yn hoffi'r cyfieithydd ar y pryd ac nid wyf yn siŵr ai'r rheswm am hyn yw na wnaeth y staff egluro ei rôl, cyn i mi gymryd rhan. Pan ddechreuodd y cyfieithydd arwyddo, trodd ataf a dweud nad oedd yn mynd i'w gwyllo. Roedd yn rhaid imi egluro bod y cyfieithydd ar y pryd yn arwyddo'r hyn yr oedd staff y ward iechyd meddwl yn ei ddweud. Nid ei barn hi oedd hyn, ond barn glinigol y staff. Wedi hynny roedd yn barod i'w gwyllo. Mae pobl Fyddar eraill yn profi diffyg esboniadau tebyg. Mae mynediad uniongyrchol gyda rhywun sy'n gallu arwyddo (gweithiwr cymdeithasol neu eiriolwr) yn ddefnyddiol iawn.

Mae'n bwysig iawn bod y cyfieithydd yn cael ei weld fel rhan o'r tîm ac nid fel offeryn cyfathrebu yn unig. Gallai'r wybodaeth draws-ddiwylliannol y gallant ei rhannu gyda'r tîm fod yn hanfodol. Mae hefyd yn bwysig eu bod yn sefydlu gyda'r tîm Iechyd Meddwl sut maent yn mynd i/eisiau gweithio.

Mae angen i'r dehonglydd hefyd ystyried iaith briodol i'r person Byddar o'i flaen. Bydd oedran, cefndir, ethnigrwydd, rhyw, addysg, ac ati yn effeithio ar sut mae person yn arwyddo ac os yw

mewn asesiad iechyd meddwl yna mae eisoes yn debygol o fod yn cael rhywfaint o anhawster. Mae angen i ddehonglwyr BSL/Saesneg addasu eu hiaith i gyd-fynd â'r cleient a pheidio byth â disgwyl iddi fod y ffordd arall.

Pan ddaw apwyntiad i ben, pwy a wŷyr pa mor effeithiol fu'r cyfathrebu. 99% o'r amser, yr unig berson yn yr ystafell sy'n gwybod y ddwy iaith a ddefnyddir yw'r dehonglydd. Mae dirfawr angen mwy o fonitro trefniadau. Yn yr un modd, nid oes fawr ddim adnoddau ar gyfer hyfforddi a goruchwyllo dehonglwyr BSL/Saesneg sy'n cael eu hamlygu'n anuniongyrchol i drawma ac yn gorfod gwrandao ar straeon trawmatig ac yna eu hailadrodd heb fod ganddynt yr amser na'r gofod i brosesu fel unigolyn. Mae yna angen heb ei ddiwallu m hyfforddiant ar gyfer dehonglwyr BSL/Saesneg sy'n aml yn gweithio i helpu gweithwyr proffesiynol; gorfod gweithio i god ymddygiad ac efallai nad ydynt wedi cael hyfforddiant i'w helpu i ymdrin yn effeithiol â'r rhyngwyneb hwn.

Astudiaethau achos gan ofalwyr a'r rhai sy'n mynychu Cysiau Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl (MHFA) gyda Chymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain

Mae Cymdeithas Iechyd Meddwl a Byddardod Prydain, mewn partneriaeth â MHFA Cymru ac yn cyflogi hyfforddwyr Byddar, wedi cynnal naw cwrs Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl i 120 o bobl gan gynnwys pobl Fyddar, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol, e.e. dehonglwyr laith Arwyddion Prydain/Saesneg, gweithwyr cymdeithasol i bobl Fyddar ac ati. Y nod oedd rhoi gwybodaeth ddiwylliannol ac ieithyddol briodol i gyfranogwyr Byddar am iechyd meddwl. Roedd yr effaith a wnaed yn newid bywydau'r rhai a fynychodd, gan ei fod yn eu galluogi i reoli eu hiechyd meddwl eu hunain ochr yn ochr ag annog aelodau o'u teulu a'u cyfoedion i gymryd camau cadarnhaol ar iechyd meddwl a llesiant. Mae gwybodaeth wedi effeithio ar iechyd meddwl pobl, ac mae'r ffaith eu bod wedi defnyddio'r wybodaeth a gafwyd o'r cysiau hygyrch wedi galluogi unigolion i archwilio eu materion iechyd meddwl eu hunain.

Sylweddolodd mam Fyddar, Maria 62 oed, fod ymddygiad ei mab o ganlyniad i faterion iechyd meddwl cynyddol, nad oedd wedi'u cydnabod eto. Llwyddodd i berswadio ei mab i ymweld â meddyg teulu ac fe'i gwelwyd yn brydlon. Dywedodd Maria wrth BSMHD "Pe na bawn i wedi mynychu cwrs BSMHD [Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl] am ddeall problemau iechyd meddwl, byddai iechyd meddwl fy mab wedi gwaethygu ymhellach.

Mynychodd cyfieithydd, Maxine, y cwrs MHFA ar ôl ychydig ddyddiau dwys o gyfieithu ar y pryd mewn angladdau (roedd un ohonynt yn ymwneud â pherson ifanc Byddar a ddaeth â'i fywyd ei hun i ben, gyda llawer o alarwyr Byddar yn bresennol). Sylweddolodd ei bod wedi cadw ei 'hwyneb proffesiynol ymlaen' a daeth yn isel iawn. Roedd hi'n gallu siarad am ei phrofiadau gyda chyd-ddehonglydd a Swyddog Cymorth Cyntaf Iechyd Meddwl. Mae'n bwysig cofio bod unrhyw broblemau gyda phobl Fyddar lle gall dehongli fod yn ddwys iawn yn debygol o gael effaith crychdonnog ar eraill.

Atodiad Pedwar: Darpariaeth Iechyd Meddwl Arbenigol yn Lloegr

Mae gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol i bobl fyddar yn cynnwys gwasanaethau cleifion mewnol, allanol a chymunedol. Darperir y gwasanaethau arbenigol i ddefnyddwyr gwasanaeth Byddar sydd ag anawsterau iechyd meddwl sylweddol ac sydd wedi methu â chael mynediad at wasanaethau asesu a thrin sy'n ddiwylliannol briodol neu sydd heb ymateb i driniaethau neu sydd angen eu derbyn fel claf mewnol i gael asesiad.

Mae'r gwasanaethau'n darparu arbenigedd mewn asesu, trin ac adferiad pobl fyddar, sy'n debygol o ddefnyddio Iaith Arwyddion Prydain ac sydd â phroblem iechyd meddwl difrifol.

Darparwr:	Manylion cysylltu:
Avon and Wiltshire Mental Health Partnership:	Avon and Wiltshire Mental Health Partnership NHS Trust Petherton Resource Centre Petherton Road Hengrove Bryste BS14 9BP www.awp.nhs.uk e-bost: awp.SpecialisedDeafService@nhs.net
Birmingham and Solihull Mental Health NHS Foundation Trust	The Barberry National Deaf service - Jasmine suite 25 Vincent Drive Edgbaston Birmingham B15 2SG Rhifau ffôn ward: • Ffôn llais: 0121 301 2460/2497 • Minicom (ffôn testun): 0121 301 2497 • Ffacs: 0121 301 2451 • Ffôn fideo Derbynfa Barberry: 0121 301 2002
Deaf4Deaf Counselling	Deaf4Deaf House, Pembroke Avenue, Hersham, Walton-on-Thames, KT12 4NT Ffôn 07539 877357 a Neges Destun 07736 835445 E-bost: simon.lloyd@Deaf4Deaf.com Deaf4Deaf Limited Rhif Cwmni 10070652
Greater Manchester Mental Health NHS Foundation Trust	John Denmark Unit Greater Manchester Mental Health NHS Foundation Trust Trust Headquarters Bury New Road Prestwich M25 3BL Ffôn: 0161 358 0570 Ffacs: 0161 772 3401 E-bost: jdu@gmmh.nhs.uk

<p>South West London and St George's Mental Health NHS Trust</p>	<p>Gwasanaethau cleifion preswyl (Ward Bluebell) Morrison (Adeilad 9, mynedfa 3) Ysbyty Springfield, 61 Glenburnie Road, Tooting Llundain SW17 7DJ Ffôn: 020 3513 4640 Ffacs: 020 3513 4643 Symudol: 07789 501 491 E-bost: adultDeafinpatientservicebluebell@swlstg.nhs.uk Tîm Cymunedol Oedolion Byddar (DACT) Newton (Adeilad 2 mynedfa 1), Ysbyty Springfield, 61 Glenburnie Road, Tooting, Llundain SW17 7DJ Ffôn: 0203 513 4646 Testun: 0203 513 4677 Ffacs: 0203 513 5629 SMS: 07766 257 846 E-bost: Deafadultservices@swlstg-tr.nhs.uk</p>
<p>Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed Byddar Cenedlaethol (CAMHS)</p>	<p>Corner House National Deaf CAMHS Newton (Adeilad 5, mynedfa 5) Ysbyty Springfield, 61 Glenburnie Road, Llundain SW17 7DJ Ffôn: 020 3513 6860 Ffacs: 020 3513 6689 Testun: 020 3513 6909 SMS: 07595 414 692 E-bost: cornerhouse@swlstg.nhs.uk</p> <p>National Deaf CAMHS - Llundain Ysbyty Springfield, 61 Glenburnie Road, Llundain SW17 7DJ Ffôn: 0203 513 6925 Testun: 020 3513 6950 Ffacs: 020 3513 6461 SMS: 07879 420 453 E-bost: ndcamhs@swlstg.nhs.uk</p> <p>A mwy yng Ngogledd, De a Dwyrain Lloegr</p>
<p>National High Secure Deaf Service</p>	<p>Asesiad, triniaeth ac adsefydlu ar gyfer cleifion gwrywaidd Byddar sydd ag amrywiaeth o gyflyrau gan gynnwys salwch meddwl, a/neu anhwylder personoliaeth, a/neu anabledd dysgu.</p> <p>Prif Switsfwrdd: 01777 248 321 Adele Fox Pennaeth Gweithrediadau Clinigol Ffôn: 01777 247299 E-bost: adele.fox@nottshc.nhs.uk</p>

Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru

Daeth Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru ynghyd yn 2018. Roedd y grŵp yn cynnwys gweithwyr proffesiynol o'r sector cyhoeddus a'r sector elusennol a oedd yn poeni nad oedd y trefniadau presennol, o yrru unigolion Byddar â seicosis i sefydliadau yn Lloegr, yn mynd i'r afael â'r ystod lawn o anghenion o fewn cymuned Fyddar Cymru. Treuliodd y Grŵp beth amser yn trafod y ffordd orau i ni godi'r mater o ganfod datrysiad Cymreig i fynd i'r afael ag iechyd meddwl ymysg unigolion Byddar yng Nghymru. Cytunwyd i sefydlu is-grŵp er mwyn llunio adroddiad er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r mater. Yr adroddiad hwn yw'r canlyniad. Bydd Grŵp Iechyd Meddwl a Llesiant Byddar Cymru yn ailymgynnull, ac rydym yn edrych ymlaen at weithio ar y cyd â rhanddeiliaid er mwyn canfod y ffyrdd gorau o fynd i'r afael ag iechyd meddwl pobl Fyddar yng Nghymru, a gwella'r sefyllfa, gyda dull Cymreig.