



# RHANBARTH GORLLEWIN CYMRU

## ADRODDIAD ANABLEDDAU DYSGU

**MAWRTH 2025**

**LLAIS** 

Eich llais mewn iechyd | Your voice in health  
a gofal cymdeithasol | and social care

# Fformatau Hygyrch

Mae'r adroddiad hwn hefyd ar gael yn Saesneg.

Os hoffech gael y cyhoeddiad hwn mewn fformat a/neu iaith arall, cysylltwch â ni ar [ymholidadu@llaiscymru.org](mailto:ymholidadu@llaiscymru.org)

Gallwch ei lawr lwytho o'n gwefan neu ofyn am gopi trwy gysylltu â'n swyddfa.

# Cynnwys

Am Llais	4
Cefndir	5
Beth wnaethon ni	6
Yr hyn a ofynasom	7
Beth y glywsom	9
Cael babi neu blentyn ag anableddau dysgu	11
Ysgol ac addysg	14
Cefnogaeth i fynd i lefydd	16
Seibiant a gofalwyr	18
Gofal preswyl	20
Dulliau aml-asiantaeth	23
Defnyddio gwasanaethau gofal iechyd	23
Gwasanaethau gofal cymdeithasol	28
Cyfathrebu	31
Heneiddio ag anableddau dysgu	33
Pan nad yw pethau'n mynd yn iawn	35
Diolch	36
Manylion Cyswllt	36

# Am Llais

Rydym ni'n credu mewn Cymru iachach lle mae pobl yn cael y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sydd eu hangen arnyn nhw mewn ffordd sy'n gweithio orau iddyn nhw.

Rydym yma i ddeall eich barn a'ch profiadau o iechyd a gofal cymdeithasol, ac i sicrhau bod y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn defnyddio'ch adborth i lunio'ch gwasanaethau.

Rydym yn chwilio am straeon da a drwg fel ein bod yn deall beth sy'n gweithio'n dda a sut y gallai fod angen i wasanaethau wella. Ac rydym yn ceisio siarad yn arbennig â'r rhai nad yw eu lleisiau'n cael eu clywed yn aml.

Rydym hefyd yn siarad â phobl am eu barn a'u profiadau trwy gynnal digwyddiadau yn eich cymunedau lleol neu ymweld â chi ble bynnag yr ydych yn derbyn eich gwasanaeth iechyd neu ofal cymdeithasol.

Rydym hefyd yn gweithio gyda grwpiau cymunedol a grwpiau â diddordeb ac yn unol â mentrau cenedlaethol i gasglu barn pobl.

A phan aiff pethau o chwith rydym yn eich cefnogi i wneud cwynion.

Mae 7 Rhanbarth Llais yng Nghymru. Mae pob un yn cynrychioli llais "claf a chyhoeddus" mewn gwahanol rannau o Gymru.





# Cefndir

Gwyddom fod gan bobl yn ein cymunedau ar draws Gorllewin Cymru wahanol fathau o sgiliau, galluoedd ac anghenion. Mae angen mwy o help a chefnogaeth ar rai pobl i fyw'n dda oherwydd bod ganddyn nhw anableddau dysgu. Efallai y byddan nhw'n defnyddio gwasanaethau iechyd yn amlach ac angen cymorth gan y gwasanaethau gofal cymdeithasol er mwyn iddyn nhw allu cael bywydau llawn, annibynnol ac aros yn ddiogel.

Pan fydd pobl ag anableddau dysgu yn defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, gall eu profiadau fod yn wahanol i bobl eraill nad oes ganddynt anableddau dysgu.

Mae Llais yn clywed gan ystod eang o bobl ledled Cymru am iechyd a gofal cymdeithasol. Weithiau rydym yn clywed straeon da lle mae pobl yn teimlo eu bod wedi cael cymorth a chefnogaeth wirioneddol. Rydym hefyd yn clywed straeon negyddol, lle mae pethau wedi mynd o chwith, a phobl yn teimlo eu bod wedi cael eu siomi. Pan fydd pobl yn rhoi'r wybodaeth hon inni, gallwn gyfarfod â byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i rannu gyda hwy'r hyn sy'n digwydd, fel y gallwn gyda'n gilydd geisio gwneud pethau'n well i bawb.

Gwyddom nad ydym yn aml yn clywed gan bobl ag anableddau dysgu am eu barn a'u profiadau o iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hyn yn golygu bod angen i ni wneud mwy o ymdrech i ganfod eu barn a'u profiadau. Yn lle aros i bobl gysylltu â Llais i rannu eu barn, mae angen i ni gwrdd â phobl ag anableddau dysgu, eu gofalwyr, ffrindiau, teuluoedd ac eraill, i weld beth y gallwn ei ddarganfod a beth maent am ei rannu gyda ni.

Fe wnaethom gynllunio'r gwaith hwn yn hydref 2024. Gwnaethom ddweud wrth rai pobl am ein cynlluniau a chanfod bod pobl sy'n byw yn Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro yn awyddus i ddweud wrthym am eu profiad bywyd. Ym mis Rhagfyr 2024, i'n helpu ni ymhellach gyda'r darn hwn o waith, fe wnaethom ddefnyddio arolwg hawdd ei ddarllen i helpu pobl i rannu eu barn gyda ni.

Doedden ni ddim yn gwybod beth fydden ni'n clywed amdano yn ein harolwg na faint o bobl fyddai'n ymateb i ni neu os oedd pobl wedi blino llenwi arolygon.

Nid oeddem yn gwybod a fyddem yn clywed pethau da neu brofiadau anodd ar y cyfan, ac roedd gennym feddwl agored am yr hyn a ddywedid wrthym.

Mae pobl ag anableddau dysgu, eu teuluoedd a'u gofalmwr yn gwybod y bydd angen rhywfaint o gymorth iechyd neu ofal cymdeithasol arnynt drwy gydol eu hoes. Dyna pam ei bod yn bwysig bod y gwasanaethau hyn yn bodloni eu hanghenion ac yn gweithio'n dda.

Clywsom y gallai rhai pobl fod yn nerfus ynghylch rhoi adborth negyddol am y gwasanaethau y maent yn eu derbyn. Felly roeddem yn awyddus i wneud yn siŵr bod pobl yn gallu dweud wrthym am eu profiadau yn ddienw ym mha bynnag ffordd oedd yn gweddu orau iddynt.

Gall gorfod dibynnu ar wasanaethau am amser hir, o bosibl am eich bywyd cyfan, olygu ei bod yn anodd cwyno pan nad yw pethau'n iawn.





# Beth wnaethom ni

Yn gyntaf, buom yn siarad â phobl sydd â phrofiad o anableddau dysgu i weld beth oedd angen i ni feddwl amdano wrth gynllunio'r gwaith hwn. Fe wnaethom gysylltu â People First Sir Benfro, Mencap, Anableddau Dysgu Cymru a rhai rhieni/gofalwyr oedolion ag anableddau dysgu.

Roeddent yn gefnogol i'r gwaith yr oeddem yn bwriadu ei wneud. Roeddent yn teimlo bod pobl ag anableddau dysgu yn aml yn cael eu diystyru neu nad oedd eu barn yn cael ei cheisio na'i chlywed.

Roedd yn rhaid i ni sicrhau bod pobl yn gallu cysylltu â ni mewn llawer o ffyrdd. Clywsom y gallai rhai pobl fod eisiau cyfarfod â ni yn bersonol. Byddai eraill eisiau siarad â ni dros y ffôn neu sgysiau ar-lein. Efallai y bydd eraill am roi straeon i ni trwy e-bost.

Roedden ni wir eisiau clywed yn uniongyrchol gan bobl ag anableddau dysgu. I'n helpu ni gyda hyn fe wnaethom baratoi ffurflenni arolwg mewn Hawdd ei Ddarllen yn ogystal â dogfennau yn y Gymraeg a'r Saesneg. Gofynnem i bobl rannu'r ffurflenni a'r dogfennau i ni.



# Yr hyn a ofynasom

Ar ein ffurflen arolwg gallai pobl ateb rhai neu bob un o'r cwestiynau a ofynnwyd gennym. Gwyddom y gallai fod gan bobl farn gref am un pwnc a bod ganddynt llawer i'w ddweud ond efallai na fyddant am rannu gwybodaeth am bopeth a ofynnwyd gennym.

Fe wnaethom ofyn a oedd gan bobl gyflyrau iechyd yn ogystal ag anabledd dysgu oherwydd gall wneud bywyd o ddydd i ddydd yn fwy cymhleth os oes angen llawer o wahanol wasanaethau iechyd a gofal arnynt. Er enghraifft, efallai y bydd rhywun ag anabledd dysgu sy'n defnyddio cadair olwyn yn ei chael yn fwy anodd defnyddio trafnidiaeth gyhoeddus i gyrraedd clinigau ac ysbytai.

Gofynnwn ni i bobl ble roedden nhw'n byw a gyda phwy roedden nhw'n byw. Gwyddom y gallai pobl sy'n byw gydag aelodau o'r teulu gael llawer o help di-dâl gan rieni, partneriaid, brodyr a chwiorydd neu bobl eraill. Efallai y bydd angen i bobl eraill ag anableddau dysgu sy'n byw'n annibynnol dalu am gymorth. Gwyddom hefyd y gall pobl sy'n byw mewn cartrefi grŵp gael rhywfaint o gymorth ond hefyd rhywfaint o annibyniaeth a phreifatrwydd. Gallai pobl ag anableddau dysgu weithio, astudio, gwirfoddoli neu ddarparu gofal i eraill ac felly fe ofynnwn ni i bobl sut roedden nhw'n treulio eu hamser. Gallai rhai pobl fod yn gyfyngedig iawn o ran yr hyn y gallent ei wneud ac o bosibl yn ddibynnol iawn ar bobl eraill am gwmni a gweithgareddau.

Fe wnaethom ofyn i bobl ddweud wrthym sut yr oeddent yn defnyddio gwasanaethau iechyd. Roedden ni eisiau i bobl ddweud wrthym beth oedd yn bwysig iddyn nhw. Fel rhan o hyn gofynnwyd i bobl ystyried pethau da, pethau drwg a newidiadau oedd eu hangen.

Fe wnaethom hefyd ofyn i bobl ddweud wrthym am eu profiadau pan oeddent yn defnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol. Nid yw pawb yn defnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol, ac efallai na fydd gan rai pobl unrhyw beth i'w ddweud wrthym. Efallai y bydd pobl eraill yn defnyddio sawl gwasanaeth gofal gwahanol i'w helpu. Efallai bod ganddyn nhw ofalwr i roi gofal personol iddyn nhw, i fynd â nhw i siopa, neu i'w helpu i gyrraedd y gwaith neu'r coleg. Weithiau gallai eraill fynd i ganolfan ddydd i gael gofal seibiant neu gymorth gyda gweithgareddau yn gyffredinol.



Yn ein harolwg, gallai pobl roi eu manylion cyswllt i ni os oeddent yn dymuno. Gallai hyn ein helpu i gysylltu â nhw eto i roi rhagor o wybodaeth i ni a gallem anfon canfyddiadau ein gwaith atynt.

Yn olaf, gofynnwyd i bobl ddweud wrthym am eu hoedran, rhyw, ethnigrwydd ac ati. Gallai pobl ateb pob un, rhai neu ddim o'r cwestiynau hyn. Gofynnwn am y wybodaeth hon i'n helpu i wneud yn siŵr ein bod yn clywed gan bawb yn ein cymunedau yng Ngorllewin Cymru. Pan edrychwn ar y wybodaeth hon, weithiau gallwn weld y gall fod grwpiau o bobl nad ydym byth yn clywed ganddynt. Yna gallwn geisio gwneud rhywbeth i'w gwneud yn haws iddynt gysylltu â ni yn y dyfodol.



# Beth y glywsom

Cawsom dros 60 o ymatebion i'n harolwg. Cawsom hefyd sgysiau da iawn gyda phobl am y gwaith yr oeddem yn ei wneud. Roedd bron pob un o'r bobl a ymatebodd i'n harolwg yn dod o'r tair sir yng Ngorllewin Cymru, gyda'r rhan fwyaf yn dod o Sir Benfro.

Clywsom yn bennaf gan bobl ag anableddau dysgu eu hunain. Gwyddom fod rhai wedi cael help i lenwi ein harolwg. Gwnaethom hefyd siarad â phobl dros y ffôn, drwy e-bost ac yn bersonol.

Dyweddodd tua chwarter y bobl fod ganddynt broblem iechyd corfforol yn ogystal ag anabledd dysgu. Dywedodd tua hanner y bobl a gwblhaodd yr arolwg wrthym fod ganddynt awtistiaeth neu syndrom Asperger. Dywedodd sawl person fod ganddyn nhw broblemau iechyd meddwl, syndrom Down neu epilepsi. Roedd yna hefyd unigolion a ddywedodd fod ganddynt barlys yr ymennydd, ADHD, dementia a chyflyrau corfforol eraill.

Roedd y bobl a lenwodd yr arolwg yn byw mewn llawer o leoliadau gwahanol gydag ychydig llai na hanner yn byw mewn llety rhent neu eiddo gyda'u teulu. Roedd y rhan fwyaf yn byw mewn llety â chymorth neu gartrefi gofal. Roedd ychydig llai na hanner y bobl y gwnaethom gysylltu â nhw yn byw gyda phobl eraill nad oeddent yn rhan o'u teulu. Roedd ychydig o bobl yn byw ar eu pen eu hunain.

Roedd y rhan fwyaf o bobl yn teimlo eu bod yn cael y cymorth roedd ei angen arnynt i fyw yn eu cartrefi. Roedd rhai pobl yn teimlo nad oedd y gefnogaeth a gawsant yn ddigon ac roedd rhai yn ansicr.

Dyweddodd rhai pobl wrthym sut yr oeddent yn treulio eu hamser bob dydd a'r gweithgareddau yr oeddent yn cymryd rhan ynddynt. Roedd y rhan fwyaf o'r bobl a atebodd y cwestiwn hwn naill ai'n ymwneud â gwaith gwirfoddol, gofalu am eu teulu neu yn yr ysgol/ coleg dim ond 2 o bobl a ddywedodd wrthym eu bod mewn gwaith cyflogedig. Dewisodd nifer o bobl beidio ag ateb y cwestiwn hwn.



## Cael babi neu blentyn ag anableddau dysgu

Rhannodd rhai pobl gyda ni eu taith oes o fyw gydag aelod o'r teulu ag anabledd dysgu. Roedd y rhain yn straeon teimladwy iawn am yr heriau yr oeddent wedi'u hwynebu dros nifer o flynyddoedd.

Er bod rhai o'r profiadau hyn yn dod o flynyddoedd lawer yn ôl, roedd pobl yn gallu cofio'n glir sut roedden nhw'n teimlo ac roedden ni'n teimlo ei bod hi'n bwysig rhannu rhannau o'u straeon. Dywedodd pobl wrthym fod yr anawsterau yr oeddent yn eu hwynebu yn aml yn dechrau pan oedd eu plentyn yn ifanc iawn ond yn parhau trwy gydol eu plentyndod ac i fod yn oedolyn.

Yn ystod beichiogrwydd, nid oedd y rhan fwyaf o bobl yn gwybod y byddent yn cael babi ag anabledd dysgu. Roedden nhw'n disgwyl cael babi iach. Weithiau bydd rhieni'n gwybod cyn i'w babi gael ei eni, y bydd gan eu plentyn anabledd dysgu oherwydd bod profion yn ystod beichiogrwydd ar gyfer cyflyrau fel syndrom Down. Efallai y bydd rhieni eraill yn cael profion yn ystod beichiogrwydd sy'n dod o hyd i annormaledd a allai ddangos y bydd gan y babi rai anableddau yn ôl pob tebyg. Ond fel arfer, mae rhieni'n disgwyl cael babi iach heb unrhyw broblemau ac nid yw anableddau dysgu bob amser yn cael eu darganfod pan gaiff babi ei eni neu hyd yn oed yn ystod yr ychydig flynyddoedd cyntaf.



*“fe lefodd a leffodd a leffodd yn gyson. Roedd hyd yn oed fy mam wedi synnu cymaint yr oedd yn crio. Roedd hyn yn drallodus iawn ac er i’r meddygon ei ddiagnosio â cholig ac adlif, nid oedd dim llawer a roddasant i ni yn ei atal rhag crio.”*

I rieni tro cyntaf, wrth ddelio ag anawsterau megis crio cyson neu broblemau bwydo, gall cyfnod cynnar y babi fod yn gyfnod heriol. Efallai eu bod yn cael ychydig iawn o gwsg ac yn teimlo wedi blino’n lân. Efallai eu bod yn delio â materion gofal babanod ac efallai na fyddant bob amser yn gwybod beth sy’n normal neu ddim yn normal.

Wrth i’r babanod dyfu’n blant bach, clywsom y gallai aelodau o’r teulu sydd â mwy o brofiad o fabanod neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol sylwi ar ymddygiadau anarferol yn aml. Ond ni fyddai’r gwahanol ymddygiadau hyn bob amser yn gysylltiedig ag anabledd dysgu neu broblem ddatblygiadol am amser hir.

Dywedodd rhieni wrthym eu bod yn poeni bod eu babi yn wahanol i eraill o’r un oed ond nad oeddent yn gwybod â phwy i siarad am hyn. Dywedwyd wrth rieni am beidio â chymharu plant â’i gilydd oherwydd byddant yn datblygu ar eu cyflymder eu hunain. Ond, gall bod yn bryderus am y sefyllfa hon wneud i bobl deimlo’n unig ac yn ynysig. Nid yw’n hawdd sgwrsio â rhieni eraill pan fyddwch chi’n poeni bod eich plentyn yn wahanol.

Mae ymwelwyr iechyd yno i gefnogi teuluoedd ac yn enwedig rhieni tro cyntaf ond nid oedd perthnasoedd gyda gweithwyr proffesiynol bob amser yn gweithio’n dda ac nid oeddent mor gefnogol ag y gallent fod. Teimlai rhieni fod angen cymorth arnynt ond nid oedd hyn bob amser yn hawdd.

Clywsom mai dim ond pan fethodd plant bach â chwrdd â’u cerrig milltir datblygiadol y dechreuwyd gwranddo ar rieni a’u cymryd o ddifrif. Tan hynny, roedd rhieni’n aml yn teimlo eu bod yn cael eu hystyried yn rhieni drwg nad oeddent yn gallu ymdopi. Roedd hyn yn golygu bod rhieni weithiau’n teimlo eu bod yn cael eu gweld fel y problem.



*“...nid oedd unrhyw un i’w weld yn cynnig unrhyw help. Ar un adeg roedd yn teimlo bod y Therapydd Iaith a Lleferydd yn ein beio oherwydd bod ein plentyn yn araf i siarad. Awgrymwyd nad oeddem yn ymgysylltu ag ef yn iawn nac yn treulio digon o amser gydag ef. Dywedasant wrthym am ddarllen mwy iddo a chwarae mwy gydag ef.”*

Clywsom am rieni a oedd yn teimlo dan bwysau i fynychu dosbarthiadau magu plant er nad oeddent yn meddwl mai dyma’r ateb cywir. Clywsom, pe na baent yn cytuno i fynychu dosbarthiadau, y gallai hyn roi mwy fyth o straen ar y berthynas ag ymwelwyr iechyd a gweithwyr proffesiynol eraill oherwydd eu bod yn cael eu hystyried yn gwrthod cyngor proffesiynol.

Dywedodd teuluoedd wrthym, os oeddent yn byw mewn ardal dlotach a heb swyddi proffesiynol, eu bod weithiau’n teimlo bod gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol yn rhy gyflym i ddweud nad oeddent yn ymdopi.

Clywsom hefyd, pan fydd gan rieni blentyn sydd ag ychydig o oedi yn ei ddatblygiad ac ymddygiad gwahanol, y gallai fod yn anodd dod o hyd i ofal plant priodol.

*“Dywedodd y gwarchodwr plant yn gyflym iawn na allai ymdopi ag ef gan nad oedd fel plant eraill.”*

*“Ar ôl hanner diwrnod yn y feithrinfa, dywedwyd wrthym nad oedd yn gweithio allan.”*

Roedd diffyg darpariaeth gofal plant yn golygu nad oedd bob amser yn bosibl i’r ddau riant weithio, yn enwedig os oedd ganddynt hefyd gefnogaeth deuluol gyfyngedig megis neiniau a theidiau neu fodrybedd ac ewythrod. Gallai fod effaith annisgwyl ar gyllid teulu ac efallai y bydd yn rhaid i gynlluniau ar gyfer bod yn rhiant cynnar newid yn gyflym. Mae’n bosibl y bydd yn rhaid i riant aros gartref, gwneud cais am fudd-daliadau neu wneud trefniadau gwaith gwahanol megis dod yn weithiwr rhan amser neu’n hunangyflogedig.

Roedd rhieni’n aml yn teimlo’n ynysig a byddent yn ymchwilio i ddarganfod mwy am broblemau eu plentyn i weld a oedd unrhyw un arall mewn sefyllfa debyg. Gallai cyfryngau cymdeithasol helpu, ond byddai rhieni’n dal i deimlo’n rhwystredig ynghylch y diffyg cymorth sydd ar gael. Clywsom am un teulu a deithiodd i America i geisio dod o hyd i ffyrdd o helpu eu plentyn, gan orfod sefydlu eu rhwydweithiau cymorth eu hunain weithiau.

Clywsom hefyd nad oedd rhieni yn aml yn cael gwybod am ddiagnosis o 'Anabledd Dysgu' a'i fod yn derm nad oedd bob amser yn cael ei ddefnyddio gyda nhw. Dywedodd un fam wrthym:

*"Ni chafodd ei grybwyll yn ei gofnodion meddygol nes ei fod tua 7 neu 8. Yn sydyn daeth y term i'r amlwg a chawsom dipyn o sioc gan nad oedd neb erioed wedi eistedd i lawr i'n hesbonio. Wedi hynny, term neu label oedd yn ymddangos ar bron popeth."*

Nid oedd pethau bob amser yn negyddol. Clywsom fod rhai teuluoedd wedi cael cefnogaeth dda gan weithwyr proffesiynol a oedd yn garedig, yn ofalgar ac yn wirioneddol empathig. Gallai cyfarfod â phobl fel hyn wneud gwahaniaeth enfawr i rieni, teuluoedd estynedig a phlant ag anableddau dysgu.

## **Ysgol ac addysg**

Unwaith y cyrhaeddodd plant ag anableddau dysgu oedran ysgol, nid oedd yn hawdd o hyd, nid mater o gofrestru eich plentyn yn yr ysgol leol yn unig ydoedd. Os yw plentyn ag anabledd dysgu yn gallu mynychu ysgol brif ffrwd, efallai y bydd yn rhaid i rieni ddelio â chyfarfodydd ychwanegol, trafod addasiadau unigol neu ddarparu cymorth ystafell ddosbarth cychwynnol.





Dyweddodd rhai rhieni wrthym eu bod yn teimlo rhyddhad nad oedd eu plentyn yn cael ei weld fel problem am y tro cyntaf ond yn hytrach yn blentyn ag anghenion gwahanol ac y byddai'r system addysg yn gweithio o'i gwmpas. Roeddent yn mwynhau'r ffaith bod eu plentyn yn gallu mynd i rywle yn rheolaidd a chwrdd â phlant eraill.

Weithiau, ni allai plant fynd i'r ysgol leol ac roedd angen addysg arbenigol. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i'r plentyn fynd i ysgol arbennig a allai gefnogi plant ag anghenion ychwanegol. Gallai hyn gynnwys teithio, cludiant arbenigol ac efallai na fydd gan y plentyn ffrindiau ysgol yn byw yn agos at ei gartref.

Hyd yn oed pan oedd yn rhaid i blant fynd i ysgol arbennig, roedd rhai rhieni, am y tro cyntaf, yn teimlo'n llai unig oherwydd y gallent ymwneud â rhieni eraill a phlant yn yr un sefyllfa. Cyfarfuont â staff a oedd yn groesawgar ac a oedd â dealltwriaeth dda iawn o'r anawsterau yr oeddent wedi'u hwynebu. Cawsom rai sylwadau cadarnhaol am nyrsys ysgol mewn ysgolion arbennig a sut y gallent fod yn gefnogol iawn.

Serch hynny, gall fod yn anodd pan fydd yn rhaid i blentyn gael ei addysgu i ffwrdd o'i ardal gartref neu mewn ysgol wahanol i blant eraill yn y teulu. Efallai y bydd rhieni'n cael eu gorfodi i ddewis rhwng digwyddiadau ysgol eu plant ac ati a theimlo eu bod yn cael trafferth bod yn deg â'u holl blant. Clywsom hefyd gan rieni a oedd yn teimlo eu bod yn galaru am y profiad ysgol traddodiadol yr oedden nhw'n ei gael pan oedden nhw'n ifanc ac na allai eu plentyn ei gael.



Clywsom hefyd y gallai fod yn rhaid i rieni ystyried ysgolion preswyl neu lety wrth i'w plentyn fynd yn hŷn er mwyn gallu diwallu eu hanghenion addysg a gofal. Gallai teuluoedd ei chael yn anodd pan oedd eu plentyn i ffwrdd yn rheolaidd yn ystod yr wythnos ac yn dod adref ar benwythnosau a gwyliau oherwydd bod yn rhaid addasu i arferion newydd.

Yn aml, roedd plant yn magu hyder a sgiliau byw'n annibynnol yn sylweddol pan oeddent yn byw i ffwrdd. Gwnaethant ffrindiau newydd a datblygu fel unigolion. Ond clywsom hefyd fod pobl yn dal i boeni am eu dyfodol hirdymor:

*“Rwy'n 14 ac yn poeni am gael swydd. Mae gan yr ysgol lawer o ddiwrnodau profiad gwahanol, ond rwy'n poeni am fy nghyfleoedd y tu hwnt i'r ysgol a'r coleg yn dysgu am brofiad pobl eraill..”*

## **Cefnogaeth i fynd i lefydd**

O'n gwaith, clywsom hefyd fod teuluoedd pobl ag anableddau dysgu yn aml yn teimlo eu bod yn cael eu gadael i fwrw ymlaen â llawer o bethau ar eu pen eu hunain heb fawr o help na chefnogaeth. Gall digwyddiadau o ddydd i ddydd fel ymweliadau ag ysbytai, apwyntiadau optegwyr, siopa archfarchnad ac ati fod yn feichus. Maent yn aml yn cymryd llawer o amser ac yn flinedig, gan gymryd llawer mwy o gynllunio nag y gallai fod ei angen ar bobl heb anableddau dysgu.

I rai pobl, gallai materion ymarferol fel yr angen am gadeiriau gwthio arbennig neu gadeiriau olwyn wneud gwibdeithiau yn fwy o ddiodefaint. Hyd yn oed os nad oes gan berson unrhyw broblemau corfforol ychwanegol, mae angen ceisio paratoi ar gyfer sefyllfaoedd annisgwyl megis lleoliadau swnllyd, goleuadau llachar, torfeydd a sefyllfaoedd eraill a all fod yn gythryblus iawn.

Gall diffyg manau tawel wneud lleoliadau cyhoeddus yn boenus iawn i bobl ag anableddau dysgu. Pan fyddant yn wynebu llawer o deimladau anodd, gallant brofi pyliau o ymddygiad uchel neu ymddatod a gall y rhain beri gofid iddyn nhw, eu gofalwyr a'u teuluoedd.



Pan fydd angen cewynnau ar blant y tu hwnt i blentyndod, neu pan fydd angen cymorth anymataliaeth ar oedolion gydol eu hoes, gall hyn olygu bod yn rhaid gwneud llawer o gynllunio ychwanegol ar gyfer gwibdeithiau. Nid oes gan lawer o fannau cyhoeddus, hyd yn oed cyfleusterau iechyd a gofal cymdeithasol, fannau newid addas. Mae hyn yn golygu bod pobl weithiau'n gorfod newid cewynnau/cymhorthion anymataliaeth wrth orwedd ar y llawr mewn toiledau cyhoeddus neu mewn mannau amhriodol eraill. Efallai hefyd y bydd angen mwy o newid dillad a chyfleusterau golchi.

Wrth i blant ddod yn oedolion gall hyn fod yn fwy heriol. Yn aml bydd pobl yn cwtogi ar wibdeithiau byr yn hytrach na delio â'r ffordd a'r heriau o reoli'r toiled. Ar y gwaethaf, mae pobl yn osgoi mynd i leoedd, dim ond oherwydd ei fod yn mynd mor anodd.

Roedd llawer o bobl yn ein harolwg yn gwerthfawrogi cael cymorth i fynd allan. Weithiau roedd hyn i fynd i leoedd yr oedd angen iddynt ymweld â nhw megis apwyntiad ysbyty ac roedd pobl yn teimlo bod hyn yn llawer llai pryderus na gorfod mynd ar eu pen eu hunain. Ar adegau eraill gallai cymorth i fynd allan gynnwys mwy o weithgareddau llawn hwyl yn hytrach na'r pethau yr oedd angen iddynt eu gwneud. Unwaith eto roedd hyn yn rhywbeth yr oedd pobl yn dweud eu bod yn ei werthfawrogi ac yn eu helpu i gael gwell ansawdd bywyd.



## Seibiant a gofalwyr

Mae gofal seibiant yn helpu pobl ag anableddau dysgu, eu gofalwyr a'u teuluoedd i gael ansawdd bywyd gwell. Gall olygu wythnos i ffwrdd mewn lleoliad preswyl, diwrnodau allan neu gefnogaeth i fynd â rhywun ar wibdaith neu hyd yn oed amser i wneud rhai gweithgareddau dan do gartref. Dywedodd pobl wrthym fod hyn yn gwneud gwahaniaeth mawr i'w bywydau ac yn eu gwneud yn hapusach.

Clywsom nad oedd seibiant yn cael ei gynnig yn rhwydd bob amser. Mae'n bosibl na fyddai perthnasau a ffrindiau ar gael i helpu neu nid oeddent yn teimlo eu bod yn ddigon medrus i helpu. Felly, roedd teuluoedd a gofalwyr yn aml yn brwydro ymlaen ar eu pen eu hunain heb unrhyw fewnbwn allanol, weithiau am fisoedd a blynyddoedd heb gael seibiant.

Clywsom, pan oedd gofal seibiant rheolaidd ar gael, y gallai hyn fod yn help enfawr i deuluoedd. Roedd yn caniatáu iddynt ganolbwyntio mwy ar blant eraill neu aelodau o'r teulu. Roedd yn eu helpu i gynllunio ar gyfer rhywfaint o orffwys ac ymlacio. Rhoddodd seibiant iddynt o drefn ddyddiol feichus, ac amser i ailwefru eu batris emosiynol a/neu egni corfforol.

Gwyddom fod teuluoedd yn aml yn cynllunio ymlaen llaw ar gyfer seibiannau oherwydd iddo roi rhywbeth iddynt edrych ymlaen ato a'u helpu i deimlo'n fwy gwydn. Ond roedd y cyfleoedd hyn yn brin weithiau a gellid eu canslo heb fawr o rybudd pan oedd angen i eraill ddefnyddio gwasanaethau gofal seibiant oherwydd argyfwng brys fel salwch teuluol. Roedd pobl yn deall na ellid helpu hyn ond gallai fod yn siomedig iawn.

Dywedwyd wrthym hefyd gan deuluoedd a gofalwyr y gallai anfon eich anwylyd i leoliad seibiant dros nos, am benwythnos neu hyd yn oed yn hirach fod yn destun pryder, hyd yn oed pe bai'n dod yn rhan o drefniant rheolaidd. Gallai newid mewn trefn fod yn aflonyddgar a gallai gymryd amser i bawb ddod i arfer â threfniadau newydd. Clywsom fod rhai trefniadau seibiant wedi para am flynyddoedd ac wedi gweithio'n dda iawn.

Dywedodd pobl wrthym, pan oedd ganddynt bryderon am wasanaethau seibiant, y gallai fod yn anodd gwneud cynwys neu godi'r materion hyn i'w trafod. Roedd pobl yn ofni y gallai gael effaith negyddol ar eu gallu i gael seibiant eto neu efallai na fyddai eu hanwyliaid yn cael gofal cystal.

*“Roedd y teulu cyntaf yn hyfryd...roeddem yn teimlo ei fod yn ddiogel, yn derbyn gofal ac yn derbyn gofal. Roedd ein plentyn yn gwneud yn dda ac yn ymuno mewn gweithgareddau. Ond wedyn roedd yn rhaid iddo newid i deulu arall, ac nid oedd yn gweithio allan, roedd yn ymddangos bod pethau rhyfedd yn digwydd ac roedd yn rhaid i ni adrodd amdano i'r awdurdodau.”*

Rydych chi eisiau iddyn nhw symud ymlaen a thyfu i fyny a dod yn annibynnol, ond mae'n anodd iawn ymddiried mewn eraill i ofalu amdani. Rydych chi'n dod mor gyfarwydd â bod y person sy'n gwneud popeth, mae'n anodd trosglwyddo rhywfaint o'r cyfrifoldeb hwnnw i rywun arall.

Clywsom hefyd y gallai cymorth seibiant gan ofalwyr sy'n dod i mewn bob dydd neu ychydig o weithiau'r wythnos fod yn help mawr. Rhoddodd rhywfaint o strwythur a threfniadaeth i'r person ag anabledd dysgu ar gyfer yr wythnos i ddod. Roedd yn galluogi gofalwyr a theuluoedd i gynllunio rhai pethau arferol drostynt eu hunain fel triniaethau meddygol neu apwyntiadau deintyddol.

Clywsom hefyd nad oedd trefniadau seibiant bob amser yn gweithio os oeddent yn dameidiog ac yn anghyson. Pe bai gwahanol staff cymorth yn dod bob dydd ar wahanol adegau, gallai hyn fod yn gythryblus ac yn aflonyddgar. Os oedd newid gofalwr munud olaf yn dod i'r tŷ neu mewn gweithgaredd disgwylidig, gallai hyn gael effaith fawr. Gallai salwch gyda gofalwyr hefyd arwain at ddim cymorth ar gael a gallai achosi heriau enfawr. Roedd teuluoedd yn aml yn gweld hyn yn rhwystredig iawn pe bai'n digwydd yn aml oherwydd gallai cael trefn ragweladwy glir fod yn wirioneddol hanfodol.

Siaradodd pobl â ni hefyd am effaith cael gofalwyr yn dod i mewn i gartrefi eu teulu. Tra bod disgwyl hyn fel rhan o'r trefniant seibiant, golygai fod dieithryn yn y cartref teuluol, a diffyg preifatrwydd i eraill yn y teulu. Er bod hyn yn gweithio'n dda ar y cyfan, roedd adegau pan oedd yn straen yn enwedig pan oedd gwahanol bobl yn dod i'w cartref bob dydd. Disgrifiwyd hyn fel un cythryblus, yn enwedig pe bai gofalwyr newydd neu weithwyr cymorth yn dod i gysylltiad â bod yn rhaid dangos iddynt beth i'w wneud a lle'r oedd pethau'n cael eu cadw.





## Gofal preswyl

Weithiau mae'n rhaid i rieni a gofalwyr wneud penderfyniadau dwys am ofal preswyl hirdymor ar gyfer/gyda phobl ag anableddau dysgu. Gall hyn ddigwydd wrth i'r person adael addysg neu hyfforddiant ac eisiau byw'n annibynnol. Ar adegau eraill, mae angen newid trefniadau byw oherwydd salwch, newidiadau mewn amgylchiadau teuluol neu sefyllfa o argyfwng sydyn.

Clywsom fod y rhain yn benderfyniadau emosiynol. Os yw'ch anwylyd yn byw gartref gyda chi ac wedi gwneud hynny ers blynnyddoedd lawer neu gydol ei fywyd ond wedyn yn gorfod cael llety yn rhywle arall, yn barhaol, mae hwn yn benderfyniad mawr.

Roedd pobl yn teimlo, wrth ymwneud â gweithwyr proffesiynol ar yr adegau hyn, eu bod yn teimlo weithiau eu bod yn cael opsiynau cyfyngedig am y lleoedd sydd ar gael. Weithiau nid oedd cyfle i ymweld â phob lleoliad posibl, ac roedd yn hynod o anodd meddwl am eich anwylyd yn mynd i fyw yn rhywle nad oedd wedi'i weld o'r blaen. Clywsom nad oedd staff sy'n comisiynu lleoliadau llety parhaol bob amser yn gwrando ar deuluoedd a dim ond ychydig iawn o opsiynau a oedd i'w gweld yn eu hystyried ac nad oeddent yn deall safbwynt y teulu.



Yn aml roedd y penderfyniadau lleoli parhaol hyn yn ymwneud â materion ymarferol megis pellter o gartref. Byddai hyn yn effeithio ar nifer yr ymweliadau y gallai teuluoedd eu cael. Byddai angen ystyried costau teithiau, amser i ffwrdd o'r gwaith a chostau llety.

Roedd teuluoedd yn teimlo dan bwysau i wneud y penderfyniadau hyn am leoliadau llety. Clywsom fod yr amserlenni'n fyr a bod teuluoedd yn teimlo bod cystadleuaeth am leoliadau prin. Roedd gwneud penderfyniadau dwys mewn cyfnod byr o amser yn peri pryder mawr. Disgrifiwyd bod eu hanwyliaid yn mynd i leoliad preswyl hirdymor ymhell o gartref yn drammatig.

Clywsom yn aml nad oedd staff bob amser mor gefnogol ag y gallent fod ar yr adeg anodd iawn hon. Clywsom fod llawer o waith papur i'w lofnodi'n aml heb fawr o amser i gael eglurhad cywir neu i ofyn cwestiynau.

***“Doeddwn i ddim yn sylweddoli fy mod wedi rhoi caniatâd i fy mhlentyn gael ei atal os oedd angen. Nid oedd erioed wedi cael ei atal o'r blaen, nid oedd ei angen ac roedd hyn yn rhywbeth nad oeddwn wedi meddwl amdano.”***

Clywsom hefyd nad oedd anghenion a dewisiadau pobl bob amser wedi cael eu hystyried. Roedd rhai lleoliadau yn swnllyd, gyda drysau'n taro'n aml ar dramwyfeydd a allai fod yn drallodus iawn. Clywsom nad oedd amser bob amser i archwilio hyn yn iawn cyn i benderfyniadau gael eu gwneud, felly roedd pobl weithiau mewn ystafelloedd a oedd yn anodd iddynt ddod i arfer â hwy.

Dywedodd rhai teuluoedd wrthym pan fydd eu hanwyliaid ag anableddau dysgu'n cael eu rhoi mewn llety amhriodol, y byddent weithiau'n hunan-niweidio neu'n ceisio rhedeg i ffwrdd fel ffordd o fynegi eu trallod.

Yn aml, roedd ymddygiad heriol neu ymddatod yn cael ei sbarduno gan rywbeth fel arferion gwahanol, cefnogaeth amhriodol neu broblemau gyda'r amgylchedd. Clywsom fod hyn weithiau'n cael sylw drwy ataliaeth neu feddyginiaeth a hyd yn oed ymglymiad yr heddlu. Roedd hyn yn aml yn creu sefyllfaoedd anodd iawn i deuluoedd pan nad oeddent erioed wedi profi'r anawsterau hyn o'r blaen.

Clywsom hefyd fod cyfathrebu'n peri problemau weithiau pan oedd pobl yn symud i leoliadau preswyl. Yn lle siarad â'u hanwyliaid bob dydd, pan oeddent gartref, weithiau roedd yn rhaid i hyn newid ac roeddent yn teimlo eu bod yn gwybod llai am yr hyn oedd yn digwydd. Yn aml, dywedwyd wrth deuluoedd heb rybudd am gyfarfodydd a oedd yn cael eu cynnal i drafod gofal eu hanwyliaid ac ni allent bob amser gymryd amser i ffwrdd i gymryd rhan. Cafodd un fam sioc o glywed bod ei phlentyn yn mynd i gael ei gadw dan Adran 2 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl pan nad oedd ganddi unrhyw syniad bod ei ymddygiad yn dod yn fwyfwy anodd yn ei lety.





## Dulliau aml-asiantaeth

Clywsom gan deuluoedd a oedd hefyd wedi siarad am ddulliau amlasiantaethol o ofalu am eu hanwyliaid. Yn aml iawn roedd y rhain yn cael eu hystyried yn amhrisiadwy, gan ganiatáu i weithwyr proffesiynol iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg gydweithio. Roedd yn ymddangos bod y dulliau hyn yn gweithio gyda phlant a phobl iau, oherwydd roedd yn ymddangos bod trefniadau cadarn ar waith ar gyfer cydweithio.

Wrth i bobl fynd heneiddio, nid oedd bob amser yn teimlo bod hyn yn gweithio mor effeithiol. Dywedodd teuluoedd wrthym am adegau pan oeddent wedi "syrthio i'r hollt" rhwng gwasanaethau a phan ddechreuodd pethau fynd o chwith. Roedd hyn i'w weld yn digwydd yn amlach pan oedd y person ag anableddau dysgu yn trosglwyddo i wasanaethau oedolion neu'n profi newidiadau yn y ddarpariaeth. Teimlwyd nad oedd gwahanol sefydliadau bob amser yn cyfathrebu'n dda a bod yn rhaid i deuluoedd fynd ar eu holau eu hunain i wneud yn siŵr bod trefniadau ar waith. Gallai hyn olygu galwadau lluosog i wahanol leoedd a gorfod rheoli llawer o wybodaeth sy'n gwrthdaro.

## Defnyddio gwasanaethau gofal iechyd

Yn ein harolwg gofynnwyd i bobl ddweud wrthym sut brofiad oedd hi pan oeddent yn defnyddio gwasanaethau gofal iechyd. Gallai hyn fod yn unrhyw fath o wasanaeth gofal iechyd fel meddygon teulu, deintyddion, optegwyr, apwyntiadau ysbyty, cymorth iechyd meddwl a therapyddion.





Clywsom fod yr apwyntiadau gofal iechyd hyn yn aml yn mynd yn dda:

*“Maen nhw’n gwrando arna i.”*

*“Mae meddygon yn amyneddgar iawn ac yn cymryd eu hamser gyda mi.”*

*“Rwy’n hapus gyda phob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.”*

*“Fe wnaethon nhw esbonio pethau er mwyn i mi allu deall.”*

*“Cael nyrs anabledd dysgu cymunedol sy’n fy helpu a’m cefnogi, mae meddygfa yn fy nghefnogi.”*

*“Mae fy mam yn dod gyda mi at y deintydd ac at fy nghardiologydd. Mae fy ngofalwyr yn dod gyda mi at y meddyg teulu.”*

*“ Mae fy meddyg teulu yn dda iawn. Mae’n gweithredu’n gyflym os yw fy ngofalwyr yn meddwl fy mod yn sâl.”*

*“Staff cyfeillgar, yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt hefyd.”*

*“Yn ddiweddar mae gen i 2 feddyg Locwm benywaidd gwahanol ac maen nhw’n gwrando arna i ac yn fy helpu i ddeall.”*

*“Dylwn ddweud nad wyf BYTH wedi cael unrhyw anhawster gyda staff rheng flaen, sydd i gyd wedi bod yn wych.”*

Gwelsom fod staff sy’n darparu gofal iechyd yn aml yn cael eu disgrifio fel cleifion a sut roedd pobl yn teimlo bod eu hanghenion yn cael eu diwallu a’u bod yn cael cymorth pan oedd angen.

Dywedodd pobl wrthym, pan oeddent yn defnyddio gofal iechyd, fod y staff yn amyneddgar, bod yr amgylchedd yn addas a’u bod yn cael y cymorth yr oedd ei angen arnynt.

*“Llwyddais i gael apwyntiad gyda’r meddyg mewn dau ddiwrnod ac rwyf wedi gweld y meddyg ar y diwrnod ffonio am apwyntiad hefyd yn y Ganolfan Iechyd Integredig. Roedd y deintydd yn dda a dangosodd i mi sut i ofalu am fy nannedd.”*

Ond mae rhai o’r rhwystredigaethau sy’n ein hwynebu ni i gyd wrth gael mynediad at ofal iechyd:

*“Mae gweld deintydd yn amhosibl cael un GIG o gwbl. Meddygon hefyd mae’n rhaid i chi bron erfyn i fynd i weld. Mae ysbytai y mae’n rhaid i chi aros am gyfnodau hir o amser i weld damweiniau ac achosion brys, a hefyd apwyntiad yn gyfnodau hir.”*

*“Gorfod aros am amser hir i weld orthodeintydd.....Mae’n lletchwith gweld ein Meddyg Teulu oherwydd amseroedd aros ac aflonyddwch ysgol o ganlyniad. Mae optegydd a deintydd yn iawn gan y byddan nhw’n gweld amser apwyntiad priodol ac yn fy ngweld yn syth fel achos brys os oes angen. Mae gan fy ngofalwyr maeth Denplan.”*

Gall anawsterau eraill godi oherwydd efallai y bydd angen mwy o amser neu wahanol fathau o gyfathrebu ar bobl ag anawsterau dysgu.

*“Yn aml yn anodd ac yn rhwystredig. Nid yw pobl yn addasu cyfathrebu i fy helpu. Mae apwyntiadau’n cael eu canslo a’u newid munud olaf sy’n fy mhoeni’n fawr.”*

Dywedodd pobl wrthym hefyd pan oedd gwelliannau wedi bod yn y gofal yr oeddent yn ei gael.

*“nawr mae gen i well meddyg teulu, mae’n gwrando arna i ac yn cael profion wedi’u trefnu.”*



*".....seiciatreg wedi gwella..."*

Dyweddodd pobl wrthym hefyd pan nad oedd pethau cystal:

*"Clinic Ad yr Athro Kerr yn achubiaeth i gynifer ohonom – cymerodd y bwrdd iechyd hwnnw oddi wrthym ym mis Mehefin 2021."*

*"Gall fod yn iawn, yn dibynnu ar bwy rydych chi'n ei weld."*

*"Yn dibynnu ar y meddyg, rhai yn dda, rhai ddim cystal."*

*"Amseroedd aros hir."*

*"Gorfod talu am ddeintyddiaeth gan nad oes deintyddiaeth GIG yn yr ardal."*

*"Faint o amser rydw i wedi'i gael 2 aros yn yr ystafell aros."*

*"Aros am amser hir / wyth awr yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys; dim bwyd."*

*"Gormod o sŵn, llethol, goleuadau llachar."*

Clywsom hefyd y gall blynyddoedd yr ardddegau a phontio i fyd oedolion fod yn anodd ym maes gofal iechyd. Pan fydd pobl yn mynd trwy'r glasoed a'r glasoed, gall greu newidiadau corfforol. Weithiau bydd cyflyrau iechyd newydd a gwahanol yn codi wrth i blant fynd yn hŷn a gall fod yn anodd delio â'r rhain a chynnwys gwahanol staff ac adrannau.

*"Yn yr haf pan oedd yn un ar bymtheg oed, newidiodd ei ymddygiad a gwaethygodd ei epilepsi. Fe wnaethon ni geisio cael rhywfaint o help ond dywedwyd wrthym fod angen cymorth seiciatrïg arno ond nid oedd cyllid ar gyfer hyn."*

Mae pobl yn aml yn dweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu siomi gan sefydliadau y credent y byddent yn eu helpu. Roedd hyn yn eu gadael yn teimlo'n siomedig a ddim yn gwybod ble i droi nesaf ac weithiau doedd neb i weld yn gwybod beth i'w wneud.

*"Bu'n rhaid ei gludo i'r ysbyty oherwydd ei ffitiau. Doedd dim gwely iddo ac roedd yn ymddangos nad oedd unman iddo fynd."*



Pan nad oes cymorth newydd ar gael a phan fydd newidiadau yn y systemau cymorth presennol, gall pobl ag anableddau dysgu fynd yn ansefydlog iawn.

Clywsom sut y gallai meddyginiaethau wneud gwahaniaeth sylweddol i bobl ag anableddau dysgu; fodd bynnag mae gan feddyginiaethau sgîl-ffeithiau a all achosi mwy o broblemau. Dywedodd pobl wrthym am feddyginiaeth ar gyfer epilepsi a oedd yn achosi problemau gyda'r deintgig a oedd angen ymweliadau amlach â'r deintydd. Roedd rhai teuluoedd wedi cymryd yn ganiataol y byddai pobl ag anawsterau dysgu yn cael gofal deintyddol GIG am ddim a phan ddaethant i wybod nad oedd hyn yn wir, roeddent yn poeni sut y byddent yn talu. Dywedodd un teulu wrthym eu bod wedi gorfod rhoi cyfrif cynilo ar gyfer eu hanwlyd dim ond i dalu cost triniaeth ddeintyddol oherwydd gallai godi'n fuan i rai cannoedd o bunnoedd ac o bosibl filoedd.

Clywsom fod meddyginiaeth yn aml yn bryder oherwydd gallai rhai cyffuriau gael effaith ar ymddygiad a hwyliau. Dywedodd rhieni a gofalwyr wrthym nad oedd bob amser yn hawdd cael gweithwyr proffesiynol i wrando arnynt am broblemau meddyginiaeth a sgîl-ffeithiau. Clywsom hefyd ei fod yn teimlo weithiau nad oedd gweithwyr proffesiynol yn cysylltu'n ddigonol â'i gilydd ynghylch materion fel meddyginiaeth. Clywsom, pe bai cyfarfodydd Tîm Amlddisgyblaethol yn cael eu cynnal gyda'r staff priodol, yna efallai y byddai'r rheolaeth ar feddyginiaeth yn well, a byddai hyn yn ddefnyddiol iawn.

Dywedwyd wrthym hefyd fod pobl yn aml yn ei chael yn anodd pan oedd person ag anawsterau dysgu yn mynd yn sâl yn gorfforol. Gall fod gan bobl ag anableddau dysgu trothwy arbennig o uchel ar gyfer poen neu guddio eu symptomau.

***“Nid ydym yn dweud nes ei fod yn argyfwng.”***

Dywedodd un person wrthym nad oedd yn hoffi mynd i ddefnyddio gwasanaethau iechyd ac fel arfer roedd yn rhaid iddo fod yn sâl iawn cyn iddynt fynd. Gall hyn wneud diagnosis o salwch corfforol yn fwy anodd.

***“Nid yw'r meddyg yn deall awtistiaeth ac ymatebion i boen. Wedi cymryd llawer o hyfforddiant.”***



Yn aml, gallai pobl ag anableddau dysgu gael eu hystyried yn gymhleth, ac angen cymorth corfforol, a chymorth seicolegol a seiciatrig.

*“Rydym wedi cael llawer o heriau drwy gydol ei oes, yn enwedig ym maes iechyd, gan nad oedd lefel yr arbenigedd a’r adnoddau sydd eu hangen ar rywun o’i gymhlethdod ef ar gael yn aml iawn.”*

## **Gwasanaethau gofal cymdeithasol**

Siaradodd nifer o bobl â ni am wasanaethau gofal cymdeithasol. Gwyddom nad yw pawb yn defnyddio gofal cymdeithasol, ac maent yn ymdopi heb unrhyw fewnbwn gan eraill. Dywedodd rhai pobl wrthym mai dim ond aelodau o’r teulu oedd ganddynt i’w helpu oherwydd nad oeddent erioed wedi cael unrhyw gymorth arall. I rai, nid oeddent erioed wedi gofyn amdano ac nid oeddent yn teimlo bod ei angen arnynt, i eraill, nid oeddent yn cofio bod cymorth gofal cymdeithasol wedi’i gynnig.

Dywedodd pobl a oedd yn defnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol wrthym ei fod yn golygu y gallent gael cymorth gyda bwyta, hylendid personol, rheoli arian, coginio, meddyginiaeth, symudedd a thasgau dyddiol fel gwneud gwely.

*“Gallaf fynd allan gyda fy nghefnogaeth, roedd gen i lai o opsiynau gartref gyda fy nheulu.”*

*“Maen nhw’n cymryd lleoedd i mi efallai na fyddaf yn ymweld â’r lleoedd hyn os nad oes gennyf gefnogaeth”*

Nid oedd pobl bob amser yn gwybod pa fath o gymorth oedd ar gael ac roeddent yn teimlo y dylai fod yn fwy agored ynghylch oriau gofal, cludiant ac ati. Teimlai eraill fod hyn wedi’i gynnwys yn dda ganddynt a’u bod yn rheoli taliadau uniongyrchol a pheynnau gofal hynod unigolyddol. Teimlai pobl fod angen mwy o opsiynau tai â chymorth ar gyfer byw’n annibynnol.

Unwaith eto, clywsom amrywiaeth o safbwyntiau, profiadau da a drwg gofalwyr, gweithwyr cymdeithasol a chanolfannau dydd. Er enghraifft, clywsom fod gwasanaethau dydd yn cael eu rhedeg yn dda a bod pobl yn hoffi eu mynychu i weld eu ffrindiau.

*“Rwyf wedi mynychu canolfan ddydd ers 16 oed hyd heddiw – yn awr yn 57 mlwydd oed. Bob amser wedi bod yn hapus ac yn cael cefnogaeth gan staff, yn enwedig y gweithiwr allweddol.”*

*“Rwy’n cael 1:1 ar ddydd Gwener lle mae staff yn mynd â fi lle rydw i eisiau mynd. Mae staff yn fy helpu pan fyddaf yn cael fy llethu neu’n cael fy ysgogi’n ormodol.”*

Roedd eraill yn poeni am gael cymorth hirdymor oherwydd eu bod wedi wynebu newidiadau yn y gorffennol a oedd wedi eu cythryblu. Roedd pobl yn poeni am y cyflogau cyfyngedig i ofalwyr ac a oedd yn golygu bod pobl yn symud i swyddi â chyflogau gwell pan gawsant y cyfle. Siaradon nhw am wneud ffrindiau gyda staff sydd wedyn yn symud ymlaen.

*“Rydw i gyda chwmni gofal ac maen nhw’n broffesiynol iawn ond maen nhw’n cael trafferth recriwtio a chadw staff sy’n fy ngwneud i’n ansefydlog iawn.”*

Roedd cael y gefnogaeth gywir gan bobl yn bwysig i bobl sy’n derbyn gofal cymdeithasol. Clywsom weithiau nad oedd pobl yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda oherwydd nad oedd unrhyw yswiriant ar gael iddynt pan oedd eu gweithiwr cymdeithasol i ffwrdd o’r gwaith ac roedd hyn yn gadael bwlch iddynt. Teimlai eraill fod rhai trefniadau wedi’u canslo heb fawr o rybudd





Dywedodd pobl wrthym hefyd eu bod am allu dewis eu gweithiwr cymorth eu hunain gan fod rhai yn well nag eraill.

*“Heb gael hyfforddiant llawn yn fy nghynllun gofal.”*

Roedd parhad gofal yn bwysig oherwydd roedd pobl yn gallu meithrin perthnasoedd da gyda phobl a oedd yn eu helpu yn rheolaidd. Lle cymerodd pobl amser i ddod i’w hadnabod, roedd perthnasoedd gofal yn gweithio’n llawer gwell.

*“Mae fy ngofalwyr yn wych. Maen nhw’n fy helpu i fod mor annibynnol â phosib, ac maen nhw’n deall iaith fy nghorff oherwydd maen nhw wedi fy adnabod ers amser maith. (Alla i ddim siarad – mae mam yn ysgrifennu hwn i mi).”*

Lle nad oedd pethau’n mynd yn dda dywedodd pobl wrthym fod hyn yn aml oherwydd nad oedd gweithwyr cymdeithasol neu staff cymorth yn gwrando arnynt yn iawn.

*“Nid yw gofal cymdeithasol yn gwrando ar sut rydw i eisiau fy apwyntiadau. Mae fy newisiadau yn cael eu hanwybyddu. Gofynnaf am o leiaf 7 diwrnod o rybudd ar gyfer apwyntiadau ac yn ysgrifenedig, ond weithiau byddant yn cyrraedd fy fflat”*

Dywedodd rhai pobl wrthym eu bod yn cael gwybod i fod yn annibynnol pan oedd angen cymorth arnynt ar gyfer gweithgareddau penodol megis teithio oherwydd nad ydynt yn byw yn agos at eu teulu. Clywsom fod gan rai pobl bryderon nad oedd ganddynt ddigon o wasanaethau seibiant a allai gynnwys teithio ac roedd hyn yn golygu naill ai nad oeddent yn mynd i leoedd neu fod yn rhaid iddynt ddibynnu ar aelodau o'r teulu drwy'r amser. Roedd diffyg cefnogaeth ddigonol o ran teithio yn aml yn gwneud i bobl deimlo dan straen oherwydd gallai olygu y byddent yn hwyr yn cyrraedd lleoedd oherwydd eu bod wedi gorfod ymdopi ar eu pen eu hunain.

## Cyfathrebu

Dywedodd llawer o bobl wrthym am gyfathrebu o ansawdd da ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. Clywsom fod y staff fel arfer yn amyneddgar ac yn cymryd eu hamser.

*“Gadewch i mi ddefnyddio fy ngeiriau. Cymerwch amser i ateb ac nid ydynt yn defnyddio geiriau hir nad wyf yn gwybod..”*

Gallai gallu gweld yr un staff wneud gwahaniaeth mawr. Pan na ddigwyddodd hyn, roedd pobl yn teimlo bod yn rhaid iddynt rannu eu stori dro ar ôl tro. Nid oedd hyn bob amser yn ddefnyddiol a gallai fod yn flinedig iawn iddynt ac roedd yn golygu bod amser apwyntiad yn cael ei wastraffu. Dywedodd pobl wrthym hefyd y gallai cyfathrebu da weithiau olygu bod angen mwy o amser. Pe bai pethau'n cael eu rhuthro, yna gallai cyfathrebu fynd o chwith yn gyflym iawn.

*“Rwy'n ei chael hi'n anodd oherwydd bod yr apwyntiadau mor fyr a chyflym ... ac nid yw llawer o'r meddygon yn cyfathrebu'n uniongyrchol. Mae'n cymryd llawer o amser i mi brosesu'r pethau hyn ac yn aml rydw i wedi cael fy arwain allan heb ganlyniad boddhaol. Er enghraifft, es i at y meddyg am gyflwr poenus iawn yn y glun a dywedodd wrthyf y gallwn gymryd cyffuriau gwrthlidiol cryf ar ei gyfer. Dywedais 'Rwyf wedi bod yn cymryd ibuprofen'. Dywedodd 'yn yr achos hwnnw, os yw hynny wedi bod yn gweithio ni fyddaf yn rhagnodi'r rhai cryfach hyn i chi'. Roeddwn i'n ddryslyd iawn, ond fe gymerodd hi nes i mi adael i sylweddoli ei fod wedi dehongli fy nghrybwyll am ibuprofen fel rheoli poen yn llwyddiannus. Yn syml, roeddwn yn ei ychwanegu fel darn ychwanegol o wybodaeth. Nid oedd yn gweithio i mi... ond roedd eisoes wedi penderfynu peidio â rhoi'r rhai cryfaf i mi .....felly gwnaeth y meddyg nesaf a welais, fisoedd yn ddiweddarach..”*



Dywedwyd wrthym hefyd nad yw gwybodaeth yn cael ei rhannu bob amser weithiau. Er enghraifft, clywsom nad oedd pobl ag anableddau dysgu bob amser yn gwybod am wiriadau iechyd blynyddol ac nad oeddent wedi cael gwiriad dim ond oherwydd nad oeddent yn gwybod amdano. Canfu'r rhai a oedd yn gwybod am wiriadau iechyd blynyddol nad oedd staff meddygfeydd teulu bob amser yn gyfarwydd â'r hawl hon. Pan ffoniodd cleifion i ofyn am un, roedd yn anodd iddynt egluro bod ganddynt hawl i gael siec, ac roedd yn anodd weithiau bod yn bendant heb gael ei ystyried yn feichus. I rai pobl, roedd yn rhaid gwneud trefniadau ychwanegol ac roeddent yn ei chael hi'n anodd iawn cael gwiriad iechyd blynyddol pan fyddant yn gaeth i'r tŷ neu mewn mannau heblaw'r feddygfa.

Pan oedd angen apwyntiadau gyda gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, roedd meysydd y gellid eu gwella hefyd

*"Rhaid trafod un cyflwr yn unig a defnyddio geiriau arbennig nad wyf yn gwybod i egluro. Mae gen i lawer o salwch ac yn hawdd fy llethu."*

*"hyleneidd deintydd ddim yn gyfeillgar i niwro-ddargyfeirio – bob amser yn hollbwysig."*

*"Natur ddiystyriol a diffyg dealltwriaeth gyffredinol o amodau a'u heffeithiau, gorlwytho synhwyraidd, diffyg amser prosesu, pwysau amser."*







*“Mae gen i lawer o gwestiynau yn aml hefyd. Felly weithiau maen nhw’n mynd yn amddiffynnol pan dwi’n gofyn cwestiynau... ond dim ond yr ateb dwi eisiau, dydw i ddim yn ceisio eu beirniadu.”*

*“Weithiau diffyg dealltwriaeth meddygon teulu. Rwyf bob amser angen rhywun gyda mi.”*

*“Teimlo nad ydw i bob amser yn cael gwrandawriad hefyd. Pan fyddaf yn mynd ar fy mhen fy hun dydw i ddim yn rhy dda am gofio neu ddeall pethau”*

Lle mae cyfathrebu yn broblem sylweddol mewn darpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol, gall hyn weithiau olygu y bydd angen mwy o addysg a hyfforddiant. Ar adegau eraill nodwyd bod angen mwy o lythyrau hawdd eu darllen a gwybodaeth y gallai pobl ag anableddau dysgu eu deall heb fod angen gofyn am gymorth.

## **Heneiddio ag anableddau dysgu**

Ni chlywsom gan lawer o bobl hŷn ag anableddau dysgu yn ystod ein prosiect. Ond rydyn ni’n gwybod, wrth i bobl fynd yn hŷn, y gall fod angen rhai mathau o ofal iechyd arnyn nhw’n aml fel llawdriniaeth cataract, clinigau menopos, sgrinio’r fron, profion coluddyn, gosod clun newydd neu ofal diwedd oes.

Efallai hefyd y bydd angen mwy o gymorth arnynt gyda gweithgareddau bywyd bob dydd oherwydd eu bod yn llai abl yn gorfforol i wneud pethau drostynt eu hunain.

Nid ydym yn gwybod pa mor dda y mae hyn yn gweithio oherwydd nid oes gennym unrhyw straeon am y mathau hyn o faterion eto, ond rydym yn gobeithio y bydd pobl yn siarad â ni am hyn. Gwyddom ei bod yn bwysig bod angen i wasanaethau i oedolion hŷn allu darparu cymorth o ansawdd da i bawb, gan gynnwys pobl ag anableddau dysgu.

Er na chlywsom gan bobl ag anableddau dysgu neu eu teuluoedd yn uniongyrchol ar y materion hyn, clywsom gan bobl a oedd yn gweithio mewn lleoliadau gofal a oedd yn darparu gofal hirdymor i breswylwyr ag anableddau dysgu. Dywedasant wrthym y gallai eu preswylwyr fod wedi byw yn y lleoliad hwnnw am dros 30 mlynedd weithiau ond wrth iddynt fynd yn hŷn, yn aml roedd angen mwy o fewnbwn gofal arnynt. Gallai hyn olygu weithiau y byddai'n rhaid iddynt symud i fath gwahanol o ddarpariaeth gofal a gallai hyn fod yn gythryblus i bobl ar ddiwedd eu hoes.

Dywedasant wrthym hefyd, wrth i bobl ag anableddau dysgu fynd yn hŷn, eu bod yn aml yn cael llai o gysylltiad teuluol. Efallai bod rhieni, brodyr a chwiorydd neu aelodau eraill o'r teulu wedi marw neu'n methu ag ymweld oherwydd eu cyflyrau iechyd eu hunain. Unwaith eto, roedd hyn yn peryglu pobl yn teimlo'n unig ac angen mwy o fewnbwn gan staff i eirioli ar eu rhan ac i'w galluogi i gael ansawdd bywyd da.





## Pan nad yw pethau'n mynd yn iawn

Pan nad yw pethau'n mynd yn dda gydag iechyd neu ofal cymdeithasol ac os gwneir cwyn, gall hyn fod yn wirioneddol bryderus i bobl ag anawsterau dysgu a'u teuluoedd. Mae hyn oherwydd bod angen i bobl fod yn defnyddio gwasanaethau a chael mynediad iddynt o hyd tra bod gweithdrefnau ymdrin â chwynion yn cael eu dilyn. Gall pobl deimlo'n ynysig iawn ac weithiau gallant deimlo nad oes ganddynt yr amser na'r egni i gwyno.

Mae pobl yn poeni y gallai eu gofal ddioddef os byddant yn mynegi anfodlonrwydd ac y gallai penderfyniadau arwyddocaol a wneir gan weithwyr proffesiynol yn eu cylch gael eu heffeithio. Rydym wedi clywed bod pobl weithiau'n poeni gormod i wneud cwynion.

Clywsom, i bobl sy'n gwneud cwynion, y gall perthnasoedd â staff ddod yn anodd iawn, yn ddrwgdybus ac yn wrthun.

*"Rwyf hefyd yn eithaf pryderus ynghylch y penderfyniad diweddar i uno gwasanaethau AD ac IM cleifion mewnol i oedolion - roedd hyn yn ymddangos i gael ei nodweddu gan ddiffyg cyfathrebu sylweddol, ac nid wyf yn argyhoeddedig bod ein lleisiau wedi'u clywed yn yr ymgynghoriad."*

*"Yr anawsterau a gawsom gyda phenderfyniadau comisiynu, diffyg cyfathrebu ar ran uwch reolwyr."*

*"Roedd methiant i ddarparu gwasanaethau seicoleg angenrheidiol, felly ni chyflawnwyd ei anghenion clinigol"*







# Diolch

Diolchwn i bawb a roddodd o'u hamser i rannu eu barn a'u profiadau gyda ni am eu gwasanaethau iechyd a gofal ac i rannu eu syniadau.

Gobeithiwn fod yr adborth y mae pobl wedi'i gymryd o'u hamser i'w rannu yn dylanwadu ar wasanaethau i gydnabod a gwerthfawrogi'r hyn y maent yn ei wneud yn dda – a gweithredu lle mae angen iddynt wneud pethau'n well. Nid dim ond gwneud darn o waith rydym yn ei wneud ac yna symud ymlaen at rywbeth arall. Rydym bob amser yn awyddus i glywed am brofiadau pobl sy'n gysylltiedig â gwaith rydym wedi'i wneud yn y gorffennol felly os oes gennych rywbeth yr hoffech ei rannu â ni, cysylltwch â ni.

## Manylion Cyswllt

Llais rhanbarth gorllewin cymru,  
Adeiladau Llywodraeth Cymru,  
Teras Picton,  
Caerfyrddin,  
SA31 3BT.

Ffon: 01646 697610  
Gwefan: [www.llaiscymru.org](http://www.llaiscymru.org)  
Facebook: @Llaisgorllewincymru  
Ebost: [ymholiadaugorllewincymru@llaiscymru.org](mailto:ymholiadaugorllewincymru@llaiscymru.org)

