



# NEWID YMDDYGIAD





# Croeso

**M**ae ymddygiad yn chwarae rhan allweddol mewn gwella iechyd a llesiant. Mae nodi a deall ymddygiadau a ffactorau sy'n dylanwadu arnynt, a'r ffordd orau o fynd i'r afael â'r ffactorau hyn yn hanfodol i gyflawni uchelgeisiau polisi ac arfer iechyd y cyhoedd. Mae llawer o weithwyr proffesiynol ar draws y system iechyd y cyhoedd yng Nghymru yn ymdrechu i gael effaith ar iechyd y boblogaeth gan ddefnyddio'r math hwn o wyddor ymddygiad.

Mae ein e-fwletin ym mis Hydref yn cynnwys amrywiaeth o brosiectau a mentrau sy'n defnyddio'r gwyddor ymddygiad i wella iechyd a lles cymunedau ledled Cymru.

# Cynnwys

## 4 Penawdau

**Gweminar: Gadael neb ar ôl – Dyfodol cysylltiadau cymdeithasol a chymunedau yng Nghymru**

*Rhwydwaith Iechyd Cyhoeddus Cymru*

**Optimeiddio ein heffaith: Gwell iechyd trwy lens ymddygiad**

**Dr Nicky Knowles (CPsychol)** Seicolegydd Iechyd a Phrif Arbenigwr Gwyddor Ymddygiad, Uned Gwyddor Ymddygiad Iechyd Cyhoeddus Cymru

**Rhaglen Hwb Iechyd**

**Robin Ranson** Uwch Ymarferydd Gwella Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

**Rhaglen Genedlaethol Llid yr Isgroen: Gwella'r gyfradd ymateb i'r llythyr gwahoddiad**

**Linda Jenkins** Rhaglen Genedlaethol Gwella Llid yr Isgroen, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

**Newid ymddygiad ar gyfer pwysau iach - ble mae'r cyfrifoldeb?**

**Chris Ewing** Uwch Gydlynnydd Prosiect (PIPYN), Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

**Ôl-driniaeth Therapi Iaith a Lleferydd a gychwynnir gan y claf ar gyfer cleifion Cancer y Pen a'r Gwddf**

**Menna Payne** Arweinydd Clinigol Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM)

**Kerry Davies** Arweinydd Clinigol Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM)

**Cyflwyno Hyfforddiant Cryfder Cyhyrau Allanol (EMST) ar gyfer cleifion cancer y pen a'r gwddf â dysffagia cronig/allsgnadr yn dilyn triniaeth oncolegol**

**Menna Payne** Arweinydd Clinigol Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM)

**Kerry Davies** Arweinydd Clinigol Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM)

**Rhowch Gynnig ar Ffacbys**

**Angharad Underwood** The Cookalong Clwb

**Hyfforddi'r genhedlaeth nesaf o wyddonwyr newid ymddygiad**

**Dr Simon Payne a Miss Kate Parsons**, Darlithydd mewn Seicoleg a Gwyddor Newid Ymddygiad

**Athro Nigel Holt**, Adran Seicoleg, Prifysgol Aberystwyth

**Gwasanaeth Podiatreg ac Orthoteg Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe - Ymgorffori cymorth hunanreolaeth a hyfforddiant iechyd i atal argyfyngau bywyd ac aelodau y gellir eu hosgoi**

**David Hughes MBE**, Pennaeth Cynorthwyol ac Arweinydd Clinigol, Podiatreg ac Orthoteg Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

**Addysgu rhieni am reoli cefnu a gwrthod**

**Tracy Pike MBE**, CEO - Prif Swyddog Gweithredol - Cysylltu Plant Ifanc ac Oedolion (CYCA)

**Nid 'Ymddygiad Heriol' yw'r enw amdano**

**Dr Judith Storey**, Prif Seicolegydd Clinigol, Seicoleg Plant, Seicoleg Canolfan Plant, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA)

**Defnyddio Gwyddor Ymddygiad i archwilio ffactorau sy'n dylanwadu ar sgysiau nyrsys am roi'r gorau i ysmegu gyda chleifion ysbyty: Cam 1 yr Astudiaeth Think Quit**

**Dr Megan Elliott**, Prif Ymchwilydd Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

**Katy-May Price**, Swyddog Arbenigol Ymchwil Glinigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

**Lauren Jones**, Uwch Ddarlithydd Ymarfer Clinigol Uwch, Prifysgol De Cymru

**Dr Rachel Hewitt**, Uwch Arbenigwr Newid Ymddygiad Iechyd a Seiciatrydd Iechyd dan Hyfforddiant Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

**Ymgorffori Cyfweld Ysgogiadol ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i gefnogi sgysiau gyda chleifion a theluoedd ynghylch rheoli pwysau**

**Helen Jenkins**, Arweinydd Gweithredol, Gwasanaeth Rheoli Pwysau Plant a Phobl Ifanc, GIG Cymru

**Hannah Bondoni**, Ymarferydd Cynorthwyol Therapi, Gwasanaeth Rheoli Pwysau Plant a Phobl Ifanc, GIG Cymru

**Llygad; Tîm Profiad Blynnydoedd Cynnar. Pam mae ymarfer ataliol yn bwysig mewn plant (0-5) a'u theluoedd ag Anabledd Dysgu sy'n Dod i'r Amlwg / Oedi Datblygiadol Byd-eang**

**Hannah Newton**, Gweithiwr Cymorth Iechyd Meddwl Graddedig, GIG Cymru

**'Mae yna bobl fel fi!': Yr hwyluswyr a'r rhwystrau rhag cymryd rhan mewn cynllun atgyfeirio ymarfer corff ar ôl strôc.**

**Linda Tremain**, Ffisiotherapydd Niwro ac Arweinydd Datblygu ar gyfer y Coleg Adfer Niwro-Stiwt, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

**Yr Unig Newid Dibynadwy yw Hunan-Newid**

**Dr Daryl Harris**, Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol, Arweinydd Strategol ar gyfer y Coleg Adfer Niwro-Stiwt, Arweinydd Gweithwyr Proffesiynol perthynol i iechyd (AHP) y Rhwydwaith Clinigol Strategol ar gyfer Cyflyrau Niwrolegol, Cymrawd Bevan

38 Fideos

40 Newyddion & Adnoddau

42 Rhifyn Nesaf



# Penawdau





# Uned Gwyddor Ymddygiad Behavioural Science Unit

## Gweminar: Gadael neb ar ôl – Dyfodol cysylltiadau cymdeithasol a chymunedau yng Nghymru

Rhwydwaith Iechyd Cyhoeddus  
Cymru

**M**ae ymddygiad yn chwarae rhan allweddol mewn gwella iechyd a llesiant. Mae nodi a deall ymddygiadau a ffactorau sy'n dylanwadu arnynt, a'r ffordd orau o fynd i'r afael â'r ffactorau hyn yn hanfodol i gyflawni uchelgeisiau polisi ac arfer iechyd y cyhoedd.

Roedd y weminar hon yn archwilio rôl hanfodol ymddygiadau wrth wella iechyd a lles Cymru, yn archwilio'r hyn a olygwn wrth 'ymddygiad' ac yn ystyried yr ystod o ffactorau sy'n dylanwadu ar ymddygiad

drwy ddefnyddio modelau a fframweithiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Cliciwch [yma](#) i gael rhagor o wybodaeth ac i weld y cyflwyniadau a recordiad byw o'r digwyddiad





Polisi | Ymarfer | Sylwebaeth

## Optimeiddio ein heffaith: Gwell iechyd trwy lens ymddygiad

Dr Nicky Knowles (CPsychol)

Seicolegydd Iechyd a Phrif Arbenigwr  
Gwyddor Ymddygiad, Uned Gwyddor  
Ymddygiad Iechyd Cyhoeddus Cymru

**M**ae gweithgarwch i wella ac amddiffyn iechyd, a lleihau annhegwch yn digwydd yn barhaus ar draws y system iechyd y cyhoedd. Mae bron bob amser yn dibynnu ar unigolion yn gwneud rhywbeth gwahanol - boed yn aelodau o'r cyhoedd neu o grwpiau proffesiynol. Yn yr un modd, mae'r rhan fwyaf o ymyriadau sy'n anelu at well iechyd - boed yn ddeddfwriaeth, yn bolisi, yn wasanaethau neu'n gyfathrebiadau - yn gofyn am newidiadau mewn ymddygiad. Mae gwyddor ymddygiad yn ymwneud â deall penderfynyddion y gweithredoedd mesuradwy gweladwy hynny, ac yna

defnyddio dulliau neu dechnegau sydd fwyaf tebygol o'u newid neu eu cynnal, yn dibynnu ar yr amcan. Trwy ddefnyddio gwyddor ymddygiad yn rheolaidd ac yn systematig, gallwn 'gael yr hyn yr ydym yn anelu ato, yn amlach' - gallwn wireddu difidend ymddygiadol a gwneud y gorau o'n heffaith.

Yn Uned Gwyddor Ymddygiad (BSU) Iechyd Cyhoeddus Cymru, rydym wedi diffinio ymddygiadau fel gweithredoedd gweladwy a mesuradwy - rhywbeth y gallwch ei weld a rhywbeth y gallwch ei fesur. Mae llawer o ffactorau sy'n dylanwadu ar ymddygiad, gan gynnwys

ond heb fod yn gyfyngedig i: agweddau, credoau, ac emosiynau, hunanddelwedd a hunaniaeth, gwybodaeth a sgiliau, bwriadau, a'n hamgylchedd cymdeithasol a chorfforol. Wrth geisio dylanwadu ar ymddygiad, mae nodi'n union pa newid yr ydym yn ceisio'i gael ym mhwy yn galluogi archwiliad mwy cywir a thrwy hynny dealltwriaeth o'r penderfynyddion ymddygiadol yn y boblogaeth a chyd-destun o'r diddordeb. Mae dealltwriaeth o'r fath yn sail i ddatblygu a gweithredu ymyriadau, gan eu gwneud yn fwy tebygol o fod yn effeithiol ac optimeiddio'r tebygolrwydd o gyflawni'r effaith a ddymunir gennym.

Gall modelau a fframweithiau gwyddor ymddygiad gefnogi dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth o ddeall penderfynyddion ymddygiad; mae'r Uned Gwyddor Ymddygiad yn defnyddio model COM-B i geisio deall ymddygiad yn well. Mae'r Model COM-B, y mae ei lythrennau cyntaf yn sefyll ar gyfer Gallu ('Capability'), Cyfle ('Opportunity'), Cymhelliant ('Motivation') yn darparu fframwaith ar gyfer ymgorffori mewnwelediadau o'r holl ddisgyblaethau gwyddor ymddygiad, gan gynnwys seicoleg, cymdeithaseg, anthropoleg, economeg a niwrowyddoniaeth. O'r herwydd, mae'n rhyngddisgyblaethol ac fe'i datblygwyd fel ffordd o integreiddio'r nifer fawr o fodolau sydd wedi'u cynnig. Mae wedi cael ei fabwysiadu'n eang mewn llawer o sectorau,

gan gynnwys y llywodraeth, y sector busnes a gofal iechyd. Mae'r Model COM-B yn cyfleu'r syniad bod yn rhaid bodloni tri amod er mwyn i unrhyw ymddygiad ddigwydd ar unrhyw achlysur penodol. Mae fersiwn graidd model COM-B yn canolbwyntio ar berson unigol ar adeg benodol, ond gellir cyffredinoli hyn wedyn i grwpiau, sefydliadau a phoblogaethau cyfan dros gyfnodau o amser.

Gan fyfyrto ar eich meysydd gwaith, a ydych chi'n targedu ymddygiad yn uniongyrchol ar hyn o bryd? e.e. gweithgarwch polisi i leihau goryfed alcohol; annog unigolion i fynd i apwyntiadau sgrinio neu frechu neu ddylanwadu ar fwy o bobl i newid i deithio llesol. Neu efallai bod y canlyniad dymunol yn dibynnu ar newidiadau mewn ymddygiad e.e. lleihau

gordewdra, darparu gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth neu gyflawni sero net. Beth bynnag yw rôl ymddygiadau, gall nodi'n union PWY sydd angen gwneud BETH, a cheisio deall penderfynyddion ymddygiadol yn y boblogaeth a chyd-destun o'r diddordeb helpu i optimeiddio effaith ein gweithgarwch.

Os oes gennych ddi-ddordeb mewn cymhwyso lens ymddygiadol i'ch gwaith, edrychwch ar rai o'r [offer a'r canllawiau a gyhoeddwyd gan yr Uned Gwyddor Ymddygiad](#) ac edrychwch ar ein [hystorfa ar-lein](#). Gallwch hefyd [ymuno â Chymuned Ymarfer \(CoP\) Gwyddor Ymddygiad](#) Cymru a [chofrestru](#) ar gyfer ein digwyddiad rhwydweithio wyneb yn wyneb rhad ac am ddim a gynhelir ar 25 Tachwedd.







## Ymarfer

# Rhaglen Hwb Iechyd

### Robin Ranson

Uwch Ymarferydd Gwella Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



**A**eth y Tîm Gwella Iechyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr at Freedom Leisure, Waterworld yn Wrecsam ynghylch cyflwyno rhaglen newid ymddygiad yn eu canolfan hamdden. Y syniad oedd defnyddio'r dystiolaeth a'r arbenigedd newid ymddygiad yn y Tîm Gwella Iechyd i ddylunio rhaglen i fagu hyder i oedolion yn ein cymuned i fyw bywydau iachach.

Mae'r rhaglen 12 wythnos yn cynnwys sesiynau sy'n addysgu ac yn adeiladu pecyn cymorth ar gyfer newid ymddygiad. Mae Materion Symud, Bwyta'n Iach, Hyder, Sut i Adeiladu

Arfer Iechyd, Bwyd a Hwyliau i gyd yn bynciau sy'n cael eu trafod. Yn ystod y 12 wythnos hyn, gall cyfranogwyr ddefnyddio'r cyfleusterau a'r dosbarthiadau yn y Byd Dŵr am gost gostyngol o £3. Fe'u hanogir i roi cynnig ar amrywiaeth o'r hyn sydd ar gael, gan obeithio y bydd yn rhoi hwb i'w hyder i fod yn fwy egniol yn ystod a thu hwnt i'r rhaglen. Mae gan y rhaglen wych lyfryn canmoliaethus a gynlluniwyd gan y Tîm Gwella Iechyd, gydag adnoddau fel traciwr arfer, rhestr hapus/diolchgarwch, syniadau ryseitiau, cynllunydd gweithgareddau, a llawer mwy.

Lansiwyd y rhaglen gyda'i

charfan gyntaf ym mis Ionawr 2024, gyda grŵp arall yn dechrau ym mis Medi 2024, ac un arall wedi'i gynllunio ar gyfer Ionawr 2025. Roedd adborth gan y garfan gyntaf yn gadarnhaol iawn, ac yn cynnwys y datganiadau canlynol;

*“Byddwn yn argymhell y rhaglen hwb iechyd i eraill yn sicr, rwyf wedi dysgu cymaint, o ran dognau bwyd, ymwybyddiaeth ofalgar, dewisiadau iach ac opsiynau. Roedd yr holl staff yn ddefnyddiol iawn, yn gefnogol ac yn broffesiynol bob amser.”*

*“Fe wnes i fwynhau pob agwedd o'r cwrs. Rwy'n*



*ddiolchgar am yr holl wybodaeth a gwybodaeth a dderbyniais. Byddwn yn bendant yn argymhell y cwrs i eraill.”*

*“Roeddwn i wrth fy modd â phopeth am y cwrs. Yn bersonol, rwy’n teimlo nad oes angen gwella gan fod y cwrs wedi’i gyflwyno mewn ffordd wych.”*

*“Rwyf wedi elwa o’r cwrs hwn drwy gael mwy o wybodaeth am sut rwy’n teimlo a sut rwy’n meddwl ac i allu ei roi mewn geiriau.”*

Am fwy o wybodaeth am Dîm Gwella Iechyd BIPBC, defnyddiwch y dolenni i’r dudalen we a Facebook isod:

<https://bcuhb.nhs.wales/patients-and-visitors/services1/services/health-improvement-team/>

<https://www.facebook.com/>



# Un Bae Ar y Cyd

## One Bay Way

### Ymarfer

## Rhaglen Genedlaethol Llid yr Isgroen: Gwella'r gyfradd ymateb i'r llythyr gwahoddiad

Linda Jenkins

Rhaglen Genedlaethol Gwella Llid yr Isgroen, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

**M**ae pobl â heintiau llid yr isgroen yn defnyddio dros 37,000 o ddyddiau gwely GIG Cymru bob blwyddyn, sy'n cyfrif am 3% o'r holl dderbyniadau i'r ysbyty. Mae cyfraddau llid yr isgroen yn dychwelyd hyd at 1 ym mhob 2 ac mae'r cyfraddau camddiagnosis mor uchel â 30%. Mae modd trin llawer o'r ffactorau risg sy'n achosi i lid yr isgroen ddychwelyd Mae Rhaglen Genedlaethol Gwella Llid yr Isgroen GIG Cymru yn cysylltu drwy lythyr â phob claf sydd wedi'i godio'n rhywun â llid yr isgroen. Mae'n cynghori y dylid cynnal ymgynghoriad clinigol rhithwir i leihau cyfradd llid

yr isgroen yn dychwelyd. Y gyfradd ymateb i'r llythyr hwn yw 36% dros 12 mis. Roeddem am wella'r gyfradd ymateb trwy newid y llythyr gan ddilyn methodolegau gwyddor ymddygiad.

Nid yw mwyafrif y bobl sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty â llid yr isgroen ar draws byrddau iechyd Cymru yn cael cyngor cyfansawdd ar leihau eu risg. Prin y trafodir strategaethau megis rheoli lymffoedema, gofal croen, cyngor ynghylch ymarfer corff, rheoli pwysau, triniaeth ffwngaidd a defnyddio gwrthfotigau proffylactig neu becynnau achub. Gallai'r strategaethau syml hyn leihau'r achosion

lle bydd llid yr isgroen yn dychwelyd, y pwysau sy'n dod yn sgil rhoi gofal heb ei drefnu ac fe allent sicrhau gwell mesurau canlyniadau a adroddir gan gleifion. Mae astudiaethau wedi cadarnhau bod y ffactorau risg a'r cymarebau o ran tebygolrwydd o ddatblygu llid yr isgroen yn cynnwys; Lymffoedema (71 gwaith yn fwy tebygol), clwyfau/haint ffwngaidd (24 gwaith); annigonolrwydd gwythiennol (3 gwaith) a gordewdra (ddwywaith yn fwy posibl) (1).

Mae nifer yr achosion o lid yr isgroen yn uwch o lawer yn y rhai sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd uwch. Yn yr un



modd, roedd y rhai nad oedd yn ymateb i'r llythyr hefyd yn byw yn yr un cwintellau.

Drwy ddysgu o fynd i weithdy cyfathrebu a oedd yn seiliedig ar ymddygiad, nodwyd y rhwystrau o ran pam nad yw cleifion yn ymateb i'r llythyrau a datblygwyd dulliau o wella'r cyfraddau ymateb iddynt.

Roedd hyn yn cynnwys camau syml megis

Egluro'r hyn y mae angen i'r darlennydd ei wneud yn glir mewn blychau â phrint trwm Egluro'r manteision

Sôn am yr hyn a oedd wedi helpu pobl eraill

Cadw'r llythyr yn fyr

Nodi y gellir gadael neges ar beiriant ateb

Newid oedran darllen yr iaith a ddefnyddir. (199/200)

Er mwyn lleihau cyfraddau llid yr isgroen yn dychwelyd, mae angen i bobl ddeall y risgiau a ddaw wrth fod yn ordew, bod â phroblemau croen, a pheidio â gwneud digon o ymarfer corff, ynghyd â'r manteision a ddaw i'w hiechyd a'u lles wrth fwyta'n iach, gofalu am eu croen a gwneud ymarfer corff. Mae atal yn allweddol, felly mae creu gwybodaeth ysgrifenedig sy'n addas i'r cyhoedd fel eu bod yn deall yr hyn sydd angen iddynt ei wneud yn hanfodol.

Mae'r swp cyntaf o lythyrau mewn fformat newydd wedi cael eu treialu'n ddiweddar iawn ac fe gafwyd cyfradd

ymateb o 17% ymhen wythnos! Mae hyn yn uwch o lawer na'r llythyrau blaenorol, felly disgwyliwn i'r gyfradd ymateb fod yn uwch na 36%.

Mae gwybodaeth yn cael ei daflu at bobl o bob cyfeiriad bob dydd, felly mae'n rhaid i ni newid y ffordd yr ydym yn dosbarthu ac yn cyfathrebu gan ystyried iechyd y boblogaeth a mynd i'r afael â'r ffactorau sy'n dylanwadu arno. Dylid canolbwyntio bob amser ar feddwl "Pa ymddygiad ydyn ni'n ceisio ei newid?" a "Pam y mae'n beth da i'w newid?" Mae'r fenter hon wedi mynd y tu hwnt i greu llythyr gan ein bod bellach yn ei chymhwyso i'n cyfathrebiadau i gyd, gan gynnwys e-byst a thafleuni i gleifion.

Am ragor o wybodaeth cysylltwch â: [linda.jenkins2@wales.nhs.uk](mailto:linda.jenkins2@wales.nhs.uk)

### Cyfeiriadau

1 Dupuy, A., Benchikhi, H., Roujeau, J.C., Bernard, P., Vaillant, L., Chosidow, O., Sassolas, B., Guillaume, J.C., Grob, J.J. and Bastuji-Garin, S., 1999. Risk factors for erysipelas of the leg (cellulitis): case-control study. *Bmj*, 318(7198), tt.1591-1594.



## Ymarfer

# Newid ymddygiad ar gyfer pwysau iach - ble mae'r cyfrifoldeb?

Chris Ewing

Uwch Gydlynnydd Prosiect (PIPYN), Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

**M**ae PIPYN Ynys Môn (Pwysau Iach Plant Yng Nghymru) yn brosiect peilot sydd â'r dasg o brofi dulliau newydd o fynd i'r afael â'r broblem gynyddol o ordewdra ymhlith ein plant, gan defnyddio technegau newid ymddygiad i gefnogi ymddygiadau iachus cadarnhaol a chynaliadwy.

Mae'r prosiect yn ceisio newid ymddygiadau teuluoedd unigol yn ogystal â ymddygiadau sefydliadau lleol sy'n gwasanaethu'r gymuned y mae ein teuluoedd yn byw ynddi, gan ddeall y gall unigolion gynnal penderfyniad cryf i weithredu ymddygiadau iach o amgylch pwysau, ond mae hyn

yn golygu ychydig iawn oni bai bod yr amgylchedd y maent yn byw ynddo yn gefnogol i'r ymddygiadau hynny. Er mwyn newid ymddygiadau mae rhaid i ni weld: *parodrwydd, cefnogaeth, cyfle a hwylustod*. Gyda'r teuluoedd y mae PIPYN yn eu gweithio gyda, mae'r parodrwydd yna mewn digonedd. Mae PIPYN yn ddarparu'r fframwaith i'r parodrwydd yna, gan defnyddio technegau cyfweld ysgogol i symyd y meddylfryd o'r naratif mewnol negyddol fel '*Ni fedraf..*' neu '*Nid ydwyf..*' i naratif cadarnhaol a chred o '*Medraf..*' a '*Mi ydwyf..*'. Mae hyn yn cael ei weithredu yn raddol, gan defnyddio dulliau fel y Seren

Pellter a Ddeithiodd a'r Scale of 10, yn cydnabod a dathlu pob pwynt cynnydd i'r newid a ddymunir, a chyflwyno ymdeimlad o bŵer personol. Gellir gweld hyn drwy brofiad un rhiant, riant R. Wrth gweld y brosiect PIPYN cael ei hysbysebu yn ysgol ei mab, meddyliodd ar unwaith "Dwi angen hwn, dwi angen help" - mae'r parodrwydd i wneud newidiadau yn amlwg yn glir, a roedd cyflymder yr ymateb i'r parodrwydd cychwynnol hwnnw yn hollbwysig. I PIPYN, mae hyn yn man cychwyn yn y cylch newid o bwys mawr ac yn galluogi symudiad cyflymach tuag at newid ymddygiad. Trwy weithio ochr yn ochr â rhiant



R, mae PIPYN wedi gallu cryfhau'r awydd cynhenid hwnnw am newid hyd at weithredu trwy ddarparu'r dulliau a'r addysg sydd eu hangen mewn fformat pwrpasol.

Ond mae hyn dim ond hanner y stori. Os yw'r cleient yn dod â'r *parodrwydd* ac mae PIPYN yn cyflenwi'r *cefnogaeth*, sut fedran sicrhau bod y *cyfleoedd* cywir i gefnogi newid ymddygiad yn bodoli a sut ydym yn sicrhau bod y cyfleoedd hynny'n *hawdd eu cyrraedd*?

Cymerwch achos y rhiant R. Yn ei chyfweliad profiad cleifion diweddar, dywedodd: "Rydym nawr yn mynd â'r bechgyn i nofio bob penwythnos." Gadewch i ni ystyried ei phrofiad yn y ganolfan hamdden ynghylch cynnal yr ymddygiadau iach hynny ynghylch bwyd, lle nad yw'r cyfle i wneud dewis iach yn bodoli. Y cyfle a roddir o'i blaen yw cynnwys afiach y peiriant gwerthu yn y cyntedd. A yw cyfleoedd i'r newidiadau ymddygiad iach sydd newydd eu hymgorffori yn hawdd eu cyrraedd yn ystod ei thaith i'r baddonau? Byddai PIPYN yn dadlau nad ydynt.

Felly gallwn weld mai dim ond hanner y stori yw newid personol a mewdol pan edrychwn ar ymddygiadau newidiol o amgylch pwysau iach, a dyma lle mae gwaith

arall PIPYN ynghylch Dull Systemau Cyfan yn allweddol - gan gweithio ochr yn ochr â phartneriaid a bod yn llais cydwybod, a gan ofyn i'n partneriaid edrych o fewn a gofyn cwestiwn allweddol i'w hunain:

***“A ydym yn sefydliad sy'n cefnogi newid ymddygiad iach trwy ein cynigion, neu a ydym yn cydymffurfio â chynnal ymddygiad afiach trwy osod rhwystrau i newid? A oes angen i NI newid?”***

Am ragor o wybodaeth cysylltwch: [christine.ewing@wales.nhs.uk](mailto:christine.ewing@wales.nhs.uk)



## Ymarfer

# Ôl-driniaeth Therapi Iaith a Lleferydd a gychwynnir gan y claf ar gyfer cleifion Canser y Pen a'r Gwddf

**Menna Payne**

Arweinydd Clinigol Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM)

**G**all Canser y Pen a'r Gwddf a'i driniaeth gael effaith negyddol ar weithrediad y corff er enghraifft; bwyta, yfed, llyncu a chyfathrebu yn benodol. Mae hyn yn ei dro yn cael effaith andwyol enfawr ar fywyd o ddydd i ddydd cleifion sy'n byw gyda'r sgîl-ffeithiau hyn am fisoedd, neu mewn rhai achosion, flynyddoedd ar ôl triniaeth. I rai, mae ymyrraeth Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) wedi caniatáu iddynt gyrraedd lefel benodol o weithredu ac yna, yn hanesyddol byddent wedi cael eu rhyddhau o'r gwasanaeth gyda gofyniad iddynt gael eu

**Kerry Davies**

Arweinydd Clinigol Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM)

hail-atgyfeirio trwy eu meddyg teulu/ymgyngorydd. Yn hanesyddol ychydig iawn o hunanatgyfeiriadau a gafwyd i'r gwasanaeth SLT

Adolygwyd y pecyn gofal Therapi Iaith a Lleferydd ar gyfer cleifion canser y pen a'r gwddf. Bellach ar adeg rhyddhau'r cleifion darperir adnodd addysg/gwybodaeth i gleifion sy'n pwysleisio newidiadau penodol y mae angen i'r claf fod yn wylidwrus ohonynt yn y misoedd a'r blynyddoedd yn dilyn eu triniaeth mewn perthynas â bwyta, yfed a llyncu. Darperir copi o hwn

i'r meddyg teulu hefyd. Mae'r cleifion wedyn yn gallu ail-gyrchu'r gwasanaeth Therapi Lleferydd ac Iaith trwy apwyntiad dilynol a gychwynnir gan y claf (PIFU).

Bu niferoedd cynyddol o hunanatgyfeiriadau ers cyflwyno'r llwybr hwn gyda chleifion yn cysylltu â'r adran Therapi Iaith Lleferydd gan ddyfynnu adrannau o'r adnodd addysg/gwybodaeth sy'n berthnasol iddynt hwy.

Am ragor o wybodaeth cysylltwch â: [menna.payne@wales.nhs.uk](mailto:menna.payne@wales.nhs.uk)



## Ymarfer

# Cyflwyno Hyfforddiant Cryfder Cyhyrau Allanadlol (EMST) ar gyfer cleifion canser y pen a'r gwddf â dysffagia cronig/allsgnadr yn dilyn triniaeth oncolegol

**Menna Payne**

Arweinydd Clinigol Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM)

**M**ae Hyfforddiant Cryfder Cyhyrau Alladlol (EMST) yn ddull adsefydlu sy'n defnyddio dyfais i ymarfer a chynyddu pwysedd mwyaf y cyhyrau alladlol (MEP). Mae'r cyhyrau hyn yn bwysig ar gyfer anadlu allan yn rymus, peswch, a llyncu. Mae'r dystiolaeth ar gyfer defnyddio EMST yn y boblogaeth canser pen a gwddf yn gyfyngedig, ond daeth astudiaeth gan Hutcheson et al (2018) i'r casgliad y gallai cryfhau cyhyrau alladlol fod yn darged therapiwtig newydd

**Kerry Davies**

Arweinydd Clinigol Therapi Iaith a Lleferydd (SLT) Macmillan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM)

i wella amddiffyniad llwybr anadlu yn y rhai a nodwyd fel allsgnyddion cronig (y rhai mewn perygl o fwyd/hylif yn mynd i mewn i'r ysgyfaint) yn dilyn triniaeth canser. Gwahoddwyd grŵp bach o gleifion canser y pen a'r gwddf i grŵp i ddysgu sut i ddefnyddio'r ddyfais EMST. Gwelodd y rhai a oedd yn cydymffurfio'n llawn welliant yn eu MEP a gostyngiad yn effaith eu hanawsterau llyncu ar eu bywyd o ddydd i ddydd. Fodd bynnag, dywedodd pawb a gymerodd ran bod gwelliant mewn gallu gweithredol

ac ansawdd bywyd gydag enghreifftiau o fywyd go iawn. e.e. "os yw bywyd yn mynd yn sownd, rwy'n gallu ei boeri allan yn well" a soniodd un arall am ei allu i besychu am 'hirach' i helpu i glirio unrhyw fwyd neu ddiod a allai fod wedi mynd 'y ffordd anghywir'. Dywedodd un arall, "o'r blaen, pan fyddai diodydd yn mynd i lawr y ffordd anghywir, byddwn wedi pesychu a phesychu ond nawr mae un pesychiad cryf yn ei symud". Roedd manteision eraill nad oeddent wedi'u gwerthfawrogi

ar ddechrau'r astudiaeth; dywedodd un cyfranogwr fod llai o secretiadau'r ffaryncs a "sŵn sy'n gysylltiedig â hyn yn enwedig yn y nos". O ganlyniad i hynny mae ef a'i wraig yn gallu rhannu gwely am y tro cyntaf ers dros 18 mis. Dywedodd un arall ei fod yn "gallu bwyta bwydydd solet fel pastai corn-biff heb fod angen ei foddi mewn greffi". Dywedodd un arall ei fod yn fwy ymwybodol o'i ysgyfaint a theimlai fod ei stamina ar gyfer ymarfer corff wedi gwella a'i fod wedi dychwelyd i gerdded a gwneud ioga. Negeseuon allweddol: Parhau i gynnig EMST ar gyfer cleifion canser y pen a'r gwddf sydd â dysffagia effeithiau hwyr wedi'u nodi fel allsugnyddion cronig

Annog y defnydd o gofnod i wella cydymffurfiaeth Cynnig cefnogaeth wyneb yn wyneb neu alwad ffôn yn ystod wythnos 3 i gefnogi cydymffurfiaeth Parhau i gasglu data pwynt terfyn cynradd (MEP) ac adborth ansoddol ynghylch effaith swyddogaethol. Am ragor o wybodaeth cysylltwch â: [menna.payne@wales.nhs.uk](mailto:menna.payne@wales.nhs.uk)



Practice | Commentary

## Rhowch Gynnig ar Ffacbys

Angharad Underwood

The Cookalong Clwb

**M**ae'r Cookalong Clwb yn rhoi hyder i blant fod yn y gegin ac yn meithrin sgiliau bywyd hanfodol. Mae'n lleihau gwastraff bwyd ac yn creu'r bwydydd mwyaf blasus. Flwyddyn yn ôl, fe wnaethom ymuno â Maint Cymru a'u prosiect Prydau Ysgol Cynaliadwy Dim Datgoedwigo. Bu plant ysgolion cynradd Osbaston, Rhaglan, Gwndy a Kymin View yn ymchwilio i gynhwysion y prydau ysgol a darganfod bod llawer o'r cynhwysion yn cyfrannu at ddatgoedwigo yn ardaloedd coedwigoedd glaw y byd. Roedden nhw eisiau creu bwydlen ysgol Dim Datgoedwigo, gan ddechrau gyda Korma Cyw Iâr. Ar ôl

cynnal llawer o ymchwil i gig organig lleol, daeth y plant o hyd i ffacbys, a ffacbys a dyfwyd yn y DU fel dewis arall. Gan addasu rysâit yr ysgol, bu'r plant yn coginio, torri, blasu a chreu eu fersiynau eu hunain o'r rysâit, gan flasau ffacbys, ffa a chorbyys am y tro cyntaf a darganfod eu bod wrth eu bodd â nhw. Gwnaethant hefyd goginio dail moron, dail blodfresych a llysiau tymhorol. Fe wnaethon nhw greu rysâit a oedd 100% yn gynaliadwy, gan ddefnyddio cynhwysion a dyfwyd yn lleol ac yn y DU. Cafodd hyn effaith gadarnhaol ar yr economi leol a'r maeth ar y pryd.

Aeth y plant â'r rysâit a'u canfyddiadau i Gyngor Sir

Fynwy. Wedi hyn, fe gytunodd i ddod yn Sir Gynaliadwy Dim Datgoedwigo gyntaf y Byd. Fe wnaethon nhw gyflwyno eu seigiau i Kate Humble a James Nathan, enillydd Masterchef, yng Ngŵyl Fwyd y Fenni fis yn ôl ac mae Prydau Ysgol Sir Fynwy wedi cytuno i roi'r rysâit ar y fwydlen prydau ysgol! Rwyf wedi cynnwys fideo o'r digwyddiad isod.

Rydyn ni wedi dysgu y bydd plant sydd â gwybodaeth a phrofiad yn gwneud dewisiadau gwych. Trwy goginio a bod yn ymarferol, gallant roi cynnig ar drïo blasau a bwydydd o wahanol ansawdd a gwneud dewisiadau yn seiliedig ar wybodaeth. Mae plant Osbaston wedi



dysgu disgyblion blwyddyn 5 a 4 i greu'r rysáit, gan drosglwyddo'r hyn y maent wedi'i ddysgu.

Drwy weithio gyda phob un o'r ysgolion ar draws Sir Fynwy, gwyddom fod plant yn cael eu grymuso drwy wneud penderfyniadau. Mae'r plant yn mynd â'r wybodaeth hon adref at eu teuluoedd ac yn annog newid yr hyn sy'n cael ei fwyta o'r bwydydd sydd wedi'u prosesu'n helaeth i ddefnyddio cynhwysion lleol, ac oherwydd bod Korma Ffacbys yn costio llai, gellir cynnwys cig lleol gan ffermwyr lleol ar fwydlen yr ysgol.

Gweler isod am fideo anhygoel

yn ymdrin â'r stori hon gan Maint Cymru.

[Rhowch Gynnig ar Ffacbys! | Give Chickpeas A Chance! \(youtube.com\)](#)

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â: [helo@thecookalongclwb.co.uk](mailto:helo@thecookalongclwb.co.uk)



Ymchwil | Ymarfer

## Hyfforddi'r genhedlaeth nesaf o wyddonwyr newid ymddygiad

Dr Simon Payne a Miss Kate Parsons, Athro Nigel Holt,

Darlithydd mewn Seicoleg a Gwyddor Newid Ymddygiad

Adran Seicoleg, Prifysgol Aberystwyth

**Y**m Mhrifysgol Aberystwyth rydym yn cynnig MSc arloesol mewn gwyddoniaeth newid ymddygiad. Un o'r prif feysydd y mae'n canolbwyntio arno yw'r cyfraniad posib y gallai ein graddedigion ei wneud yn y dyfodol i wella iechyd a lles y cyhoedd (<https://cyrsiiau.aber.ac.uk/postgraduate/C801-behaviour-change/>). Wrth ddatblygu'r cynllun cafwyd mewnbyn sylweddol gan sefydliadau mawr yn y sector cyhoeddus, gan gynnwys Cyfoeth Naturiol Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ac Iechyd Cyhoeddus Cymru: yn benodol, dywedodd

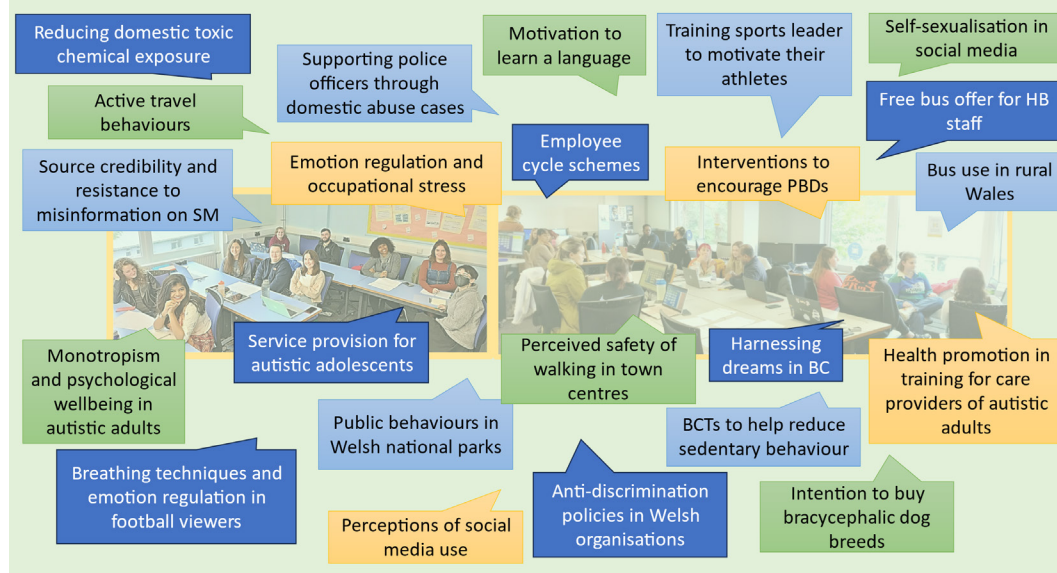
ffigrau allweddol wrthym am y wybodaeth a'r sgiliau y dymunant eu gweld mewn ymgeiswyr am swyddi sy'n canolbwyntio ar ymddygiad dynol yn y sefydliadau hyn; mae'r sylwadau hynny wedi'u hymgorffori yn nulliau dysgu ac asesu'r cynllun.

Mae myfyrwyr yn cymryd modiwlau gorfodol ym maes seicoleg newid ymddygiad, 'Newid ymddygiad mewn amgylchedd sy'n newid,' deialog rhwng disgyblaethau, a dulliau ymchwil ansoddol a meintiol, lle maent yn dysgu am, er enghraifft, feddwl drwy systemau, a sut i gymhwyso damcaniaethau ar ymddygiad

dynol wrth ddylunio ymyriadau newid ymddygiad, a'u profi a'u hasesu. Yn aml rhoddir pwyslais ar sut y gellid eu cymhwyso i iechyd a lles pobl, ac wrth ddysgu eu myfyrwyr mae'r staff yn manteisio ar eu profiad o ymchwil ar draws meysydd cysylltiedig. Mae'r myfyrwyr yn mynd â'r hyn maent wedi'i ddysgu ymlaen i'w modiwlau dewisol, gan ddewis o ddetholiad o fodiwlau mewn gwahanol ddisgyblaethau (e.e. busnes, gwleidyddiaeth ryngwladol, daearyddiaeth ddynol); yn wir, mae'r cynllun yn denu myfyrwyr o amryw gefndiroedd academiaidd a phroffesiynol, gan gynnwys

seicoleg, troseddeg, swoleg, daearyddiaeth, gwleidyddiaeth ryngwladol, addysg, y gyfraith a gwaith cymdeithasol. Yn olaf, mae'r myfyrwyr yn llunio adroddiad 15,000 o eiriau ar ddarn o ymchwil cynradd annibynnol sydd â newid ymddygiad wrth ei wraidd (gweler y ddelwedd isod i gael enghreifftiau o draethodau hir blaenorol a chysylltwch â ni am fwy o wybodaeth).

Mae ein cynllun yn elwa o'i gysylltiadau â'r Rhwydwaith Ymchwil Integredig i Drafnidiaeth ac Iechyd, y Ganolfan Trafnidiaeth a Symudedd, y Rhwydwaith Gwyddoniaeth Ymddygiadol ac Iechyd y Cyhoedd, Iechyd a Gofal Gwledig Cymru, Uned Gwyddor Ymddygiad Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cymuned Ymarfer BeSci Cymru, a llawer mwy. Drwy groesawu ymwelwyr hefyd o Heddlu Dyfed-Powys, Trafnidiaeth Cymru, sefydliadau trafniadaeth gymunedol, asiantaethau newid ymddygiad, a chwmnïau marchnata cymdeithasol, mae'r myfyrwyr yn dysgu am



yr heriau ymddygiadol sy'n wynebu'r cyrff hyn, lle maent yn chwilio am atebion ar sail tystiolaeth, yn ogystal â dysgu am yr amryw ffyrdd y gellir cymhwyso gwyddoniaeth newid ymddygiad. Rydym yn gwahodd ein cydweithwyr yn Rhwydwaith Iechyd Cyhoeddus Cymru i ymweld â'n hystafell ddosbarth ac i lywio gwaith cwrs a thraethodau hir ein myfyrwyr fel y byddant yn cyd-fynd â'u hanghenion ymchwil nhw! Er enghraifft, eleni yn unig, roedd gennym dri phrosiect traethawd hir yn cael eu cynnal ar y cyd â chydweithwyr o Drafnidiaeth Cymru, Tyfu

Canolbarth Cymru, a Chyngor Sir Ceredigion, ar drafnidiaeth weithredol ac ar sut y defnyddir bysiau yn y Gymru wledig/led-wledig; erbyn hyn mae'r canfyddiadau'n cael eu paratoi er mwyn iddynt gael eu rhannu â rhanddeiliaid. Dyma enghraifft o'n hawydd i hyfforddi ymchwilwyr ac ymarferwyr ym maes newid ymddygiad sy'n gallu creu effaith ymarferol ac effaith ar bolisi trwy eu gwyddoniaeth.

Cysylltwch â Simon yn [smp14@aber.ac.uk](mailto:smp14@aber.ac.uk) am sgwrs am unrhyw agwedd ar yr erthygl hon.





## Ymarfer

# Gwasanaeth Podiatreg ac Orthoteg Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe - Ymgorffori cymorth hunanreolaeth a hyfforddiant iechyd i atal argyfyngau bywyd ac aelodau y gellir eu hosgoi

## David Hughes MBE,

Pennaeth Cynorthwyol ac Arweinydd Clinigol, Podiatreg ac Orthoteg Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

**M**ae 140 o drychiadau bob wythnos yn y DU gyda 90% yn cael eu hachosi gan glefyd rhydweiliol ymylol (PAD). Gellir atal PAD a'i addasu os caiff ei ganfod yn gynnar; mae dilyniant yn arwain at farwolaeth meinweoedd ac argyfyngau bywyd ac aelodau gan gynnwys trychiad, trawiad ar y galon a strôc.

Mae wlsarau traed diabetig (DFU) yn rhagflaenu dros 80% o drychiadau. Rhagwelir y bydd diabetes yn codi i 10% o'r boblogaeth erbyn

2035. Mae diabetes yn costio 10% o gyfanswm y gyllideb i'r GIG gydag 80% yn trin cymhlethdodau y gellir eu hatal

Mae Podiatreg BIPBA wedi ymgorffori egwyddorion Co-creating Health i gefnogi cleifion i fynd i'r afael â'r ffactorau cleifion addasadwy sy'n cyfrannu at argyfyngau bywyd ac aelodau.

Disgrifiad llawnach o'ch gwaith, gan gynnwys unrhyw ymchwil, tystiolaeth a gwybodaeth gefndirol (200 gair)

Mae dadansoddiad Achos Gwraidd a ddaeth i'r casgliad bod lefelau isel o *ysgogiad* cleifion (hyder, gwybodaeth a sgiliau) yn brif ffactorau sy'n cyfrannu at leihau argyfwng aelodau yn ein poblogaeth.

*“Mae amser yn feinwe”* a gellir addasu symptomau PAD cynnar yn llwyddiannus trwy ganfod yn gynnar, rheoli meddyginiaethau gorau posibl a hunanreolaeth â chymorth gan ganolbwyntio ar gyd - greu egwyddorion iechyd i hwyluso rhoi'r gorau i ysmegu, deiet gorau posibl a lefelau ymarfer

priodol.

Mae costau gofal iechyd mewn cleifion llai ysgogol tua 8% yn uwch na chleifion mwy ysgogol yn y flwyddyn sylfaenol, gan godi i 21% yn uwch yn y flwyddyn ddilynol. Felly, mae asesiad fasgwlaidd aelodau is ynghyd â chymorth hunanreoli effeithiol yn hanfodol wrth atal, canfod a rheoli PAD yn gynnar ac argyfyngau bywyd ac aelodau cysylltiedig.

Rydym wedi ymgorffori hyfforddiant ar gyfer ysgogiad ar draws y gweithlu, gan sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi'n llawn i fynd i'r afael â'r ymddygiadau sy'n cyfrannu at argyfyngau y gellir eu hatal. Mae gwaith yr adrannau wedi llywio datblygiad llwybr y Rhwydwaith Traed Diabetig Cenedlaethol gan sicrhau bod peryglon clinigol ac ysgogiad cleifion yn llywio penderfyniad mwy cywir a chyfannol o'r risg o argyfwng. Mae'r model newydd hwn yn arloesol ac yn drosglwyddadwy i bob agwedd ar ofal, gan ryddhau capasiti i'r rhai sydd ei angen fwyaf, gwella canlyniadau a defnyddio llai o adnoddau.

Hyfforddwyd staff gyda mesuriad cyfresol o Ysgogiad gan Glinigwr gan ddefnyddio'r arolwg CS-PAM dilysedig. Cynyddodd gwybodaeth, sgiliau a hyder mewn 93% o staff.

*“Mae gen i fwy o amser i gyrraedd gwaelod yr hyn a allai fod yn dal claf yn*

*ôl yn hytrach na gwneud rhagdybiaethau na fydd efallai'n gwneud gwahaniaeth i'r claf”*

Mae 6,462 o gleifion wedi cael eu grymuso i optimeiddio hunan-effeithiolrwydd ar gyfer addasu risg a Dilyniant a Gychwynnwyd gan Gleifion. Cynyddodd Ysgogiad mewn 70.6% o gleifion o'r llinell sylfaen isaf (lefel 1) a 63.4% o lefel 2. Cofnodwyd y gwelliannau mwyaf i Ysgogiad uchaf mewn cleifion â gwaelodlin lefel 2.

Mae modelau hanesyddol o ofal tadol sy'n anwybyddu neu'n tybio ysgogiad optimaidd o'n cleifion a'u gofaluwr yn beryglus

Bydd methu ag ymateb i ysgogiad isel cleifion/ gofaluwr yn arwain at fethu ag atal yr achosion cynyddol o argyfyngau bywyd ac aelodau yn ein poblogaethau presennol ac yn y dyfodol.

Mae'n hanfodol adeiladu'r adnodd clinigydd, claf a gofaluwr i weithio fel partneriaid cyfartal mewn gofal.

Mae model gofal sy'n seiliedig ar Ysgogiad yn gynaliadwy, yn mynd i'r afael â goddefgarwch a dibyniaeth ddiangen ar wasanaethau; rhyddhau capasiti i'r rhai sydd â'r angen mwyaf.

Blaenoriaethu newid bach bob amser i fagu hyder a chynnal ymgysylltiad tîm a dinasyddion.

### **Cyfeiriadau**

Armstrong N et al. (2017) Independent evaluation of the feasibility of using the Patient Activation Measure in the NHS in England. University of Leicester. Ar gael trwy: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2015/11/pam-evaluation.pdf>

Brewster et al., (2015) 'Patient activation' as an outcome measure for primary care? Family Practice. 32(5), 481–482.

Coulter, Angela. Engaging patients in healthcare. McGraw-Hill Education (UK), 2011.

Hibbard JH, Stockard J, Mahoney ER, Tusler M. Development of the Patient Activation Measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers. Health Serv Res. 2004;39(4 Pt 1): 1005–26.

Hibbard JH and Greene J (2013) What The Evidence Shows About Patient Activation: Better Health Outcomes And Care Experiences; Fewer Data On Costs. Health Affairs. 32(4), 207-214

NHS Executive (2023)

Diabetes Foot Pathway including the SBUHB Prudent Model for Prevention of Diabetes Related Crisis [Footcare - NHS Wales Executive](#)

Self-management capability in patients with long-term conditions is associated with reduced healthcare utilisation across a whole health economy: cross-sectional analysis of electronic health records - PubMed (nih.gov) Self-management capability in patients with long-term conditions is associated with reduced healthcare utilisation across a whole health economy: cross-sectional analysis of electronic health records - PubMed (nih.gov)

Key facts and figures about

the NHS | The King's Fund (kingsfund.org.uk) NHS: Key Facts And Figures | The King's Fund (kingsfund.org.uk)

NHS England » 2020/21 National Cost Collection Data Publication NHS England » 2020/21 National Cost Collection Data Publication

Briefing\_Emergency admissions\_web\_final.pdf (health.org.uk)

Longer hospital stays and fewer admissions - The Health Foundation

Written questions and answers - Written questions, answers and statements - UK Parliament Written questions and answers - Written questions, answers and

statements - UK Parliament

Self-management capability in patients with long-term conditions is associated with reduced healthcare utilisation across a whole health economy: cross-sectional analysis of electronic health records | BMJ Quality & Safety Self-management capability in patients with long-term conditions is associated with reduced healthcare utilisation across a whole health economy: cross sectional analysis of electronic health records | BMJ Quality & Safety





## Ymarfer

# Addysgu rhieni am reoli cefnu a gwrthod

### Tracy Pike MBE,

CEO - Prif Swyddog Gweithredol - Cysylltu Plant Ifanc ac Oedolion (CYCA)

**M**ae Cysylltu Plant Ifanc ac Oedolion (CYCA) wedi derbyn cyllid presgripsiynu cymdeithasol gan glwstwr meddygon teulu Llanelli ers tair blynedd i gefnogi plant sy'n ymgyflwyno gyda gorbryder neu iselder ysgafn i gymedrol nad ydynt yn gymwys ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed arbenigol (sCAMHS).

Mae CYCA yn cyflogi tîm bach ac mae pob un ohonynt yn ymarferwyr sy'n ystyriol o drawma yn ogystal â bod yn gwmselwyr plant ac oedolion a chwmselwyr dan hyfforddiant.

Pan fydd y meddyg teulu yn cyfeirio unigolyn at y gwasanaeth, byddwn yn anelu at gynnal asesiad o anghenion ymhen 4 wythnos a dechrau ar y gwaith ymhen 8 wythnos. Rydym yn llenwi'r manylion am hanes y teulu, tai, cyflogaeth a'r teulu ehangach, ac mae hyn yn galluogi'r teulu i adrodd ei stori. Mae ystyried y triongl cyflawn yn rhoi darlun a dealltwriaeth lawn i'r tîm therapiwtig o'r materion sy'n codi yng nghartref y teulu.

Yr hyn sy'n hanfodol i lwyddiant y gefnogaeth yw'r ymgysylltiad cychwynnol â'r rhiant y mae angen iddo gael cyngor ynghylch gwydnwech ac ymlyniad. Mae angen

deall ac atgoffa'r rhiant sut y gallai'r plentyn fod yn ei chael hi'n anodd ymdopi â chael ei adael oherwydd ymlyniadau nad ydynt yn ddiogel. Dyma rywbeth y gallai'r rhiant fod wedi'i brofi ei hun yn blentyn. Mae'r gwaith yn systemig i sicrhau bod y rhiant yn defnyddio iaith debyg gartref wrth i'r ymarferydd arwain y gwaith, sy'n golygu weithiau na fydd angen cymorth pellach ar y plentyn wrth i'r rhiant ddechrau myfyrio ar ei arddull rhianta ei hun.

Rydym yn gweld dros ein hunain y gall mentora fod yr un mor effeithiol â chwmsela. Rydym yn gweld bod pobl ifanc yn ymateb yn dda i oedolyn y maent yn ymddiried

ynddo y gallant gyfarfod ag ef bob wythnos a chymryd rhan mewn amrywiaeth o wahanol weithgareddau.

Mae ein holl fentoriaid wedi'u hyfforddi mewn trawma yn ogystal â bod yn ymarferwyr gwydnwch ac felly mae modd iddynt gefnogi'r unigolion gydag unrhyw faterion sy'n dod i'r amlwg wrth iddynt godi.

Wrth i ni weithio gyda phlant dan 8 oed, rydym hefyd yn gweld eu bod yn ei chael hi'n anodd ymgysylltu oherwydd eu gallu gwybyddol. Rydym yn ymchwilio i ddarparu chwarae sgysiol rhwng rhiant a phlentyn dros gyfres o wythnosau i'w helpu i ffurfio ymlyniadau diogel ac i ddysgu'r rhieni sut i chwarae â nhw.

Ein carfan fwyaf o hyd yw pobl ifanc 14-16 oed sy'n ymgysylltu'n dioddef o orbryder. Mae'r cyfryngau cymdeithasol wedi effeithio'n negyddol ar lawer ohonynt.

Rydym yn parhau i bryderu bod 80% o rieni yn ceisio

rhoi meddyginiaeth i'w plant trwy ofyn iddynt gael diagnosis ADHD. Er ein bod yn derbyn bod rhai o'n plant yn niwro-amrywiol, nid yw ceisio meddyginiaeth yn llesol iddynt. Mae angen darparu sefydlogrwydd i'r plant yn y cartref ac i'r rhieni ddatblygu ymlyniadau diogel gyda'u plant a derbyn mai trawma yn aml sy'n gyfrifol am yr ymddygiadau negyddol. Rydym yn hyfforddi staff allweddol mewn ysgolion ar reoli amgylchedd yr ysgol i ddiwallu eu hanghenion.

Rydym yn mesur lles ar ddechrau ac ar ddiwedd ymyriad ac yn defnyddio graddfa gwerth cymdeithasol HACT. Ar gyfartaledd, mae pob teulu yn arwain at arbediad o £10,000 i'r gymdeithas ehangach, a'r mwyaf yw £21,000. Mae ein gwaith wedi dangos yn glir ein bod wedi helpu i liniaru'r pwysau iechyd meddwl ar y Bwrdd Iechyd.

[www.cycaonline.org](http://www.cycaonline.org)



Ymarfer

## Nid 'Ymddygiad Heriol' yw'r enw amdano

**Dr Judith Storey,**

Prif Seicolegydd Clinigol, Seicoleg Plant,  
Seicoleg Canolfan Plant, Bwrdd Iechyd  
Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA)

Mae gweithdai 'Nid Ymddygiad Heriol' yn cael eu cynnig gan wasanaeth Seicoleg Canolfan Plant BIPBA, sydd wedi'i leoli yn ein dwy ganolfan blant ac sy'n darparu cymorth seicolegol i blant a phobl ifanc ag anghenion ychwanegol, eu teuluoedd a'r staff sy'n gweithio gyda nhw. Mae'r tîm newydd hwn yn ddatblygiad cadarnhaol oherwydd yn hanesyddol mae'r grŵp hwn o blant wedi cael trafferth cael mynediad at wasanaethau seicolegol sy'n addas i'w hanghenion. Mae gwir angen y gweithdai hyn. Nid yn unig y gall y grŵp hwn o blant ei chael

hi'n anodd cyfathrebu eu hanghenion bob dydd, ond maent yn arbennig o agored i gamdriniaeth a thrawma, a'u hunig ffordd o fynegi hyn yw drwy ymddygiad heriol. Os nad yw'r rhai o'u cwmpas yn deall sut i adnabod a diwallu eu hanghenion, gall problemau fynd yn gronig, gan arwain at iechyd meddwl plant gwael, a all yn ei dro effeithio ar lefelau straen teuluoedd, eu gallu i ymdopi a'u lles. Mae'n bosibl y bydd cylchoedd o drallod yn ymsefydlu, sy'n golygu nad yw'n syndod bod plant ag anghenion ychwanegol yn cael eu gorgynrychioli'n sylweddol yn niferoedd y

plant sy'n 'Derbyn Gofal'. Ethos Gwasanaeth Seicoleg y Ganolfan Plant yw ymyrraeth gynnar a chynhwysiant, gan weithio gyda rhieni a gweithwyr proffesiynol i nodi, dathlu a meithrin cryfderau plant a theuluoedd.

Mae'r gweithdai'n annog cyfranogwyr i ddatblygu'r sgiliau sydd eu hangen i ddeall ystyr ymddygiad plant ac i ystyried pam ei fod yn gwneud synnwyr yn ei gyddestun a'r hyn y mae'n ei gyfathrebu. Trwy annog rhieni i ddefnyddio lens wahanol ar gyfer edrych ar ymddygiad plant, rydym yn gobeithio



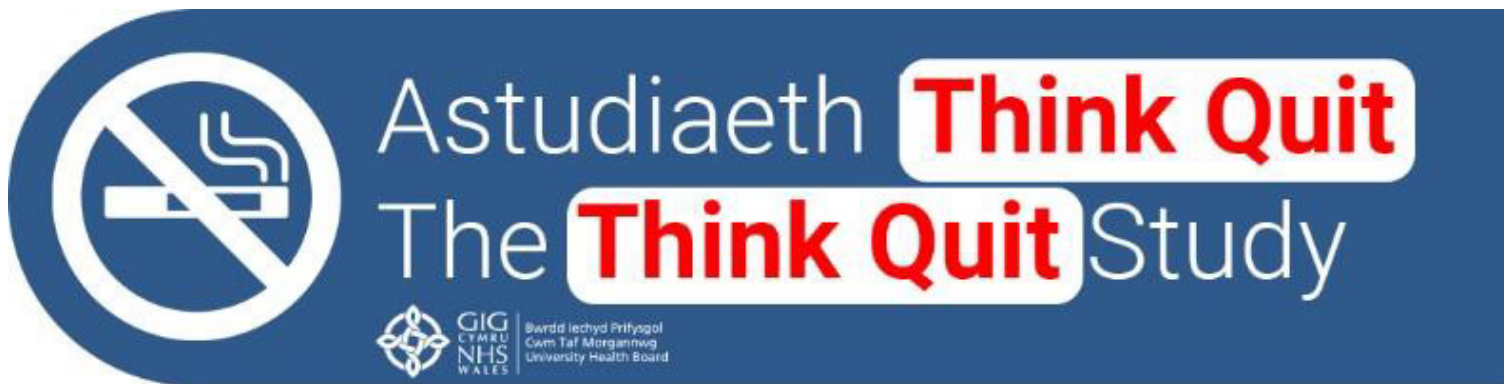
dylanwadu'n gadarnhaol ar ryngweithio rhiant-plentyn. Mae gweld ymddygiad yn arwydd o angen plant heb ei ddiwallu yn galluogi'r rhai sy'n gofalu amdanynt i ddatblygu strategaethau'n naturiol iawn sy'n helpu'r plentyn i ddiwallu'r anghenion hynny mewn ffyrdd cadarnhaol, gan wella ansawdd bywyd plant a theuluoedd. Elfen ychwanegol ond allweddol o'r gweithdai yw eu cynnal yn bersonol, gan alluogi rhieni a gofalwyr i gwrdd â'i gilydd a rhannu profiadau bywyd.

Mae cyfranogwyr wedi dweud eu bod yn croesawu'r cyfle "i gysylltu â gweithwyr proffesiynol a gofalwyr eraill". Mae eraill wedi dweud bod mynychu'r gweithdai wedi newid eu barn am ymddygiad plant gan roi, "cipolwg ar pam mae fy mab yn ymddwyn fel y

mae" a chaniatáu iddynt ddeall "bod yna bob amser reswm y tu ôl i ymddygiad unrhyw un". Ynghyd â gwerthfawrogiad cynyddol bod "deall bod ymddygiadau yn angenrheidiol i ddelio â'r emosiynau ac os yw emosiynau'n cael eu trin â'r ymddygiadau yn llai", a chydabod "pwysigrwydd perthnasoedd". Fel y dywedodd un person "Roedd y cyfan yn ddefnyddiol iawn".

Cynhelir y gweithdai mewn lleoliadau cymunedol ac maent ar gael i unrhyw un sy'n rhiant/gofalwr i blentyn ag anghenion ychwanegol. Mae gweithio gyda Fforwm Rhieni a Gofalwyr Abertawe yn sicrhau'r cynulleidfaoedd teulu ehangaf posibl ac mae eu cynnig i weithwyr iechedd ac addysg broffesiynol yn galluogi pawb sy'n cefnogi plant ag anghenion ychwanegol

i ehangu eu dealltwriaeth o ymddygiad plant, gan roi hyder iddynt weithio'n gadarnhaol gyda theuluoedd. Rydym yn gwahodd unrhyw un sy'n awyddus



## Ymchwil

# Defnyddio Gwyddor Ymddygiad i archwilio ffactorau sy'n dylanwadu ar sgysiau nyrsys am roi'r gorau i ysmegu gyda chleifion ysbyty: Cam 1 yr Astudiaeth Think Quit

### Dr Megan Elliott,

Prif Ymchwilydd Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

### Lauren Jones,

Uwch Ddarlithydd Ymarfer Clinigol Uwch, Prifysgol De Cymru

### Dr Rachel Hewitt,

Uwch Arbenigwr Newid Ymddygiad Iechyd a Seiciatrydd Iechyd dan Hyfforddiant Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

### Katy-May Price,

Swyddog Arbenigol Ymchwil Glinigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

**Y**smegu yw'r prif achos clefydau anadlol cronig a marwolaethau y gellir eu hatal yng Nghymru (1). Nod Cymru yw bod yn 'ddi-fwg' erbyn 2030 ac mae gwasanaethau Iechyd Cyhoeddus cenedlaethol, fel 'Help Fi i Stopio', yn cefnogi pobl i geisio rhoi'r gorau iddi. Mae nyrsys yn chwarae rhan hanfodol wrth hyrwyddo rhoi'r gorau i ysmegu, ond yn adrodd am rwystrau (2). Mae angen ymchwil i archwilio'r rhwystrau hyn,

a deall sut i gefnogi nyrsys i drafod ysmegu'n effeithiol gyda chleifion a chynyddu atgyfeiriadau. Nod astudiaeth *Think Quit* yw cyd-ddatblygu ymyriad newid ymddygiad i gefnogi nyrsys i fynd i'r afael â rhoi'r gorau i ysmegu ac archwiliodd Cam 1 rwystrau a hwyluswyr cysylltiedig.

Roedd Cam 1 yn defnyddio cynllun dulliau cymysg cydgyfeiriol i ddeall profiadau nyrsys wrth drafod rhoi'r gorau i ysmegu mewn ysbytai.

Rydym wedi cynnal arolwg dulliau cymysg a chyfweliadau lled-strwythuredig ansoddol a grwpiau ffocws gyda nyrsys yn BIP CTM. Cafodd casglu a dadansoddi data eu llywio'n ddamcaniaethol gan y Fframwaith Parthau Damcaniaethol (TDF) (3) a'r Model Gallu, Cyfle, Cymhelliant – Ymddygiad (COM-B) (4). Mae dadansoddi data ar y gweill (o fis Hydref 2024); mae data ansoddol a meintiol yn cael eu dadansoddi ar wahân gan ddefnyddio

Dadansoddiad Fframwaith ac ystadegau disgrifiadol (yn y drefn honno) cyn syntheseiddio a thriogly data.

Ar y cyfan, cwblhaodd 110 o nyrsys o ystod o arbenigeddau, safleoedd ysbyty a rolau yn BIPCTM yr arolwg. Cafodd saith grŵp ffocws/cyfweliadau eu cynnal gyda staff nyrsio a bydwreigiaeth BIPCTM ( $n=21$ ). Mae dadansoddiad rhagarweiniol yn dangos bod parthau TDF, gan gynnwys gwybodaeth (gweithdrefnol), credoau am alluoedd a chanlyniadau a straen ar gyd-destun amgylcheddol ac adnoddau yn dylanwadu ar yr ymddygiadau targed. Mae codau cychwynnol sy'n ymwneud â rôl credoau ac ymddygiadau cleifion, ac ansicrwydd ynghylch y broses atgyfeirio i'r gwasanaeth Helpa Fi i Stopio, hefyd wedi'u nodi a fydd archwilio ymhellach mewn cyfweliadau ansoddol â chleifion yn cael eu gwneud.

Bydd canfyddiadau Cam 1 yn llywio dau gam astudio dilynol a chwestiynau ar gyfer ymchwil yn y dyfodol. Bydd y canfyddiadau yn cyfeirio cynnwys, deunyddiau a gweithgareddau tri gweithdy cyd-ddatblygu ymyrraeth a gynhelir yng Ngham 2 gyda rhanddeiliaid allweddol. Bydd yr ymyriad a chafodd ei ddatblygu ar y cyd yng Ngham 2 yn cael ei brofi fel pilot yng Ngham 3.

Bydd cynnwys nyrsys a deall eu profiadau proffesiynol yn helpu i sicrhau bod yr ymyriad newydd yn briodol, yn ymarferol, yn berthnasol ac yn ystyrlon i'r grŵp targed, a bydd yn cynyddu'r tebygolrwydd y bydd yn effeithiol ar ôl ei roi ar waith. Rydym yn rhagweld y bydd yr ymchwil hwn yn arwain disgwyliadau mwy realistig ynghylch rhoi'r gorau i ysmegu o fewn gofal eilaidd ac yn gwella canlyniadau cleifion, staff a chlinigol. Mae'r astudiaeth Think Quit wedi'i llywio gan brofiadau a mewnbwn dau gynrychiolydd o'r Cyhoedd a Chleifion.

Mae'r dysgu allweddol o Gam 1 yr astudiaeth Think Quit yn cynnwys: Mae cydweithio â'r boblogaeth darged o'r cychwyn cyntaf yn helpu i ddeall *beth* sydd angen ei newid, y rhesymau pam a sut i wneud hyn yn effeithiol. Gall defnyddio damcaniaeth gwyddor ymddygiadol sefydledig, fel y TDF, hwyluso dull sy'n ffocysu a systematig o ymchwilio i newid ymddygiad yn y boblogaeth darged. Mae cyd-gynhyrchu mewn ymchwil yn caniatáu ar gyfer dull wedi'i deilwra'n fwy trwy flaenoriaethu lleisiau, hoffterau ac anghenion y boblogaeth darged.

### **Cyfeirnodau**

Naser, AY, Mansour, MM, Alanazi, AF, Sabha, O., Alwafi, H., Jalal, Z., ... & Mustafa Ali, MK (2021).

Hospital admission trends due to respiratory diseases in England and Wales between 1999 and 2019: an ecologic study. *BMC Pulmonary Medicine*, 21, 1-10.

West, R., Raw, M., McNeill, A., Stead, L., Aveyard, P., Bitton, J., ... & Borland, R. (2015). Health care interventions to promote and assist tobacco cessation: a review of efficacy, effectiveness and affordability for use in national guideline development. *Addiction*, 110(9), 1388-1403.

Michie, S., Johnston, M., Abraham, C., Lawton, R., Parker, D., & Walker, A. (2005). Making psychological theory useful for implementing evidence based practice: a consensus approach. *BMJ quality & safety*, 14(1), 26-33. Michie, S., van Stralen, M.M. & West, R. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Sci* 6, 42 (2011). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>





## Arwain teuluoedd i bwysau a lles iach Guiding families to healthy weight and wellbeing

### Ymarfer

## Ymgorffori Cyfweld Ysgogiadol ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i gefnogi sgysiau gyda chleifion a theuluoedd ynghylch rheoli pwysau

### Helen Jenkins,

Arweinydd Gweithredol, Gwasanaeth Rheoli Pwysau Plant a Phobl Ifanc, GIG Cymru

### Hannah Bandoni,

Ymarferydd Cynorthwyol Therapi, Gwasanaeth Rheoli Pwysau Plant a Phobl Ifanc, GIG Cymru

**Y**m mis Medi 2022, cafodd Tîm Rheoli Pwysau Plant newydd ei sefydlu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA) hyfforddiant mewn Cyfweld Ysgogiadol gan gwmni allanol (Halley Johnston Ltd). Gwnaethom nodi angen hyfforddiant o fewn i'r bwrdd iechyd a'n rhanddeiliaid ehangach yn y maes hwn a chomisiynu Halley Johnston i greu modiwlau hyfforddi ar-lein y gellid eu llwytho i fyny i system Cofrestr Staff Electronig y GIG (ESR) i'w

cyrchu ar sail genedlaethol ehangach.

Mae gordewdra yn parhau i fod ar flaen y gad ym maes Iechyd y Cyhoedd, ac am reswm da. Yn bryderus, adroddwyd bod gan Gymru (yn ystod y blynyddoedd diwethaf) y cyfraddau gordewdra uchaf yn y Deyrnas Unedig (Senedd, Nesta). Nododd y ffigurau diweddaraf o'r Rhaglen Mesur Plant (2022/2023) fod 25.5% o'r rhai a fesurir o fewn BIPBA dros bwysau neu'n ordew, gan godi flwyddyn ar ôl blwyddyn.

Sefydlwyd tîm y Goleudy fel rhan o'r fenter Pwysau Iach, Cymru Iach, a ariennir gan Lywodraeth Cymru. Rydym yn dîm amlddisgyblaethol sy'n gweithio gyda'i gilydd i gefnogi iechyd a lles plant a phobl ifanc. Yn anffodus, mae stigma a thuedd pwysau yn bresennol iawn yn ein cymdeithas a'n system gofal iechyd. Mae iaith yn bwysig, a dylem fanteisio ar bob cyfle i wrando, cydymdeimlo a chryfhau cymhelliant ac ymrwymiad unigolion i newid. Gall siarad

am bwysau fod yn brofiad emosiynol a sensitif i unigolion a theuluoedd, mae Cyfweld Ysgogiadol yn caniatáu inni fynd i'r afael â'r pwnc yn barchus. Ar sawl achlysur, mae teuluoedd wedi rhannu â ni fod eu profiadau yn y gorffennol gyda gweithwyr gofial iechyd proffesiynol wedi bod yn gywilyddus, yn beio ac yn eu gadael yn teimlo'n ofidus, yn ddig ac wedi colli eu cymhelliant i wneud newidiadau. Gwelsom gyfle i rannu'r dysgu a gawsom gyda'r bwrdd iechyd ehangach a chomisynwyd Halley Johnston i greu modiwlau ar-lein a allai fod yn rhan o ESR y GIG i ganiatáu i'r holl staff ennill dealltwriaeth a gwybodaeth am Gyfweld Ysgogiadol. Mae teuluoedd yn aml yn gofyn am gymorth a chynghor ynghylch rheoli pwysau gan ein rhanddeiliaid allweddol cyn cwrdd â ni felly roeddem yn teimlo ei bod yn hanfodol bod yr holl staff yn cael mynediad at yr hyfforddiant hwn.

Mae hyfforddiant gorfodol yn hanfodol i gadw ar ben ac roeddem yn ymwybodol bod gan staff ddigon o fodiwlau hyfforddi i'w cwblhau i gynnal cydymffurfiaeth yn eu rolau. Felly, rhannwyd y modiwlau

yn 24 darn bach yn y gobaith y byddent yn integreiddio'n ddi-dor i'r diwrnod gwaith pan oedd pocedi o amser i weithio drwyddynt.

Mae'r modiwlau wrthi'n cael eu huwchlwytho i ESR felly nid ydym eto wedi gweld yr effaith lawn. Fodd bynnag, o fewn Goleudy mae'r tîm wedi gwneud newidiadau yn dilyn ein hyfforddiant y credwn sydd wedi cael effaith gadarnhaol ar ymgysylltiad cleifion. Mae teuluoedd wedi rhannu adborth gyda ni fel 'teimlo eu bod yn cael eu clywed' a 'theimlo eu bod yn cael eu cefnogi'. Er ei fod wedi'i ysgrifennu gyda ffocws ar reoli pwysau, gellir cymhwyso egwyddorion Cyfweld Ysgogiadol i wasanaethau eraill lle mae newid ymddygiad yn allweddol, felly rydym yn teimlo y gallai'r prosiect hwn wneud gwahaniaeth i lawer o wasanaethau.

Mae Cyfweld Ysgogiadol yn ymwneud â chryfhau cymhelliant ac ymrwymiad unigolyn ei hun i newid, sydd wrth reoli pwysau a meysydd eraill o newid ymddygiad yn hanfodol. Cefnogodd ein tîm ddatblygiad y modiwlau hyfforddi Cyfweld Ysgogiadol ar ESR a fydd ar gael yn eang

yn fuan. Rydym yn annog gwasanaethau i gefnogi staff i ymgymryd â'r modiwlau hyn i gefnogi eu hymarfer a gwella profiad cleifion.

Am fwy o wybodaeth, cysylltwch â [sbu.lighthouse@wales.nhs.uk](mailto:sbu.lighthouse@wales.nhs.uk)



## Ymarfer

# Llygad; Tîm Profiad Blynyddoedd Cynnar. Pam mae ymarfer ataliol yn bwysig mewn plant (0-5) a'u teuluoedd ag Anabledd Dysgu sy'n Dod i'r Amlwg / Oedi Datblygiadol Byd-eang

**Hannah Newton,**  
Gweithiwr Cymorth Iechyd Meddwl  
Graddedig, GIG Cymru

**N**i yw Llygad, Tîm Profiad y Blynyddoedd Cynnar sy'n cynnig cymorth wedi'i lywio'n seicolegol i deuluoedd plant 0-5 oed sydd ag anabledd dysgu sy'n dod i'r amlwg / oedi datblygiadol byd-eang. Fel tîm, rydym yn cydnabod pwysigrwydd Ymyrraeth Gynnar (EI), a'r manteision hirdymor sydd gan y dull hwn drwy gynnig sawl gwasanaeth ataliol i'r teuluoedd rydym yn gweithio gyda nhw.

Dangoswyd bod EI yn gwella ystod o ganlyniadau i blant

a theuluoedd, mae hyn yn cynnwys sgiliau addasol datblygiad plant, gwelliannau mewn ymddygiad plant, iechyd meddwl rhieni a straen (1,2,3). Tynnu sylw at bwysigrwydd EI ar gyfer y boblogaeth hon. Fel rhan o'n gwasanaeth rydym yn darparu EI drwy ddarparu'r canlynol i deuluoedd;

Portage - Cefnogaeth benodol mewn perthynas ag anghenion a nodwyd gan y plentyn/teulu Dulliau Cadarnhaol Cynnar ar gyfer Cynorthwyo (E-PaTS) - Dull cyd-gynhyrchu sy'n

grymuso rhieni gofalwyr drwy annog diwylliant o gydraddoldeb, cyd-ddealltwriaeth, cydberthnasau ac ymddiriedaeth. Mae dulliau gwybodus seicolegol yn cael eu cydblethu i ddiwallu anghenion iechyd meddwl plant rhiant ofalwyr, ochr yn ochr ag egwyddorion dadansoddi ymddygiad cymhwysol a theori dysgu cymdeithasol. Gwasanaeth therapi - gofod anfeirniadol i rieni wneud synnwyr o'u profiadau a'u hemosiynau. Cymorth holistaidd i



deuluoedd - grŵp cymorth  
Tadau a grŵp cymorth Brodyr  
a Chwiorydd.

Mae cynsail ein gwaith yn  
seiliedig ar Fodel Systemau  
Datblygiadol Guralnick; Arfogi  
teuluoedd â sgiliau i reoli  
anableddau dysgu a'u lles.  
Rydym yn darparu cymorth  
ataliol i deuluoedd, gan  
uwchsgilio teuluoedd i ddeall a  
chefnogi anghenion eu plentyn  
yn well, gan wella ansawdd eu  
bywyd yn y pen draw.

Y gred yw y bydd teuluoedd,  
drwy gynnig ymyrraeth  
gynnar, yn dod yn llai dibynnol  
ar wasanaethau iechyd yn y  
dyfodol.

Mae'r gwaith hwn yn hanfodol  
i atal y sefyllfa rhag gwaethygu  
yn y dyfodol.

Oni bai ein bod yn diwallu  
anghenion y plant hyn a'u  
teuluoedd, mae'r anawsterau  
a'r problemau yn mynd i  
barhau. Nid yw'r plant yn  
datblygu ac yn tyfu allan o'u  
heriau.

Fel tîm, mae Llygad yn parhau  
i gael effaith gadarnhaol ar  
blant ag anableddau dysgu sy'n  
dod i'r amlwg a'u teuluoedd.

Mae data gan y 105 o  
deuluoedd sydd wedi mynychu  
E-PAtS yn dangos gwelliannau  
sylweddol mewn lles rhieni,  
dealltwriaeth o ddatblygiad

plant, hyder a gwybodaeth am  
y gwasanaethau sydd ar gael.

Amcangyfrifodd pecyn  
cymorth arbed costau gan un  
grŵp E-PAtS arbedion costau  
ataliol lleol o £46,567.50.

Mae teuluoedd yn rhannu  
mewnwelediadau fel  
pwysigrwydd hunanofal  
ar gyfer rhianta effeithiol  
a gwerth sicrwydd mewn  
dewisiadau rhianta, gan  
bwysleisio ffocws y tu hwnt i  
ddiagnosis eu plentyn (wrth  
weithio gyda Portage).

#### Negeseuon Allweddol

Ni ddylai fod rhestr aros ar  
gyfer gwasanaethau atal. Mae  
angen ymyriadau cynnar  
arnom (portage / E-PAtS) cyn  
gynted ag y byddwn yn derbyn  
atgyfeiriad gan fod y teuluoedd  
hyn eisoes mewn argyfwng, yn  
teimlo'n unig, yn ynysig, yn  
cael eu camddeall, eu beio, ar  
goll.

Mae angen newid meddylfryd  
wrth weithio gyda'r boblogaeth  
hon.

Mae'n rhaid i ni ddylanwadu  
ar y system i ddeall bod y  
gwaith cyn diagnosis yn  
hanfodol ond hefyd yn fedrus.

Ar hyn o bryd, ar wahân i'n  
tîm mae gweithwyr generig yn

eu cefnogi, nid ydynt yn deall y  
modelau na'r ffyrdd o weithio.  
Nid yw'r plant yn datblygu ac  
yn tyfu allan o'u heriau.

Am ragor o wybodaeth  
cysylltwch â: [hannah.newton@  
wales.nhs.uk](mailto:hannah.newton@wales.nhs.uk)

1 Clark, M. L. E., Vinen, Z.,  
Barbaro, J., & Dissanayake, C.  
(2018). School age outcomes of  
children diagnosed early and  
later with autism spectrum  
disorder. *Journal of Autism  
and Developmental Disorders*,  
48(1), 92–102. [https://doi.  
org/10.1007/s10803-017-  
3279-x](https://doi.org/10.1007/s10803-017-3279-x)

2 George, C., Kolodziej, N.,  
Rendall, M., & Coiffait, F.  
(2014). The effectiveness of  
a learning disability specific  
group parenting programme  
for parents of preschool  
and school-age children.  
*Educational Sapiets et al.* 119  
& *Child Psychology*, 31(4),  
18–29.

3 Sapiets, S. J., Hastings, R.  
P., Stanford, C., & Totsika,  
V. (2023). Families' access  
to early intervention and  
supports for children with  
developmental disabilities.  
*Journal of Early Intervention*,  
45(2), 103-121.



## Ymchwil

# ‘Mae ynabobl fel fi!’: Yr hwyluswyr a’r rhwystrau rhag cymryd rhan mewn cynllun atgyfeirio ymarfer corff ar ôl strôc.

**Linda Tremain,**

Ffisiotherapydd Niwro ac Arweinydd Datblygu ar gyfer y Coleg Adfer Niwro-Stiwt, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

**D**ywedwyd bod cymaint â 90% o faich strôc yn gysylltiedig â ffactorau risg y gellir eu haddasu fel gweithgarwch corfforol ac ymarfer corff (1). Mae Cymdeithas Strôc a Chalon America, a’r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) wedi argymhell y dylai goroeswyr strôc ymarfer ar y lefelau a argymhellir yn genedlaethol er mwyn atal digwyddiadau fasgwlaidd pellach (2,3). Er gwaethaf hyn, mae tystiolaeth gynyddol nad yw lefelau gweithgarwch

corfforol gofynnol yn cael eu cyflawni yn y boblogaeth sydd wedi cael strôc (4).

Yng Nghymru, mae gan y Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff (NERS) weithwyr ymarfer corff proffesiynol sydd wedi’u hyfforddi i gynorthwyo pobl â chyflyrau iechyd cronig fel strôc i wneud ymarfer corff yn ddiogel. Mae grwpiau ymarfer corff sefydledig “Niwro@NERS” mewn tair canolfan hamdden awdurdod lleol ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan (Casnewydd,

Torfaen a Glynebwy) lle mae ffisiotherapyddion niwro, ymarferwyr cynorthwyol therapi ac ymarferwyr ymarfer corff NERS yn cydweithio i gynorthwyo pobl â chyflyrau niwrolegol i ymarfer yn ddiogel.

Fodd bynnag, nid yw grwpiau niwro-benodol fel y rhain ar gael yn eang i lawer o oroeswyr strôc ledled Cymru a’r DU. Mae dealltwriaeth gyfyngedig hefyd o’r galluogwyr a’r rhwystrau i oroeswyr strôc rhag cymryd rhan mewn cynlluniau ymarfer corff cymunedol fel y rhain, er bod

hwn wedi'i amlygu fel maes ymchwil blaenoriaeth mewn gwasanaethau bywyd ar ôl strôc (5).

Mae model COM-B (6) yn fframwaith newid ymddygiad sy'n awgrymu bod tair cydran angenrheidiol i unrhyw newid ymddygiad (B) ddigwydd. Y rhain yw: Galluogrwydd (C), Cyfle (O) a Chymhelliant (M). Nod y prosiect hwn yw defnyddio dadansoddiad thematig (7) a'r fframwaith COM-B i archwilio profiadau, canfyddiadau a barn cyfranogwyr sy'n byw gyda strôc, sydd wedi cwblhau rhaglen ymarfer niwro@NERS 16 wythnos. Bydd y themâu'n cael eu rhannu'n hwyluswyr a rhwystrau.

Mae'r prosiect hwn yn rhan o draethawd hir Mhres (strôc) ym Mhrifysgol Metropolitan Caerdydd sydd i'w gyflwyno ym mis Rhagfyr 2024.

Mae'r awdur yn bwriadu cyhoeddi'r canfyddiadau ar ôl eu cyflwyno. Yr uchelgais yw y bydd canfyddiadau'r astudiaeth hon yn helpu i lywio ymarfer clinigol i gefnogi newid ymddygiad cadarnhaol ar gyfer goroeswyr strôc i gynyddu ymlyniad at ymarfer corff mewn lleoliadau cymunedol. Bydd hyn, yn ei dro, yn gwella ymlyniad at ganllawiau gweithgarwch corfforol a argymhellir yn genedlaethol.

(1) FEIGIN, V. L. P., ROTH, G. A. M. D., NAGHAVI, M. P., PARMAR, P. P., KRISHNAMURTHI, R. P., CHUGH, S. M. D., MENSAH, G. A. M. D., NORRVING, B. P., SHIUE, I. P., NG, M. P., ESTEP, K. B. A., CERCY, K. B. A., MURRAY, C. J. L. P. & FOROUZANFAR, M. H. P. 2016. Global burden of stroke and risk factors in 188 countries, during 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet neurology*, 15, 913-924.

(2) BILLINGER, S. A., ARENA, R., BERNHARDT, J., ENG, J. J., FRANKLIN, B. A., JOHNSON, C. M., MACKAY-LYONS, M., MACKO, R. F., MEAD, G. E., ROTH, E. J., SHAUGHNESSY, M. & TANG, A. 2014. Physical Activity and Exercise Recommendations for Stroke Survivors. *Stroke*, 45, 2532-2553.

(3) Y SEFYDLIAD CENEDLAETHOL DROS RAGORIAETH MEWN IECHYD A GOFAL 2023. Stroke Rehabilitation in adults (Canllaw Nice NG236).

(4) FINI, N. A., HOLLAND, A. E., KEATING, J., SIMEK, J. & BERNHARDT, J. 2017. How Physically Active Are People Following Stroke? Systematic Review and Quantitative Synthesis. *Physical therapy*, 97, 707-717.

(5) JAMES LIND ALLIANCE, S. A. 2021. Stroke PSP Top 10 in stroke rehabilitation

and long term care. [Ar-lein]. Ar gael: James Lind Alliance (nih.ac.uk) [cyrchwyd: 13.03.2024].

(6) MICHIE, S., VAN STRALEN, M. M. & WEST, R. 2011. The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation science* : IS, 6, 42-42.

(7) BRAUN, V. & CLARKE, V. 2013. Successful qualitative research : a practical guide for beginners, Los Angeles, SAGE.





## Ymarfer

# Yr Unig Newid Dibynadwy yw Hunan-Newid

### Dr Daryl Harris,

Seicolegydd Clinigol Ymgynghorol,  
Arweinydd Strategol ar gyfer y Coleg  
Adfer Niwro-Stiwt, Arweinydd Gweithwyr  
Proffesiynol perthynol i iechyd (AHP) y  
Rhwydwaith Clinigol Strategol ar gyfer  
Cyflyrau Niwrolegol, Cymrawd Bevan

“Everything can be taken from a man but one thing: the last of the human freedoms—to choose one’s attitude in any given set of circumstances, to choose one’s own way.”

Rhoddir llawer o sylw i’r her newid ymddygiad wrth reoli’r galw ar wasanaethau iechyd. Mae dyfyniad enwog Viktor Frankl (1) yn crynhoi’r her a’r datrysiad i’r mater dyrys hwn. Y negeseuon hanfodol yw: Mae angen i newidiadau meddylfryd fod yn sail i newid parhaus

Ni allwn orfodi i eraill newid, sy’n golygu mai’r unig newid dibynadwy yw hunan-newid.

Mae ein prosiect yn defnyddio dull Coleg Adfer iechyd meddwl mewn lleoliad iechyd corfforol niwroadsefydlu (2). Mae’r prosiect yn cefnogi ymarferwyr i arbrofi’r ffordd y maent yn meddwl am eu gwaith gyda’r nod o newid y berthynas rhwng cymunedau a chymunedau ymarfer. Y bwriad oedd creu’r newidiadau mewn contract rhwng y wladwriaeth a dinasyddion sydd eu hangen i wireddu potensial llawn Gofal Iechyd Darbodus (3).

Gyda chefnogaeth Comisiwn Bevan, rydym wedi dangos bod ein hymagwedd yn cyfrannu at ddarbodaeth a gwerth mewn

gofal iechyd drwy ehangu’r adnoddau sydd ar gael, gwella cost-effeithiolrwydd adnoddau’r gwasanaeth iechyd, a chynyddu effaith drwy ganolbwyntio’n fwy llym ar yr hyn sy’n bwysig i bawb sy’n cymryd rhan yn y Coleg Adfer (2).

Ein neges i eraill yw na fydd diwygio yn ddigon i atal y llanw presennol o alw. Yn hytrach, mae angen inni drawsnewid y ffordd yr ydym yn meddwl am iechyd a gofal. Fel enghraifft diriaethol, Fiat 126 bach oedd fy nghar cyntaf. Bach, effeithlon ac effeithiol. Bellach gyda theulu sy’n tyfu a chi, nid yw’r 126

bellach yn addas i'r diben. Pan sefydlwyd y GIG, y brif her oedd clefydau heintus ac roedd rhagnodi meddyginiaeth i gleifion goddefol yn effeithlon, yn effeithiol, a hylaw. Nawr y mae pobl yn byw'n hirach mae'r GIG wedi dioddef yn sgil ei lwyddiant ei hun. Rydym yn gweld nifer cynyddol o bobl yn cael trafferth gyda chyflyrau hirdymor ac aml-forbidrwydd. Nid yw trin pobl fel cleifion goddefol i'w trwsio bellach yn addas i'r diben.

Pan newidiais fy nghar, nid yn unig y newidiais i Fiat 126 wedi'i ddiweddarau gydag injan ychydig yn gyflymach ac yn fwy effeithlon, newidiais y gwneuthuriad a'r model yn gyfan gwbl i gwrs ag anghenion gwahanol. Nawr

gyda heriau cynhesu byd-eang, efallai mai cwestiwn gwell yw nid pa gar, ond ai car yw'r ateb o gwbl. Er enghraifft, sut allwn i ailgynllunio fy mywyd i leihau'r angen i deithio. Mae hyn yn gofyn am ailystyried y rhagdybiaethau, yr egwyddorion a'r gwerthoedd sy'n sail i bob agwedd ar ein bywydau, ein gwaith, ein perthnasoedd, ein heconomïau a'n cymunedau. Yn yr un modd, nid yw'r math o newid sydd ei angen arnom mewn gofal iechyd yn ymwneud â gwneud yr un peth ond ychydig yn gyflymach, yn fwy effeithiol neu'n fwy effeithlon yn unig. Yn lle hynny, mae angen ailfeddwl sylfaenol.

Gan ddychwelyd at Viktor Frankl, daw meddwl newydd

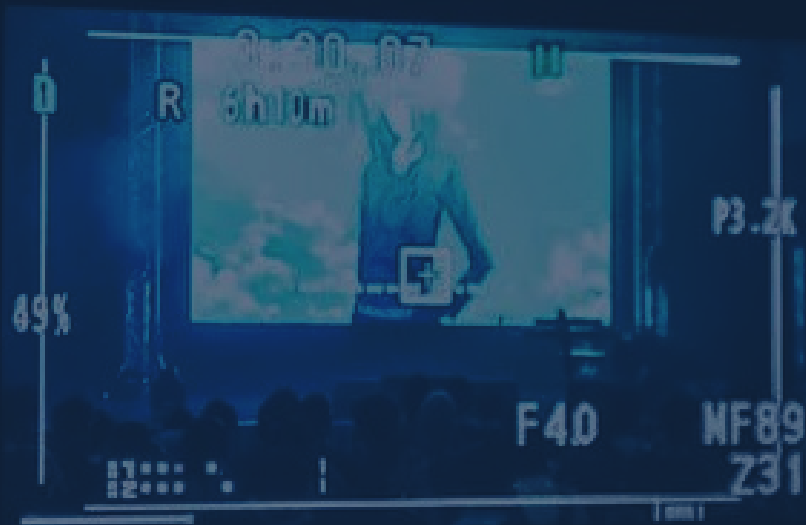
cyn meddwl am bethau newydd. Ymhellach, mae angen i'r newidiadau sy'n deillio o hyn ddechrau lle mae gennym y rheolaeth fwyaf – h.y. gyda ni ein hunain. Yn ôl yr effaith pili-pala, mae'r newidiadau agos hyn yn newid y byd o'n cwmpas yn sylweddol.

(1) Viktor Frankl, (1959). *Man's Search for Meaning*. Rider, Llundain.

(2) [Y Coleg Adfer Niwro-Stiwt: Yr Hyn Sydd Pwysicaf mewn Niwro-adsefydlu - Comisiwn Bevan](#)

(3) [Mynd o Dan Ofal Gofal Iechyd Darbodus - Comisiwn Bevan](#)

# Fideos



BARS

EVF DTL ZEBRA

LCD WFM

COUNTER-RESET/TC SE

FUNCTION SHTR/F



Uned Gwyddor Ymddygiad  
Behavioural Science Unit

## Cyflwyniad i egwyddorion ymddygiad, newid ymddygiad a gwyddor ymddygiad cymhwysol

Roedd y gweminar hwn yn archwilio rôl hanfodol ymddygiadau wrth wella iechyd a llesiant Cymru, archwilio'r hyn a olygwn wrth ymddygiad ac ystyried yr ystod o ffactorau sy'n dylanwadu ar ymddygiad gan ddefnyddio modelau a fframweithiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

[Gwyllo](#)



## Deddf Gofal Gwrthgyfartal yng Nghymru: Ffordd Ymlaen

Roedd y gweminar hwn yn archwilio'r Rhaglen Deddf Gofal Gwrthgyfartal yng Nghymru.

[Gwyllo](#)



## Gadael neb ar ôl – Dyfodol cysylltiadau cymdeithasol a chymunedau yng Nghymru

Mae cymdeithasau cymdeithasol yn chwarae rôl o'n iach a'n lles a dewr i'w ennill yn ôl rhai pobl o ddeilliannau iechyd llwyddiannus.

[Gwyllo](#)

Archwiliwch ein llyfrgell fideo ar-lein

[Gweld ein holl fideos](#)



# Newyddion & Adnoddau



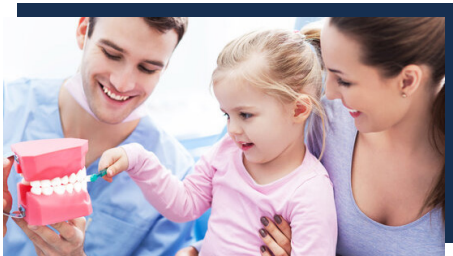
ON THE  
101  
GAI  
ON

NEVER COME

... you have been in this game  
so long and what have you

walk and most  
never talk.





[Rhaglen gwella iechyd deintyddol y blynyddoedd cynnar yn adfer i lefelau cyn y pandemig](#)

30-10-2024



[Cynnydd mewn gweithgarwch corfforol ymhlith disgyblion ysgolion uwchradd yng Nghymru](#)

22-10-2024



[Cyfrifoldeb ar gyflogwyr i gefnogi iechyd meddwl staff – meddai'r Gweinidog](#)

11-10-2024

**Pob Newyddion**

[Waiting for change: Reducing suicide and improving poor mental health on the parenthood journey in Wales](#)

Samaritans Cymru

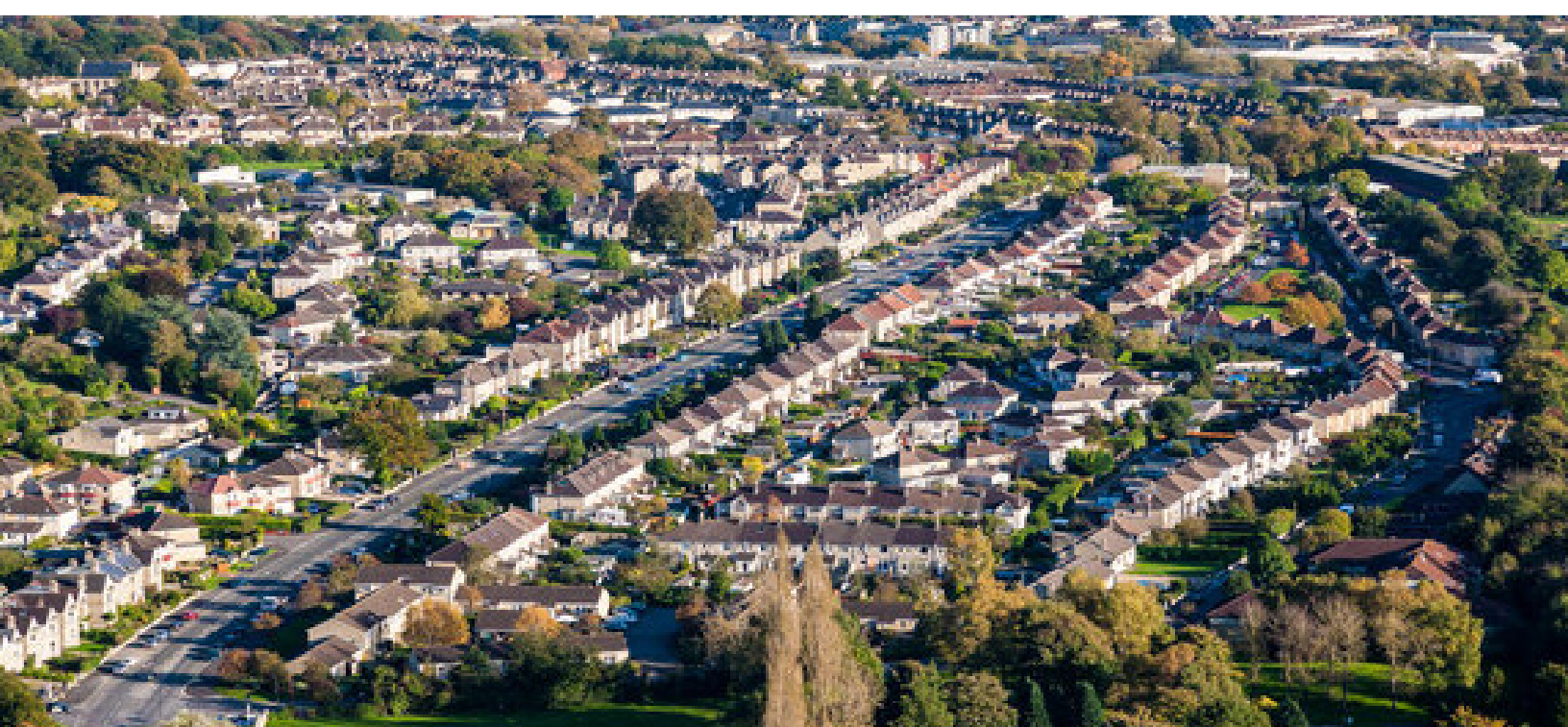
[Gadael neb ar ol. Dull blaengar o wella iechyd a llesiant i bawb yng Nghymru drwy gysylltiadau cymdeithasol cryfach](#)

Iechyd Cyhoeddus Cymru

**Pob Adnoddau**

# Rhifyn Nesaf

## ASESIAD O'R EFFAITH AR IECHYD



Mae Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (HIA) yn darparu fframwaith systematig ond hyblyg ac ymarferol y gellir ei ddefnyddio i ystyried effeithiau ehangach polisïau neu fentrau lleol a chenedlaethol a sut y gallant, yn eu tro, effeithio ar iechyd pobl. Mae HIA yn gweithio orau pan fydd yn cynnwys pobl a sefydliadau a all gyfrannu gwahanol fathau o wybodaeth a mewnwelediad perthnasol. Yna defnyddir yr wybodaeth i gynnwys mesurau i wneud y mwyaf o gyfleoedd ar gyfer iechyd ac i leihau unrhyw risgiau. Mae hefyd yn darparu ffordd o fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau iechyd sy'n parhau i fodoli yng Nghymru ([WHIASU, 2024](#)).

Mae tirwedd HIA wedi newid yn aruthrol dros yr 20 mlynedd diwethaf. Mae Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru (WHIASU) wedi bod yn ganolog iddo ers ei sefydlu yn 2004. Ar gyfer ein e-fwletin sydd ar ddod, hoffem glywed gan brosiectau a mentrau a allai fod yn defnyddio neu wedi defnyddio HIA i wella iechyd a llesiant cymunedau ledled Cymru. Gall y rhain fod yn fentrau, polisïau neu raglenni

enedlaethol, rhanbarthol neu leol. Bydd ein ffurflen gyflwyno erthygl yn rhoi mwy o wybodaeth i chi am nifer geiriau, cynllun eich erthygl ac arweiniad ar gyfer delweddau.

Anfonwch erthyglau i [publichealth.network@wales.nhs.uk](mailto:publichealth.network@wales.nhs.uk) erbyn 21 Tachwedd 2024.

**Contribute**