“WRTH IMI GERDDED Y FILLTIR OLAF ”

Casgliad o gyfweliadau yw’r Adroddiad hwn, gyda theuluoedd a all dystio drwy brofiad yr effaith ddinistriol y mae dementia’n ei gael ar eu teuluoedd.

Teuluoedd Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig sy’n byw gyda Dementia

Faith Walker ac Aisha Jenkins
FW Consultancy

diverse cymru
Promoting equality for all
Hyrwyddo cydraddoldeb i bawb

Ariennir gan Lywodraeth Cymru
Funded by Welsh Government

Cydnabyddiaeth

Hoffai FW Consultancy gymryd y cyfle hwn i ddiolch o galon i Gynulliad Cymru am ddarparu'r arian i ymgymryd â'r ymchwil arloesol hwn i ganfod anghenion y cymunedau amrywiol yng Nghymru sy'n byw gyda Dementia.

Diolch i Suzanne Duval o Diverse Cymru am gomisiynu FW Consultancy i fod yn rhan o'r gwaith ymchwil hwn, mae wedi bod yn anrhydedd cael cysylltu â'r cymunedau Affricanaidd Caribïaidd yng Nghymru wrth gynnal yr ymchwil hwn.

Diolch i Dr Rydzewski, Rheolwr Ward, Sharon Pontin a Sian Heywood, Arweinydd Clinigol yn Swît 2 Ysbyty Tonna am eu harweinyddiaeth ac am roi cynllun gofal a thriniaeth ar waith sy'n canolbwyntio ar fy mam fel person, a chanfod ei hanghenion holistig a gofal cymhleth. Maen nhw wedi gofalu am fy mam gydag urddas, gofal, a pharch wrth i fy mam gerdded y filltir olaf.

Yn bwysicaf oll, mae FW Consultancy yn hynod ddiolchgar am yr amser a'r gofod a rannwyd gyda phob cyfranogwr. Roedden nhw oll yn agored ac yn onest am siwrne eu hanwyliaid ac roedden nhw'n ddigon dewr i rannu eu straeon personol a phreifat. Roedd eich straeon yn deimladwy dros ben ac yn llawn urddas, balchder a nerth.

Diolch o galon ichi am adael i FW Consultancy fod yn rhan fach o'ch siwrne.

Faith Walker ac Aisha Jenkins

Awst 2020

Cynnwys

Cydnabyddiaeth 1

Cynnwys 2

Geirfa 3

Beth yw clefyd Alzheimer? 5

Atal Dementia 5

Rhai arwyddion cynnar o ddementia 6

Cyflwyniad 8

Cyfweliadau Lled-strwythuredig Faith Walker ac Aisha Jenkins FW Consultancy 11

Cyfweliadau un-i-un 54

Suzanne Duval BEM Rheolwr Iechyd Meddwl Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig Diverse Cymru 54

Samira Salter, Rheolwr Cefnogi Iechyd Meddwl, Diverse Cymru a oedd yn gyfrifol am redeg y Grwpiau Ffocws i ferched o Yemen 65

Myfyrdodau gan David Truswell Cyfarwyddwr Gweithredol Cynghrair Dementia dros Ddiwylliant ac Ethnigrwydd. 71

Dr Sofia Vougioukalou, Cymrawd Ymchwil, Y Lab – Labordy Arloesi Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Prifysgol Caerdydd 77

Casgliad 82

Argymhellion 85

ATODIAD 1 88

Bywgraffiad 96

Cyfeiriadau 97

Geirfa

Gwasanaethau'r Sector Cyhoeddus – Cwmnïau a chorfforaethau sy'n cael eu rhedeg gan y llywodraeth.

Gwasanaethau'r Trydydd Sector – Mudiadau gwirfoddol a chymunedol (elusennau cofrestredig a mudiadau eraill, yn cynnwys cymdeithasau, grwpiau hunanofal a grwpiau cymunedol), mentrau cymdeithasol, cydweithredol a chydfuddiannol.

Y Sector Preifat – Sefydliadau a gaiff eu rhedeg gan unigolion a grwpiau sy'n gweithio i greu enillion ac elw yn ôl i'w berchnogion.

EPICC – Gwella Galluedd Nyrsys i ddarparu gofal ysbrydol drwy addysgu arloesol a gofal tosturiol (*Enhancing Nurses Competence in providing Spiritual Care through Innovative Education and Compassionate Care*)

Diagnosis – Darganfod natur salwch neu broblem arall drwy archwilio'r symptomau.

Deddf Cydraddoldeb 2010 – Mae'r ddeddf hon yn rhoi cyfraith i Brydain ar wahaniaethu, mae'n amddiffyn unigolion rhag cael eu trin yn annheg, ac mae'n hyrwyddo cymdeithas deg a mwy cydradd.
https://www.equalityhumanrights.com/en (T) 0161 829 8327.

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru – mae'r Comisiynydd yn diogelu ac yn hyrwyddo hawliau pobl hŷn ledled Cymru, yn craffu ac yn dylanwadu ar amrywiaeth eang o faterion polisi ac arfer er mwyn gwella bywydau pobl hŷn.
https://www.olderpeoplewales.com/cy/Home.aspx (T) 0344 264 0670

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 – Daeth hon i rym ar 6 Ebrill 2016. Mae'r Ddeddf yn darparu'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer gwella llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth, a gofalwyr sydd angen cefnogaeth, ac ar gyfer trawsnewid gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru.
https://gofalcymdeithasol.cymru/ (T) 0300 303 3444

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 – mae'r ddeddf hon yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus yng Nghymru feddwl am effaith hirdymor eu penderfyniadau, er mwyn gweithio'n well gyda phobl, cymunedau, a'i gilydd, ac i atal problemau parhaus fel tlodi, anghydraddoldebau iechyd a newid hinsawdd.

https://www.futuregenerations.wales/cy/ (T) 029 20677400

Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) – Hon yw'r asiantaeth iechyd cyhoeddus genedlaethol yng Nghymru, ac mae'n bodoli er mwyn diogelu a gwella iechyd a llesiant a lleihau anghydraddoldeb o ran iechyd i bobl Cymru. Mae ICC yn rhan o'r GIG ac yn atebol i Ysgrifennydd y Cabinet ar Iechyd, Llesiant a Chwaraeon Llywodraeth Cymru. http://www.wales.nhs.uk/cym (T) 0292 022 7744

Y cwestiynau a ofynnwyd yn y prosiect hwn ar Ddementia ymysg pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig

1. Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n atal pobl o gymunedau Affricanaidd Caribïaidd rhag chwilio am gymorth/ymyrraeth gynnar a/neu gael diagnosis?
2. Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?
3. Sut gallwn ni wella adnoddau diagnostig a'r profiad diagnostig i bobl o gymunedau Affricanaidd Caribïaidd?
4. Sut beth yw byw â dementia i unigolion Affricanaidd Caribïaidd a'u teuluoedd?
5. Pa wasanaethau y gallai unigolion a theuluoedd fod yn chwilio amdanyn nhw?
6. Beth yw'r ffyrdd gorau o gyrraedd ein cymunedau?
7. Pa heriau sy'n gallu codi wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra i bobl â dementia o grwpiau lleiafrifol?
8. Sut mae goresgyn y rhain?
9. Pa sefydliadau ac unigolion, ar lefel leol a chenedlaethol, sydd yn y sefyllfa orau i arwain y gwaith hwn?

Addaswyd y cwestiynau i adlewyrchu ethnigrwydd y cyfranogwyr ac fe'i cymerwyd o'r Grŵp Seneddol Hollbleidiol ar Ddementia: Nid yw Dementia'n gwahaniaethu.

Profiadau Cymunedau Duon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig. Gorffennaf 2013

Beth yw clefyd Alzheimer?

Dementia yw'r enw ar set o symptomau sy'n cynnwys colli cof ac anawsterau wrth feddwl, datrys problemau neu iaith. Mae dementia'n datblygu pan fydd yr ymennydd wedi ei niweidio gan glefydau, yn cynnwys clefyd Alzheimer. Mae clefyd Alzheimer yn glefyd corfforol sy'n effeithio ar yr ymennydd. Cafodd ei enwi ar ôl Alois Alzheimer, y meddyg cyntaf i'w ddisgrifio.

Mae'r ymennydd yn cynnwys biliynau o nerfgelloedd sy'n cysylltu i'w gilydd. Yng nghlefyd Alzheimer, collir y cysylltiad rhwng y celloedd yma oherwydd bod proteinau'n casglu a ffurfio strwythurau annormal a elwir yn 'blaciau' a 'chlymau'. Yn raddol, mae nerfgelloedd yn marw a chollir meinwe'r ymennydd.

Hefyd, mae'r ymennydd yn cynnwys cemegolion pwysig sy'n helpu i anfon signalau rhwng celloedd. Mae gan bobl sydd ag Alzheimer lai o rai o'r 'negeswyr cemegol' hyn yn eu hymennydd, felly dydy'r signalau ddim yn cael eu hanfon ymlaen gystal. Ceir rhai triniaethau cyffuriau ar gyfer clefyd Alzheimer sy'n gallu helpu'r lefelau o rai negeswyr cemegol yn yr ymennydd. Gall hyn helpu gyda rhai o'r symptomau.

Mae Alzheimer yn glefyd cynyddol. Mae hyn yn golygu bod mwy o rannau o'r ymennydd yn cael eu niweidio yn raddol, dros amser. Wrth i hyn ddigwydd, bydd rhagor o symptomau'n datblygu, a byddan nhw hefyd yn gwaethygu.

Mae rhagor na 520,000 o bobl yn y DU â dementia a achoswyd gan glefyd Alzheimer a disgwylir i'r ffigwr yma i gynyddu. (y Gymdeithas Alzheimer)

Atal Dementia

Diet/maeth Mae ymchwil yn awgrymu y gall deiet "iachus i'r ymennydd" leihau'r risg o ddatblygu dementia. Canolbwyntiwch ar ddiet isel o ran colesterol, asid brasterog, siwgr, halen, ac uchel mewn ffibrau dietegol, ffrwythau, llysiau, grawn cyflawn, a charbohydradau cymhleth eraill, potasiwm, calsiwm, a magnesiwm.

Ymarfer corff Yn aml, yn achos iechyd yr ymennydd, dechrau a chadw at raglen ymarfer corff rheolaidd yw'r anoddaf i'w weithredu o ran newid mewn ffordd o fyw. Ond, does dim rhaid i ymarfer corff fod yn or-egnïol neu olygu pennu llawer o amser i fod yn llesol. Y peth pwysicaf yw ei fod yn cael ei wneud yn rheolaidd (e.e.

gall 30 munud bob dydd fod yn ddigon ar gyfer sicrhau effaith ataliol). Mae cerdded yn enghraifft dda o rywbeth rydyn ni'n ei wneud bob dydd o bosibl heb feddwl rhyw lawer. Os na allwch chi ddod i ben â hyn, efallai yr hoffech chi roi cynnig ar wneud ymarferion breichiau a/neu droed wrth eistedd mewn cadair.

Mae ymarfer corff yn llesol am ei fod yn cynyddu llif y gwaed i'r ymennydd ac mae'n lleihau'r risg o gyflyrau cardiofasgwlaidd sy'n gysylltiedig â dementia fasgwlaidd. Hefyd, mae ymarfer corff rheolaidd yn helpu i gynnal y cydbwysedd hormonaidd ac mae'n cyfnerthu rhyddhau cemegolion sydd eu hangen er mwyn i gelloedd yr ymennydd oroesi. Felly, gall hyn oedi dementia cynnar.

Gweithgaredd meddyliol Mae ymarfer meddyliol wedi cael ei gysylltu â lleihau'r risg o ddatblygu clefyd Alzheimer. Mae cadw'r ymennydd i weithio yn cynyddu ac yn cryfhau'r cysylltiadau rhwng celloedd yr ymennydd ac mae'n cryfhau "cronfa wybyddol". Efallai y bydd celloedd yr ymennydd yn marw wrth i ni fynd yn hŷn, ond mae ymchwil yn dangos bod gweithgareddau meddyliol a chymdeithasol yn hybu creu cysylltiadau newydd rhwng celloedd.

Er mwyn bod yn weithgar yn feddyliol, mae'n bwysig eich bod yn ymrwymo i'r syniad o ddysgu gydol oes. Beth sy'n bwysig yw profi pethau newydd wrth ddysgu a gwneud pethau newydd (yn hytrach na chadw at ailadrodd hen weithgareddau). Mae amrywiaeth a newydd-deb yn cadw'r meddwl yn finiog ac yn hybu ymennydd iachus.

Ymwneud yn gymdeithasol Mae elfennau fel ymwneud â theulu a rhwydwaith eang o ffrindiau'n debygol o leihau eich risg o ddementia. Awgryma ymchwil mai gweithgareddau cymdeithasol sy'n cyfuno gweithgaredd corfforol a meddyliol sydd fwyaf effeithiol yn atal dementia. Er enghraifft, mae cerdded yng nghwmni ffrind wrth sgwrsio am destun sydd angen datrys problemau'n well na dim ond cerdded, ymweld â ffrind neu ddatrys problem yn unig. Ymysg ffyrdd da i gadw'n actif yn gymdeithasol y mae magu diddordeb yn eich gwaith, neu weithgareddau gwirfoddol, ymuno â chlybiau a/neu gymryd rhan mewn teithiau wedi'u trefnu.

Rhai arwyddion cynnar o ddementia

- Nid rhan naturiol o fynd yn hŷn yw dementia

- Nid yw'n glefyd etifeddol - allwch chi ddim ei ddal gan neb arall
- Peidiwch ag anwybyddu beth sy'n digwydd a dweud eich bod yn mynd yn hŷn, dwedwch wrth eich meddyg **bob tro**
- A yw'r pethau cyfarwydd a restrir isod yn digwydd yn fwy aml?
    - ✓ Colli cof sy'n effeithio ar alluoedd bob dydd rydych chi, eich teulu a'ch ffrindiau yn sylwi arnyn nhw
    - ✓ Mynd ar goll yn hawdd mewn mannau cyfarwydd
    - ✓ Yn cael anhawster yn gwneud rhai tasgau cyfarwydd fel gwisgo, gwneud cwpanaid o de
    - ✓ Problemau iaith – e.e. methu canfod y geiriau cywir bob amser
    - ✓ Ansicrwydd am amser a lle – e.e pryd a lle wnaeth pethau ddigwydd
    - ✓ Barn ddiffygiol/wedi lleihau – e.e. methu a deall bod rhaid i chi beidio â gwisgo trowsus byr a fest mewn tywydd oer iawn
    - ✓ Problemau'n ceisio gwneud pen a chynffon o frawddegau neu wylio ffilm/rhaglen
    - ✓ Rhoi pethau yn y lle anghywir – eich goriadau, sbectol, pwrs neu waled o bosibl – e.e. eu rhoi nhw yn yr oergell neu bopty er enghraifft
    - ✓ Newidiadau o ran hwyliau ac ymddygiad
    - ✓ Newid o ran personoliaeth
    - ✓ Colli diddordeb mewn pethau rydych chi'n eu mwynhau neu wrth eich bodd yn eu gwneud fel arfer

Os rydych chi'n adnabod rhywun sy'n dod yn gynyddol anghofus, anogwch nhw i weld meddyg teulu neu siaradwch am y posibilrwydd eu bod nhw'n dangos arwyddion cynnar o ddementia.

Cyflwyniad

Casgliad o gyfweliadau gan deuluoedd a fu'n dyst ac sydd wedi profi effaith ddistrywiol y mae dementia wedi ei greu ar eu teuluoedd yw'r adroddiad hwn. Roedd y teuluoedd ar gamau gwahanol ar daith dementia eu hanwyliaid; naill ai roedden nhw wedi cael diagnosis o ddementia yn ddiweddar, dementia wedi datblygu, ar ddiwedd eu taith dementia neu yn drist iawn, wedi marw.

Un o'r materion iechyd mwyaf heriol rydyn ni'n eu hwynebu yw Dementia. Disgwylir i nifer yr achosion o bobl ethnig leiafrifol Affricanaidd, Caribïaidd Affricanaidd ac Asiaidd y mae dementia'n effeithio arnynt godi'n sylweddol ac ar raddfa gyflymach na phobl Cawcasaidd. (Let's talk about Dementia – End the Stigma 2019).

Awgrymodd y Grŵp Hollbleidiol Seneddol ar Ddementia y bydd yr amcangyfrif cyfredol, tua 25,000 o bobl sydd â dementia o gymunedau Affricanaidd, Caribïaidd Affricanaidd, Asiaidd, grwpiau lleiafrifol o bobl ethnig yng Nghymru a Lloegr yn tyfu i tua 50,000 erbyn 2026 a rhagor na 172,000 o bobl erbyn 2051. Mae hyn yn gynnydd bron yn seithblyg mewn 40 mlynedd. Mae'n cymharu â dim ond cynnydd deublyg yn nifer y bobl sydd â dementia ledled holl boblogaeth y DU yn yr un cyfnod. (The British Psychological Society 2016).

Sgyrsiau uniongyrchol yw'r casgliad yma o gyfweliadau neb unrhyw ddadansoddiad o'r data; data craidd ydyw, felly mae e'n hygyrch i bawb i'w ddarllen a'i ddeall. Mae'r cyfweliadau'n rhoi llais i'r cymunedau di-lais, y cymunedau prin y clywir ganddyn nhw. Maen nhw'n rhoi cipolwg ar daith ddementia eu hanwyliaid a sut maen nhw'n llywio drwy eu dealltwriaeth o gymhlethdodau dementia a chyswllt gyda Gwasanaethau Sector Cyhoeddus a Thrydydd Sector. Er mai enghreifftiau bach yw'r straeon hyn, mae polisi briffio Alzheimer Ewrop ar ofal rhyngddiwylliannol (2020), yn defnyddio amrywiaeth eang o ffynonellau i asesu. Dyma addasiad Cymraeg o ddyfyniad o'r adroddiad Saesneg:

"Nid yw pobl o grwpiau lleiafrifoedd ethnig sydd â dementia yn defnyddio cefnogaeth a gwasanaethau i'r un graddau â'r boblogaeth gyffredinol yn ei chyfanrwydd ac maen nhw'n amlwg o absennol mewn cartrefi gofal preswyl.

Mae'r rhai sydd yn [bresennol mewn gwasanaethau] yn aml yn canfod fod y gwasanaethau yn anaddas neu o safon isel. Maen nhw'n wynebu rhwystrau ar lefelau unigol, cymdeithasol a strwythurol. Mae gan lywodraethau a llunwyr polisi eraill

ymrwymiad moesegol a chyfreithiol, wedi'i seilio ar egwyddorion peidio â gwahaniaethu, hawliau dynol, caredigrwydd, peidio â gwneud niwed, a pharch at urddas dynol a phersonoldeb, ac i sicrhau cydraddoldeb yn narpariaeth gofal a gwasanaethau dementia. Mae'r ymrwymiad hwn wedi'i seilio ar lywodraethau yn llofnodi'r darpariaethau a gynhwysir mewn amrywiaeth o ddogfennau Ewropeaidd a Rhyngwladol, fel y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol, y Datganiad Rhyngwladol ar Hawliau Dynol, y Confensiwn at Hawliau Pobl ag Anableddau, a nifer o rai eraill."

Mae'r adroddiad yma'n rhoi cipolwg newydd ar yr uchod ac am y tro cyntaf yng Nghymru, mae'n edrych ar effeithiau dementia yn ein cymdeithasau. Am y rheswm hwnnw, caiff yr wybodaeth ei chyflwyno mewn ffordd sy'n hyrwyddo, yn adeiladu ac yn cysylltu gyda'n cymunedau a'r gwneuthurwyr polisi. Yn rhy aml, mae pobl leiafrifol ethnig o gymunedau Affricanaidd, Caribïaidd Affricanaidd, ac Asiaidd, yn ynysig yn ein poen, yn methu â rhannu ein straeon rhag ofn i rywun ddwyn gwarth arnyn nhw a chael eu barnu. Mae'r adroddiad 'Breaking the Circles of Fear' (2002), yn pwysleisio'r ofn ymhlith cymunedau o bobl Dduon a'r natur anwahanadwy rhwng hiliaeth ac iechyd meddwl. Mae'r ofn yn wirioneddol ac yn rhwystro pobl leiafrifol ethnig Affricanaidd, Caribïaidd Affricanaidd ac Asiaidd rhag cysylltu â gwasanaethau priodol a chymryd rhan mewn gweithgareddau hamdden pwrpasol, ddim yn defnyddio ein dull cefnogaeth ein hunain, teuluoedd, ffrindiau, yr eglwys, canolfannau cymunedol a neuaddau bingo.

Bu dau o'r ymchwilwyr ar y daith ddementia hon gyda'u hanwyliaid; felly, maen nhw wedi cael dealltwriaeth ddyfnach o gymhlethdod y salwch angheuol hwn. Rydyn ni'n lleisio ein barn, ond a oes rhywun yn gwrando neu'n gweithredu o gwbl ac yn mynd i'r afael â'n pryderon? Rydyn ni'n ymestyn ein dwylo, ond yn rhy aml mae pobl yn dweud wrthon ni ei bod hi'n anos cyrraedd y cymunedau amrywiol. Caiff y dicotomi hwn ei adleisio yn y cyfweliadau lled-strwythuredig yma.

Bu'n anrhydedd gwneud yr ymchwil hwn gyda'r teuluoedd yn rhannu eu straeon personol a phreifat iawn a'u hatgofion o'u hanwyliaid. Hefyd, bu'n daith hynod boenus gan wybod bod y dryswch, yr unigedd a'r rhwystredigaeth wnaethon ni ei deimlo wrth i ni gerdded ein llwybr ein hunain atseinio yn straeon y teuluoedd.

Yn ychwanegol, llais yr wyrion a'r wyresau oedd yn ddiddorol yn y ffordd roedden

nhw'n canfod y salwch a'r diffyg adnoddau ar gyfer yr ystod oedran 12 - 30 oed a sut roedden nhw'n teimlo wedi'u heithrio wrth iddyn nhw wylio eu rhieni'n ceisio deall y salwch dirgel yma sy'n distrywio teuluoedd.

Er bod pobl leiafrifol ethnig o gymunedau Affricanaidd, Caribïaidd Affricanaidd, ac Asia yn gyndyn o gymryd rhan mewn gwasanaethau, mae gwneuthurwyr polisi allweddol yn cydnabod y ceir diffyg gwasanaethau ar gyfer y cymunedau lleiafrifol ethnig. Er enghraifft, dywed Patel (2013) a fu'n Gadeirydd y Pwyllgor Craffu Gwasanaethau Cymunedol ac Oedolion:

> *"Mae bron i un allan o bump o boblogaeth Caerdydd yn ystyried eu bod o grŵp lleiafrifol ethnig: ar yr un pryd, mae ychydig mwy na un o bob deg o gleientiaid Gwasanaethau Oedolion yn ystyried eu bod o grŵp lleiafrifol ethnig."*

Am y rheswm hwnnw, mae'n hanfodol fod darpariaeth gwasanaethau ar gyfer pobl ethnig leiafrifol Affricanaidd, Caribïaidd Affricanaidd, ac Asiaidd yn hygyrch, yn ddiogel ac yn gymwys yn ddiwylliannol, er mwyn mynd i'r afael â'r "haenau o gymhlethdod sy'n dod ar ben yr heriau sy'n wynebu pobl sy'n gyda dementia a'u teuluoedd a'u gofalwyr, gan fod y profiad hwnnw ei hun yn gymhleth ac yn newid bywyd pobl" (Truswell, 2020, p.15). Mae urddas gofal mor bwysig i'n pobl hŷn. (Saltus and Folkes, 2013; Saltus and Pithara, 2015; Yu, Saltus and Jarvis, 2020).

O fewn ein diwylliant amrywiol, mae ein henoed yn hynod ysbrydol, yn grefyddol neu'r ddau. Y priodoleddau yma yw eu conglfeini, yn hanfod eu bodolaeth. Mae'r adroddiad 'Enhancing Nurses' and Midwives' Competence In Providing Spiritual Care through Innovative Education and Compassionate Care (EPICC), wedi rhoi diffiniad newydd o ysbrydolrwydd, y diffiniad a fabwysiadwyd gan y Gymdeithas Gofal Lliniarol Ewropeaidd (European Association for Palliative Care, EAPC), i adlewyrchu lles yn ogystal â salwch.

"Bod yn ysbrydol yw: "*y dimensiwn deinamig o fywyd dynol sy'n ymwneud â'r ffordd y mae pobl (fel unigolion a chymunedau) yn profi, yn mynegi a/neu'n chwilio am ystyr, pwrpas a throsgynoldeb, a'r ffordd maen nhw'n cysylltu â'r foment, â nhw eu hunain, ag eraill, â natur, ac â'r arwyddocaol a/neu gysegredig*"."

Mae'r diffiniad yma'n crynhoi pwy yw ein rhieni, ein neiniau a'n teidiau, sut maen nhw'n gweld y byd, ond yn aml caiff yr agwedd hon o'r 'hunan' ei hanwybyddu yn ein Gwasanaethau Sector Cyhoeddus a Thrydydd Sector.

Cyfweliadau Lled-strwythuredig

Faith Walker ac Aisha Jenkins
FW Consultancy

Merch	**73 oed**

(C1) Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n rhwystro pobl croenliw a'u cymunedau rhag gofyn am gymorth, ymyrraeth neu gael diagnosis cynnar?

Merch

Stigma dwi'n meddwl, stigma oherwydd os ydyn nhw'n gwybod am ddementia maen nhw'n credu mai peth meddyliol ydi o. Felly dydyn nhw ddim eisiau mynd at y meddyg teulu oherwydd y stigma. Dyna eu barn nhw... hynny, a diffyg dealltwriaeth.

(C2) Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?

Merch

Maen nhw angen dealltwriaeth well o'r clefyd, dydyn nhw ddim yn ei ddeall yn fy marn i. Efallai mai anwybodaeth ydi o, ia, mwy na thebyg. Peidio â chwilio am gymorth, peidio â'i drafod gyda'r teulu. Os yw'r teulu'n sylwi ar rywbeth, dydyn nhw ddim yn meddwl, o, mae dementia ar mam. Rydych chi'n gwybod mwy na thebyg eu bod nhw'n meddwl, mae mam yn iawn, mae hi'n anghofus, rhywbeth tebyg i hynny.

(C3) Sut gallwn ni wella galluoedd diagnostig a'r profiad diagnostig i bobl groenliw?

Dwi'n meddwl i roi diagnosis o ddementia i rywun, mae'n rhaid i chi sylwi bod rhywbeth o'i le ar eich anwyliaid. Yna rydych chi'n mynd at y meddyg teulu a bydd y meddyg yn sylwi ar y newid beth bynnag yn yr unigolyn hwnnw. Yna, byddai'r meddyg yn cyfeirio'r unigolyn i'r clinig cof, ac yna o'r clinig cof maen nhw'n gwneud y prawf ac yna'n cael y diagnosis.

Roedd y profiad yn un da, fe sylwodd y Meddyg Teulu ar y newid ynddi, a chafodd ei chyfeirio at y clinig cof yn Llandochau. Mi wnes i ei hebrwng a bu i'r staff sgwrsio gyda'r ddwy ohonon ni. Yna roedd rhaid i mi fynd i ystafell ar wahân, gwnaeth mam y gwerthusiad. Mae yna declyn arbennig ac yna llawer o gwestiynau ac wyneb cloc, mae'n rhaid iddyn nhw gwblhau hwnnw ond ni wnaeth mam hwnnw. Fe gwblhaodd hi dasg y cloc, mae yna gylch ac roedd rhaid iddi osod y dwylo a'r rhifau ac yna fe wnaeth hi nhw ar y tu allan, doedd hi ddim yn gwybod faint o blant oedd

ganddi, doedd hi ddim yn gwybod lle'r oedd hi, dwedodd hi ei bod hi dal yn Jamaica felly cafodd hi'r diagnosis. Cafodd feddyginiaeth gan yr athro yn y clinig cof ac roedden nhw'n reit dda oherwydd os oeddwn i'n poeni amdani, mi fyddwn i'n eu ffonio nhw ac roedd y gefnogaeth yno.

Nid oedd ganddi ddealltwriaeth oherwydd ei dementia, holwyd cwestiynau tebyg i, pwy yw'r prif weinidog... wela i be da'ch chi'n ei feddwl... dwi ddim yn gwybod... dwi ddim yn gwybod oherwydd maen nhw'n gosod y cwestiynau i bawb, do'n i ddim yn gwybod beth fyddai'r cwestiynau. Dydi hi ddim yn help gofyn iddi pwy yw prif weinidog Jamaica, fyddai hi ddim yn gwybod. Dwn i ddim, pe gellid cael rhywbeth ar wahân i bobl ethnig. Dwi ddim yn gwybod os fydden nhw'n gwneud hynny... dwi ddim yn meddwl.

Gyda golwg ar y gymuned, os byddai rhywle y gallech chi fynd iddo yn y gymuned lle byddai pobl Dduon i sgwrsio â nhw, dwedwch rhywle fel Awetu. Mae hwnnw wedi mynd. Pe sefydlwyd rhywbeth tebyg i hwnnw, a dwedwch pe bai dementia yn digwydd i fi, mi allwn fynd atoch chi am fod hynny'n wahanol yn tydi? Mae'r diwylliant yn wahanol. Dwi'n credu y byddai hynny wedi bod yn gymorth, oherwydd mae'n hawdd siarad â phobl o'r un lliw croen. Gallan nhw egluro, oherwydd y stigma yn ei gylch. Roedd gan fy mam ffrindiau a ddaru nhw ddim ymweld â hi oherwydd roedden nhw'n credu mwy na thebyg y bydden nhw'n dal y clefyd neu rywbeth, ie, diffyg ymwybyddiaeth yw'r anhawster oherwydd dydyn nhw ddim yn ei ddeall. Maen nhw'n credu mai iechyd meddwl ydi e... bod yr unigolyn yn wallgof neu rywbeth tebyg. Byddai'n dda sefydlu rhywbeth.

(C4) Beth yw profiad unigolion a theuluoedd o dras Affricanaidd Caribïaidd o fyw gyda dementia? Beth oedd eich profiad chi'n byw gyda dementia?

Merch

Doedd e ddim yn un da, pan gafodd hi ddiagnosis, ro'n i'n gynddeiriog a... dwi ddim eisiau crïo... ro'n i'n drist... (crïo)... ac yna gwaethygodd pethau ac nid fy mam oedd hi mwyach... ie roedd hi'n anodd... (crïo)... ac wrth i mi ddweud hynny, dywedodd un o'r teulu nad oedd dementia arni, fy mod i'n dweud bod dementia arni a does dim... wnes i ddim diagnosis arni dywedodd aelod o fy nheulu mai fi oedd yn dweud bod dementia arni. Ie roedd pethau'n anodd iawn. Fe es i at y Gymdeithas

Alzheimer ym Mhen-y-lan. Roedd Karen yn arbennig o dda... ac mae'r holl daflenni yno, a wyddoch chi, roedd hi'n dda iawn a'r gweithiwr cymdeithasol hefyd... roedd rhaid i fi fynd... daeth neb ata i, roedd rhaid i mi ei wneud drosof fy hun.

Fydden i wedi mynd oddi yno'n waglaw oherwydd hyd yn oed yn y clinig cof... alla i ddim cofio a oedd yna daflenni, mwy na thebyg yr oedd taflenni yno ond chawson nhw ddim eu dosbarthu, ie, fe gafodd hi'r diagnosis ac yna, fe wnaethon ni adael, a chesglais rai deunyddiau ond...

Alla i ddim cofio... roedd rhaid i mi godi taflenni fy hun... ond yna fe wnes i apwyntiad i fynd i Ben-y-lan fy hun. Es i gyda'r teulu, ac o'r fan honno, doedd Mary* (aelod o'r teulu) ddim yn deall... roedd rhaid i fi egluro iddi oherwydd fe ddwedodd hi wrtha i hyd yn oed ar ddydd Iau dwedodd hi, wn i ddim beth ydi o, a wnes i mo'i ddeall tan i chi egluro i mi. Fe egluroch chi beth yw'r clefyd... ond roedd cefnogaeth ar gael hefyd... roedd y seiciatrydd yn Ysbyty Dewi Sant yn dda.

Dwi ddim yn cofio beth ddigwyddodd... cefais rif ganddyn nhw ac fe wnes i ffonio. Pan waethygodd fy mam, ffonies i nhw. Ro'n i'n arfer mynd â hi, ac roedden nhw'n monitro ei chyflwr... i weld a oedd hi'n gwaethygu, pan roedd hi'n gweld pethau, roeddwn i'n eu ffonio, ac yn mynd â hi draw yno, yna câi ei monitro i weld a oedd angen meddyginiaeth wahanol arni. A pheth arall... dwi ddim yn gwybod – y'ch chi am holi am... leoedd i fynd... roedd canolfan ddydd ond doedd dim pobl Dduon yno, mam oedd yr unig un Du. Byddai'n dda pe bai lle tebyg ar gael. Mae'r diwylliant yn wahanol. Ceir gwasanaeth rhithwir *Singing for the Brain* yn Sblot a chanolfan ddydd ym Mhen-y-lan. Ond eto, ni welais berson Du yno. Felly byddai rhywbeth felly'n beth da lle gallai'r teulu gymryd rhan a gweithio gyda'r teulu hefyd. Mae'n bwysig bod y teulu'n cael cefnogaeth hefyd. Dwi'n gwybod fod gofal ysbaid a phethau tebyg ar gael, ond gellid cael addysg. Es i ar y cwrs dementia ym Mhen-y-lan ond roedd ar gael yn Llandaf hefyd... be di enw'r lle, nid ar Ffordd Llandaf wrth y goleuadau, nid canolfan hamdden... Chapter... Roedd e'n cael ei gynnal am fis dwi'n meddwl. Dysgais am ymddygiad rhywun â dementia. Pa wasanaethau y gallech eu cael, am faterion ariannol, allwch chi ddim codi arian heb gael atwrneiaeth a phethau tebyg... roedd hynny'n dda. Alla i ddim cofio rŵan ai ym Mhen-y-lan oedd hynny... fe wna i ofyn i Mary*... oherwydd fe aeth y tair ohonom, nid y gweithiwr cymdeithasol oedd yno... Karen oedd yno... ie... Karen... mae hi'n

gweithio ym Mhen-y-lan ac fe wnes i ddweud wrthyn nhw amdano oherwydd arferwn ffonio Karen pan oedd gen i gwestiwn ac roedd hi'n reit dda... yn gymwynasgar, oherwydd roedd hi'n cynnal sesiwn ac fe wnaeth yr unigolyn arall gynnal sesiwn hefyd. Roedd yn reit ddiddorol, roedd pobl eraill yno ac roedd hi'n gwarchod ei mam a'i thad – y ddau â dementia... pe baech chi'n gallu pwyso am gael rhywbeth i bobl Dduon... rhywle i fynd a rhywun i'w haddysgu nhw, byddai hynny'n dda.

(C5) Pa wasanaethau y gallai unigolion a theuluoedd fod yn chwilio amdanyn nhw?

Merch

Rhywle i fynd fel canolfan ddydd... .tebyg i'r canu oherwydd roedd mam yn mynd i wasanaeth rhithwir *Singing for the Brain*, ond allai mam ddim canu'r caneuon yna felly byddai canolfan gymunedol yn dda ar gyfer pobl ethnig.

Caneuon rhyfel... arferai eu canu ond wyddai hi ddim mo'r geiriau... felly rhywbeth tebyg i hynny... beth arall... canolfan ddydd... ie oherwydd yn y ganolfan ddydd fe allen nhw helpu i baratoi bwyd o bosibl... wyddoch chi, helpu gyda thorri'r bwyd a phobi ac ati, os hoffai'r rhai sy'n coginio wneud hynny... arferai fy mam fynd bob wythnos... fe aeth hi i *Singing for the Brain* un diwrnod yr wythnos... arferai fynd ar goll, byddai'n gwrthod mynd i sedd y car yn aml... ac ar ôl dod â hi gartref, fyddai hi'n aros yn y car a gwrthod dod allan ohono.

(C6) Beth yw'r ffyrdd gorau i gyrraedd at ein cymunedau?

Merch

Mi fues i'n meddwl, beth pe bai rhywun yn gallu siarad am ddementia yn y ganolfan gymunedol, gallai rhywun roi sgyrsiau, pobl wahanol, meddyg, rhywun sy'n arbenigo ar ddementia, fel Karen, pobl debyg iddyn nhw oherwydd mae ganddyn nhw ddealltwriaeth well o'r clefyd, sut mae'n effeithio ar y teulu a'r cymorth sydd yno a phethau tebyg.

Cyn iddo ddigwydd...

(C7) Pa heriau y gallai pobl o grwpiau lleiafrifol eu hwynebu wrth gyrchu

gwasanaethau wedi'u teilwra?

Merch

Alla i ond siarad o brofiad, wnes i ddim... fydden i ddim yn dweud na wnes i wynebu heriau. Gyda mam, ar wahân i bobl o fewn ein teulu... rhai pobl... doedden nhw ddim wir yn deall... hyd at cyn ei marwolaeth... doedden nhw ddim yn deall... roedd rhaid i ni frwydro ar ei rhan, ei golchi a gwneud gorchwylion tebyg a cheisiais ddweud wrthyn nhw, os y'ch chi am roi meddyginiaeth iddi ac mae hi'n gwrthod, gadewch iddi ac yna ewch yn ôl ati. Doedd un aelod o'r teulu ddim yn deall hyd yn oed. Mae angen i'r teulu gael mwy o addysg hefyd. Rydych chi'n brwydro yn erbyn diffyg dealltwriaeth pobl, maen nhw'n amharod i dderbyn bod hyn yn digwydd... am ba bynnag resymau... ie... ar gyfer ein cymuned, yr ymateb cyffredin hwnnw: na nid dyna beth yw e... da chi'n gwybod oherwydd y stigma sy'n gysylltiedig â dementia... maen nhw'n credu bod y person yn orffwyll... maen nhw'n defnyddio'r gair hwnnw a ddim yn ymweld â nhw mwyach... byddai rhai pobl Dduon ddim am i bobl ymyrryd... a byddai rhai perthnasau ddim am wybod bod pobl o'r tu allan yn gwybod bod dementia ar ei mam... ie.

(C8) Sut mae goresgyn hyn?

Merch

Addysgu... eu haddysgu... dwi ddim yn gwybod a oedd rhywbeth gyda chi yn y ganolfan gymuned pe bai pobl yn mynd... rhaid i chi deilwra gwasanaethau... ynglŷn â bwyd... fel cacennau ac ati. Cael pobl i roi sgyrsiau oherwydd pe baech chi'n gwneud taflenni lle byddech chi... mae'r eglwys... pobl yr eglwys yw'r gwaethaf mewn gwirionedd. Roedd dementia ar mam a ni wnaeth yr offeiriad na'i wraig ymweld â hi, ond eto, pan oedd hi'n dda roedd hi'n coginio iddyn nhw bob dydd Sul... ond mae y rhan fwyaf o bobl Dduon yn mynd i'r eglwys... ac mae un person o bob pump â dementia. Mwy na thebyg mae'r ffigwr yn un o dri pherson erbyn hyn... wyddoch chi pob un rydych chi'n sgwrsio â nhw... maen nhw'n dweud cafodd fy mam ddementia... mae o ar fy modryb... ond am ryw reswm nid yw pobl Dduon yn fodlon ei dderbyn neu'n siarad yn agored amdano. Dwi'n mynd i Sainsbury’s, mae dynes yno'n dweud, mae dementia ar fy mam... a dwi'n dweud roedd dementia ar fy mam innau... mae'n rhyfedd. Dwi ddim yn gwybod pam eu bod yn

meddwl... maen nhw'n orffwyll... coel o India'r Gorllewin yw e, ynte? Rydych chi'n orffwyll a doedd ganddyn nhw ddim i'w wneud â phobl orffwyll, dwi'n credu mai hynna ydi o, mae angen addysg arnyn nhw.

(C9) Pa sefydliadau ac unigolion lleol a chenedlaethol sydd orau i arwain y gwaith yma?

Merch

Rydych chi (yn chwerthin) ... hahaha... chi... pam lai... cadwch hwnna yn y cyfweliad... ie, chi, oherwydd rydych chi eisoes yn y gymuned. Mae gennych brofiad gyda dementia... wela i ddim pam lai.

Rhywun profiadol gydag aelod o'r teulu â dementia...

Mae'r profiad gennych chi... allwn i ddim ei wneud e, does neb yn fy adnabod, mae pobl yn eich parchu chi... oherwydd mae gennych chi brofiad ohono gydag aelod o'r teulu. Pan oedd yr ymwelydd iechyd Du gyda ni roeddech chi'n teimlo yn fwy cyfforddus gyda phobl Dduon... ie fel Suzanne o Awetu... cawsom gyngor ganddi, fe ffonion ni hi, a pheth arall, gallai pobl ffonio am gyngor os ydyn nhw'n sylwi... bod aelod o'r teulu yn ymddwyn yn wahanol i'r cyffredin... nid dyna'r gair dwi isio... rhywbeth tebyg i hynny.

Ie... gallwn eich ffonio a dweud, mae fy chwaer yn gadael y sosban ar y gwres ac mae'n cerdded y tu allan heb ei sliperi a dwi wedi sylwi ar rywbeth cwbl wahanol ynddi... ie dwedwch beth sylwoch chi arno am eich teulu... gallai'r unigolyn hwnnw roi'r cyngor iawn i chi... am gefnogaeth... oherwydd doeddwn i ddim yn sylweddoli tan i mi fynd i'r dyddiau astudio dementia os y'ch chi'n briod, rydych chi'n gwybod beth bynnag, os dwi'n marw, allech chi ddim defnyddio fy nghyfrif, er mai cyfrif ar y cyd ydi o, mae'n rhaid ei gau a chyn bod dementia arnyn nhw, mae'n rhaid cael atwrneiaeth. Fel arall, os nad yw wedi cofrestru ni ellir ei ddefnyddio... gallai hynny i gyd fod yn rhan ohono... fyddech chi ddim yn gwybod... mae'r peth mor gymhleth... yr unigolyn sydd â dementia, does ganddyn nhw ddim atwrneiaeth... rydyn ni'n gwybod am ein bod wedi cael profiad... mi gymerodd gryn amser ac os ydyn nhw'n camreoli arian y perthynas mae yna ymddiriedolaeth sy'n gallu ei reoli... y cwbl... mae tipyn i'w ddeall.

Oherwydd wyddwn i ddim am y drefn o ymddiriedolaeth tan i mi wneud yr

atwrneiaeth. Daeth yn ei ôl a dweud nad oedd modd ei gofrestru oherwydd i mi ei gael yn rhy hwyr. Roedd y cyfreithiwr wedi bod yn rhy hir yn ei roi i ni i'w arwyddo. Mi ges i'r holl ffurflenni, fe wnes i lenwi'r cwbl, roeddwn i dal yn ei wneud, anfonais ef yn ôl, daeth yn ei ôl eto ac yna ffoniais a dwedon nhw wrtha i y gallai'r cyngor ei wneud, mi wnes i ffonio'r cyngor, dwedon nhw dydyn nhw ddim yn ei wneud oni bai bod yr unigolyn yn mynd i gartref... yna fe wnes i ffonio ... beth yw'r enw amdano?... diogelu, mae'r ffurflen gen i... mae pob dim dwi wedi ei gyflawni dros mam mewn llyfr du, yr holl rifau ffôn, popeth a gafodd ei ddweud, dwi wedi ffonio diogelu. Fe ddwedon nhw nad oedden nhw'n ei wneud ond mae'r *Friendly Trust* yn ei wneud ond mae'n mynd i gostio ac mae yna restr aros, felly fe wnes i ffonio'r *Friendly Trust* ac egluro beth oedd yn digwydd felly fe ddwedon nhw y gallan nhw ei wneud, mae'n £85 y mis, fe ddwedais i gwnewch o... fe wnaethon nhw bopeth, ffonio'r bwrdd nwy, popeth, fe wnaethon nhw ymdrin â phopeth... maen nhw yn Nhreganna, beth yw'r gair... elusen... o'r enw The Friendly Trust... maen nhw'n ymdrin â phob dim, fe wnaethon nhw dalu'r holl filiau, talu am yr angladd... pob dim... arian mam oedd e, fe wnaethon nhw edrych ar ôl ei harian ond mae'r atwrneiaeth ganddyn nhw ... roedden nhw wedi'u cofrestru gyda swyddfa'r Gwarcheidwad Cyhoeddus, maen nhw'n cynnal archwiliad... felly mae popeth... nid oedd y teulu i gyd yn ymddiried ynddyn nhw , na maen nhw'n gweithio yn Swyddfa'r Gwarcheidwad Cyhoeddus, oherwydd maen nhw'n cynnal archwiliad ar bob gwariant a gyrhaeddai a gadawai'r cyfri... roedd rhaid i Swyddfa'r Gwarcheidwad Cyhoeddus ei weld... fydden i ddim yn gwybod hynny... mae hynny'n rhywbeth i'w gofio hefyd os byddwch chi i siarad â rhywun amdano. Nid yw llawer o bobl yn gwybod hynny. Pe bawn i heb ffonio diogelu, fydden i ddim yn gwybod... neu a oedd yr atwrneiaeth wedi ei gofrestru. Efallai nad oedd ei angen arna i... ond mae'n rhywbeth.

Ymchwilydd

Oes rhywbeth arall?

Merch

Arferai mam fynd i'r cartref am seibiant ar brydiau ac oherwydd y bwyd, ie, y bwyd, mae'n fwyd gwahanol felly mae hynny'n bwysig hefyd. Dyna ichi rywbeth mawr, a dim ond nawr rwy'n cofio beth oedd ein profiad ni o hynny.

Wyres	**28 oed**
Wyr	**15 oed**

(C1) Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n rhwystro pobl o gymunedau Affricanaidd Caribïaidd rhag cael cymorth/ymyrraeth gynnar ac/neu gael diagnosis?

Wyres

Dim addysg am y pwnc; ar un adeg, credais mai ond pobl Cawcasaidd oedd yn cael dementia, wyddwn i ddim ei fod yn wir am bobl Dduon, nes i Modryb X gael dementia ac yna, cafodd rhywun arall e, Mrs X. Ac yna nain; mae'n ymddangos ei fod ar gynnydd. Does dim addysg amdano fe.

Ŵyr

Dwi'n cytuno gyda fy chwaer ar addysg, oherwydd pobl hŷn sy'n dioddef ohono. Efallai nad yw'r modd ganddyn nhw i ddweud wrth bobl oherwydd mae llawer o bobl hŷn yn ynysig a dydyn nhw ddim wedi'u cysylltu â'r we, a'r ffactorau yna i gyd. Efallai ei bod yn anodd dod o hyd i rywun sy'n gallu helpu a dweud wrthyn nhw am ddementia.

Wyres

Bydd fy nghenhedlaeth i yn dweud, 'o, rargol, mae gen i'r symptom yma a'r symptom arall' ac yn ei roi yn Google.

Ŵyr

Ie

Wyres

Diagnosis? Fydden i ddim yn gwybod sut mae hynny'n gweithio.

Ŵyr

Na finnau chwaith, dim syniad

(C2) Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?

Ŵyr

Rhaid i chi addysgu plant, wrth iddyn nhw dyfu, fe ddônt yn fwy hyddysg. Dwi'n gwybod mai ateb dros y tymor hir yw hynny, sy'n mynd i barhau i effeithio ar bobl

hŷn, rhaid i chi ymgyraedd atyn nhw rhywsut. Dwi ddim yn gwybod sut, ond mae rhaid sicrhau cyfathrebu gyda'r cenedlaethau hŷn.

Wyres

Y gymdeithas dementia. Dwi ddim yn gwybod, canfod lle mae pobl, fel adeg te prynhawn. Mae Macmillan yn cynnal boreau coffi drwy'r amser. Nid yw'r gymdeithas dementia yn eu cynnal, wel, dwi ddim yn gwybod amdanyn nhw. Efallai y byddai cyrraedd mwy o bobl drwy roi taflenni drwy ddrysau pobl hŷn. Be di'r gair sydd ar fy meddwl...

Ŵyr

Cynhwysol?

Wyres

Ie, cynhwysol, gwell hysbysebu, canfod lle mae cymunedau, tebyg i ganolfan gymunedol Tre Biwt, mae ychydig o daflenni yno, bydd pobl yn ei adnabod.

Ŵyr

Fel clybiau chwarae dominos neu debyg.

Wyres

Pan fo aelodau'r cymunedau hŷn yn gweld llun sy'n debyg iddyn nhw a logo'r gymdeithas dementia neu debyg. Beth am hysbysebu syml sy'n denu'r llygaid – byddai hyn yn fwy effeithiol. Mae gweld menywod Cawcasaidd yn eistedd yno â'r logo dementia 'Nad fi'n Angof' – dio ddim wir yn berthnasol iddyn nhw nac'di?

(C3) Sut gallwn ni wella galluoedd diagnostig a'r profiad diagnostig ar gyfer pobl o gymunedau Affricanaidd Caribïaidd?

Ŵyr

Heb wybod am y broses o wneud diagnosis, dwn i ddim sut i ateb y cwestiwn yna.

Wyres

Dwi innau'r un fath. A chofio beth ddwedais i am fy nain, rydych chi'n rhoi rhestr, pin sgwennu a phapur iddyn nhw. Mae fy nain yn anllythrennog. Byddai'n gwneud

mwy o synnwyr defnyddio geiriau fel y farchnad, y potyn duchie, crib boeth, y hytrach na phethau sy'n amherthnasol iddi hi. Efallai y gallai hi gofio hynny. Fel pin sgwennu a phensil, fyddai nain ddim yn defnyddio pad papur. Byddai'n defnyddio cefn amlen. Tebyg i restr, bisgedi cwta, pot nwdls, gwddf twrci, traed mochyn, pethau sy'n berthnasol iddyn nhw. Byddai teulu fy ngŵr yn ymateb i bethau fel blodyn, er enghraifft, *chrysanthemum*. Fyddai nain ddim yn ymateb i hynny. Mae angen iddo fod yn fwy cynhwysol a sensitif yn ddiwylliannol.

(C4) Beth yw profiadau unigolion a theuluoedd sy'n byw gyda dementia?

Ŵyr

Dwi'n cofio mynd i weld nain. Doedd y teimladau ddim yr un peth, roedd hi fel petai'n llithro o'n gafael yn raddol.

Wyres

Mae hi'n chwarae triciau arna i, beth bynnag. Dydi hi heb newid, fel ddoe: fe wnaeth hi gogio bach a dweud "gad i mi dy ddal di".

Dwi ddim am ddweud o ran fy ngrŵp oedran i. Mae yna garfan o gefndryd sy'n credu bod nain â dementia. Dach chi ddim yn meddwl go iawn, neu ai dim ond anghofio y mae hi? Dyw hi ddim yn gwybod neu, "dweud hynna eto?" mae hi'n dweud hynny, oherwydd arferai ddweud hynny beth bynnag, label yn unig ydi o rŵan.

Roedd llyfrau gawson ni gan y meddygon ar gyfer fy mab, roedden nhw'n wych ar gyfer y plant, roedden nhw'n gymorth. Y garfan fawr, tebyg i'm grŵp oedran i 16 – 24. Gellid cael rhywbeth mwy at eu dant nhw. Tebyg i grŵp ffocws, aeth y brodyr a'r chwiorydd i'r apwyntiad meddyg. Gellid gwneud hynny ar gyfer yr wyrion a'r wyresau, yn hytrach na'u bod nhw'n egluro wedyn beth yn union sy'n digwydd. Eu bod yn mynd â chi drwy'r camau yn hytrach na dim ond dweud 'dim ond dementia ydi o'. Oherwydd ein hoed, ni chafodd dementia ei egluro i ni.

Mae gan nain dementia. Y peth cyntaf wnaethon ni oedd y daith gofio. Doedden ni ddim yn gwybod beth i'w wneud a dyna ni mewn gwirionedd. Ie, cafodd nain dementia a aethom ar Google.

Ŵyr

Mae'r un profiad yn wir amdana i. Mae dementia yma rŵan, wnaeth neb egluro beth oedd yn digwydd go iawn. Roedd rhaid i ni benderfynu ein hunain drwy chwilio Google, a thrwy'r pethau fyddai nain yn eu dweud.

Wyres

Dwi ddim yn dweud bod angen apwyntiad meddyg trylwyr na grŵp ffocws dementia. Dwi ddim eisiau eistedd yno yng nghwmni pobl ddiarth. Efallai nain... brodyr a chwiorydd, am ei bod yn anodd i blant y rhiant, rhywbeth at ddant yr wyrion a'r wyresau. Fyddai rhai ddim eisiau. Roedd y llyfr cafodd fy mab yn gymorth i oedolion, roedd hi mor syml â hynny, does dim rhaid iddo fod yn waith caled.

Ŵyr

Gallai fod yn rhywbeth ar-lein y gallwn ei gyrchu sy'n egluro beth yw dementia.

Wyres

Rhywbeth at ein hoed ni…roedd rhaglen ar CBBC amser maith yn ôl. Roedd yn wych "Me and My Granddad", roedd hynny'n ddigon ond wrth gwrs roedd wedi'i dargedu ar gyfer ystod oed cynnar, fyddech chi ddim yn gweld pobl fy oedran i ar y teledu. Mae yna fwlch yn y ddarpariaeth ar gyfer pobl ifanc rhwng 12 a 29 mlwydd oed.

(Q5) Beth yw'r dulliau gorau o gyrraedd at gymunedau Affricanaidd Caribïaidd?

Wyres

Ewch i ddigwyddiadau lleol, Canolfan Gymunedol Tre Biwt, i chwarae gemau dominos ac ati...

Ŵyr

Mae'r bobl, y bobl hŷn yn mynychu'r gemau dominos ac maen nhw'n fwy tebygol o gael dementia. Felly siawns y buasen nhw'n rhoi dau a dau at ei gilydd [a gweld mai yno mae'r angen].

Wyres

Tre Biwt, Tiger Bay - maen nhw'n gymunedau clos iawn, felly gallen nhw ledaenu'r gair. Efallai y gellid cynnal rhywbeth mewn gwahanol ardaloedd yng Nghaerdydd ar

gyfer y rhai nad ydyn nhw'n gallu cyrraedd Tiger Bay, neu gynnal diwrnodau i'r teulu sy'n wahanol i gêm ddominos.

Ŵyr

Byddai'n rhaid i chi gynnal gweithgareddau i ddenu'r bobl yno. Allwch chi ddim mynd ati a dim ond cynnal digwyddiad dementia oherwydd fyddai neb yn mynychu. Beth am ichi gynnal digwyddiadau fel sydd yn y Ganolfan Hamdden gyda phobl wahanol yn crwydro o gwmpas, yn lleisio eu barn a gwneud gweithgareddau. Rhywbeth tebyg i hynny.

Wyres

Lliwio 'Nad fi'n angof' gyda lliwiau Jamaica. Pethau bach sy'n lledaenu'r neges. Dwi ddim yn dweud diwrnod ffocws, tebyg i "am ganol dydd rydyn ni am siarad gyda'r person yma", mae hynny'n rhy ffurfiol i mi. Ond pe bai pobl yno yn holi "beth sy'n dod â chi yma heddiw, ydych chi am siarad mwy am ddementia?" Os hoffech chi, sgwrs ddyfnach pe bai ganddyn nhw le ichi allu sgwrsio.

Mae angen hysbysebu mwy cynhwysol, diwylliannol ac amrywiol. Pob dim o ddoliau, cael teulu mwy amrywiol, beth bynnag yw hynny. Dwi'n fwy tueddol o edrych ar lun y dyddiau yma os mai llun cwpl o dras gymysg ydyn nhw. Mae'n dal sylw'ch llygaid oherwydd ei fod yn berthnasol i chi. Byddai cael poster o gymeriadau *Knitting Nannas* Shreddies yn berthnasol i fy ngŵr, ond nid i fi. Mae hysbysebu yn bwysig iawn.

(C7) Pa heriau y gellid dod ar eu traws wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra i bobl â dementia?

Wyres

Gwadu, dybiwn i. Os rydych chi'n siarad â phobl o'n cymunedau ni, bydd rhaid iddyn nhw ei gael fel pecyn wedi'i ddarparu beth bynnag. Mi dybia i, rhywun sy'n edrych yn debyg i chi, os y'ch chi am ei dderbyn yn well... dwi'n gwybod y byddai nain yn cytuno. Mae hi'n gyfeillgar a chwrtais gyda phawb, ond rywsut, rydych chi'n ei gymryd yn fwy difrifol os yw meddyg yn edrych o'r un tras â chi… rydych chi'n mynd i'w dderbyn mewn ffordd a gaiff ei werthfawrogi os ydych chi'n glên. Ond derbynnir y neges yn well gan rywun sy'n gwybod beth sy'n digwydd. Hyd yn oed

gan wyrion ac wyresau sydd wedi'u hyfforddi i siarad gydag wyrion ac wyresau eraill a hwythau'r un fath.

Mae dementia yn anodd ei dderbyn a'i ddeall, fel unrhyw beth yr ydych yn ddioddef ohono, maen anodd ei ddirnad, beth bynnag fo'ch hil neu gefndir. Dwi'n credu mai rhywbeth penodol i bobl o gefndir Affricanaidd Caribïaidd ydi o. Diffyg addysg prif-ffrwd yw'r rheswm.

Ŵyr

Dwi'n credu eu bod yn bobl falch iawn, yn meddwl wel mi ddown ni i ben â hi. Tebyg i fy nhad, rydyn ni'n dod i ben a phethau a ddim mewn gwirionedd yn gofyn am gymorth. Mae dad... mae ganddo glun wedi torri, mae hynny'n amlwg iawn ond mae e'n dweud "wel mi af i i gerdded. Does dim angen ffisiotherapydd arna i. Mi af i wneud ymarfer corff neu rywbeth". Maen nhw'n styfnig am wn i.

Wyres

Dwi'n credu hynny. Os gall un sefydliad daro'r hoelen ar ei phen oherwydd nid yw bwyd Caribïaidd yn dda i chi meddan nhw. Pe baech chi'n holi os byddai gan Sefydliad Prydeinig y Galon ddiddordeb a'ch bod yn cydweithio i ddarparu rhywbeth sy'n diwallu anghenion pawb. Rydych chi'n gwybod nad oes rhaid i chi ffrïo rhywbeth mewn beth bynnag, neu peidiwch â rhoi gormod. Os bydd un gymuned yn taro'r hoelen ar ei phen, dwi'n credu y dylai popeth ffitio fel jig-so.

(C8) Sut mae goresgyn y rhain?

Wyres

Pe bai pobl yn agored a gonest. Peidio â bod ofn mynd at rywun oherwydd lliw eu croen. Canfod astudiaethau achos mwy manwl mewn gwirionedd lle gallwch ddweud, "o, dyma deulu X, hi yw'r matriarch. Mae ganddi 6 o blant, 18 o wyrion ac wyresau, beth allwn ni ei wneud ar eu cyfer nhw?" "Gallwn gynnal diwrnod coginio neu ddiwrnod bingo", rhywbeth wedi'i deilwra ar gyfer yr unigolyn neu lle gall y teulu ddod i gael reis a phys, oherwydd nid yw bysedd pysgod, tatws wedi berwi, pys a ffa ar dost yn fwydydd rydyn ni'n eu bwyta. Maen nhw'n amherthnasol. Mae pobl yn wahanol ond alla i ddim ond cymharu â fy nain. Nid yw hi am fwyta ffagodau pan ddylai hi gael ackee, pysgod halen, twmplenni a thatws wedi'u berwi.

Mae'n arwain at fwy o ddirywiad – colli eich diwylliant pan ddylech chi ei arddel. Dyna yw eich sylfaen ar ddiwedd y dydd, nid beth sydd ganddyn nhw ar hyn o bryd.

Ŵyr

Yn arbennig fel mae'r genhedlaeth hŷn wedi dod drosodd yma o Jamaica ac yn arddel cysylltiad agos â'u diwylliant o hyd. Mae'n anodd eu denu i wneud rhywbeth os nad ydyn nhw am gael eu gwerthfawrogi.

Wyres

Does dim pwynt gwneud gweithgareddau sydd ddim yn apelio atoch chi. Allwch chi ddim meithrin y sgil cof os nad dyna'ch cof yn y cychwyn. Gall hynny fod yn berthnasol mewn unrhyw gartref gofal. Dyma grŵp o bobl sy'n hoffi gwau, ni yw'r gweithdy gweu, cael rhywbeth sy'n torri'r ia generig. Eich sgil fyddai gwneud twmplenni, wyddoch chi, y blawd a'r dŵr, nid ffrïo'r twmplenni oherwydd iechyd a diogelwch yw hynny. Yn union fel tynnu croen banana, yam, diberfeddu pysgodyn. Dwi ddim yn gwybod, jyst beth sy'n gyffredin iddyn nhw. Rhoi sesnin ar gyw iâr, tynnu cen pysgodyn, gwneud bynsen a chaws, teisen fara.

Ŵyr

Oherwydd nad ydyn nhw'n hanu o fan hyn, dydyn nhw ddim am gael eu trwytho mewn diwylliant sy'n perthyn i ni, os y'ch chi'n fy neall. Maen nhw'n mynd i... oherwydd mai mater cof ydi o a dwi'n dyfalu eu bod nhw am gofio pethau o'u plentyndod, pethau ar ôl treulio 20 i 30 o flynyddoedd ym Mhrydain. Ond wedi treulio 30 o flynyddoedd yn Jamaica, bydd ganddyn nhw atgofion o Jamaica o hyd. Galla i gofio nain, byddai hi'n gofyn am ei mam bob amser, er ei bod hi wedi marw ers nifer o flynyddoedd... "dwi'n mynd i ymweld â hi'n fuan", mae hynny'n dangos ei bod yn parhau i feddwl am Jamaica, neu am symud yno; bron iawn fod angen ichi gael rhywun sy'n gallu siarad Patois â hi.

Wyres

Diwrnodau cynhwysol, ond dylai fod yn gynhwysol drwy'r amser. Bod yng nghwmni pobl amrywiol yn bennaf... does dim llawer o bobl Dduon mewn cartrefi gofal. Rydych chi'n adnabod pobl sydd bob amser yn ochelgar o bobl Dduon, mae o i'w weld yn eu hwynebau. Mae bod yng nghwmni pobl hŷn gwyn sy'n ochelgar o bobl

Dduon, fe welwch chi'r teimlad amddiffynnol yn syth, lle bynnag rydych chi ar eich taith dementia, mae hynny'n siŵr o deimlo'n ormesol. Os nad ydych chi'n gwybod am y bobl wynion hynny, efallai bod ganddyn nhw rywbeth yn erbyn pobl Dduon, mae eu dementia yn mynd â nhw yn ôl hefyd.

Efallai byddan nhw'n ddifrïol, mae eu meddwl yn dychwelyd i ba bryd bynnag y dymuna.

(C9) Pa sefydliadau ac unigolion sydd orau yn lleol a chenedlaethol i arwain y gwaith yma?

Ŵyr

Dwi ddim yn gwybod am unrhyw sefydliad, Age UK, y Gymdeithas Dementia – dyna'r oll. Dyna'r rhai mwyaf cyffredin. Mae'n rhaid eu bod nhw'n gwneud rhywbeth da?

Wyres

Dwi'n gwybod fawr ddim am Age UK na'r gymdeithas dementia i siarad am yr hyn maen nhw'n ei wneud ar hyn o bryd. Cyflawni mwy o waith ymchwil ar lawr gwlad, hyd yn oed chwilio yn eu cylchgronau. Dwi wedi gweld eu cylchgronau ond does dim at ddant Nain ynddyn nhw. Hyd yn oed y pethau symlaf, llun potyn dutchie neu rywbeth tebyg yn y cymunedau Asiaidd, dwi ddim yn gwybod beth sydd yn eu tai ond dwi'n siŵr y byddan nhw'n gwerthfawrogi rhywbeth sy'n berthnasol iddyn nhw. Mae pethau'n unochrog iawn.

Mae rhan fwyaf o'r hysbysebion wedi'u targedu at bobl Cawcasaidd. Gall sefydliadau dementia wneud mwy o bethau allgymorth a chael cyngor gan rywun sydd wedi cael profiad ohono neu gan ofalwr. Dwi'n credu mai nhw yw'r gorau i ofyn am gyngor. Dwi ddim am wrando ar rywun sydd newydd ddysgu am ddementia neu wedi astudio ei effeithiau. Dwi'n fwy tebygol o wrando ar rywun sydd wedi cael profiad gwirioneddol ohono. Mae hynny'n berthnasol i chi a fi. Pe bai dau deulu ar wahân yno, gallech ddweud "dementia fasgwlaidd sydd ar nain. Dyma ddigwyddodd, mae'n debyg i lyfr stori. Dyma sut effeithiwyd ar y teulu, a dyma beth rydyn ni wedi ei wneud i fynd i'r afael ag ef. Dyma'r anawsterau. Yna fy marn fy hun fyddai hi wedyn, sut roeddwn i'n teimlo'n emosiynol".

Pa gwestiynau sydd gennych… alla i mo'ch helpu gyda hynny ond gallaf eich cyfeirio at rywun arall... hyfforddi teuluoedd sydd wedi cael profiad, ac wedyn fe allen nhw estyn allan yn eu cymunedau.

Dwi wedi mynd ar deithiau cerdded cofio dair gwaith, ac rydych yn cael negeseuon e-bost sy'n cynnwys cyfle i 'gyfarfod' â Hannah. Ceir lluniau o Hannah, Sharon ac Alex ond does yr un ohonyn nhw'n edrych yn debyg i fi. Maen nhw i gyd wedi cyflawni pethau anhygoel... ond mewn gwirionedd, mae yna fwy o bobl na dim ond Sharon, Hannah ac Alex. Dwi'n agor yr e-bost a meddwl... byddai'n braf agor tudalen a gweld Peter sy'n groenddu a'i deulu o ddwy etifeddiaeth. Mae'n dweud sut mae hynny'n effeithio arno ef. Ond peidiwch â bod ofn, mae rhai pobl yn ofnus, rwy'n credu. Gofynnwch y cwestiwn i mi ac mi ro i'r ateb i chi. Does gen i ddim problem ynglŷn â chi'n gofyn cwestiwn i mi ond meddyliwch am sut rydych chi'n dod ata i. Os byddwch chi'n glên, mi ateba i'ch cwestiwn mewn ffordd gadarnhaol. Wn i ddim pam fod pobl yn ofnus i'w drafod, mae'n chwerthinllyd, a dweud y gwir.

Dwi'n teimlo bod dementia yn bwnc sy'n dychryn, bod llawer o bethau'n digwydd yn eich pen yn feddyliol o bosibl. Rhaid i chi gael rhywun y gallech sgwrsio'n agored â nhw a bod yn gyfforddus yn eu cwmni. Nid yw cylchgronau Sefydliad Prydeinig y Galon, elusennau iechyd, hyd yn oed y Gymdeithas Grymangell (Sickle Cell Society) yn cynnwys lluniau pobl sy'n edrych yn debyg i ni. Does byth llun pan fo rhywbeth o'i le. Mae'r un peth yn wir am elusen Achub y Plant.

Ŵyr	**25 oed**
Merch	**54 oed**

(C1) Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n rhwystro pobl o gymunedau Affricanaidd Caribïaidd rhag chwilio am gymorth/ymyrraeth a/neu gael diagnosis cynnar?

Ŵyr

Dwi'n credu mai peth mawr sy'n effeithio ar lawer o bobl, oherwydd mae dementia ar nain ar ochr fy mam ac ar ochr dad hefyd, dwi 'di weld o ar y ddwy ochr, yw'r cyndynrwydd ymhlith pobl i dderbyn ffeithiau. Am amser hir, roedd y ddwy nain yn dweud, "mae pobl yn dwyn oddi arna i yn y tŷ ac wedi symud hwn a'r llall". Ro'n i'n gwybod ar unwaith, ond, wrth gwrs, pan roeddwn i'n siarad â nhw ynghylch y peth, fel eu ŵyr maen nhw'n fy ngweld i, nid fel rhywun sy'n gwybod ambell i beth. A'r cwbl maen nhw'n ei ddweud fel ymateb yw, "ie, ie, beth bynnag, paid ag ateb yn ôl" ac yn y blaen, ac yna mae pethau'n gwaethygu ac yn troi i ddweud pethau fel "stopia ddweud hyn wrtha i a dweud mod i'n gorffwyllo" ac yn y blaen; dydyn nhw ddim am ei dderbyn. Felly, dwi'n meddwl mai'r hyn allai rhwystro unrhyw fath o ddirywiad yw pe bai pobl yn derbyn y diagnosis eu hunain a hynny'n gynnar.

Merch

O ran mam, ceisiais ddweud wrthi am o bosibl y seithfed tro, ond nid oedd ei meddwl yn derbyn yr hyn roeddwn i'n ei ddweud. Wrth sgwrsio â hi cefais fraw a dwedodd "nid yw Cristnogion neu beth bynnag yn cael dementia", cefais fraw go iawn wrth iddi ddweud y datganiad hwnnw. Dwi dal mewn braw rŵan, iddi ddweud hynny o gwbl. Meddyliais na chlywais hi'n dweud hynny o'r blaen a dwedais "am be dach chi'n siarad?".

Ymchwilydd

Beth oedd hi'n ei olygu dach chi'n meddwl?

Merch

Dwn i ddim, wir dwn i ddim.

Ŵyr

Golyga nad yw am gredu y gall unrhyw beth drwg ddigwydd iddi hi oherwydd ei bod hi'n credu yn Nuw a dwi'n deall hynny. Ond dwi'n credu fod dweud hynny'n

niwlo pethau hefyd. Mae'r ddwy nain yn cael trafferth gyda hynny, gyda gweld pethau yn wrthrychol.

Hwyrach, wel, oherwydd mod i'n Gristion, ni fydd pethau gwael yn digwydd i mi, dwi 'di fy ngwarchod.

Merch

Mi anghofiais, mae dementia ar ei nain arall ef hefyd, mae e'n gwybod mwy am hynny oherwydd ei fod wedi ei gweld hi ac wedi mynd drwy'r camau. Ond am nifer o flynyddoedd, mae John* wedi bod yn dweud am fy mam a bu i ni siarad â'n chwaer hŷn, ond dwedodd hi, “dim ond mam yn heneiddio ydi o.” Ceisiais roi pethau yn eu lle, cyn i mi fynd yn sâl. Sefydlwyd y grŵp yma, a hyn a'r llall, er mwyn gwneud yn siŵr y cai'r genhedlaeth hŷn ddiwrnod i'w hunain, mwy o amser i'w hunain, i fynd allan a gwneud gweithgareddau. O leiaf dwi'n gwybod eu bod nhw wedi cael amser da oherwydd yn achos mam, yr oll i mi erioed ei gweld hi'n ei wneud oedd gweithio a mynychu'r eglwys. Fu hi erioed yn y sinema, nag yma ac acw, erioed wedi ymweld â’r theatr a'r holl bethau yr ystyrir eu bod yn annuwiol, wyddoch chi. Felly wnes i'n siŵr, ac erbyn hyn rwy’n tybio, er efallai na fydd hi'n cofio hanner y pethau mae hi wedi'u gwneud, neu'r lleoedd y mae hi wedi ymweld â nhw, dwi'n gwybod mod i wedi treulio amser gyda hi.

Embaras hefyd dwi'n meddwl, ie, embaras yn sicr. Ond wnes i fy hun erioed ddeall dementia a’r pethau sy’n gysylltiedig ag ef nes i mi fynd yn gyda hi pan roedd hi’n cael sganiau ar yr ymennydd, a hyn a'r llall. Fe wnaethon nhw egluro pethau i ni – dyna pryd sylweddolais mai salwch go iawn yw hwn, wyddoch chi. Mae llawer o gamdybiaeth yn ei gylch yn fy marn i, llawer iawn o gamdybiaeth.

(C2) Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?

Merch

Trwy gysylltu mwy ag eglwysi sy'n cael eu harwain gan bobl Dduon, dyna'r prif beth. Ym Mai, 2017, er, wyddoch chi, fod y salwch yma arna i, trefnais i ddynes o'r enw Anna heibio lw i roi sgwrs am ddementia. Eglurodd hi i bwy bynnag oedd yno am y

cyflwr. Dywedodd offeiriad yr eglwys lle cynhaliwyd y sgwrs y byddai yn ei gwahodd yn ôl i siarad â'r gynulleidfa, gan fod yna beth wmbreth o bethau nad ydyn ni'n eu deall... ie, mae hyn yn rhywbeth y dylem ni ei gynnwys, oherwydd mae fy mam yn 79, bron yn 80 oed wyddoch chi, ac am yr holl flynyddoedd mae hi wedi bod mor... wel, nid ei bod yn amhosib ei chyrraedd, ond mae hi'n unigolyn sy'n dilyn llythyren y ddeddf... "os ydi'r eglwys yn dweud hyn, dyna ni". Pe bai mwy o bobl gyda'r wybodaeth yn sefyll ar eu traed un bore Sul ac yn egluro neu'n rhoi sgwrs, yna dwi'n meddwl y byddai'r gynulleidfa'n gwrando ac yn deall, dyna sut gall llawer o bobl oroesi hyn. Pe gwahoddwyd rhywun o'r Gymdeithas Alzheimer's neu ofal dementia i'r eglwysi, dim ond i roi hanner awr o sgwrs pe bai pobl yn dymuno hynny. O ran fy mam, yr eglwys yw ei byd, dyna ei chlwb hi ac mae unrhyw un sy'n adnabod fy mam, pan fônt yn gweld fy chwaer, maen nhw'n dweud, mae dy fam wedi bod yn... beth bynnag... mae pobl wedi bod yn dod ataf i ac yn dweud pethau, ond wedyn does neb eisiau dweud unrhyw beth wrtha i, oherwydd yr hyn dwi wedi bod yn mynd drwyddo a dwi'n dal i ddod drosto.

Ymchwilydd

Pa fath o bethau maen nhw'n ei ddweud?

Merch

Dwedodd eich mam hyn, neu fy ffonio a dweud hyn a'r llall am rywbeth... wel, nid yn gymaint ynglŷn ag ymddygiad, ond y ffaith ei bod hi'n teimlo'n rhwystredig, yn colli ei goriadau a phethau tebyg.

Ŵyr

Anghofio pethau na ddylai hi eu hanghofio. Y pethau bychain. Mae'n amlwg y gallai'r pethau yma ddigwydd unwaith neu ddwy ond erbyn hyn maen nhw'n digwydd yn rheolaidd. Mae rhywbeth ar waith yma – dyna mae hi'n ei golygu. Dwi'n credu bod hynny'n ffordd dda o fynd i'r afael â'r sefyllfa. Hefyd, dwi'n credu y dylai pobl fod ychydig yn fwy cyfrifol. Er enghraifft, pan dwi di wedi dweud wrth rywun amdani, e.e fy modryb, fe ddywedodd hi ar ei hunion, "henaint ydi o'n unig, dim ond hi'n anghofio pethau". Nid yw'n gyffredin anghofio pethau mewn henaint, pe bai hi mewn rheolaeth o'i synhwyrau. Mae angen i mi addysgu mwy arnaf fi fy hun am hyn. Gallai ymyrraeth gynnar fod wedi digwydd ond dwi ddim yn gwybod

sut gallech ddylanwadu ar rywun i fod yn fwy cyfrifol am eu hunain, dwi'n meddwl fod hyn yn broblem hefyd.

Merch

Dwi'n credu mai'r broblem gyda'r fodryb yw – dydy hi ddim am wynebu'r clefyd o bosibl oherwydd mae hi bob amser wedi gwybod i ryw raddau, ond dwi'n tybio ei bod hi am i bob dim aros yr un fath nes daw'r alwad. Mi es i yng nghwmni mam ar gyfer y sganiau ac mae'r cwbl wedi'i gadarnhau. Mae hi'n gadael ei gwaith ym mis Medi. Maen rhywbeth mae hi wedi ei wybod ond doedd hi ddim am ddweud unrhyw beth wrth unrhyw un o'r teulu, ond yn ceisio caniatáu iddi gario mlaen fel arfer.

Ŵyr

Byddwn i'n cytuno, ond dwi ddim yn meddwl bod yna unrhyw gyfiawnhad dros hynny oherwydd dyw e ddim yn glefyd sydd am wella os na siaradwch chi amdano fo. Mewn gwirionedd, mae'r sefyllfa wedi gwaethygu, ac nid yw ei anwybyddu wedi helpu.

Merch

Sut mae o wedi gwneud pethau'n waeth?

Ŵyr

Pe bai hi wedi ei dderbyn ychydig yn gynharach, gallwn ni fod wedi gweld y meddygon a gwneud yr holl newidiadau yma'n gynharach. Gallwch ei arafu yn gynt. Os gadewir ef yn rhy hir mae'n mynd i gyflymu a gallwch chi wneud dim. Nid yw'n werth aros i weld ai annwyd ydi o. Wrth i amser dreiglo, dim ond gwaethygu bydd y clefyd a hynny hyd yn oed yn gynt.

(C3) Sut gallwn ni wella galluoedd diagnostig a'r profiad diagnostig ar gyfer pobl o gymunedau Affricanaidd Caribïaidd?

Merch

Yn fy mhrofiad i, roedd y menywod, wel, roedden nhw'n garedig iawn, yn

gydymdeimladol. Y meddyg neu ymgynghorydd, ac roedd yna fyfyriwr seicoleg iau hefyd, wnaeth fynd â fy mam i ystafell arall a gofyn cwestiynau, pan roedden ni yn y clinig cof. Ar ôl y sgwrsio rhyngom ni, dywedodd yr ymgynghorydd wrtha i fod rhaid i mi ddweud wrthi. Daeth hi yn ei hôl ag eistedd ac ati, a dyma hi'n dweud mewn ffordd dyner, dweud fod meddyginiaeth ar gael y gallai hi ei gymryd. Gallwn weld nad oedd mam wedi deall yn iawn, a daethom allan o'r feddygfa, ac eistedd mewn ystafell breifat mewn dwy gadair. Roedden ni yn Ysbyty Dewi Sant, a, dach chi'n gwybod, mi eglurais wrthi. Roedd hi'n crio, yn beichio crio ac yna mi ddwedais awn ni am rywbeth i'w fwyta, a dyna wnaethom ni.

Roedd eglurhad y ddynes a'i dull o roi'r neges i mam mewn ffordd syml wedi fy nghyffwrdd. Roedd hi'n wych ond yna... wn i ddim... yn bersonol ro'n i'n meddwl ei bod hi'n iawn. O'r eiliad y cyrhaeddais yr ysbyty, roeddwn i'n teimlo'n gartrefol ar unwaith – yr agwedd a phob dim, oherwydd fues i ddim yno o'r blaen. Welais i erioed mo'r erioed bobl yma, a theimlwn yn gartrefol. Yn anffodus roedd y myfyriwr i weld yn, faswn i ddim yn deud yn rhwystredig, ond ymddangosai ei fod wedi dychryn. Ymddangosai nad oedd e'n credu ei fod yn gwneud ei waith yn iawn. Y teimlad annifyr ges i oedd i'r rhyngweithiad a gafodd gyda mam ei daflu oddi ar ei echel. Beth bynnag, pan ddaeth fy mam i mewn, roedd e'n gofyn cwestiynau iddi hi – efallai nad aeth hynny'n rhy dda.

Dwi'n meddwl pe bai mam wedi dweud wrtho ei bod hi'n fydwraig wedi ymddeol efallai i'r myfyriwr golli diddordeb. Pe bai hi wedi ceisio dweud rhywbeth wrtho ac yntau ddim eisiau rhoi cam o'i le neu rywbeth, da'ch chi'n gwybod be dwi'n ei feddwl? Dwi'n meddwl mai mewn ystafell yn y clinig cof oedd hi pan gofynnwyd rhai cwestiynau iddi. Efallai iddyn nhw ofyn yr un cwestiwn iddi bum munud yn ddiweddarach. Dyna sut maen nhw'n gwirio.

(C4) Sut mae unigolion Affricanaidd Caribïaidd a theuluoedd yn profi byw gyda dementia?

Ŵyr

Da ni ddim yn gwybod oherwydd daeth y diagnosis mor hwyr, fis yn ôl.

Merch

Mis/chwe wythnos yn ôl ond...

Ŵyr

Rydyn ni wedi sylwi ers tua thair blynedd

Merch

Amser hir.

Ŵyr

Does dim cefnogaeth wedi bod, ond nid oherwydd na chynhigiwyd cefnogaeth neu ei fod ar gael ond oherwydd ni dderbyniwyd fod rhywbeth o'i le.

Merch

Ie, ymyrraeth fy chwaer sydd wedi dod a ni i'r sefyllfa yma. Roedd hi'n chwilio am leoedd. Mi ddaeth hi o Firmingham a gwneud rhywbeth yn ei gylch, bwrw ati. Dyna pam gwnaeth popeth ddigwydd. Hi gyflawnodd y gwaith oherwydd pan oedd hi'n gofyn pethau gwahanol i mi am ryw waith prosiect roeddwn i wedi'i wneud o'r blaen, gallwn ddweud wrthi am Diverse Cymru. Gallwn ddweud pethau wrthi, fel sôn am... Gofal a Thrwsio... roedd yna bethau... o, rhywbeth yn nhŷ fy mam, magnet gyda gwybodaeth arno ac fe wnaeth fy chwaer eu ffonio a dyna sut ddigwyddodd pethau.

Ŵyr

Mewn gwirionedd nid yw'n gwneud llawer o wahaniaeth i mi. Sawl tro dwi'n ei weld yn ddoniol oherwydd dwi wedi derbyn y sefyllfa, ei dderbyn rhai blynyddoedd yn ôl felly mae ambell i beth penodol mae hi'n ei wneud fel rhoi reis brown yn ei the a meddwl mai siwgr ydi e, dwi'n gallu derbyn hynny. Dwi'n meddwl fod hynny'n ddoniol, felly dio heb gael unrhyw effaith bersonol arna i, ond dwi yn poeni pan mae hi allan o gwmpas y dref ar ei phen ei hun... mae hi fel pe bai... Flynyddoedd yn ôl nawr, roeddwn i yn Llundain, a wnes i ffonio i ddweud helo a dwedodd hi "roedd hi'n braf pan welais i ti ar y bws yn gynharach" a dyma fi'n meddwl, am be mae hi'n sôn?... mae'n amlwg iddi weld rhywun ar y bws ac wedi meddwl mai fi oedd e. Dwi ddim yn gwybod a geisiodd i gychwyn sgwrs gyda'r person hwnnw. Dwi ddim yn gwybod ond wrth gwrs, nid y fi oedd e. Roedd hynny rai blynyddoedd yn

ôl. Hefyd, bu adegau dwi'n meddwl i mam ei rhoi mewn cefn tacsi neu rywbeth a hithau wedi bod yn ôl ac ymlaen yn dadlau gyda'r gyrrwr tacsi. Ewch â fi yno ac mae'r gyrrwr yn dweud, "na mae o ar fy sgrin, mae'n rhaid i fi fynd a chi yno" ac mae hithau'n dweud, "Nia, dwi'n dweud wrthoch chi gwnewch hyn, gwnewch hyn". Dyna'r unig beth dwi'n bryderus yn ei gylch mewn gwirionedd. Ar wahân i hynny, does dim byd arall.

Merch

Dwi'n mynd yn bryderus oherwydd d'wn i ddim beth, ond pam fydd hi'n mynd i'r siopau mae hi'n prynu... er enghraifft, es i gyda hi i'r banc, dwi ddim yn ceisio ymyrryd yn yr holl fusnes yna, ond wyddoch chi, pan oedd hi yno dywedais, "sut ydych chi am fynd i gyfarfod gweddi?" ac roedd hi'n sôn am ddal bws rhif 8... ond nid yw bws rhif 8 yn mynd ar hyd Stryd Biwt fel yr arferai wneud. Dyma ni'n galw tacsi a dweud wrth y gyrrwr lle i fynd. Yna, fe welais i'r gyrrwr tacsi yn dod yn ei ôl a dywedodd "wyddoch chi, mae hi'n dweud wrtha i am fynd i Dreganna felly deuthum â hi adref" dywedodd "oherwydd mae hi'n gwylltio, fel finnau". Dywedais wrtho fod yn rhaid iddi fynd a dywedodd ef "dwi'n deall, mae mam yn ymddwyn yr yn fath". Dywedais, "mi rof i'r arian i chi, ewch â hi a gadewch hi yn y ganolfan, da'ch chi'n gwybod lle mae'r ganolfan. Felly roedd rhaid i mi fynd yn y tacsi, ei hesmwytho hi. Dywedais "Mam, mae e'n mynd a chi i gyfarfod gweddi, does dim angen i chi ei dalu, dwi wedi gwneud hynny eisoes". Felly, mae hynny'n anodd...

Merch

Mae ganddi gymaint o ddillad ond mae hi wedi colli cymaint o bwysau. Dwi wedi sylwi nad yw hi'n bwyta, gofynnais iddi "beth dach chi wedi'i fwyta?" a dywed hithau "tost" a dywedais innau "na, dach chi ddim wedi bwyta tost" oherwydd mae hi'n anghofio ei fwyta, mae hi'n credu ei bod wedi bwyta, mae'n rhaid i fi chwilio'r oergell, taflu bwyd i ffwrdd. Felly pan dwi yn ei thŷ byddwn ni'n mynd allan am ginio, ac mae hi'n dweud am y lle bwyta "dwi heb fod yma o'r blaen". Mae hi wedi bod yno o'r blaen wrth gwrs ond does dim gwahaniaeth. Dwi' n mynd â hi allan ac er ei bod wedi bod yno o'r blaen mae'n rhaid i mi fod yn ofalus hefyd oherwydd dwi'n mynd yn rhwystredig iawn felly dwi'n gwybod bod yn rhaid i mi ymbwyllo.

Ŵyr

Nid yw nac yma nac acw i mi ragor oherwydd dwi'n gwybod am y clefyd ers rhai blynyddoedd. Pan oeddwn yn dweud wrth fy mam am bethau yn y gorffennol, a'i hymateb fyddai "gawn ni weld, gawn ni weld". Roeddwn i'n derbyn y sefyllfa o hynny ymlaen. Mae'n amlwg mod i yma ond does dim rhaid i mi ofalu amdani bob amser ac ymdrin â phethau. Os daw hi'n fater o ofal, mwy na thebyg mai fy modryb fydd y prif ofalwr, fy modryb a'm hewythr, yna fy mam ac yna finnau. Nid yw'n faich arna i, nid yw'n cael effaith fawr ar fy mywyd.

Merch

Dydi hi ddim yn broblem go iawn.

(C5) Pa wasanaethau y gallai Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig a theuluoedd fod yn eu cyrchu?

Ŵyr

Dwi ddim yn gwybod pa wasanaethau sydd ar gael mewn gwirionedd. Galla i ddim dweud ein bod angen rhywbeth gwahanol am ein bod yn Ddu... Dwi'n meddwl, wrth drafod pobl Dduon ac unrhyw fath o iechyd meddwl neu salwch nad oes modd ei weld, nid yw'n cael ei drafod.

Merch

Does yna fawr ddim trafod am y peth.

Ŵyr

Yn achos fy nain yn Llundain, dwi ddim yn siŵr oherwydd dwi ddim yn chwarae rhan yn eu gofal mewn gwirionedd. Dwi ddim yn adnabod ei ffrindiau ond yn achos ffrindiau nain yma, dwi heb sylwi ar newid, oherwydd daw ei holl ffrindiau o'r eglwys. Maen nhw yn y cyffiniau bob amser.

Pa bryd bynnag fydd hi'n mynd i'r eglwys neu y cynhelir digwyddiad yn yr eglwys neu rywbeth, mae rhywun ar gael bob amser i'w chasglu a'i gollwng. Rhywun yn galw heibio i drwsio. Pan dwi yn ei thŷ, am unrhyw reswm, allwch chi ddim eistedd

am bymtheg munud heb i'r ffôn ganu, mae hi bob amser ar y ffôn neu mae rhywun yn ei ffonio hi.

Mae hi bob amser ar y ffôn.

Merch

Mae hi bellach yn gwlychu a throchi, er nad yw hi wedi dweud unrhyw beth wrtha i, dwi'n gwybod iddi fynd i'r ysbyty, ond dim ond oherwydd bod fy chwaer wedi dweud wrtha i. Ond, wyddoch chi, dwi'n mynd i brynu padiau anymataliaeth iddi a hyn a'r llall.

Dim ond eu prynu ydw i, dwi'n gwybod dim am hynny, fy chwaer ddywedodd wrtha i lle i'w prynu oherwydd roedd hi'n gwybod. Gan mai fi yw'r ieuengaf yn y teulu a'm chwaer yw'r hynaf, mae hi wedi siarad dipyn gyda hi. Dyna sut roeddwn i'n gwybod. Yna aeth hi i'r ysbyty a chael rhywbeth wedi'i osod ond nid yw'n gweithio. Dwn i ddim, dwi ond yn eu prynu... ia.

(C6) Beth yw'r ffordd orau o ymgyrraedd at ein cymunedau?

Merch

O'm safbwynt i, yr eglwys, am fod ganddyn nhw boblogaeth sy'n heneiddio. Dylai calendr pob eglwys drefnu amser pan fydd rhywun yn mynd i roi sgwrs iddyn nhw am ddementia, o'r Gymdeithas Alzheimer's neu beth bynnag, oherwydd wrth edrych yn ôl, pan arferwn fynd i eglwys y Bedyddwyr, dwi'n meddwl am bethau rŵan. Dwi'n cofio meddwl a holi fy hun, beth sydd o'i le ar yr unigolyn yna.

Ŵyr

Alla i ddim meddwl am lawer mwy, ond cynnwys mwy o luniau o bobl Dduon ar y taflenni a'r deunydd marchnata o bosibl. Yr hyn ddwedoch chi yn gynharach, am gymaint o bobl croenliw sydd â dementia. Mae angen lledaenu'r neges, yn llythrennol. Os nad ydyn nhw'n gwybod, fe fyddan nhw'n credu na fydd e'n digwydd iddyn nhw. Gwnewch yn siŵr y cyfeirir unrhyw ddeunydd marchnata neu wybodaeth atyn nhw rhag iddyn nhw wadu a dweud "wnaiff hynny ddim digwydd i mi."

Merch

Roeddwn i'n meddwl mai rhywbeth seicolegol oedd dementia a dyna ni! Wir, roeddwn i'n credu mai rhywbeth seicolegol oedd dementia. Mae hi wedi cymryd yr holl amser yma i mi sylweddoli a deall mai rhywbeth corfforol yw e, mae celloedd eich ymennydd sydd wedi'u difrodi.

(C7) Pa heriau y gellid dod ar eu traws wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra i bobl â dementia ?

Ŵyr

Dydi pobl ddim yn gweld eu hunain wedi'u hadlewyrchu ym maes proffesiynol gofal iechyd. Er enghraifft, pe byddai nyrs gymunedol yn galw heibio, ac yn rhoi sgwrs, hyd yn oed fel dywedai fy mam, i rywun proffesiynol o sefydliad iechyd alw heibio i roi sgwrs, os yw e'n ddyn gwyn, bydd yr hen fenywod a'r dynion sy'n Ddu yn meddwl, nawr te, pwy yw hwn, dwi ddim wir yn gwrando nac yn poeni. Ond dwi'n dweud os mai unigolyn Du oedd e, bydden nhw'n cymryd mwy o sylw. Dwi ddim yn gwybod sut fuasen nhw'n mynd o'i chwmpas hi i gyflawni hynny, ond byddai'n dda gweld rhywun sy'n edrych yn debyg iddyn nhw yn siarad gyda nhw, yna fe wna nhw wrando mwy.

Merch

Dwi'n cofio mewn grŵp ACE, pan oedden nhw'n dangos ffilm, dwi'n cofio dyn Du yn y ffilm, efallai hyd yn oed ei fod wedi ei leoli mewn eglwys, a dwi'n cofio roedden nhw'n dweud "o, 'ngwashi", ffilm ar ddementia oedd hi, doedd e ddim yn ymwybodol o hynny, ac roedden nhw'n dweud "o, 'ngwashi", gallaf glywed fy mam a'i gweld wrth wylio'r ffilm a dwi'n meddwl, wel wir, mae hwn a hwn yn dweud ei phrofiad hi o'r hyn sy'n digwydd iddi hi.

Ŵyr

Dyna'r prif beth.

Merch

Dwi ddim yn adnabod y ddynes ddaeth i roi sgwrs a dangos y ffilm, ond mae dynes

arall, ei henw yw Anna o'r Gymdeithas Alzheimer's yn rhoi'r sgyrsiau rŵan ac mae hi'n wyn ei chroen. Gan eich bod yn trafod sut mae dementia am ddod fwyfwy i'r amlwg, mae'n rhaid i'r llywodraeth neu beth bynnag alluogi unigolyn croenliw i gysylltu â nhw, maen nhw angen hynny.

Rhaid iddyn nhw hyfforddi pobl, chwilio am bobl, pobl broffesiynol... am bobl i gynrychioli neu angen cael rhywun o'r cefndir hwnnw, efallai cefndiroedd Pentecostaidd neu a dyfodd i fyny a'r cefndir hwnnw, ac yn yr un modd, os ydych chi'n siarad â phobl Affricanaidd, maen nhw'n wahanol, mae ganddyn nhw safbwynt gwahanol ar bethau. Mae gan bobl gefndiroedd Pentecostaidd, Jamaicaidd neu Garibïaidd, ... fe wyddoch, yn ôl yn Jamaica, sut cawson nhw eu magu, o dan reolaeth drefedigaethol... mae angen rhywun sy'n wirioneddol ddeall, pe bai rhywun fel John*, dim ond oherwydd ei fod wedi gweld y peth o safbwynt Affricanaidd a Charibïaidd, mae e'n Brydeiniwr, ac yn ddyn Du, felly mae ganddo gysylltiad gyda chymuned hŷn, un sydd â llawer o bobl yn perthyn iddi. Mae llawer o blant bellach wedi colli'r cysylltiad diwylliannol hwnnw.

Ŵyr

Dydw i heb weld unrhyw newid...

Merch

Mae'r ddynes o Affrica mewn cartref rŵan, yn tydi...

Ŵyr

Ydi

(C8) Pa sefydliadau ac unigolion sydd orau yn lleol a chenedlaethol i arwain y gwaith yma?

Ŵyr

Dwi ddim yn gwybod am unrhyw sefydliadau

Merch

Byddwn i'n dweud y gymdeithas Pobl hŷn Affricanaidd Caribïaidd (ACES), ond dyw

ACES ddim yn bodoli mwyach. Eglwysi Pentecostaidd, mae'n rhaid bod rhywun. Roedd mwyafrif y gymdeithas hŷn yn nyrsys o gefndir meddygol, roedd ACES yn rhywbeth wnes i feddwl amdano un diwrnod ac fe'i sefydlwyd. Roeddwn i'n gorwedd yn y gwely ac yn meddwl, dwi'n gwybod ei fod yn swnio'n rhyfedd. Dwi'n ymwybodol iawn o arian llywodraeth oherwydd bryd hynny, roeddwn i wedi gweld llawer o sefydliadau'n ffynnu, ond i gael eu harian wedi ei dynnu oddi arnyn nhw. Sefydlais ACES oherwydd roedd y mannau cyfarfod yn fan lle nad oedd rhaid i'r menywod goginio, ffrïo eu pysgod ar ddydd Gwener uwchben popty poeth a gwneud hyn, llall ac arall. Roedd yn gyfle iddyn nhw eistedd i lawr, sgwrsio a chwerthin, ac fe wnaeth ACES dyfu a thyfu. Roedd un fideo lle dwedais dwi eisiau rhywbeth ar fy nghyfer i, rhywle lle gallwn fynd a siarad, ad yna oedd e, wyddoch chi?

Dwi'n meddwl fod yn rhaid iddo fod yn sefydliad newydd, annibynnol oherwydd mae yna gymaint o sefydliadau. Dwi'n bleidiol dros bawb yn cydweithio, ond yna, rydych chi'n clywed carfan o bobl yn dweud “dwi ddim eisiau mynd i'r fan honno”, “s’mo fi’n mynd i’r lleoedd hynny”, “s’mo fi’n mynd i fanno”... ond mae angen... wel, yr hyn ro'n i'n arfer ei hoffi am ACES oedd y deuai pobl wahanol o'r Caribî yno, Adfentydd y Seithfed Dydd, arferai pawb ddod. Roeddent yn gadael pob dim ac yn dod i gael eu pryd bwyd. Os roedd siaradwr roeddent, yn gwrando arno, yn sgwrsio. Roedd yn rhywle y gallant fynd i siarad yn braf oherwydd nid yw cywirdeb gwleidyddol yn hyddysg i rai o'r bobl hŷn, ond allwch chi ddim rhoi ffrwyn arnyn nhw, rhai o'r menywod, y pethau roedden nhw’n eu dweud... ond ew, wyddoch chi...

Ymchwilydd

Hoffech chi ychwanegu rhywbeth arall?

Ŵyr

Gallwn ni fod wedi bod yn fwy o gymorth pe bydden ni ymhellach ar hyd taith dementia, dydyn ni ddim yn gwybod eto am y gwasanaethau a phethau rydyn ni wedi'u gwneud, efallai mewn chwe, wyth mis, lle fyddai'r cyngor wedi rhyngweithio mwy o bosibl, y gwasanaeth iechyd, ayb, yna gallwn ni ystyried sut maen nhw'n rhyngweithio â hi, pa fath o brosesau sydd ar waith. Dyna pryd y gallwn ni ddweud

o bosibl fe ddaethom o hyd i hyn a hyn a gellir newid hyn yn sgil hyn.

Merch

Byddai grŵp Cristnogol penodol yn beth braf, ond mae pobl sy'n cwrdd, mae ganddyn nhw ideoleg yr eglwys Bentecostaidd. Gallan nhw gyfarfod a siarad am y gorffennol, sut roedd ganddyn nhw hetiau ymyl llydan ers talwm, neu gael sgwrs am yr eglwys ddoe a heddiw, rhywbeth sy'n gyffredin iddyn nhw i gyd... fel, pan ddaethoch chi i'r wlad yma y tro cyntaf, dod i Gaerdydd, ac wyddoch chi, ei drafod mewn ffordd glên, yng nghwmni pobl rydych chi'n eu hadnabod. Ond gyda'r rhai sy'n mynd i'r dafarn ac ati, mae ganddyn nhw eu rhwydwaith eu hunain, mae pobl o'r fath wedi arfer mwy gyda, wyddoch chi, cymdeithasu fel mae pobl wyn yn ei wneud. Ond ie, byddai'n braf i rywun fel fy mam, er mod i'n meddwl ei bod hi'n iawn ar y funud, dwi'n poeni ei bod hi bob amser yn cwyno am ei choesau, a dydw i ddim eisiau iddi fynd i sefyllfa lle nad yw'n gallu cerdded. Mae gen i chwilen yn fy mhen am hynny, mae hi bob amser yn cwyno am ei choesau.

Merch	Amherthnasol

(C1) Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n rhwystro pobl o gymunedau Affricanaidd Caribïaidd rhag cael cymorth/ymyrraeth gynnar a/neu gael diagnosis?

Dwi'n poeni am yr hyn mae pobl eraill feddwl o bosib. Dyna un o'r pethau mwyaf, a hwyrach sut y gallai'r mater gael ei gamddehongli. Hynny yw, tybed a fydd pobl yn credu bod hyn yn nodweddiadol o unigolyn Du annymunol neu rywbeth felly. Ie, poeni am ddirnadaeth y teulu, ffrindiau a'r gymuned ynghylch y gweithwyr proffesiynol o bosib. Mae'n destun ychydig o bryder, ond roedden ni'n chwilio am atebion. Efallai bod llawer o wadu'r sefyllfa yn y dechrau, ddim eisiau meddwl ynghylch beth oedd yn digwydd o ran iechyd, ond ie, dwi'n meddwl mai dyna'r anhawster. Dyna grisialu'r peth.

Yn ein hachos ni, bu digwyddiad mwy difrifol, a chyn gynted ag y digwyddodd hynny, dyma ni'n sylweddoli fod hyn yn fater mwy difrifol, a bod yn rhaid dechrau gofyn am gymorth. Mae'n fater o ddiogelwch i ni, ydych chi'n gwybod be dwi'n feddwl? Pan fo unigolyn yn crwydro ar eich pen ei hun mae'r sefyllfa'n troi'n anniogel. Felly, ie, gallaf ddychmygu efallai bod y pethau rwyf wedi'u crybwyll eisoes yn cyfrannu at wneud gofyn am gymorth yn y camau cynnar yn groes i'ch natur chi. Fel y dwedais, gwadu hefyd, ie. Pan rydych chi'n meddwl am bobl yn heneiddio ac yn mynd yn hen gingroen hefyd. Efallai eich bod yn mynd ar y trywydd o feddwl... o ... dim ond mater o bobl yn heneiddio ydi o, neu beth bynnag, tan y gallwch chi dderbyn nad ydych chi mwyach yn gwybod be ydi'r broblem. O ran y diagnosis... unwaith yr aethom ni at y Meddyg Teulu, i gael diagnosis, roedden ni'n gwthio am ei gael diagnosis cyn gynted â phosibl... roedden ni am wybod ac yn gobeithio nad dementia oedd e wrth gwrs – fod rhywbeth arall yn peri ei ymddygiad. Yn anffodus, dementia oedd e, Alzheimer's yn achos fy nhad.

(C2) Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?

Cael mwy o bobl yn siarad am y clefyd a sefydlu grwpiau cefnogaeth ar gyfer cymunedau BME lle gallan nhw ymgynnull a sgwrsio am y pethau yma. Ie, dyna ni. Codi ymwybyddiaeth a cheisio chwalu'r stereoteipio ynghylch pwy sy'n cael eu heffeithio. Cael mwy o bobl Ddu broffesiynol yn siarad am ddementia a darparu

gwasanaethau eu hunain o bosibl. Yn arbennig pobl sydd â dealltwriaeth ddofn o bwy all pobl hŷn ymgysylltu â nhw. Efallai eich bod yn edrych yn ôl i'r pwynt lle'r oeddech chi o'r blaen. Byddai'n dda cael pobl y gallech ymgysylltu â nhw. Mae pobl yn fwy parod i leisio eu barn am y mater a gallent siarad mwy am ddementia er mwyn torri'r stigma yna.

Lleihau'r stigma ynghylch iechyd meddwl ymhlith pobl Dduon. Mae pobl wyn yn fwy parod i siarad am iechyd meddwl na phobl Dduon. Bydd pobl wyn yn dweud yn agored, "mae iselder arna i", neu "dwi'n bryderus," neu "mae anhwylder personoliaeth arna i" a llawer o bethau eraill pan rydych chi'n cyfarfod â nhw. Yn achos eich perthnasau, eich cefndryd a'ch cyfnitherod rydych chi wedi eu hadnabod gydol eich bywyd ond dydyn nhw ddim yn trafod eu hiechyd meddwl. Byddai'n wych ei drafod ond mae hynny'n beth prin iawn oni bai bod yn rhaid iddyn nhw ddweud wrthoch chi. Ie, diffyg bod yn agored. Gall pobl Dduon fod yn falch iawn o'u hunain ac am beth mae pobl eraill yn ei feddwl amdanynt. Ond nid yw hyn yn helpu o gwbl.

O ran adnoddau, dwi'n tybio pe bai pobl yn gwybod bod angen cefnogaeth, gofal ac adnoddau mwy penodol ar fy mherthynas efallai y byddai hynny yn hybu trafodaeth am y clefyd... pe byddai cefnogaeth neu adnoddau neu leoedd mwy penodol i fynd iddynt, ymweld â nhw, ymweld â chartrefi gofal ac ati. Efallai y byddai hynny'n hwyluso agor y llifddorau. Oherwydd, pan fyddwch chi'n dechrau meddwl am y dyfodol ac am ymdopi, byddai'n haws os byddai rhywle addas ar gael ar eu cyfer. Efallai buasai hynny'n ei wneud fymryn bach yn haws. Yn hytrach na dim ond agor y llifddorau a meddwl, o na, beth wnawn ni ynghylch hyn? Mae cymaint o benderfyniadau anodd iawn i'w gwneud, wyddoch chi, a dim digon o opsiynau.

(C3) Sut gallwn ni wella galluoedd diagnostig a'r profiad diagnostig ar gyfer pobl o gymunedau Affricanaidd Caribïaidd?

Roedd yr asesiad yn iawn. Roedd gennym staff cefnogi ac roedden nhw'n arbennig o dda, mae'n rhaid i mi ddweud. Roedden nhw wedi egluro pobl dim ac wedi rhoi llawer o wybodaeth inni, gan gynnwys am ddod yn ôl a beth fyddai'n digwydd nesaf. Holais lawer o gwestiynau ac atebwyd pob un. Dywedwyd y gallwn ffonio. Ond gallai'r gwaith diagnostig gael ei gyflymu. Roedd yn rhy araf.

Ymchwilydd
Be dach chi'n feddwl?

Merch
Gallai'r broses fod yn gynt. Byddai cyflawni'r gwaith yng nghartrefi pobl yn well o bosibl, oherwydd byddai pobl yn teimlo'n gyfforddus mewn lle cyfarwydd, yn hytrach na bod mewn lle anghyfarwydd, ond yn aml iawn, rwy'n credu fod bys fy nhad ar y pyls pan oedd e'n mynd allan o'r tŷ... dwi ddim yn gwybod ai peth da neu beidio ydi dweud hynny yn yr asesiad dach chi'n gwybod be dwi'n feddwl? Mae o'n fwy effro, fel pe bai'n gwisgo wyneb dewr y tu allan i'r tŷ ond dyw e ddim o angenrheidrwydd yr un fath gartref. Dyna'r cwbl alla i ddweud am hynny. Beth am y dewis o wneud rhywbeth yn y cartref? Ie. Mae'n bosibl yr hoffai rhai pobl gael gwasanaethau wedi'u darparu gan eu cymuned eu hunain – gan bobl sy'n edrych yn debyg iddyn nhw, maen nhw'n gallu uniaethu â hynny. Doedd fy nhad ddim yn un a oedd angen hynny; roedd dad yn ymgysylltu â llawer o bobl o wahanol gefndiroedd. Gallaf weld sut gallai hynny fod yn fuddiol pe byddai rhywun sy'n edrych yn debyg i'r unigolyn o gwmpas, achos doedd yna neb felly, wyddoch chi. Pe bai wyneb cyfeillgar ar gael i ddarparu'r gefnogaeth iddyn nhw... Ie, gallaf weld sut fyddai hynny'n fuddiol i rai pobl. Yn achos fy nhad byddai ef yn meddwl ei fod yn eu hadnabod.

(C4) Beth yw profiadau unigolion a theuluoedd o gefndir Affricanaidd Caribïaidd sy'n byw gyda dementia?

Gallai pethau fod yn ansicr iawn o ran eu clefyd. Mae'n rhaid bod yn barod am y gwaethaf drwy'r amser. Roedd iechyd dad yn ansicr iawn am tua dwy flynedd. Ar un adeg, dirywiodd iechyd fy nhad yn ddifrifol a dwedwyd wrthym am baratoi at y gwaethaf. Yna mi dynnodd drwyddi a gwella o'r salwch oedd ganddo ar y pryd. Roedd yn mynd i fyny ac i lawr felly am tua dwy flynedd dwi'n credu. Ie, tua dwy flynedd. Ar un adeg, aethom ag ef i'r ysbyty oherwydd roedd haint arno. Felly mae clywed bod angen ichi baratoi ar gyfer y gwaethaf, nad oes llawer o amser ar ôl, ac fe gawsom wybod na fyddai'n dod drwyddi... ie, cyfnodau ansicr iawn. Ar y

cychwyn roedd pethau'n…. mae'n rhyfedd oherwydd mae'n amlwg fod yr unigolyn yma'n edrych yr un fath, ond eto, dro arall, gallai fod yn unigolyn mor wahanol. Gallai unigolyn fod yn actio ac yn rhoi'r argraff fod pob dim yn iawn. Ond gallwch weld yn eu llygaid eu bod yn gwylltio am eu bod wedi anghofio rhywbeth, ond yn ceisio gwisgo wyneb dewr. Gallwn weld ei fod e'n teimlo'n rhwystredig a phob dim. Roedd yn brofiad trist iawn, ei weld mor rhwystredig. Wedi cael y diagnosis cyntaf, gwelsom ef yn meithrin perthynas glos gyda fy merch. Gallai eistedd a chwarae gyda hi, ac felly mae ganddi lawer o atgofion cadarnhaol ohono ac o'r cyfnod hwnnw. Pan oedd ei iechyd yn dda, efallai y byddai'n gwrando ar y newyddion neu rywbeth. Doedd o ddim yn arfer eistedd ar y llawr yn chwarae gyda hi, ei doliau a'i theganau. Efallai nad oedd ganddo ddiddordeb bryd hynny. Oedd, roedd hynny'n rhwystredig iawn ac yn peri gofid... (cyfnod hir o dawelwch).

Pan oedd ei iechyd yn wael arferai ddisgyn o'r gwely yn aml ... felly... y gwasanaeth iechyd... ie, cael y meddyg i ddod allan neu byddai'n rhaid inni ffonio am ambiwlans.... Roedd y diffyg cysondeb gyda'r meddygon, gan nad oeddem yn gweld yr un meddygon bob tro oherwydd roeddem yn ymweld y tu allan i'r oriau arferol. Yn amlwg, gweld meddygon gwahanol bob tro, a doedden nhw ddim yn ei adnabod, ac felly ddim yn gwybod pa mor wael oedd ei iechyd... doedden nhw ddim yn gyfarwydd â'i 'normal ef. Roedden nhw'n gofyn, ai fel hyn mae o'n arferol neu beth bynnag. Roedd meddygon gwahanol yn ei weld bob amser, gan ei bod allan o oriau. Doedd yr argyfyngau ddim yn digwydd yn ystod dyddiau'r wythnos fel arfer, felly meddyg y tu allan i'r oriau arferol fyddai yn ei weld. Roedden nhw'n dda iawn, ond doedden nhw ddim yn ei adnabod. Pe bydden ni wedi gallu cael rhywun oedd yn ei adnabod... ond nid felly mae pethau'n gweithio wrth gwrs, dydi hynny ddim yn bosib... Roedd hi'n anodd iawn pan fyddai'r meddyg yn gofyn cwestiynau i ni, a'r hyn oedd fwyaf anodd i ni oedd nad oeddem yn gwybod a oedd e mewn poen ai peidio. Roedden ni'n ceisio darllen y sefyllfa: a oedd ganddo boen yn ei stumog? Hefyd, roedd yn ein ypsetio pan nad oedd e'n gallu cyfathrebu mwyach. Ie, dyna oedd yr amser gwaethaf, roedden ni'n teimlo'n rhwystredig. Roedd hi'n ofidus ei weld yn y cyflwr yna, yn methu â chyfathrebu... roedd hi'n anodd iawn gweld yr unigolyn yno yn gorfforol, ond eto, ddim yno yn feddyliol, ie, ie, (oedi hir)

Gallai fod yn anodd pan ddeuai pobl i'w weld a hwythau'n ofidus o honno wedi gweld y dirywiad ynddo yn arbennig os nad oedden nhw wedi ei weld ers amser maith. Yna, roedd pobl yn siarad amdano yn hytrach na gydag ef yn uniongyrchol. Mae honno'n sgil y mae'n rhaid ei meithrin, am wn i. Ond doedden nhw ddim yn ymddwyn yn sensitif o'i flaen. Byddai'r bobl broffesiynol yn o lew o ran hynny, ac yn sgwrsio ag ef er mai ni fyddai'n ateb ar ei ran... wyddoch chi, roedden nhw'n ymgysylltu ag ef, yn cydio yn ei law neu rywbeth. Roedden ni'n gwerthfawrogi hynny bob amser.

Roedd hi'n daith anodd dros ben… a ninnau ddim yn gwybod beth oedd am ddigwydd. Pa bryd bynnag y byddem yn mynd i'r ysbyty byddai'r meddygon yn dweud wrthon ni yn barhaus am arwyddo ffurflen 'Peidiwch â dadebru' (DNR). Er i ni wrthwynebu dach chi'n gwybod, doedd dim dewis gennym ni. Pan aeth fy nhad i'r ysbyty am y tro olaf, dywedodd y dyn ar y ward "dwi wedi rhwygo'r DNR", a dywedodd na ddylent fod wedi gwneud hynny i ni. Hynny yw, dyna oedd y tro diwethaf iddo syrthio o'r gwely, pan ddaru ni ffonio'r ambiwlans dyna pryd aeth o i'r ysbyty am y tro olaf. Dau ddiwrnod yn ddiweddarach ar y ward dywedodd aelod o staff yr ysbyty, y dyn hwn, na ddylent fod wedi gwneud hynny. Felly roedd hynna'n beth cadarnhaol a gobeithiol i ni am ei iechyd ond yn anffodus, dyna oedd y tro olaf iddo fynd i'r ysbyty. Ie, felly roedd y daith yn un ofidus iawn, iawn. Yn ffodus roedden ni'n gallu cefnogi ein gilydd (gan gyfeirio at ei mam), y honno, gefnogaeth dach chi'n gwybod, rydym yn agos... felly rydyn ni'n bryderus dros rywun sydd heb deulu i siarad â nhw. Yn ein hachos ni, gallem wneud beth oedd angen ei wneud gyda'n gilydd. Fe effeithiodd ei salwch ar fy sefyllfa; fe wnes i gwtogi fy oriau yn y gwaith ac effeithiodd hynny arna i yn ariannol. Ond wyddoch chi, roeddwn i'n hapus i gael yr amser hwnnw gartref i helpu mam i ofalu am fy nhad. Ie, yr effaith ariannol... roedden ni wedi talu costau gofal ar ei gyfer hefyd, gallai hynny fod yn effaith ariannol arall. Dyna ni mewn gwirionedd.

(C5) Pa wasanaethau y gallai unigolion a theuluoedd Affricanaidd Caribïaidd fod yn chwilio amdanynt?

Cefnogaeth gan bobl sy'n edrych yn debyg iddyn nhw. Cefnogaeth gan bobl â chanddynt ddealltwriaeth ddiwylliannol ohonom ni, yn arbennig o ran y gorchymyn "Peidiwch â Dadebru". Dyw llawer o bobl ddim yn rhan o'r gymdeithas Gristnogol y

dyddiau hyn. Roedd dad wedi credu erioed – lle mae bywyd mae gobaith. Felly mae diffyg dealltwriaeth am hynny yn gyffredin. Mae mam yn credu'n gryf yn hynny. Ie, grwpiau cefnogaeth eto, efallai staff BME yn cymryd rhan mewn asesiadau, a'u cynnal o bosibl yng nghartrefi pobl i allu gweld sut maen nhw'n ymddwyn yn ei hamgylchedd arferol. Roedd rhai grwpiau'n darparu llyfrynnau a deunydd darllen arall ond nid oedd mam yn mynd i'r grwpiau hynny wyddoch chi. Mi fynychodd un grŵp ond cafodd y lle ei gau neu rywbeth. Roedd canolfan ym Mhen-y-lan. Fe wnes i ymchwil am honno. Roeddem yn gyndyn i anfon fy nhad i ganolfan ddydd oherwydd ein bod yn poeni sut fyddai e'n ymddwyn yno, yn enwedig os na fu'n rhan o'r amgylchedd hwnnw ers tro. Pe bai rhywle i fynd lle byddai pobl o leiafrifoedd ethnig yn mynychu, byddai hynny wedi bod yn well. Byddai'n llai brawychus. Roedd mam am wneud popeth ei hun, wel gyda fi'n gwmni, ond dach chi'n gwybod beth dwi'n ei olygu. Roedd hi'n anodd gollwng fynd o'r teimlad hwnnw, a phan roedd o yn ein cwmpeini ni, roedden ni'n yn gwybod beth oedd yn digwydd ac roedden ni'n gallu cadw ein llygaid arno... ie dwi'n meddwl hynny.

(C6) – Beth yw'r ffordd orau o ymgyrraedd at ein cymunedau?

Roedden nhw'n arfer mynd i'r grŵp ACE. Arferai mam a dad fynd, roedd hynny'n beth da iawn, cyn i dad roi'r gorau i gerdded. Arferent fynd ar ddydd Gwener a byddai fy ffrind X yn gwarchod fy merch pan oeddwn i yn y gwaith…a dwi'n cofio roedd hynny'n dda. Arferai dad fynd i ACE, roedd hynny'n hyfryd ac yn goleuo ei wyneb. Doedd e ddim yn sgwrsio ryw lawer yno. Cael pobl i fynychu grwpiau tebyg, mynd i eglwysi a chanolfannau cymuned a chymryd rhan mewn digwyddiadau codi ymwybyddiaeth. Mae yna bobl yn byw y tu hwnt i ardaloedd Tre Biwt, Grangetown a dinas Caerdydd. Does ganddyn nhw ddim canolfan... dim modd i ddod at ei gilydd.

Wyddoch chi, efallai bod angen mynd i'r afael ag absenoldeb gwasanaethau [Meddygon Teulu], cyfeirio pobl BME ymlaen ac ie, dyna fo dwi'n meddwl, eglwysi, canolfannau cymunedol, clybiau dominos a chriced… dwi'm yn clywed am eu bodolaeth…dwi'm yn siŵr, prin mod i'n clywed hanes unrhyw Gymdeithas Ddiwylliannol India'r Gorllewin rhagor. Byddai clwb dominos yn apelio at lawer o ddynion. Mae dynion Duon yn llai tebygol o chwilio am gymorth meddygol. Byddai

hynny'n ffordd dda o ymgysylltu â nhw a'u teuluoedd hefyd. Mae'r amseroedd wedi newid, dydy'r clybiau ddim yn bodoli mwyach, ar yr adeg pan rydych chi angen ffyrdd o ymgyrraedd at ein cymunedau.

Dwi'n credu bod angen gwneud yn siŵr fod cyn gymaint o bobl â phosibl yn cael eu cyfeirio at y ddarpariaeth sydd ar gael yn y cymunedau. Rhywun i fynd â nhw allan.

(C7) Pa heriau y gellid dod ar eu traws wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra ar gyfer pobl â dementia o grwpiau lleiafrifol?

Diffyg natur agored mewn rhai cymunedau o bosibl. Gall rhwystrau cyfathrebu godi os ydyn nhw'n siarad â phobl nad ydyn nhw yn eu barn nhw'n deall eu diwylliant – pobl yn siarad Patois. Gallai pobl feddwl eu bod yn sâl yn feddyliol... neu nad ydyn nhw'n deall nac yn gallu cyfathrebu. Gall pobl fod yn dychwelyd i gyfnod pan oedden nhw'n siarad mwy o Patios nag oedden nhw'n ei wneud yn ddiweddarach yn eu bywydau... diffyg cyfathrebu.

Eu cael i drafod dementia neu eu darbwyllo nhw fynd i grwpiau cefnogi. Oherwydd stigma, efallai na fydd rhai pobl am fynd, ond o leiaf mi ddylent fod ar gael i bobl. Stigma, diffyg dealltwriaeth, cyfathrebu, diffyg cartrefi preswyl lle gall pobl deimlo yn gyfforddus ac yn gartrefol yn eu cwmni a bwyta eu bwydydd ... diffyg hynny mewn gwirionedd... ie... dyna ni.

Holi pobl, cyflawni darnau o waith, canfod pa newidiadau mae pobl am eu gweld, beth fyddai'n ennyn eu diddordeb beth fyddai'n annog pobl i ddweud eu bod yn bryderus, amdanyn nhw eu hunain neu am aelod o'r teulu... cael pobl o'u cefndiroedd nhw, mannau lle gallant gael eu bwyd eu hunain a phob dim …. Mae bwyd yn elfen mor bwysig, dydi pobl ddim am fwyta bwyd nad ydyn nhw wedi arfer ei gael. Wrth i ddementia dad waethygu, daeth yn fwy hyblyg o ran ei ddiet. Byddai'n bwyta unrhyw beth, doedd hi ddim felly bob amser. Roedd e'n ddewisol dros ben am ei fwyd. Roedd e'n berson iachus iawn.

(C8) Sut gellir goresgyn y rhain?

Cael cymunedau BME i dderbyn a deall y sefyllfa o'r cychwyn. Gwrando arnyn nhw a'u darbwyllo y bydd newidiadau yn digwydd. Cael cynllun yn dweud beth fydd yn cael ei gyflawni. Er enghraifft, dweud "wedi i hyn ddigwydd bydd hyn yn digwydd," neu, "mae'r cyllid gennym ni i gyflawni hyn. Rydyn ni am wneud cais am y cyllid yma a rhoi adnoddau i'r cymunedau". Mae pobl am weld yr adnoddau'n cael ei darparu er mwyn gwireddu'r newidiadau. Dwi'n meddwl ar brydiau, mae deiet pobl Dduon yn wael ac maen nhw'n siarad am gysylltiadau rhwng dementia a deiet, mathau o fwyd ac ymarfer corff... ydi hynny'n ateb i gwestiwn gwahanol?…

Gall hynny fod yn broblem, mae llawer o bobl wedi arfer â'u ffordd o fyw. Chlywch chi ddim pobl yn eu 70au'n dweud eu bod yn mynd i'r gampfa, ond gallech ganfod pobl wyn yn y gampfa, mwy o bobl wyn, dim pobl Dduon. Mae pobl wyn yn mynychu.

Ie… addysg am atal o ran diet... dwi'n meddwl oherwydd diet... maen nhw'n dioddef o bwysedd gwaed uchel a llawer o bethau eraill a allai fod yn gysylltiedig â dementia. Cael y gwasanaethau yma dan arweiniad pobl sy'n deall eu diwylliant go iawn.

(C9) Pa sefydliadau ac unigolion sydd orau yn lleol a chenedlaethol i arwain y gwaith yma?

Pa sefydliadau?... rhywbeth tebyg i Diverse Cymru, sy'n ymdrin ag iechyd meddwl, ie, ceir prosiectau iechyd meddwl...

Na… nid hwnnw sydd wedi cau…ro'n i'n meddwl am yr un sydd wedi cau… rhywbeth i wneud ag eiriolaeth… sicrhau bod gan sefydliadau fel Diverse Cymru y cyllid i gyflawni'r gwaith yma gyda phobl ar lawr gwlad sy'n gallu cysylltu â phobl yn y gymuned, yn hytrach na phobl o'r tu allan i'r gymuned. Nid yw pobl am fod yn gyfforddus gyda phobl dydyn nhw ddim yn gallu ymgysylltu â nhw. Ond gall hynny fod yn beth da a pheth gwael… efallai byddai'n well gan rai pobl fod yn agored gyda dieithriaid, a chael ffyrdd i gyfrannu'n ddienw. Mae'n bosibl fod gan rai pobl syniadau eraill, ond dydyn nhw ddim am sefyll ar eu traed a lleisio eu barn am beth ddylai ddigwydd.

Pobl debyg i aelodau grŵp ACES (Cymdeithas Pobl Hŷn Affricanaidd Caribïaidd), dwi ddim yn gwybod beth yw'r enw arno bellach. Oes yna enw arall arno? Dwi'n meddwl efallai mai'r grŵp ACE yw ei enw o hyd, neu efallai ddim...

Pobl sy'n adnabod pobl ac sy'n gyfarwydd iddyn nhw… a nyrsys cymunedol hefyd. Mae angen i ni gydweithio fel gwasanaethau ehangach. O ran... wel, mae'n wych cael gwybodaeth benodol am wasanaethau hefyd, ond mae'n rhaid i bawb ymgysylltu fel bod y gwasanaethau'n ganolog a'r materion hyn yn cyrraedd y prif lif... felly mae pawb yn meddwl am sut i ddiwallu anghenion ein pobl. Mae gan bawb gyfrifoldeb, nid dim ond... pobl i wrando ar yr hyn sy'n cael ei ddweud a'r hyn sy'n cael ei ddysgu... ie dyna'r unig grwpiau y gallaf feddwl amdanyn nhw.

Sefydlu rhywbeth penodol fyddai'n ddelfrydol…

Cyfweliadau un-i-un

Suzanne Duval BEM Rheolwr Iechyd Meddwl Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig Diverse Cymru

Atebion ar gyfer y Prosiect Dementia (Humie Webbe) Caribïaidd	**Mae gan ei thad, sy'n 85 mlwydd oed, ddementia ac mae'n byw gyda hi**
	Cyfweliad 14 Ionawr 2019

- **Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n atal pobl o gymunedau BAME rhag chwilio am gymorth/ymyrraeth gynnar a/neu gael diagnosis?**

Peidio â chael y gwasanaethau allan yna. Cywilydd a stigma, ac mae angen cefnogaeth arall arnoch chi heblaw am gefnogaeth eich teulu. Pobl sy'n ceisio cael gafael ar wasanaethau. Ddim yn hoffi bod pobl yn gwybod eu hanes. Ymarferwyr ddim yn cydymdeimlo â'u hanghenion. Ddim yn briodol yn ddiwylliannol.

- **Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?**

Hyfforddiant – ymarferwyr a theuluoedd. Mynediad at adnoddau lleol. Pobl angen gwybod sut i siarad (eirioli) ac egluro beth maen nhw'n ei brofi/ei angen. Defnyddio rhwydweithiau cymunedol fel y gallan nhw gael gafael ar eu grwpiau eu hunain (fel yr oedd y prosiect Barefoot yn arfer ei wneud).

- **Sut gallwn ni wella adnoddau diagnostig a'r profiad diagnostig i bobl o gymunedau BAME?**

Defnyddio camau gweithredu sy'n seiliedig ar weithgareddau. Dydi pobl ddim eisiau ymateb i holiadur bob amser. Defnyddio adnoddau sy'n dweud pethau wrthych chi am yr unigolyn. Gwahanol fathau o adnoddau diagnostig.

- **Sut beth yw byw â dementia i unigolion BAME a'u teuluoedd?**

Mae'n gallu bod yn frwydr gyda gweithwyr proffesiynol pan fyddwch chi'n ceisio eirioli ar eu rhan. Mae angen i chi ofalu am eich hun, fel y gofalwr, wrth ofalu am berson sâl ar yr un pryd. Dim gwybodaeth am seibiant. Pan ofynnais i'r gweithiwr cymdeithasol amdano ar ôl gofalu am fy nhad am flwyddyn, gofynnodd y gweithiwr cymdeithasol imi pam roeddwn i eisiau hynny.

- **Pa wasanaethau y gallai unigolion a theuluoedd BAME fod yn chwilio amdanyn nhw?**

Gweithgareddau – cerddoriaeth, dawnsio, canu, ffilmiau byr, grwpiau hel atgofion. Gwneud mwy gyda grwpiau gwirfoddol. Gweithgareddau sy'n gysylltiedig â chwaraeon. Gwasanaethau maen nhw'n gallu eu cael yn eu cartrefi. Nid oes

gwasanaethau traed a llygaid yn ystod arosiadau gofal seibiant. Ni chafodd gwallt fy nhad ei olchi am y 2 fis y bu yn yr ysbyty (gwerth 2 fis o wallt budr a chen).

- **Beth yw'r ffyrdd gorau o gyrraedd cymunedau BAME?**

Gorfod gwneud cysylltiadau trwy feddygon teulu, addoldai, gweithgareddau diwylliannol, e.e., Blwyddyn Newydd Tsieineaidd, ffair lleiafrifoedd ethnig a chysylltiadau personol. Edrych ar amryw o bethau. Pethau sy'n gysylltiedig â phrosiect.

- **Pa heriau sy'n gallu codi wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra i bobl â dementia o grwpiau lleiafrifol?**

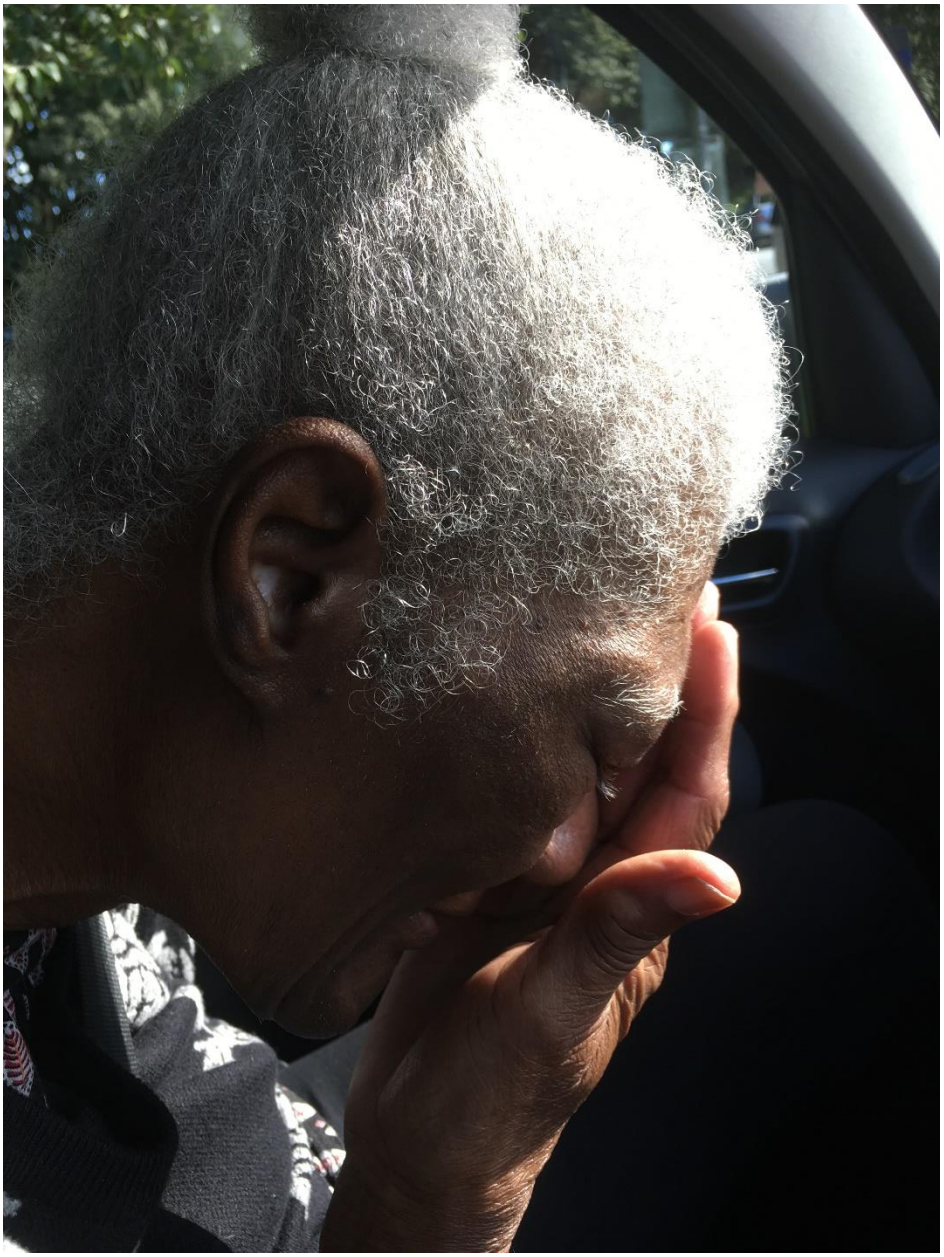
Mae'n ymddangos bod yr heriau'n codi o'r gwasanaethau, nid y bobl. Dim digon o amser mewn prosiectau i adeiladu perthnasoedd. Cynnal digwyddiadau sioe deithiol, e.e. – ddim bob amser yn gallu ymgysylltu â phobl.

- **Sut mae goresgyn y rhain?**

Cael ymarferwyr dynodedig i weithio â phobl o'u cymunedau eu hunain. Mae angen i Lywodraeth Cymru ddeall y broses o gyrraedd pobl – sut a phryd.

- **Pa sefydliadau ac unigolion, ar lefel leol a chenedlaethol, sydd yn y sefyllfa orau i arwain y gwaith yma?**

O ran pobl yn ymateb i ddogfennau, mae angen i bobl weld beth fydd y canlyniad a rhywbeth (gwasanaeth) sydd heb derfyn amser ac sy'n cau wedyn. Gwasanaeth sy'n canolbwyntio ar bobl BME i sicrhau y darperir ar gyfer pobl BME, ac ni ddylai fod yn ddull rheoli argyfwng.



Atebion ar gyfer Prosiect Dementia, Gofalwr Affricanaidd-Caribïaidd	**Mae ei mam sydd â dementia cymysg, clefyd Alzheimer a dementia fasgwlaidd, wedi bod yn yr ysbyty ers 2 flynedd.**
	Cafwyd y cyfweliad 17 Rhagfyr 2018

Cwestiynau ar gyfer Prosiect Dementia BME

- **Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n atal pobl o gymunedau BAME rhag chwilio am gymorth/ymyrraeth gynnar a/neu gael diagnosis?**

  Oherwydd hiliaeth a'r rhwystrau sy'n bodoli mewn sefydliadau. Yr ofn. Ddim yn deall/sylweddoli. Diffyg ymwybyddiaeth.

- **Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?**

  Mwy o addysg mewn sefydliadau, nid yn unig staff rheng flaen, ond o'r Ystafell Fwrdd i'r rheolwyr. Codi ymwybyddiaeth yn y cymunedau i'w grymuso nhw i weithredu. Dyma ydi'r atebion tymor hir.

  Staff i drin cleifion yn fwy trugarog, ac i gael sensitifrwydd/ymwybyddiaeth ddiwylliannol.

- **Sut gallwn ni wella adnoddau diagnostig a'r profiad diagnostig i bobl o gymunedau BAME?**

  Rhaid i gwestiynau fod yn briodol i'r person, e.e., ddim yn Ewroganolog. Rhaid i gwestiynau fod yn bersonol am y teulu. Holi cwestiynau ar lafar a ddim ar bapur. Bod y teulu'n gallu paratoi cwestiynau cyn yr apwyntiad a naill ai'n gallu eu hanfon ymlaen llaw at y clinigwyr neu'n gallu mynd â nhw i'r clinigwyr ar y diwrnod.

- **Sut beth yw byw â dementia i unigolion BAME a'u teuluoedd?**

  Unig ac ynysig i'r ddau. Pan oedd dementia ar Nana fy ffrind, fe wnaeth ei ffrindiau roi'r gorau i weld Nana. Credoau ystrydebol, os ydych chi'n dod o deulu mawr, yna bydd pawb yn helpu ac yn gofalu am yr unigolyn. Mae teuluoedd yn gwahanu drosto. Diffyg ymwybyddiaeth o fewn teuluoedd. Mae'n heriol. Hiliaeth sefydliadol. Uffern. Ofn.

  - **Pa wasanaethau y gallai unigolion a theuluoedd BAME fod yn chwilio amdanyn nhw?**

Gwasanaeth trugarog gyda staff sy'n cymryd sensitifrwydd diwylliannol o ddifrif. Gwasanaeth teg.

- **Beth yw'r ffyrdd gorau o gyrraedd cymunedau BAME?**

Trwy'r cyfryngau – hysbysebion ar y teledu, i gael Pobl Dduon yn yr hysbysebion. Llinell gymorth i bobl dduon. Dangos amrywiaeth mewn erthyglau dementia. Eglwysi pobl dduon, canolfannau cymunedol, ysgolion, barbwyr, bwcis, meddygon teulu, neuaddau bingo, bwytai, swyddfeydd post, banciau – pobman!

- **Pa heriau sy'n gallu codi wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra i bobl â dementia o grwpiau lleiafrifol?**

Diffyg dealltwriaeth o grwpiau lleiafrifol gan staff. Angen cefnogaeth gan y sefydliadau mwy. Nid mater Pobl Dduon yn unig yw hwn, rhaid i bawb gefnogi pawb! Mae angen i sefydliadau fodloni'r 5 ffordd o weithio o Ddeddf Cenedlaethau'r Dyfodol; Deddf Cydraddoldeb 2010; Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Ni ddylai tegwch a chydraddoldeb gael eu hystyried fel ychwanegiadau.

- **Sut mae goresgyn y rhain?**

Atebolrwydd, ôl-effeithiau, canlyniad, gwrthweithio. Addysg. Mae angen i geidwaid pyrth eich rhoi mewn cysylltiad â'u grwpiau nhw. Mae angen iddo fod yn lle diogel lle mae pobl yn gallu siarad a pheidio â'i gadw'n gyfrinach, a gallu datgelu'n ddiogel.

- **Pa sefydliadau ac unigolion, ar lefel leol a chenedlaethol, sydd yn y sefyllfa orau i arwain y gwaith yma?**

Does dim un ac mae angen sefydlu rhywbeth.

Atebion ar gyfer Prosiect Dementia BME **Gofalwr (Gwraig)**	**Mae gan ei gŵr Ddementia**
	Cafwyd y cyfweliad 16 Ebrill 2019

Cwestiynau ar gyfer Prosiect Dementia BME

- **Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n atal pobl o gymunedau BAME rhag chwilio am gymorth/ymyrraeth gynnar a/neu gael diagnosis?**

Rwy'n amau efallai bod embaras gyda'r math yma o salwch; tabŵ dementia/salwch meddwl, dymuniad i beidio â datgelu'r broblem yma.
Diffyg ymwybyddiaeth o broblemau cof yn dod yn salwch a'r gwasanaethau sydd ar gael.

Gwadodd James fod ganddo broblemau o'r adeg y cafodd ddiagnosis, gan fynd yn flin pe bai rhywun yn sôn amdanyn nhw. Dywedodd yn flin "wyt ti'n dweud fy mod i efo salwch meddwl?"

- **Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?**

Codi'r targed o ymwybyddiaeth dementia ymhlith cymunedau BAME e.e. mewn caffis, mannau cyfarfod a mannau addoli

- **Sut gallwn ni wella adnoddau diagnostig a'r profiad diagnostig i bobl o gymunedau BAME?**

Ceisiwch osgoi defnyddio teulu, perthnasau a ffrindiau agos fel dehonglwyr, a allai fod o'r un farn bod dementia'n stigma.

- **Sut beth yw byw â dementia i unigolion BAME a'u teuluoedd?**

Gwadu'r peth ydi fy ymateb i! Fel y boblogaeth nad ydynt yn BAME? E.e. henaint yn cael y bai am broblemau cof ac yn rhywbeth rydych yn gorfod byw ag ef. Cyfyngiadau cynyddol ar fywyd cyffredin yn enwedig pan fydd anymataliaeth yn cychwyn. Mae bywydau gofalwyr yn dod yn fwy cyfyngedig.

Efallai y bydd manteision o ddiwylliannau BAME e.e. ffrindiau'n galw heibio'n amlach, sy'n lleihau unigrwydd y gofalwr/yr un sy'n cael y gofal yn y boblogaeth

nad yw'n BAME. Efallai y bydd gan rai unigolion BAME sydd wedi bod yng Nghaerdydd ers cenedlaethau fwy o gefnogaeth deuluol na theuluoedd niwclear. I'r gwrthwyneb, gall teuluoedd BAME sydd newydd gyrraedd fod hyd yn oed yn fwy ynysig.

- **Pa wasanaethau y gallai unigolion a theuluoedd BAME fod yn chwilio amdanyn nhw?**

Yn yr un modd â phobl nad ydynt yn BAME, cyngor a gwybodaeth sy'n ddiwylliannol sensitif. Cwnsela a chefnogaeth i'r gofalwyr.

Cyngor ymataliaeth a, lle bo hynny'n berthnasol, cyflenwadau ymataliaeth.

Mae asesiadau meddygol, meddyginiaeth a gofal cymdeithasol yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Llinellau cymorth gydag ieithoedd perthnasol. Gwasanaethau sain yn ddefnyddiol os nad ydi unigolion yn llythrennog.

- **Beth yw'r ffyrdd gorau o gyrraedd cymunedau BAME?**

Fel yr uchod ym mhwynt 2: grwpiau cymunedol BAME, caffis, mannau addoli. Posteri mewn ieithoedd perthnasol mewn meddygfeydd a fferyllfeydd.

- **Pa heriau sy'n gallu codi wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra i bobl â dementia o grwpiau lleiafrifol?**

Mae'r geiriau allweddol yn y cwestiwn – "wedi'u teilwra". Mae hyn yr un mor berthnasol i bobl nad ydynt yn unigolion BAME. Dylai cynlluniau gofal ystyried dewisiadau unigol, amgylchiadau unigol. Diffyg staff a gweithwyr gofal sy'n cael tâl, sydd â'r sgiliau priodol mewn gofal dementia a gwybodaeth briodol am iaith a diwylliant.

- **Sut mae goresgyn y rhain?**

Drwy ofyn i unigolion BAME am eu persbectif, fel rydych chi'n ei wneud yma!

Ymchwil i nifer yr unigolion BAME y mae dementia yn effeithio arnyn nhw. Mae ystadegau'n dangos tystiolaeth o hyd a lled y trafferthion er mwyn cynllunio gwasanaethau priodol.
Cyhoeddi'r canlyniadau'n eang. Hyfforddi staff yn y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol, yn sefydliadau statudol, preifat a thrydydd sector.

- **Pa sefydliadau ac unigolion, ar lefel leol a chenedlaethol, sydd yn y sefyllfa orau i arwain y gwaith yma?**

Mae gan Alzheimer's, Solace a sefydliadau dementia eraill y wybodaeth am y cyflwr, sydd angen ei chryfhau gyda gwybodaeth am ffactorau sy'n arwyddocaol i boblogaethau BAME.

Samira Salter, Rheolwr Cefnogi Iechyd Meddwl, Diverse Cymru a oedd yn gyfrifol am redeg y Grwpiau Ffocws i ferched o Yemen

Gweithdai/Grŵp Ffocws Dementia	**Merched o Yemen yng Nghaerdydd**
Gweithdai	**Rhagfyr 2018 tan Chwefror 2019**

Pwrpas y gweithdy cychwynnol yma oedd cyfarfod y merched o dras Yemen ac egluro salwch meddwl. Er mwyn cael eu hymddiriedaeth a chwalu unrhyw stigma a rhwystrau tuag at salwch meddwl, fe wnaethon ni siarad am iechyd a lles cyffredinol a beth mae'n ei olygu iddyn nhw pan fyddan nhw'n teimlo'n drist ac yn isel. Llwyddodd y merched i egluro bod ganddyn nhw straen yn eu bywydau oherwydd afiechydon teuluol a chorfforol fel diabetes, arthritis, pwysedd gwaed uchel ac ati.

Gweithdy 2

Yn y gweithdy yma fe wnaethon ni edrych ar beth rydych chi'n ei fwyta a'i yfed, a'ch ymennydd. Mae ymchwil yn dangos bod diet yn chwarae rhan bwysig wrth leihau dementia. Cawsant eu holi am beth fydden nhw'n ei fwyta a beth oedden nhw'n ei feddwl oedd yn ddiet iach. Cafodd y merched daflen wybodaeth am frasterau dietegol, brasterau drwg, brasterau da, a pha ffactorau dietegol sy'n gallu effeithio ar y risg o gael dementia. Aethom trwy wahanol ddietau e.e. diet Môr y Canoldir, brasterau Omega-3, a beth yw'r diet gorau i bobl â dementia. Roedd y daflen wybodaeth hefyd wedi cael ei rhoi i'r merched yn eu hiaith eu hunain, Arabeg, er mwyn iddyn nhw allu mynd â hi oddi yno a'i darllen ar eu cyflymder eu hunain, neu gael aelod o'r teulu i'w darllen iddyn nhw, oherwydd nad oedd rhai yn gallu darllen o gwbl. Roedden nhw'n cydnabod sut bod bwyta'n iach yn gallu bod yn fuddiol i'w hiechyd meddwl a'u lles.

Gweithdy 3

Roeddwn i eisiau canolbwyntio yn y gweithdy yma ar ddementia, ac fe siaradodd un o'r merched ynddo'n agored, gan ddweud bod dementia ar ei gŵr a'i bod hi'n ei chael hi'n anodd ymdopi yn y dechrau a dod o hyd i'r gefnogaeth gywir. Esboniodd ei bod wedi sylwi bod rhywbeth o'i le gyda'i gŵr a bod ei ymddygiad wedi newid yn ddramatig, ac fe wnaeth hyn ei hysgogi i fynd at y meddygon. Dywedodd fod ganddyn nhw gyfieithydd ar y pryd a bod y meddyg wedi cymryd profion gwaed. Wythnos yn ddiweddarach, fe gawson nhw eu galw'n ôl i weld y meddyg a gadarnhaodd mai dementia oedd ganddo. Roedd y ddynes yn ddagreuol iawn yn egluro ei sefyllfa. Fe wnes i ofyn a oedd ganddi unrhyw gefnogaeth, ac fe atebodd **'dim ond gan fy mhlant ac rydw i wedi ymlâdd, ond beth alla' i ei wneud?'**

Dangoswyd 3 fideo mewn Arabeg i'r cyfranogwyr am bobl eraill â dementia, a meddygon yn egluro symptomau dementia. Ar ôl hynny, fe gawson ni drafodaeth ynghylch a oedd ganddyn nhw eu pryderon eu hunain neu bryderon ar ran aelod o'r teulu, ac os oedd hynny'n wir, yna dylen nhw fynd i weld eu meddyg i gael golwg arno; efallai mai rhywbeth arall yw'r salwch, ond byddai'n well iddyn nhw fynd at eu meddyg teulu pe bai ganddyn nhw unrhyw bryderon. Cafodd y merched

ffolder gyda gwybodaeth e.e. taflenni yn Saesneg ac Arabeg am ddementia a manylion cyswllt ar ble i gael gafael ar gymorth.

Gweithdy 4

Yn y gweithdy yma, cafodd cyfranogwyr y gweithdy gyfres o gwestiynau am ddementia:

- Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n atal pobl o gymunedau BAME rhag chwilio am gymorth/ymyrraeth gynnar a/neu gael diagnosis?
- Sut gellir goresgyn y ffactorau hyn?
- Sut gallwn ni wella adnoddau diagnostig a'r profiad diagnostig i bobl o gymunedau BAME?
- Sut beth yw byw â dementia i unigolion BAME a'u teuluoedd?
- Pa wasanaethau y gallai unigolion a theuluoedd BAME fod yn chwilio amdanyn nhw?
- Beth yw'r ffyrdd gorau o gyrraedd cymunedau BAME?
- Pa heriau sy'n gallu codi wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra i bobl â dementia o grwpiau lleiafrifol?
- Sut mae goresgyn y rhain?
- Pa sefydliadau ac unigolion, ar lefel leol a chenedlaethol, sydd yn y sefyllfa orau i arwain y gwaith yma?

Cymerodd hyn beth amser i fynd drwyddo ac mi fyddaf yn mynd trwy bob cwestiwn yn fanwl.

Ateb Cwestiwn 1

Mae angen addysg am ddementia oherwydd, ar wahân i un o'r merched sydd â phrofiad personol gydag aelod o'r teulu, doedd y gweddill ddim yn gwybod am arwyddion dementia, pryd i ofyn am help, ac yn bennaf oll, roedd yna ddiffyg dealltwriaeth oherwydd rhwystrau iaith.

Ateb Cwestiwn 2

Mae modd goresgyn y ffactorau trwy gael hyrwyddwyr cymunedol yn codi ymwybyddiaeth yn y cymunedau am ddementia.

Ateb Cwestiwn 3

Gallwch wella adnoddau diagnostig trwy gael gwybodaeth – e.e. taflenni mewn gwahanol ieithoedd a gwneud gwybodaeth yn fwy gweledol.

Ateb Cwestiwn 4

O brofiad y ddynes gyda gŵr â dementia, mae'n teimlo y byddai'n debygol o dderbyn cefnogaeth pe bai rhywun yn siarad yr un iaith â hi ac o'i chefndir diwylliannol a chrefyddol. Does dim digon o gefnogaeth na gwybodaeth i'r teulu.

Ateb Cwestiwn 5

Gwasanaeth seibiant hyd yn oed pe bai am awr, fel bod y ddynes benodol yma'n cael rhywfaint o gwsg. Mwy o gefnogaeth ymarferol.

Ateb Cwestiwn 6

Y ffordd orau o wneud hyn yw mynd i galon y gymuned, arweinydd neu hyrwyddwr cymunedol. Ar lafar gwlad yw'r ffordd gyflymaf o gyfathrebu. Ennill ymddiriedaeth gyda'r gymuned, mae hyn yn cymryd amser.

Ateb Cwestiwn 7

Yr heriau yw rhwystrau iaith, diffyg ymddiriedaeth gyda gwasanaethau. Mae angen i gymunedau BAME deimlo eu bod nhw'n cael eu gwerthfawrogi a bod ganddyn nhw wasanaethau sy'n briodol yn ddiwylliannol wedi'u teilwra i'w hanghenion. Mae bob amser yn well ymgynghori â'r gymuned yn gyntaf a gwrando ar beth maen nhw ei eisiau, nid beth mae gwasanaethau'n meddwl sydd eu hangen arnyn

nhw.

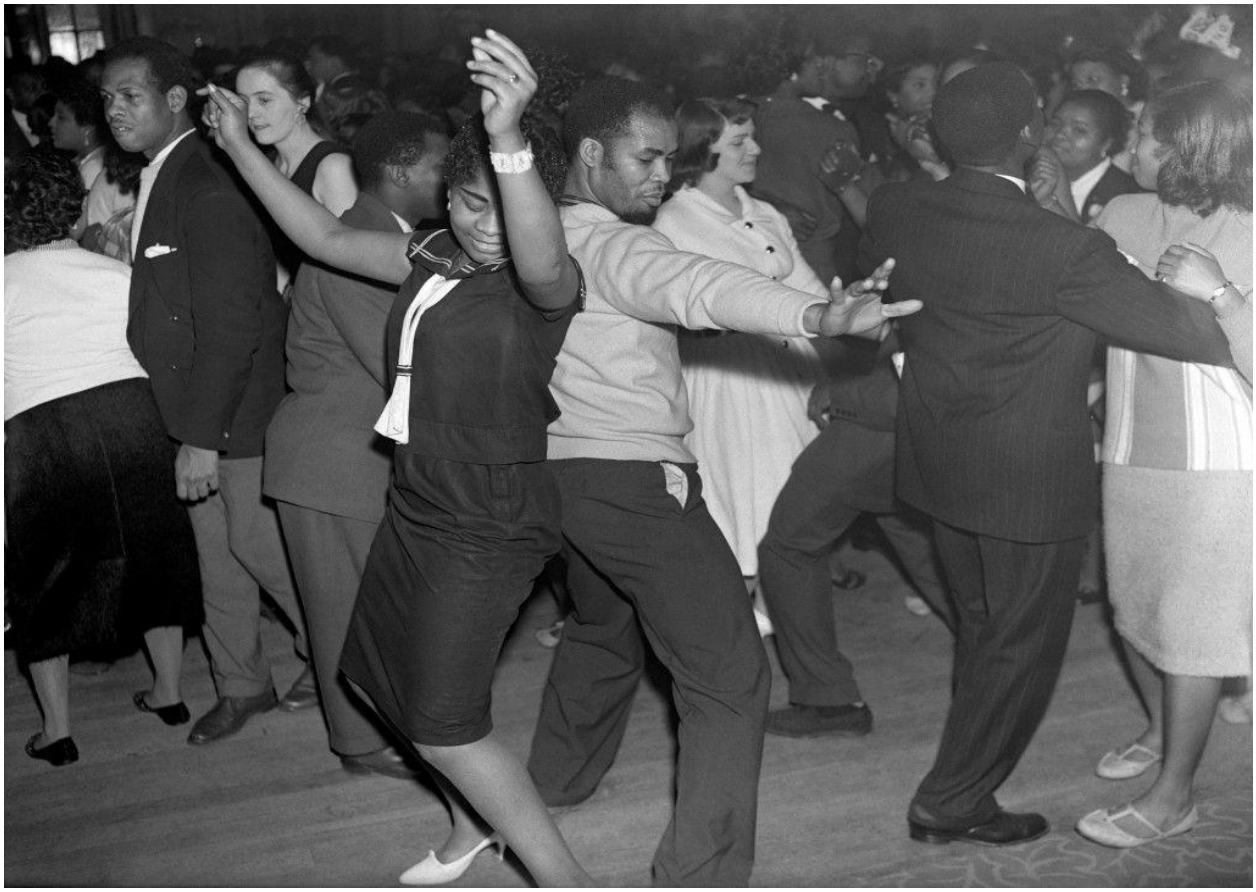
Ateb Cwestiwn 8

Adeiladu ymddiriedaeth gyda chymunedau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml dros gyfnod o amser, cael hyrwyddwr cymunedol o fewn cymunedau penodol ac yn bennaf oll, i wrando ar eu hanghenion.

Cwestiwn 9

Ar lefel leol, bydd sefydliadau y mae arweinwyr cymunedol eisoes yn gyfarwydd â nhw – sefydliadau sy'n deall ac yn gwrando ar anghenion cymunedol BAME ac sy'n gallu bod yn briodol yn ddiwylliannol wrth gyflwyno sesiynau hyfforddi, rhannu gwybodaeth ac ati.

Myfyrdodau gan David Truswell Cyfarwyddwr Gweithredol Cynghrair Dementia dros Ddiwylliant ac Ethnigrwydd.



Cwestiynau ar gyfer Prosiect Dementia BME	**David Truswell**
	15 Ionawr 2019

- **Beth yw'r ffactorau, os oes rhai, sy'n atal pobl o gymunedau BAME rhag chwilio am gymorth/ymyrraeth gynnar a/neu gael diagnosis?**

Rydw i wedi archwilio nifer o ffactorau yn eithaf manwl mewn llyfr rydw i ar fin ei gyhoeddi, a hefyd yn fy Mriff i'r Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol, 'Cymunedau Duon,

Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig a dementia, ble rydyn ni nawr?' sydd ar eu gwefan ond hefyd ar fin cael ei ddiweddaru.

Yn gryno:

1. Mae pobl yn credu bod dementia yn rhan naturiol o heneiddio felly maent yn tueddu i anwybyddu arwyddion a symptomau cynnar.
2. Mae pobl yn credu bod pobl BAME mewn llai o berygl o gael dementia, pan fydd y gwrthwyneb yn wir am rai grwpiau BAME.
3. Mae pobl yn teimlo bod gofyn am help yn arwydd o wendid ac nid ydyn nhw am ildio'u hannibyniaeth a'u hunanddibyniaeth.
4. Mae pobl yn disgwyl i wasanaethau fod naill ai'n anwybodus o ddiwylliannau BAME, neu'n mynd ati i wahaniaethu.
5. Mae pobl yn meddwl na ddylen nhw adael i unrhyw un y tu allan i'r teulu wybod, am eu bod yn ofn stigma yn eu cymuned eu hunain.
6. Mae pobl yn credu y dylen nhw ddarparu'r mwyafrif o ofal yn y teulu.

- **Sut mae goresgyn y ffactorau yma?**

Addysg gymunedol sydd wedi'i thargedu at y prif gymunedau BAME hynaf ac sy'n cynnwys y gymuned gyfan, nid dim ond y rhai sy'n cael eu heffeithio'n uniongyrchol. Mae angen i hyn fod yn sensitif i ddemograffeg y boblogaeth leol, ond yn fwy na thebyg, byddai'n cynnwys y cymunedau Affricanaidd-Caribïaidd, Asiaidd a Gwyddelig. Mewn rhai ardaloedd e.e. Llundain, mae poblogaethau lleol yn gallu cynnwys nifer gymharol uchel o bobl hŷn o gymunedau eraill, e.e. Tsieineaidd. Y nod fyddai hysbysu a chreu mwy o ddealltwriaeth yn y gymuned, fel nad pobl sy'n byw gyda dementia yn y gymuned a'u gofalwyr yn unig sy'n gwybod mwy am ddementia, ond bod y bobl yn y gymuned hefyd yn gallu bod yn fwy cefnogol a goddefgar. Mae angen i bobl mewn gwasanaethau, o ofal sylfaenol ymlaen, fod â gwell dealltwriaeth o'r pryderon a'r risg o stigma y mae pobl o gymunedau BAME yn eu teimlo. Canllawiau arfer da **(gweler Atodiad 1).**

- **Sut gallwn ni wella adnoddau diagnostig a'r profiad diagnostig i bobl o gymunedau BAME?**

Mae angen i ni edrych ar beth sy'n cael ei wneud yn rhyngwladol ar hyn o bryd o ran creu gwell adnoddau ar gyfer cymunedau BAME, a hefyd i weithio'n agos â

grwpiau cymunedol BAME lleol i wella diagnosis a chefnogaeth ar ôl diagnosis yn lleol.

- **Sut beth yw byw â dementia i unigolion BAME a'u teuluoedd?**

Rwy'n trafod hyn yn eithaf manwl yn fy llyfr, ond yn aml, mae'n ddinistriol o ganlyniad i bobl ddim yn deall dementia a hefyd y cymhlethdodau dan sylw, yn enwedig yn y camau olaf, neu pa mor hir y gall pobl fyw gyda dementia a pharhau i fod angen lefelau uchel o gefnogaeth yn ystod y cyfnod yna. Rydw i wedi clywed pobl yn ei ddisgrifio fel 'hunllef' a'r 'peth mwyaf heriol rydw i wedi'i wneud erioed'. Nid yw'r risg uchel i iechyd a lles gofalwyr yn cael digon o sylw. Ychydig iawn rydym ni'n ei wybod mewn gwirionedd am sut mae'n effeithio ar deuluoedd BAME oherwydd nad oes llawer o ymchwil wedi'i wneud, ac ychydig iawn sy'n cael ei wneud i annog lleisiau gofalwyr BAME a phobl sy'n byw gyda dementia, wrth hyrwyddo a dosbarthu gwybodaeth dementia prif ffrwd. Rwy'n amau mai rhai o'r unigolion mwyaf agored i niwed yw'r rhai lleiaf tebygol o gael eu clywed.

- **Pa wasanaethau y gallai unigolion a theuluoedd BAME fod yn chwilio amdanyn nhw?**

1. Gwybodaeth a chyngor
2. Cefnogaeth barhaus gyda gweithgareddau bywyd bob dydd a chefnogaeth i ofalwyr
3. Gwasanaethau gofal a chefnogi personol, mwy gwybodus yn ddiwylliannol e.e. gofal personol, diet, gweithgareddau iach, ysbrydolrwydd, hamdden a gweithgareddau cymdeithasol.
4. Gofal diwedd oes sy'n briodol yn ddiwylliannol

- **Beth yw'r ffyrdd gorau o gyrraedd cymunedau BAME?**

Mae yna amrywiaeth o ddewis, ac fe ddylid defnyddio pob un i gynnal ymgyrch gydlynol i godi ymwybyddiaeth, a chael grwpiau cymunedol lleol yn cyfranogi'n uniongyrchol.

Dylai dewisiadau gynnwys:

1. Cynadleddau a digwyddiadau â thema leol.

2. Cyfryngau cymunedol, h.y. papurau newydd cymunedol lleol, radio cymunedol, cyfryngau cymdeithasol.

3. Ymgysylltu â rhaglenni addysg iechyd neu les presennol, er enghraifft efallai bod rhaglenni addysg iechyd sy'n cael eu rhedeg gan eglwysi lleol, mosgiau, synagogau, ac ati neu iechyd lleol. Digwyddiadau gwybodaeth sydd eisoes yn cael eu cyflwyno gan grwpiau cymunedol.

Dylai clipiau ffilm fer neu gyfweliadau gael eu datblygu hefyd i roi platfform i'r 'llais o brofiad' gan bobl BAME sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr, yn y cyfryngau prif ffrwd, e.e. bwletinau lleol rhanbarthol y BBC neu rai annibynnol lleol.

- **Pa heriau sy'n gallu codi wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau wedi'u teilwra i bobl â dementia o grwpiau lleiafrifol?**

Pobl o gymunedau BAME ddim yn deall risgiau dementia neu stigma tuag at yr afiechyd.
Pobl mewn gwasanaethau dementia ddim yn deall cymunedau BAME.

- **Sut mae goresgyn y rhain?**

Rydw i wedi nodi nifer o ffyrdd o fynd i'r afael â'r diffyg gwybodaeth gymunedol yn barod.
Gwell hyfforddiant a chefnogaeth i ofalwyr.
Rhaid gwella hyfforddiant mewn cymhwysedd diwylliannol, a sut mae hyn yn effeithio ar y llwybr dementia cyfan yng nghyd-destun dementia, ar gyfer gweithwyr proffesiynol dementia.

- **Pa sefydliadau ac unigolion, ar lefel leol a chenedlaethol, sydd yn y sefyllfa orau i arwain y gwaith yma?**

Dylai comisiynwyr lleol fod yn arwain y gwaith yma, ond gydag ambell i eithriad, nid yw hyn yn digwydd, a dim ond cyllid tymor byr sydd gan arfer da lleol hyd yn oed. Rydw i'n credu bod y Sefydliad Cydraddoldeb Hiliol a'r Gynghrair Dementia dros Ddiwylliant ac Ethnigrwydd wedi ceisio darparu golwg gliriach a rhai argymhellion penodol ar beth ddylai iechyd a gofal cymdeithasol fod yn ei wneud, ond yn y pen draw, mae'r awdurdod i'w gael yn rhaglen ddementia'r Adran Iechyd, i roi arweinyddiaeth gredadwy a dylanwadol. Lle mae comisiynwyr wedi gweithio gyda grwpiau cymunedol lleol, bu rhai mentrau gwerthfawr os byrhoedlog, ond does dim datblygu arnyn nhw, na'u haddasu. Mae angen cael Rhaglen Genedlaethol o waith wedi'i hategu gan strwythurau darparu lleol, sydd hefyd yn integreiddio heriau dementia BAME i raglenni gwaith sy'n bodoli eisoes, fel cymunedau sy'n gyfeillgar i ddementia, hyrwyddwyr dementia, iechyd diabetes, iechyd strôc, gwytnwch cymunedol, ac ati.

Dr Sofia Vougioukalou, Cymrawd Ymchwil, Y Lab – Labordy Arloesi Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Prifysgol Caerdydd

Ionawr 2021

Tystiolaeth a gyflwynwyd ar brofiadau gofal dementia yng Nghymru i Diverse Cymru

Dr Sofia Vougioukalou, Cymrawd Ymchwil, Y Lab – Labordy Arloesi Gwasanaethau
Cyhoeddus Cymru, Prifysgol Caerdydd
Ionawr 2021

Cyflwyniad

Yn yr adroddiad hwn rwy'n darparu enghreifftiau a gwersi a ddysgwyd gan naw o Gymry o dreftadaeth Somalïaidd, Bengalaidd a Groegaidd y gwnes i eu cyfweld ar gyfer y prosiect: 'Profiadau gofal dementia – **deall amrywiaeth, gweithredu cydraddoldeb, a datblygu dysgu ar y cyd'**. Ariannwyd y prosiect gan ffrwd ariannu Gwella Cenhadaeth Ddinesig ac Ymgysylltu â'r Gymuned HEFCW a buom yn gweithio ar y cyd â Diverse Cymru a Alzheimer's Society Cymru. Nod y prosiect hwn oedd mynd i'r afael â'r bwlch sylweddol sy'n bodoli mewn ymgysylltu a deall anghenion cymunedau amrywiol heb gynrychiolaeth ddigonol mewn perthynas ag ethnigrwydd, rhywioldeb ac anabledd sy'n derbyn gofal dementia yng Nghymru a datblygu prosiectau ymchwil ac adnoddau addysgol newydd yn seiliedig ar flaenoriaethau'r cyfranogwyr.

Dulliau

Casglwyd data trwy gyfweliadau a chyfarfodydd ymgysylltu mewn lleoliadau cymunedol rhwng Medi 2019 a Medi 2020. Ni cheisiodd y prosiect yn ceisio gwerthuso gwasanaethau gofal dementia fel y cyfryw ond deall profiadau gofalwyr, a darganfod a oeddent yn teimlo bod y gwasanaethau'n briodol yn ddiwylliannol. Canolbwyntiodd y dadansoddiad ar nodi tebygrwydd a gwahaniaethau rhwng llinynnau cydraddoldeb ethnigrwydd, rhywioldeb ac anabledd ac is-grwpiau ym mhob llinyn. Fel anthropolegydd meddygol ac ymchwilydd gwasanaethau iechyd, ceisiais ddeall effaith dementia ar darfu ar ganfyddiadau o hunaniaeth, teulu a mynediad at ofal iechyd.

Canlyniadau

Gofalwyr Somalïaidd

Dywedodd dwy fenyw o dreftadaeth Somalïaidd a oedd yn gofalu am eu mamau â dementia eu bod yn fodlon iawn â'r gwasanaethau gofal dementia a gawsant. Er enghraifft, soniodd Gofalwr 1 o Grangetown, gan nad oedd ei mam yn gallu siarad Saesneg da iawn, yn ystod cyfnod yn yr ysbyty, roedd staff yn caniatáu i ofalwr fod wrth ochr ei mam o amgylch y cloc a darparu cyfieithu, cwmpeini a gofal. Caniatawyd i'r gofalwr teulu hefyd aros dros nos yn yr ysbyty.
Ni allai Gofalwr 2 o Riverside siarad Saesneg da iawn a chafodd ei chyfweld â chyfieithydd. Darparodd ofal rownd y cloc i'w mam oedrannus yn ei thŷ a nododd ei bod yn hapus iawn gyda'r gwasanaeth ymweld â'r cartref. Roedd ei merch yn siarad Saesneg da ac yn helpu gydag unrhyw anghenion cyfieithu.

Gofalwyr Bengalaidd

Nododd tair menyw o dreftadaeth Bengalaidd a oedd â rhieni a neiniau a theidiau â dementia eu bod yn fodlon iawn gyda'r gwasanaethau gofal dementia yr oedd aelodau eu teulu wedi'u derbyn. Yn yr un modd â'r gofalwyr Somalïaidd, ar ddechrau datblygiad y dementia, cymerodd un o blant y person â dementia gyfrifoldeb am reoli gofal yn y cartref a chyfrannodd y teulu cyfan at y gofal a'i reolaeth. Soniodd y tri gofalwr, o'r Rhath, Glan yr Afon a Phort Talbot, fod 'gofalu am ein pobl ni' yn rhywbeth roeddent wedi'i wneud erioed fel teulu ac roedd eu crefydd, Islam, yn rhoi pwysigrwydd diwylliannol uchel iawn ar edrych ar ôl rhieni oedrannus, a mamau yn benodol.

Gofalwyr Groegaidd

Cymerodd pedwar gofalwr o dreftadaeth Gwlad Groeg o'r Barri ran mewn grŵp ffocws manwl am ofal eu mam. Maen nhw wedi cael rhai profiadau negyddol o ofal dementia mewn ysbytai a chartrefi gofal. Yn fwy penodol, roedden nhw'n teimlo nad oedd gan staff yn y ward feddygol gyffredinol y wybodaeth i gyfathrebu â'u mam a oedd â dementia a chafwyd diffyg cyfathrebu yn rheolaidd gan nad oedd staff y ward yn gallu deall y cyfathrebu di-eiriau gan yr unigolion. Hefyd, yn y ward gyffredinol, prin iawn oedd capasiti'r staff i ddarparu gwell goruchwyliaeth (gofal 1:1). Fe wnaethant sylwi bod pobl â dementia yn cael eu gadael i'w dyfeisiau eu hunain heb lawer i'w wneud yn ystod y dydd. Roedd eu mam yn gymdeithasol iawn ac yn ceisio gadael ei gwely i allu cymdeithasu ag eraill. Roedd eu mam hefyd yn

falch iawn o'i hymddangosiad ond yn ystod arhosiad yr ysbyty roedd ei hymddangosiad yn flêr iawn. Roedd amseroedd bwyd yn anodd ac nid oedd eu mam yn bwyta llawer oherwydd nad oedd rhywun i'w helpu. Er enghraifft, gadawyd pryd a diod ar ei hambwrdd ond nid oedd hi'n gwybod beth i'w wneud. Un tro tywalltodd y cwpanaid o de dros y pryd bwyd, gan feddwl efallai mai jwg o grefi ydoedd. Cynigiodd un o'i merched ddod y tu allan i oriau ymweld a helpu gyda gofal personol a bwydo a gwrthodwyd y cais hwn. Roeddent hefyd yn teimlo bod staff yn y cartref gofal a'r ysbyty wedi ceisio eu perswadio i gytuno i roi cyffuriau gwrthseicotig i'w mam gyda'r bwriad o'i hatal drwy ddull cemegol, a chyfyngu ar ymddygiad gwrthgymdeithasol/aflonyddgar.

Mae rhai o'r pwyntiau a grybwyllwyd uchod hefyd wedi'u nodi gan ofalwyr Gwyn Prydeinig yn ein rhaglen ymchwil ehangach. Pwyntiau allweddol, sy'n benodol i fod yn berson â dementia o gefndir lleiafrifol ethnig, yw'r rhai sy'n ymwneud â defnyddio iaith Groeg gan fod pobl â dementia yn aml yn dychwelyd i'w mamiaith. Er enghraifft, roedd eu mam yn siarad mewn Groeg ond yn deall cyfarwyddiadau yn Saesneg. Oherwydd nad oedd hi'n siarad Groeg, roedd staff yn meddwl nad oedd hi'n deall ac felly nid oedden nhw'n egluro iddi beth roedden nhw'n mynd i'w gwneud iddi, e.e. cymryd sampl gwaed, cael ei gwisgo, mesur curiad ei chalon. Achosodd y diffyg esboniad a rhybudd hwn iddi fod yn ymosodol tuag at staff gan ei bod yn teimlo bod ei gofod personol yn cael ei dorri a'i bod dan ymosodiad. Roedd eu mam yn siarad mewn Groeg hefyd yn achosi dryswch ac oedi mewn gofal gan nad oedd staff yn deall yr hyn roedd hi'n ei ddweud. Roedd staff yn un o'r cartrefi gofal lle cafodd ei derbyn yn dangos diddordeb mewn dysgu geiriau sylfaenol y byddai'n eu deall.

Gofynnwyd i'w phlant ysgrifennu rhai cwestiynau sylfaenol yn ffonetig fel 'a ydych eisiau bwyd?' Ac 'a oes angen y toiled arnoch chi?' Ac atebion. Fe wnaethant ofyn cwestiynau iddi yn yr iaith Groeg yn rhan hwyliog o'r gofal yr oeddent yn ei ddarparu ac roedd eu mam yn llawer tawelach a hapusach. Roeddent yn teimlo bod y buddsoddiad cychwynnol hwn mewn cymhwysedd ieithyddol sylfaenol iawn wedi arbed llawer o adnoddau i'r cartref gofal yn amser staff wrth ddelio ag ymddygiad gwrthgymdeithasol ac ymosodol.

Argymhellion ar gyfer darparwyr gofal dementia

Fe wnaethom ganfod pedwar argymhelliad allweddol ar gyfer sefydliadau sy'n darparu gofal iechyd a chymdeithasol ar sail y datganiadau hyn:

- Gwella'r capasiti ar gyfer mwy o oruchwyliaeth i bobl gyda dementia ar wardiau meddygol cyffredinol mewn ysbytai drwy leihau'r gymhareb o nyrsys i gleifion, yn cynnwys gweithwyr gofal iechyd a gwirfoddolwyr.
- Sicrhau bod staff, yn cynnwys myfyrwyr nyrsio a meddygol a gweithwyr gofal iechyd ar wardiau meddygol cyffredinol yn meddu ar ddealltwriaeth dda ynghylch dementia a sgiliau cyfathrebu perthnasol.
- Deall a chanfod atebion ar gyfer anghenion seicogymdeithasol pobl â dementia, fel cynnwys gweithgareddau celf a chrefft, aelodau o'r teulu a gwirfoddolwyr mewn ffordd wedi'i dargedu er mwyn darparu ysgogiad gwybyddol ac atal datgyflyru.
- Ymwneud mwy â dirnad mamiaith y person â dementia. Pan nad yw'n bosibl defnyddio gwasanaethau cyfieithu dros y ffôn neu ar-lein, gellir cyflawni hyn drwy greu rhestr o ieithoedd ychwanegol a siaredir gan aelodau staff a'u defnyddio yn ôl y galw, gan gynnwys gofalwyr drwy ofyn iddynt wneud nodyn o eiriau sylfaenol i'r staff eu defnyddio neu ddefnyddio Google translate. Mae hyn yn wir am yr iaith Gymraeg hefyd. Argymhellir hyn fel modd o atal cynnwrf ac atal ymddygiad rhag gwaethygu i lefel ymosodol.

Y camau nesaf

Rydym yn datblygu drama fer am ddementia ac ethnigrwydd, a stori ddigidol i rannu'r hyn a ddysgwyd yn y prosiect hwn, gyda'r gweithlu iechyd a gofal. Bydd y ddau adnodd hyn ar gael ar sianel YouTube Prifysgol Caerdydd. Byddwn yn cynnal cynllun peilot ar eu defnyddio mewn addysg gofal dementia meddygol a nyrsio ym Mhrifysgol Caerdydd yn 2021.
Rydym wrthi'n datblygu tri phrosiect ymchwil newydd ar ofal dementia ac arferion cyfyngol, y defnydd o ofal cymdeithasol a thaliadau personol, a negeseuon ynghylch Covid-19.

Os hoffech wybod mwy am hyn, mae croeso ichi anfon ebost at Sofia: vougioukalous@cardiff.ac.uk

Casgliad

Bydd yr adroddiad hwn yn sylfaen ar gyfer astudiaethau pellach ar bobl Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig sy'n byw gyda dementia. Mae'r adroddiad hwn wedi dangos, am y tro cyntaf, yr hyn y gellir ei gyflawni drwy ymgysylltu â'n cymunedau mewn modd ystyrlon. Bydd yn arddel dull o ddefnyddio cydgynhyrchu a systemau i fanteisio ar arbenigedd gweithwyr proffesiynol ac unigolion sydd â phrofiad bywyd, a'r weledigaeth, y genhadaeth a'r pwrpas a rennir sy'n eu sbarduno i greu newid. Newid cadarnhaol sy'n rhoi atebion hirdymor ar waith, rhai a fydd yn cael effaith adeiladol ar genedlaethau'r dyfodol, nid ateb symptomatig, brysiog sy'n mynd i'r afael â'r system yn unig. (Senge 2006).

Casglwyd y straeon hyn gan:

- Cyfweliadau manwl strwythuredig – Faith Walker ac Aisha Jenkins,
- FW Consultancy.
- Cyfweliadau unigol, a gynhaliwyd gan Suzanne Duval BEM
- Rheolwr Iechyd Meddwl BME (Polisi) Diverse Cymru.
- Grwpiau ffocws gyda menywod Yemeni a gynhaliwyd gan Samira Salter
- Rheolwr Cefnogaeth Iechyd Meddwl BME, Diverse Cymru
- Myfyrdodau gan David Truswell, Cyfarwyddwr Gweithredol, Dementia Alliance for Culture and Ethnicity
- Profiadau gofal dementia BAME, Dr Sofia Vougioukalou, Cymrawd Ymchwil, Y Lab –Labordy Arloesi Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Prifysgol Caerdydd

Dechreuodd y broses uchod yn 2018 a bu oedi yn sgil effaith Covid-19. Mae'r hyn a ddigwyddodd yn 2020 wedi amlygu'r gwahaniaethau sy'n bodoli ym mhedwar ban byd. Mae'r hiliaeth sydd wedi'i hen ymwreiddio a'r hiliaeth unigol sydd wedi'i blethu ym mrethyn ein cymdeithas, yn anffodus yn realiti i'n cymdeithas amrywiol. Felly, fe wnaethom benderfynu peidio estyn allan i'n cymunedau yn ystod Covid-19 am ein bod yn teimlo bod yr anghyfiawnder, yr hiliaeth unigol a strwythurol sydd wedi'i ymwreiddio yn ein cymdeithas yn hynod amlwg yn y cyfnod hwn.

O'r crud i'r bedd, mae ffactorau economaidd-gymdeithasol a'r anghydraddoldebau hyn yn cael effaith andwyol ar ein hiechyd a'n llesiant. Er enghraifft, mae bylchau

cyrhaeddiad addysgol, diweithdra, iechyd meddwl, stopio a chwilio, anghyfiawnder troseddol, cydafiachedd, a'r ffaith bod menywod Duon yn fwy tebygol o farw wrth roi genedigaeth, oll yn cael effaith anghyfartal ar bobl Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig. Dywed McConnell a Hart (2019) fod:

> "Yn torri drwy bopeth, mae dirnadaethau o'r diffyg penderfynu, symbylu rhagfarn, gosod agenda a llenyddiaeth stasis polisi sy'n nodi fod 'gwneud dim' yn digwydd mewn cyd-destun sefydliadol penodol, lle mae rhagfarnau'n cael eu hatgynhyrchu ac na ystyrir fod materion a allai fod yn hollbwysig yn haeddu sylw."

Mae'r Cynllun Gweithredu ar Gydraddoldeb Hiliol yn fan cychwyn i fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau sy'n bodoli yng Nghymru. Dim ond megis dechrau mae'r cynllun hwn, ac amser a ddengys a fydd strategaethau diwylliannol yn cael eu harddel i osgoi, eithrio ac ailddiffinio materion. Mae Cobb a Ross (1997) yn diffinio hyn fel cysyniad o 'wadu agenda'. Nawr yw'r amser i weithredu ac i ailgodi'n gryfach, i sicrhau tegwch a chydraddoldeb yng Nghymru. Mae 'O Rethreg i Realiti: ein Maniffesto dros Gymru Wrth-hiliol' yn gosod yr her i weithredu. Mae adroddiadau lu wedi'u hysgrifennu cyn ar ers Covid-19 a llofruddiaeth George Floyd, marwolaeth Christopher Kapessa, a'r mudiad Mae Bywydau Duon o Bwys. Mae'r adroddiadau hyn yn adleisio canfyddiadau'r cyfweliadau gydag anwyliaid pobl sy'n byw gyda dementia am gael eu hanwybyddu. Mae'n bwysig rhoi'r argymhellion o'r adroddiadau hyn ar waith er mwyn gweld newid i Gymru decach a gwrth-hiliol.

Gwybodaeth bellach

- Adroddiad: "Let's Talk about Dementia – End the Stigma", Diverse Cymru, Medi 2019.
- Adroddiad: "Intercultural dementia care – a guide to raising awareness amongst health and social care workers" Alzheimer's Europe, 17 Rhagfyr 2020
- Adroddiad: "Black people, racism and human rights", Unfed Adroddiad ar Ddeg Sesiwn 2019 – 21 – Tŷ'r Cyffredin, Tŷ'r Arglwyddi, Cydbwyllgor ar Hawliau Dynol, 4 Tachwedd 2020.

- Adroddiad: "Supporting People Living with Dementia in Black, Asian and Minority Ethnic Communities, Key Issues and Strategies for Change", Golygwyd gan David Truswell, 2020.
- Adroddiad: "Better Health Briefing 45 – Dementia and end of life care for Black, Asian and minority ethnic communities", Mehefin 2018
- Adroddiad: "The dementia experiences of people from Caribbean, Chinese and South Asian communities in Bristol". 2017
- "A yw Prydain yn Decach?" Cyfres adroddiadau'r Comisiwn ar Gydraddoldeb a Hawliau Dynol 2020
- Adroddiad: "Effaith Covid-19 Fudiadau BAME yn y Sectorau Cymunedol a Gwirfoddol yng Nghymru: arloesedd, gwydnwch a chynaliadwyedd". Ubele 2020
- "O Rethreg i Realiti: ein Maniffesto dros Gymru Wrth-hiliol", Race Alliance Wales, 2020
- Adroddiad: "Race and Ethnic Disparities", Commission on Race and Ethnic Disparities, 25 Medi 2020
- Cyhoeddiadau ymchwil "All Wales BAME Engagement Programme". EYST 2020
- Ymateb y Prif Weinidog i Adroddiad Economaidd-Gymdeithasol Is-Grŵp Cynghorol Iechyd BAME ar COVID-19", Mehefin 2020
- "Gwnewch y Peth Iawn: sicrhau tegwch mewn cynrychiolaeth hil-ddiffiniedig mewn bywyd cyhoeddus a gwleidyddol yng Nghymru", Ionawr 2021

Er mai ar sampl bach o gyfranogwyr mae'r adroddiad hwn wedi'i seilio, mae'r canfyddiadau'n awgrymu bod rhai pobl Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig yn gyndyn o ymgysylltu â gwasanaethau. Dywedodd rhai o'r cyfranogwyr eu bod yn fodlon gyda'r gwasanaethau. Mae llunwyr polisi allweddol yn cydnabod bod diffyg gwasanaethau ar gyfer cymunedau o leiafrifoedd ethnig. Er enghraifft, dywed Patel (2013), Cadeirydd Craffu Gwasanaethau Cymunedol ac Oedolion, Caerdydd:

> *Mae bron i un allan o bump o boblogaeth Caerdydd yn ystyried eu bod o grŵp lleiafrifol ethnig: ar yr un pryd, mae ychydig mwy na un o bob deg o gleientiaid*

Gwasanaethau Oedolion yn ystyried eu bod o grŵp lleiafrifol ethnig

Oherwydd hynny, mae'n hanfodol bod darpariaethau gwasanaeth ar gyfer pobl Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig yn cael eu gwneud yn hygyrch, yn ddiogel ac yn gymwys yn ddiwylliannol, er mwyn mynd i'r afael â'r "haenau o gymhlethdod sy'n dod ar ben yr heriau sy'n wynebu pobl sy'n gyda dementia a'u teuluoedd a'u gofalwyr, gan fod y profiad hwnnw ei hun yn gymhleth ac yn newid bywyd pobl" (Truswell, 2020, t. 15). Mae urddas mewn gofal mor bwysig i'n hynafiaid, (Saltus a Folkes, 2013; Saltus a Pithara, 2015; Yu, Saltus a Jarvis, 2020).

Mae'r adroddiad hwn yn adlewyrchu'r heriau a'r straeon hynod deimladwy y mae anwyliaid wedi'u rhannu. Dyna pam mae'n hanfodol bod y lleisiau hyn nas clywir yn aml yn cael eu rhannu yn y ffordd y gwnaethon nhw rannu eu straeon, a dyna pam y cyflwynir yr adroddiad hwn fel hyn.

Mae'r cyfoeth a'r angerdd i gyd-greu gyda gweithwyr proffesiynol eraill i gael darlun o'r cysylltiad gyda'r cymunedau amrywiol hyn yn amhrisiadwy.

Argymhellion

Ar lefel ranbarthol a lleol, dylai llunwyr polisi a rhanddeiliaid allweddol weithio ynghyd â phobl â dementia a'u gofalwyr o gymunedau Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig i fynd i'r afael â'r argymhellion canlynol.

- Cydnabod mor hollbresennol yw hiliaeth sefydliadol strwythurol yng Nghymru, a'r strwythurau pŵer sy'n ceisio atgynhyrchu eu hunain, sy'n groes i ddyletswyddau'r sector cyhoeddus, sef cyfleoedd cyfartal, mynediad cyfartal a chydraddoldeb canlyniadau.

- Sefydlu grŵp ymateb aml-randdeiliad i ymdrin â honiadau o hiliaeth unigol a/neu sefydliadol

- Mae angen mwy o ymdrechion i sicrhau bod gwasanaethau'n adlewyrchu

amrywiaeth y cymunedau Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig. Cydnabod y croestoriad o nodweddion gwarchodedig, sef oedran, anabledd, ailbennu rhywedd, hil, crefydd neu gred, rhyw, cyfeiriadedd rhywiol, priodas a phartneriaeth sifil, a beichiogrwydd a mamolaeth fel yr amlinellir yn Neddf Cydraddoldeb 2010.

- Parhau i weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru a Byrddau Iechyd (byrddau iechyd lleol) i wella casglu data ar iechyd ac ethnigrwydd, i lywio dealltwriaeth ac i atal canlyniadau iechyd anghyfartal yn y dyfodol ar gyfer lleiafrifoedd ethnig.

- Sicrhau bod yr holl staff iechyd a gofal cymdeithasol yn derbyn hyfforddiant gwrth-hiliaeth trwyadl, er mwyn atal anghydraddoldebau rhag parhau o'r gwaelod i fyny.

- Gwella strwythurau cymorth a chwynion ar gyfer staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n profi gwahaniaethu ar sail hil/ethnigrwydd/crefydd.

- Buddsoddi mewn dull cynhwysfawr ac amlsector i fynd i'r afael â hybu iechyd meddwl, ataliaeth, triniaeth, gwahaniaethu, eithrio, gofal ac adferiad sy'n ddiwylliannol sensitif ac sy'n diwallu anghenion cymunedau Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig.

- Argymhellir yn gryf ymchwilio ac arbrofi ymhellach i fframwaith diagnostig diwylliannol sensitif.

- Mae angen ymdrechion parhaus i wneud amrywiaeth ac amlddiwylliannaeth yn fwy hygyrch mewn sefydliadau'r sector preifat, y sector cyhoeddus a'r trydydd sector.

- Hybu newid ymddygiad yn y sector preifat, er enghraifft, trwy ei gwneud yn ofynnol i unrhyw un sy'n tendro am gontract sector cyhoeddus ddangos pa gamau y maent yn eu cymryd i wneud eu gweithleoedd yn fwy cynhwysol, fel yr argymhellwyd gan adolygiad y Farwnes McGregor-Smith "**Race in the Workplace**"

- Mae angen mwy o ymdrechion i sicrhau bod gweithwyr iechyd proffesiynol a gweithwyr proffesiynol eraill yn canfod ac yn cydnabod eu tueddiadau diwylliannol eu hunain ac yn ymwybodol nad yw pob person lleiafrifol ethnig yr un peth oherwydd eu bod o'r un cefndir diwylliannol.

- Dylai darpariaeth gwasanaeth ar gyfer pobl Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig gael eu gwneud yn hygyrch, yn ddiogel ac yn gymwys yn ddiwylliannol, i fynd i'r afael â'r "haenau o gymhlethdod sy'n dod ar ben yr heriau sy'n wynebu pobl sy'n gyda dementia a'u teuluoedd a'u gofalwyr, gan fod y profiad hwnnw ei hun yn gymhleth ac yn newid bywyd pobl".

- Rhoi gwasanaethau gofal a chymorth personol gwybodus yn ddiwylliannol ar waith, gan gynnwys gofal diwedd oes sy'n briodol yn ddiwylliannol.

- Mae angen dangos amrywiaeth mewn taflenni, posteri a chyfathrebiadau i adlewyrchu'r cymunedau y mae gwasanaethau'n gweithredu ynddynt.

- Mae angen i gymunedau Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig weld eu hunain yn cael eu hadlewyrchu mewn gwasanaethau a gofal iechyd.

- Datblygu deunyddiau iechyd a gofal cymdeithasol diwylliannol sensitif ar gyfer codi ymwybyddiaeth a gwybodaeth am opsiynau iechyd a gofal cymdeithasol a thriniaeth (h.y. rhai sy'n herio ystrydebau negyddol, sy'n addas ar gyfer gwahanol alluoedd ieithyddol a lefelau addysgol ac yn portreadu pobl o amrywiaeth o gymunedau Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig).

- Defnyddio pwerau comisiynu a chaffael i fynnu bod y rhai sy'n darparu gwasanaethau yn gweithredu'n gadarnhaol i gyflawni gweithleoedd mwy amrywiol a chynhwysol.

- Defnyddio sianeli cyfathrebu priodol i gyrraedd, hysbysu a chymryd rhan mewn cyfnewidiadau â phobl o gymunedau Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig am y gofal a'r gefnogaeth sydd ar gael (e.e. trwy ganolfannau cymunedol, addoldai, tai â chymorth a chanolfannau dydd, gorsafoedd radio cymunedol, gweithwyr cymorth dwyieithog a sioeau teithiol pwrpasol).

- Hyrwyddo llythrennedd iechyd ymhlith cymunedau Affricanaidd, Affricanaidd Caribïaidd, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig.

- Creu cymhellion i weithwyr iechyd proffesiynol a gofal cymdeithasol a bod yn barod i gymryd mesurau disgyblu pan fo angen.

- Mae angen ymchwil pellach i archwilio a gweithredu arferion gwaith i bobl o gymunedau Du, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig yng Nghymru.

ATODIAD 1

David Truswell, Dementia Alliance for Culture & Ethnicity – Galwad i Weithredu Canllawiau arfer da

Cyflwyniad

Mae'r ddogfen hon yn rhestru gweithgareddau, gweithredoedd ac enghreifftiau o arfer da ar gyfer gweithio gyda phobl, teuluoedd, cymunedau a sefydliadau Duon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig (BAME) yr effeithir arnynt gan ddementia. Fe'u lluniwyd mewn gweithdy a gynhaliwyd ym mis Medi 2015, gyda nifer o sefydliadau BAME wedi'u cynrychioli, gan gynnwys gwybodaeth a anfonwyd trwy e-bost hefyd. Fe'u rhestrir fel pwyntiau bwled o dan benawdau sy'n disgrifio meysydd allweddol polisi ac ymarfer dementia.
Ymhlith y sefydliadau a gyfrannodd roedd:

- Asian People's Disability Alliance
- Alzheimer's Society Waltham Forest & Connecting Communities Project

- Chinese National Health Living Centre – Dementia Project
- Community Action on Dementia – Brent
- Culture Dementia UK
- Mental Health Foundation
- Nubian Life
- Irish in Britain

1. Gwybodaeth hygyrch am ddementia i fod ar gael yn gyffredinol, e.e. mewn ystafelloedd aros meddygon teulu, yn cynnwys gwybodaeth am leihau'r risg o ddatblygu dementia.

- Sgyrsiau ar orsafoedd radio cymunedol a darllediadau byrion am ddementia ar raglenni iechyd – gweler 2 isod hefyd
- Gwybodaeth gan yr Alzheimer's Society wedi'i gyfieithu i fod ar gael ar YouTube
- Pwysigrwydd creu/darparu gwybodaeth am ddementia sy'n cael ei gyfieithu mewn fformatau sain/fideo/gweledol
- Mae Irish in Britain yn arddel dull cymuned gyfan o fynd i'r afael â'r anghenion dementia yn y gymuned Wyddelig. Mae ein strategaeth ac ymgyrch **Cuimhne (ynganiad: "qu'eevna" y gair Gwyddeleg am "cof")** yn codi ymwybyddiaeth, yn cynnal hyfforddiant ac yn cefnogi ein gwasanaethau Gwyddelig i fod yn gynhwysol o bobl sy'n byw gyda cholli cof. Rydyn yn defnyddio'r term colli cof i gynnwys anghofio wrth heneiddio, dementia ac Alzheimer's. Fodd bynnag, fel pob cymuned BAME, nid ydym yn derbyn cyllid na chymorth i gyflawni'r strategaeth hon, ac rydym yn bryderus ynghylch y diffyg ymwybyddiaeth ddiwylliannol gan ddarpariaeth prif lif am anghenion pobl Wyddelig nad ydynt yn cyrchu gwasanaethau prif lif.

2. Yr unigolyn neu eu teulu'n canfod bod rhywbeth o'i le e.e. problemau cof.

- Digwyddiadau cymunedol sy'n canolbwyntio ar ddementia ond sydd hefyd yn ddigwyddiadau cymunedol gyda bwyd, straeon personol, cerddoriaeth ac amrywiaeth o oedrannau yn y gynulleidfa, e.e. plant ifanc – gweler 1 uchod hefyd
- Mae angen gwneud mwy i godi ymwybyddiaeth i helpu hynafiaid Tsieineaidd sydd â phroblemau cof i gyrchu gwasanaethau/sgrinio

3. Chwilio am a chael diagnosis dementia (mewn modd amserol, sensitif a chynorthwyol). Fel arfer drwy feddyg teulu ac asesiad arbenigol ond weithiau o ganlyniad i orfod mynd i'r ysbyty

- Dod â'r clinig cof i'r safle (h.y. i fudiad cymunedol), lle mae'r cleient yn teimlo'n ddiogel ac yn llai ofnus am gwrdd â gweithiwr gofal iechyd – gweler hefyd 3 isod
- Cael fersiwn Tsieineaidd (ac ieithoedd/diwylliannau penodol eraill) o'r archwiliad cyflwr meddyliol mini (MMSE)
- Mae angen i wasanaethau gwrdd â'u dyletswydd i ofalu, gydag asesiadau risg a diogelwch priodol

4. Cael gwybodaeth o ansawdd dda am ddiagnosis dementia – ei effeithiau, prognosis, gofal, cefnogaeth a thriniaeth sydd ar gael i'r unigolyn a'u teulu

- Gofal sy'n canolbwyntio ar y person, a'r teulu perthynas agosaf yn cael siarad yn agored gyda staff cymwysedig. Datblygu perthynas sy'n annog sgyrsiau cadarn er mwyn dod o hyd i'r gweithgareddau/llwybr gorau i'r cleient a'r perthynas agosaf i gamu'n ôl/cael ysbaid – gweler hefyd 4 isod
- Mae sesiynau gwybodaeth am Atwrneiaeth Arhosol yn annog pobl i wneud cynlluniau
- Gwaith partneriaeth ymysg grwpiau cymunedol, cyrff statudol a mudiadau gwirfoddol, a sgyrsiau i gefnogi'r unigolyn a'r gofalwyr

5. Cael cyswllt gyda "chynghorydd", "llywiwr", nyrs Alzheimer's ac ati.

- Gweithiwr cymorth dementia penodol ar gyfer pobl BAME yn Tower Hamlets ar gyfer y gymuned Bangladeshi gyda'r Alzheimer's Society
- Tîm Meri Yaadain (http://meriyaadain.co.uk/). Gwasanaeth dan arweiniad y gwasanaethau cymdeithasol yw hwn, mewn partneriaeth â Bradford and Airedale Teaching Primary Care Trust, Age Concern Bradford a'r Alzheimer's Society Bradford. Mae'r tîm yn cynnwys rheolwr a dau aelod o staff rhan-amser sy'n ymgymryd ag amrywiaeth eang o weithgareddau er mwyn estyn allan ac ymgysylltu â phobl hŷn sydd â dementia a'u gofalwyr a'u teuluoedd sydd angen derbyn addysg ynghylch y cyflwr ynghyd â'r gwasanaethau sydd ar gael i'w cefnogi.

6. Cael cymorth cyfoedion ar gael e.e. grwpiau cefnogaeth cyfoedion, caffis cofio, caffis Alzheimer, sesiynau galw heibio, ac ati.

- Dull Cylchoedd Cefnogaeth – dull anffurfiol, heb strwythur, o fewn strwythur ehangach o gefnogaeth. Mae Cylchoedd Cefnogaeth yn rhoi'r lle i'r grŵp weithio sut bynnag y dymunant ar y foment – dim agenda arall heblaw gofyn i'r unigolyn beth yr hoffen nhw ei wneud, beth maen nhw'n hoff ohono ac ati, yn y foment hon. Mae'r Cylch yn casglu cymaint o wybodaeth â phosib am yr unigolyn a'r perthynas agosaf i gael pictiwr o'r unigolyn er mwyn trefnu gweithgareddau y gwnânt eu mwynhau
- Mae'n hanfodol cael gwasanaethau eiriolaeth dwyieithog ar gael a phobl i lywio gwasanaethau i helpu pobl BAME gael gafael ar wasanaethau
- Hwylusir caffi yn Sylheti ar gyfer y gymuned Bangladeshi yn Tower Hamlets
- Prosiect Rhaglen Wybodaeth ar gyfer teuluoedd De Asiaidd dan arweiniad yr Alzheimer's Society mewn partneriaeth â mudiadau De Asiaidd lleol – ledled y wlad

7. Sicrhau bod ffurfiau eraill o gefnogaeth ar gael (ac yn 'ddementia gyfeillgar') e.e. grwpiau cymunedol, mudiadau ffydd, grwpiau Age UK lleol, ac ati.

- Cylchoedd Cefnogaeth (gweler uchod), portffolios o luniau i alluogi pobl sydd â dementia a'u teuluoedd i fyfyrio, ysgrifennu barddoniaeth, cerddoriaeth, dawnsio ac ati
- Darganfod gan yr unigolyn sut maen nhw'n dymuno derbyn gofal – dewis a rheolaeth
- Gwybodaeth am ddiet – y cysylltiad rhwng diabetes a dementia – a ddarparwyd gan Seventh Day Adventists
- Dementia Friendly Gurudwara: http://dementiafriendlygurudwaras.com/
- Bod yn ymwybodol o bobl gydag anableddau dysgu + dementia
- Gwaith ar hanes bywyd
- Yr Eglwys Fethodistaidd, Eglwys Gatholig Rhufain ac Eglwys Lloegr wedi datblygu gwaith dementia gyfeillgar yn yr eglwys yn cynnwys "Dydd Sul dementia" (gweler eu gwefannau)
- Carers Information and Support Programme (CrISP) – Mae'r rhaglen hon gan yr Alzheimer's Society yn rhoi dirnadaeth wych i ofalwyr am ddementia, ynghyd â strategaethau ymdopi, cefnogaeth a gwasanaethau cymorth

- Ymwreiddio anghenion cleientiaid sydd â dementia i amserlen weithgareddau gyffredinol y gwasanaeth, e.e. canolfan ddydd gyffredinol, fel eu bod yn teimlo'n rhan o grŵp gwych, "normal" a'u bod yn cael eu cynnwys, yn hytrach na chael eu trin yn wahanol, e.e. roedd un fenyw â dementia wedi crwydro o'i chartref ac yn aml yn mynd ar goll, yn ofnus ac yn ddig pan ddaeth i'r ganolfan ddydd ar gyfer pobl Asiaidd hŷn yn y lle cyntaf. O ganlyniad i arddel y dull hwn, roedd y ganolfan ddydd wedi gwella ei llesiant a'i hymgysylltu, ac fe wnaethant ei chynnwys drwy roi cyfle iddi helpu yn y ganolfan
- Anhawster yn deillio o'r ffaith fod gwasanaethau dydd BAME generig yn gorfod darparu cefnogaeth arbenigol i bobl â dementia ond heb ddigon o adnoddau, hyfforddiant ac ati.
- Llawer o fudiadau gwirfoddol, statudol, eiriolaeth a chenedlaethol nad ydynt yn deall rôl mudiadau BAME lleol.
- Efallai bod rhwystrau i bobl â dementia gael gafael ar gymorth ffydd gan fudiadau ffydd
- Aeth Irish in Britain, dan yr ymgyrch Cuimhne, at Brent, sef y Fwrdeistref gyda'r boblogaeth uchaf o Wyddelod yn Lloegr, i'w gwneud yn Fwrdeistref sy'n gyfeillgar i ddementia. Roeddem yn hyderus bod y model Cuimhne yn drosglwyddadwy ar y cyfan i bawb â cholled cof ond yn enwedig y rhai o grwpiau BAME amrywiol. Mae hyn wedi arwain at Action on Dementia – Brent. Dyma elusen newydd sy'n ceisio mynd i'r afael ag anghenion cymunedau BAME a gweithio gydag uchelgais i wneud y Fwrdeistref yn ddementia gyfeillgar. Rydym ar fin lansio canfyddiadau astudiaeth ymchwil ethnograffig ac rydym yn defnyddio dull arweinyddiaeth systemau i fynd i'r afael â'r anghenion a ganfu'r gwaith ymchwil. Mae canfyddiadau'r ymchwil yn tynnu sylw at yr angen am gefnogaeth cyfoedion ac mae un person sy'n byw gyda dementia yn cael ei gefnogi i godi arian i sefydlu cefnogaeth cyfoedion yn Brent.

Argaeledd gofal cymdeithasol – cyllidebau personol, gofal cartref, cynorthwywyr personol ac ati.

- Yn aml nid yw asesiadau ffôn gan wasanaethau cymdeithasol yn briodol i bobl BAME sydd â dementia.
- Cuimhne a CAD – Mae Brent yn gweithio gyda grwpiau ffydd a chymunedol sy'n awyddus i chwarae rhan mewn codi ymwybyddiaeth a mynd i'r afael ag anghenion

pobl â dementia a'u gofalwyr. Eto, araf yw'r cynnydd sy'n cael ei wneud, gan nad oes gennym ni gyllid i ddarparu'r hyfforddiant y mae gofyn amdano.

9. Cefnogaeth barhaus i ofalwyr teulu, gan gynnwys gwybodaeth am yr egwyliau seibiant, yr hawl i asesiad gofalwr, ac ati.

- Mae Cymorth Gofalwyr Tsieineaidd yn ddefnyddiol + cefnogaeth gan Alzheimer's Society, Age UK, ac ati.
- Ymgynghoriadau sy'n cynnwys y perthynas agosaf – datblygu perthynas â nhw, a gallu cyfeirio cleientiaid at gyrff perthnasol ar gyfer asesiadau, seibiant, tai, budd-daliadau, ac ati.
- Pwysigrwydd cyfieithu gwybodaeth + dehongli/eiriolaeth pan fyddant mewn cysylltiad ag asiantaethau iechyd a gofal cymdeithasol, tai ac ati.
- Strategaeth sefydliadol sy'n cynnwys teuluoedd sy'n gofalu am berson â cholli cof ac sy'n gweithio gyda gwasanaethau sy'n aelodau, i sicrhau eu bod yn deall anghenion penodol teuluoedd sy'n gofalu am berson â cholli cof.

10. Gofal addas yn yr ysbyty os bydd angen i'r unigolyn gael arhosiad ysbyty oherwydd eu dementia, neu am resymau eraill

- Angen sicrhau ymwybyddiaeth mewn gwasanaethau iechyd prif lif am y rhwystrau a wynebir gan bobl BAME a sut i weithio gyda chymunedau BAME.

11. Gofal canolraddol ac ailalluogi priodol ar gyfer pobl sydd â dementia pan fyddan nhw'n gadael yr ysbyty

- Cyngor i'r Alzheimer's Society, Dementia UK, nyrsys Admiral, sefydliadau gofalwyr, ynghylch yr help sydd ar gael + codi ymwybyddiaeth ynghylch dementia, grwpiau BAME mewn gwasanaethau canolraddol/ailalluogi.

12. Tai addas gyda gofal, Teleofal, technoleg gynorthwyol

- Mwy o staff dwyieithog.
- Mwy o gyfeillio a gwirfoddolwyr i'w recriwtio gan wasanaethau'r sector statudol a'r sector gwirfoddol prif lif.
- Mae Cuimhne yn gweithio gyda chymdeithas dai Wyddelig sydd wedi ymgymryd â hyfforddiant ymwybyddiaeth am golli cof a'u nod yw datblygu mwy o weithgareddau a chymorth i'w hynafiaid sy'n byw gyda dementia.

13. Argaeledd cartrefi gofal a chartrefi nyrsio o ansawdd da

- Enghraifft o hwyluso sgyrsiau sy'n cynnwys unigolyn â dementia yn cwympo a methu ymdopi â byw yn ei gartref ei hun mwyach. Trafodaethau yn ymwneud â gwasanaethau cymdeithasol, yr Alzheimer's Society a chartref gofal i'r unigolyn symud i mewn iddo – nawr mae hi'n hapus iawn yn y cartref gofal ac mae ganddi fywyd cymdeithasol newydd.

14. Gofal diwedd oes o safon dda

- Dim esiamplau.

15. Ymatebion cyflym, priodol i argyfyngau, neu faterion diogelu

- Enghraifft o wasanaethau'n ymateb yn dda i doriad asgwrn a gafodd unigolyn â dementia o ganlyniad i gwympo.
- Pwysigrwydd adnabod deliriwm ymhlith pobl â dementia

16. Gwybodaeth i unigolion a'u gofalwyr am hawliau, beth maen nhw'n gymwys i'w dderbyn, budd-daliadau lles e.e. y Ddeddf Gofal, y Ddeddf Galluedd Meddyliol, y Ddeddf Iechyd Meddwl, y Ddeddf Cydraddoldeb, ac ati.

- Rhoddwyd enghraifft o ddefnyddio (Atwrneiaeth Arhosol) fel ffordd o wneud penderfyniadau pwysig a phriodol ynghylch gemwaith unigolyn.
- Enghraifft o berson â dementia yn cael Bathodyn Glas y cynllun parcio anabl.
- Ond weithiau nid yw'r staff eu hunain yn deall deddfwriaeth ac ati.
- Bydd hyn yn cael ei gynnwys ar y wefan sy'n cael ei dylunio ar gyfer Community Action on Dementia – Brent. O dan strategaeth Cuimhne rydym yn anfon gwybodaeth ac erthyglau at ein haelodau ac yn gweithio ar gyfres o gyfarfodydd y Grŵp Cynghori ar Bolisi i hyrwyddo hyn ymhellach.

17. Cymunedau i fod yn fwy 'dementia cyfeillgar', yn ymwybodol, yn gefnogol ac yn gynhwysol

- Mae'r mudiad EKTA yn Newham (elusen sy'n gweithio gyda theuluoedd De Asiaidd) newydd dderbyn gwobr ryngwladol am ei ddrama "Siwrne Dementia" sy'n codi ymwybyddiaeth am ddementia.

- Mae deunyddiau Dementia Friends wedi cael eu haddasu i fod yn fwy addas ar gyfer pobl nad ydynt yn darllen ac yn ysgrifennu Saesneg.
- Hyfforddiant i ganolfannau cymunedol BAME i fod yn fwy dementia gyfeillgar.

18. Cyfleoedd i bobl a gofalwyr gymryd rhan mewn gwaith ymchwil

- Mae nifer o brosiectau ymchwil ar y gwell sydd yn ymdrin â materion BAME penodol gan bartneriaid UCL ac eraill. Dylai'r rhain fod yn barod i'w rhannu fel adroddiadau yn ystod 2016/17.
- Mae Community Action on Dementia - Brent wedi cynnal ymchwil ethnograffig, sy'n gadael inni glywed lleisiau cymunedau BAME a'u hanghenion. Mae gennym 4 o fideos yn ogystal ag adroddiad llawn.

19. Cyfleoedd i bobl gyda dementia a'u gofalwyr i ddefnyddio eu profiadau i ddylanwadu ar wasanaethau a pholisïau

- Adroddiad y Grŵp Hollbleidiol Seneddol ar "Dementia Does not discriminate"
- Y Dementia Engagement & Empowerment Project (DEEP)
- Cefnogi person/pobl o fewn cymunedau BAME i gael llais ar lefel strategol ond hefyd i roi eu sgiliau a'u gwybodaeth ar waith i'w helpu i wneud y newidiadau yn y Fwrdeistref.

20. Unrhyw beth arall?

- Hyfforddiant ar gyfer staff a gwirfoddolwyr mudiadau cymunedol BAME, ac i berthynas agosaf pobl sydd â dementia.
- Pwysigrwydd y rôl eiriolaeth y mae mudiadau BAME yn ei chwarae – yn cynrychioli cymunedau ac unigolion ill dau.
- Enghraifft o fudiad (Culture Dementia UK) yn datblygu cysylltiadau gyda gwasanaeth tai lleol fel bod tenantiaid yn gallu cael eu cyfeirio at y mudiad i gael cefnogaeth gymdeithasol.
- Mor bwysig yw bod grwpiau cymunedol yn cydlynu'r gefnogaeth maen nhw'n ei roi i bobl.
- Enghraifft o'r ganolfan Chinese Healthy Living Centre (CHLC) yn gweithredu fel "llywiwr gwasanaethau" i wraig weddw 90 mlwydd oed, a oedd yn cael ei gofalu amdani gan ei wyresau, a hithau wedi troi'n ôl i siarad ei mamiaith, Tsieineaidd, yn wael gyda haint ac yn methu ymdopi gartref – cafodd ei

chyfeirio i'r Chinese Community Centre, Alzheimer's Society + roedd gwasanaethau statudol yn rhan o'r cwbl – darparodd ymyrraeth amlddisgyblaethol ac amlasiantaethol wybodaeth i'r wyresau a negodi gyda'r fenyw i'w helpu i weld nad oedd yn ymdopi – ac fe gytunodd yn fodlon iawn i fynd i gartref gofal.

- Mae'r rhaglen Dementia Friends bellach wedi addasu ei deunyddiau i gynnwys rhai sy'n benodol ar gyfer pobl BAME ac maen nhw'n peilota deunyddiau gyda'r gymuned Tsieineaidd.
- Mae gan gymunedau Sipsiwn a Theithwyr risg uchel o ddementia, er bod eu hyd oes yn fyr. Yn aml, ânt yn angof, ac o ystyried eu morbidrwydd corfforol a seicolegol hirdymor cyfyngol, eu bod yn cael eu heithrio'n gymdeithasol a bod ganddyn nhw lefel isel o fynediad at wasanaethau, mae angen eu hystyried yn grŵp penodol gyda risg uchel o ddementia.

Am fwy o wybodaeth ynghylch Race Against Dementia, cysylltwch â David Truswell: david.truswell@nhs.net Rhagfyr 2015

Bywgraffiad

Mae David Truswell wedi gweithio mewn gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol yn y Deyrnas Unedig am fwy na deng mlynedd ar hugain yn datblygu gwasanaethau ar gyfer pobl a chanddynt anghenion gofal cymhleth a phroblemau iechyd meddwl parhaus, mewn gyrfa sydd wedi rhychwantu'r sector gwirfoddol, gwasanaethau awdurdodau lleol a'r GIG. O 2009 – 2011, ef oedd yr Arweinydd Gweithredu ar Gomisiynu Cymorth Dementia yn Llundain, yn gweithio gyda chomisiynwyr ar draws Llundain i wella gwasanaethau dementia. Mae'n awdur ac ymchwilydd annibynnol ar gymorth a gwasanaethau dementia ar gyfer cymunedau Duon a lleiafrifoedd ethnig, ac mae'n gweithio gyda nifer o brosiectau a mentrau.

Cyfeiriadau

Canllaw: Alzheimer Europe (2020), Intercultural Dementia Care. A guide to raise awareness amongst health and social care workers. Luxembourg. Ar gael yma: PDF o'r Canllaw: **https://bit.ly/AEInterculturalCareGuidePDF**
Fersiwn ar-lein o'r Canllaw: **https://bit.ly/AEInterculturalCareGuideOnline.** (Cyrchwyd ym mis Rhagfyr 2020)

Alzheimer's Society. Ar gael yma: https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/types-dementia/alzheimers-disease. Accessed on January 2021

Adroddiad: Cobb, R. W., & Ross, M. H. (Golygyddion). (1997). Cultural strategies of agenda denial: Avoidance, attack and redefinition. Kansas: University Press of Kansas.

Y Prif Weinidog, Drakeford, M (2020), Datganiad Ysgrifenedig: Ymateb i Adroddiad Economaidd-Gymdeithasol Is-Grŵp Cynghorol Iechyd BAME ar COVID-19. Ar gael yma: https://gov.wales/covid-19-bame-socio-economic-subgroup-report-welsh-government-response-html

Johnson, M. (2020) 'Introduction' Truswell, D. (Golygyddion). Supporting people living with Dementia in Black, Asian and Minority Ethnic Communities: Key issues and Strategies for Change, Llundain, Jessica Kingsley, 15 -19

Adroddiad ar ganfyddiadau arolwg: Juping Yu, Roiyah Saltus & Paul Jarvis (2020) Perceived inequalities in care and support for older women from Black and minority ethnic backgrounds in Wales: findings from a survey exploring dignity from service providers' perspectives, Ethnicity & Health, 25:2, 222-242, DOI: 10.1080/13557858.2017.1399200

Adolygiad: Keating, F, Robertson, D, Francis, E & McCulloch, A (2002), *Breaking Circles of Fear: A Review of the relationship between mental health services and African and Caribbean communities*. Sainsbury Centre for Mental Health, Llundain.

McConnell, A.,'t Hart, P. Inaction and public policy: understanding why policymakers 'do nothing'. Policy Sci 52, 645–661 (2019). https://doi.org/10.1007/s11077-019-09362-2

Adroddiad: Murray, K (2020), *Effaith Covid-19 Fudiadau BAME yn y Sectorau*

Cymunedol a Gwirfoddol yng Nghymru: arloesedd, gwydnwch a chynaliadwyedd.

Cyfres o Adroddiadau: The Equality and Human Rights Commission, (2020), How coronavirus has affected equality and human rights. Is Britain Fairer?. Ar gael yma: https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/equality_and_human_rights_commission_how_coronavirus_has_affected_equality_and_human_rights_2020.pdf. (Cyrchwyd ar y 5ed o Ionawr 2021)

Astudiaeth: Saltus, R. a Folkes, E. (2013), "Understanding dignity and care: an exploratory qualitative study on the views of older people of African and African-Caribbean descent", *Quality in Ageing and Older Adults*, Cyfrol. 14 Rhif. 1, pp. 36-46. https://doi.org/10.1108/14717791311311094

Astudiaeth: Saltus, R. a Pithara, C. (2015), “Care from the heart”: older minoritised women's perceptions of dignity in care", *International Journal of Migration, Health and Social Care*, Cyfrol. 11 Rhif. 1, pp. 57-70. https://doi.org/10.1108/IJMHSC-06-2014-0025

Worried about Dementia. Ar gael yma: https://www.nhs.uk/conditions/dementia/worried-someone-has-dementia/ Cyrchwyd ym mis Ionawr 2021

Diolch i chi am roi'r amser i ddarllen yr adroddiad hwn

diverse
cymru
Promoting equality for all
Hyrwyddo cydraddoldeb i bawb

Ariennir gan
Lywodraeth Cymru
Funded by
Welsh Government