

Pontio'r bwlch

ALCOHOL

CHANGE^{UK}

Llawlyfr ar gyfer cefnogi
pobl sy'n wynebu
problemau alcohol a
hunan-niwed

Contents

Diolchiadau	3
Pam ysgrifennu'r llawlyfr hwn?	4
Sut ysgrifennwyd y llawlyfr hwn	6
Gwahanol ffyrdd i feddwl a siarad am alcohol a hunan-niwed	7
Ymgodymu â'r derminoleg.....	8
Alcohol a hunan-niwed fel dulliau ymdopi	9
Ychydig o eiriau i'w hosgoi, o bosib	11
Creu lle i bobl ddefnyddio eu geiriau eu hun	13
Deall y berthynas rhwng alcohol a hunan-niwed	15
Beth sy'n achosi beth?	16
Ydy goryfed yn fath o hunan-niwed.....	16
Deall y berthynas rhwng hunan-niwed a hunan-laddiad	17
Pontio'r bwlch rhwng gwasanaethau	21
Cydnabod y person cyfan.....	21
Y tir cyffredin.....	23
Deall effeithiau trawma	24
Gofal ymarferol i bobl sy'n hunan-niweidio.....	25
Yn anad dim: adnabod anghenion	26
Mae'n bwysig bod hyblyg...hyd at ryw bwynt	27
Deall amrywiaeth	30
Rhyw, rhywedd a rhywioldeb.....	31
Cenedl, crefydd a diwylliant.....	34
Niwro-amrywiaeth.....	37
Pethau'n cydbblethu.....	39
Gweithio gyda gwasanaethau eraill	42
Pryd i droi at wasanaethau arbenigol	44
Rhannu gwybodaeth.....	46
Galwad i'r gad: gwneud i wasanaethau weithio'n well.....	47
Adnoddau	48
Safonau a chanllawiau NICE	49
AUDIT ac Ymyriad a Chyngor Cryno (IBA)	49
Gwefannau defnyddiol	50
Llinellau cymorth	52
Adnoddau eraill	55

Atodiad	55
Gweithio gyda phobl niwro-amrywiol.....	55
Cyfeiriadau a dolenni i adnoddau sydd wedi'u crybwyll yn y llawlyfr hwn	58

Diolchiadau

Ysgrifennwyd y llawlyfr hwn ar ran Alcohol Change UK gan Lauren Booker ac Andrew Misell, gyda chymorth gan Eden Sterry. Mae'r awduron yn ddiolchgar am gymorth, sylwadau ac awgrymiadau pobl mewn nifer o asiantaethau ar draws Cymru a Lloegr sy'n cefnogi pobl sy'n defnyddio sylweddau a/neu'n hunan-niweidio. Er mwyn preifatrwydd y nifer fawr o bobl a rannodd eu profiadau gyda ni, nid ydym wedi enwi'r un o'r unigolion a sefydliadau eraill a gyfrannodd at y llawlyfr hwn.

Pam ysgrifennu'r llawlyfr hwn?

Yn aml, dulliau ymdopi ar gyfer gofid yw yfed a hunan-niwed, ac maen nhw ill dau yn deillio'n aml o drawma.

Anaml y bydd problemau alcohol yn syml. Gallan nhw ddeillio o drawma'r gorffennol neu rwystredigaethau'r presennol. Efallai bydd cysylltiadau rhyngddynt a phroblemau iechyd eraill, neu anawsterau mewn cydberthnasau a phobl eraill. Gallan nhw gyd-ddigwydd â phob un o'r pethau eraill hyn, eu hachosi, neu ddod yn eu sgîl. Yn aml, nid oes modd datblethu'r cymhlethdod hwn a danfon rhywun at gyfres o wasanaethau i ddatrys pob problem fesul un – materion alcohol fan hyn, iechyd meddwl fan draw, ac ati. Er mwyn gweithio'n dda, mae rhaid i wasanaethau gydnabod y person cyfan a'i gefnogi.¹ Mae'r berthynas rhwng alcohol a hunan-niwed yn enghraifft eglur o'r fath gymhlethdod, ac mae ymchwil a gomisiynwyd gan Alcohol Change UK wedi dangos:

- Cysylltiad clir ond cymhleth rhwng alcohol a hunan-niwed ym mywydau rhai pobl
- Bwlch rhwng gwasanaethau ar gyfer hunan-niwed (ac iechyd meddwl yn gyffredinol) a rhai ar gyfer problemau alcohol – blwch mae rhai pobl fregus iawn yn cwmpo drwyddo
- Patrwm o beidio â diwallu anghenion cymhleth, ac o bobl yn cuddio cymhlethdod eu hanghenion (trwy beidio â datguddio eu hunan-niwedd neu'u harferion yfed) er mwyn cael eu derbyn gan wasanaethau.²

At hynny, mae ein trafodaethau gyda gweithwyr ym meysydd alcohol a hunan-niwed yn awgrymu bod gwasanaethau yn y ddau faes yn gweld pobl gyda meddyliau, teimladau ac arferion hynod debyg i'w gilydd, gan fod y ddau ymddygiad – yfed a hunan-niwed – yn aml yn ddulliau ymdopi ar gyfer gofid tebyg iawn. Yn bôn, nid ydynt mor wahanol i'w gilydd ac roeddem ni'n tybio, ac maen nhw ill dau yn deillio'n aml o drawma a thrallod.

Yn y llawlyfr hwn, rydym ni wedi ceisio cloriannu profiadau pobl sydd yn yfed ac yn hunan-niwed neu wedi bod yn gwneud; a chynnig ychydig gynghorion ar sut gall gwasanaethau eu cefnogi'n well. Ein disgwyl yw mai gweithwyr gwasanaethau alcohol a chyffuriau, a rhai ar gyfer hunan-niwed, fydd prif ddarllenwyr y llawlyfr. Ond dylai fod yn ddefnyddiol i amryw wasanaethau sy'n cynorthwyo pobl sy'n wynebu'r ddau her hyn: gwasanaethau cymdeithasol, y gwasanaethau brys, ysgolion a cholegau, meddygfeydd ac ysbytai, a chyrrff gwirfoddol a chymunedol sy'n cynnal pobl fregus.

Nid y llawlyfr hwn yw'r gair olaf ar y mater. Bydd rhaid i bob gweithiwr farnu'n broffesiynol sut i addasu orau at anghenion pobl. Yr hyn sydd yma yw crynodeb o'r hyn mae pobl gyda phrofiad o broblemau alcohol a hunan-niwed wedi dweud y byddai'n fuddiol iddyn nhw, ac o'r hyn a fu'n fuddiol ym marn nifer o weithwyr yn y ddau faes.

Ein gobaith yw y bydd y llawlyfr hwn yn helpu gweithwyr gwasanaethau alcohol a hunan-niwed, a rhai eraill, i fod yn fwy hyderus a mwy medrus wrth ymdrin yn holistig â'r garfan hon o bobl, ac felly sicrhau gwell canlyniadau iddyn nhw. Gobeithiwn hefyd y bydd yn sbarduno mwy o gydweithio a chyd-ddeall rhwng gwasanaethau, gan wireddu'r weledigaeth na fydd "yr un drws anghywir" gan y bydd "pob drws yn y...system yn arwain at y gwasanaethau angenrheidiol".³ Gan fod hunan-niwed ac yfed niweidiol ill dau, yn ôl pob golwg, wedi cynyddu ymhlith rhai o'r bobl fwyaf bregus yn y blynyddoedd diwethaf, credwn fod hyn yn bwysicach nag erioed.^{4, 5, 6}

Hwn yw'r argraffiad cyntaf o'r llawlyfr hwn. Mawr obeithiwn nad hwn fydd yr un olaf ac y bydd fersiynau newydd wrth i ni ddysgu mwy. Mae'r llawlyfr ar gael o'n gwefan yn rhad ac am ddim yn Gymraeg a Saesneg. Os bydd gennych unrhyw sylwadau neu gwestiynau amdano, neu os credwch fod rhywbeth y dylem ei ychwanegu, ei dynnu, neu'i ddiwygio, peidiwch ag oedi cyn cysylltu â ni i rannu eich barn a'ch syniadau. Mae croeso i bobl ymateb yn Gymraeg neu Saesneg.

Er mwyn trefnu hyfforddiant i'ch sefydliad chi ar sut i ymdrin yn well â phroblemau alcohol a hunan-niwed, cysylltwch â training@alcoholchange.org.uk.



Andrew Misell
Cyfarwyddwr Cymru
Alcohol Change UK

Sut ysgrifennwyd y llawlyfr hwn

Yn 2020, comisiynodd Alcohol Change UK Amy Chandler o Brifysgol Caeredin ac Annie Taylor o Brifysgol Napier Caeredin i'n helpu ni i ddeall yn well y gydberthynas rhwng alcohol a hunan-niwed, a deall i ba raddau roedd gwasanaethau digonol i bobl oedd yn wynebu'r ddwy broblem. Seiliwyd eu hymchwil ar adolygiad o astudiaethau blaenorol ac ar nifer o gyfweiliadau manwl gyda phobl yng Nghymru a Lloegr a chanddynt brofiad o broblemau yfed a hunan-niwed ac a oedd wedi ceisio cymorth ar gyfer y naill neu'r llall neu'r ddau.

Cyhoeddwyd adroddiad o'u hymchwil yn 2021 o dan y teitl *Alcohol and self-harm: A qualitative study*.⁷ Yn y llawlyfr hwn, byddwn ni'n cyfeirio at eu gwaith o hyn ymlaen fel "ymchwil Caeredin". Roedd yr adroddiad hwn yn fan cychwyn i weithdy a gynhaliwyd yn 2022, gan ddod â gweithwyr ym meysydd alcohol a hunan-niwed ynghyd i drafod eu profiadau a'r heriau yn eu gwaith, a cheisio canfod ffyrdd i gynnig cefnogaeth fwy holistig. Ar ôl y gweithdy, ysgrifennwyd drafft o'r llawlyfr hwn a buom yn ymgynghori ar y drafft gyda phobl gyda phrofiad personol a phroffesiynol cyn cyhoeddi'r argraffiad cyntaf hwn.

Defnyddiwyd sylwadau gan y rhai a gyfwelwyd gan ymchwilwyr Caeredin, a gan y rhai a fu yn y gweithdy, i ddarlunio pwyntiau pwysig trwy'r llawlyfr i gyd.

Rhan 1

Gwahanol ffyrdd i feddwl a siarad am alcohol a hunan-niwed

Yn yr adran hon, byddwn ni'n ystyried sut
i siarad am yfed a hunan-niwed mewn
ffyrdd sy'n parchu pobl, eu cynnwys a'u
cefnogi.

Gwahanol ffyrdd i feddwl a siarad am alcohol a hunan-niwed

Mae pobl yn sôn am yfed a hunan-niwed mewn llawer ffordd wahanol. Mae gan bobl broffesiynol eu terminoleg. Bydd pobl gyda phrofiad personol yn ffeindio eu ffyrdd eu hunain i ddisgrifio eu bywydau. Bydd rhai eraill yn arfer amrywiaeth o eiriau sy'n mynegi amrywiaeth o agweddau, o dosturi i ddirmyg. Yn yr adran hon, byddwn ni'n ystyried sut gallwn ni siarad am yfed a hunan-niwed mewn ffyrdd sy'n parchu pobl, eu cynnwys a'u cefnogi.

Ymgodymu â'r derminoleg

Er bod rhaid i ni beidio gael â chael ein cau i mewn gormod gan y ddiffiniadau "swyddogol" o yfed niweidiol a hunan-niwed, mae'n werthu eu deall ar y dechrau. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol er Rhagoriaeth Iechyd a Gofal (NICE) yn eu diffinio fel hyn:

Hunan-niwed yw unrhyw "hunan-wenwyno neu hunan-anafu bwriadol". "Mynegiant o ofid emosiynol" yw e, ac mae'r rhesymau drosto yn cynnwys "lleihau tyndra tu fewn, cyfleu gofid, neu geisio rhyddhad rhag sefyllfa lethol".⁸

Mae NICE rhannu arferion **yfed** yn **yfed risg-is**, sef peidio ag yfed mwy na'r mwyafswm wythnosol o 14 uned; **yfed peryglus**: "patrwm o yfed sy'n cynyddu perygl niwed"; **yfed niweidiol**: "patrwm o yfed sy'n achosi problemau iechyd yn uniongyrchol"; a **dibyniaeth ar alcohol**, sy'n cael ei "nodweddu gan awydd i yfed, cynefindra ag alcohol, meddwl yn aml am alcohol, a dal at i yfed er gwaetha'r canlyniadau".^{9, 10, 11, 12}

Mae'r fath ddiffiniadau'n ddefnyddiol, ac yn cael eu defnyddio'n rhyngwladol; ond, o reidrwydd, maen nhw'n symleiddio materion cymhleth. Ym maes hunan-niwed, mae rhai asiantaethau wedi ehangu eu diffiniad i gynnwys anhwylderau bwyta, gwneud pethau bwriadol o beryglus, hunan-esgeulustod a diffyg hunan-ofal.^{13, 14} Mae pobl gyda phrofiad personol o hunan-niwed yn disgrifio gwahanol fathau o ymddygiad sydd, yn eu tyb nhw, yn ffurfiau ar hunan-niwed: torri'r cnawd neu'i losgi, bwyta anhwylyd neu annigonol, eich bwrw'ch hun, cymryd gormod o foddion neu gyffuriau, ceisio'ch lladd eich hun, chwilio am sefyllfaoedd

peryglus – fel chwaraeon eithafol neu weithredoedd rhywiol peryglus neu dreisgar.¹⁵

Mae'r werth nodi yma na ddylid cymryd bod disgrifiad NICE o hunan-niwed fel modd i "gyfleu gofid" yn meddwl bod hunan-niwed bod tro yn "gri am gymorth". I'r gwrthwyneb, bydd llawer o bobl sy'n hunan-niweidio yn ceisio cuddio eu hymddygiad ac yn osgoi ceisio cymorth.¹⁶ Mae'n bwysig bob tro trafod gyda phob unigolyn beth yw ystyr eu hunan-niwed iddyn nhw.

Anodd hefyd yw dweud yn fanwl gywir pryd mae yfed alcohol yn dod yn broblem. Fel y nododd NICE, "byddai rhai yn cyfyngu [diffiniadau o niwed alcohol] i ganlyniadau [yfed] i iechyd corff a meddwl; byddai rhai eraill yn cynnwys canlyniadau cymdeithasol".¹⁷ At hynny, mae pob ymdrech i ddosrannu arferion yfed (ac yfwyr) yn gategorïau twt yn weddol sicr o fethu gan fod "llawer o bobl yn symud rhwng gwahanol batrymau yfed yng nghwrs eu bywyd: rhwng yfed trwm, ysgafn, cymedrol a dibynnol, gydag ysbeidiau o lwrymwrthod".¹⁸

Un cwestiwn a gododd wrth ysgrifennu'r llawlyfr hwn oedd a oes modd ystyried yfed trwm yn ffurf ar hunan-niwed. Rydym wedi trafod hyn yn fanylach yn yr adran **Ydy goryfed yn fath o hunan-niwed?** ar dudalen 19.

Alcohol a hunan-niwed fel dulliau ymdopi

Mae'n eglur fod gweithwyr ym meysydd alcohol a hunan-niwed yn gweld pobl sy'n meddwl, yn teimlo ac yn ymddwyn yn debyg iawn i'w gilydd.

Yn ein gweithdy yn 2022, gofynnnon ni i weithwyr ym meysydd alcohol a hunan-niwed ddweud wrthym sut roedden nhw'n meddwl am waith ei gilydd. Dyma ddwedon nhw:

Roedd gweithwyr hunan-niwed yn disgrifio yfed niweidiol fel hyn:

- Yfed sy'n creu problemau ynglŷn â gwaith, perthnasau neu arian
- Yfed sy'n arwain at fathau eraill o ymddygiad hunan-ddinistriol
- Yfed er mwyn ymdopi
- Yfed sy'n normaleiddio patrymau byddai pobl eraill yn eu gweld yn anarferol, fel yfed ar amseroedd amhriodol, mewn mannau amhriodol, neu yfed swm anarferol o fawr.

Siaradodd gweithwyr alcohol am hunan-niwed yn y ffyrdd canlynol:

- Gweithred niweidiol ymwybodol yn eich erbyn chi'ch hun
- Modd i ddeilio ag emosiynau, meddyliau a theimladau
- Modd i ddelio â sefyllfaoedd a phrofiadau llethol
- Mae'n cynnwys torri'ch cnawd neu'ch anafu'ch hun mewn ffordd arall
- Gallai achosi niwed corfforol a seicolegol
- Gellir ei weld yn fath o hunan-gosbi parhaol.

Mae'r rhan fwyaf o'r sylwadau uchod yn dangos bod y rhai yn y gweithdy yn meddwl yn bennaf oll am yr agweddau seicolegol a chymdeithasol ar y ddau fath o ymddygiad. Yn yr un modd, roedden nhw'n pwysleisio'r manteision a welent o beidio â meddwl mor feddygol am yfed a hunan-niwed: symud oddi wrth labelu ymddygiad fel "anhwylder" a thuag at ei gydnabod fel dull ymdopi.

Roedden nhw'n gweld cryn dipyn o dir cyffredin rhwng eu dau faes gwaith, gan nodi:

- Bod yfed a hunan-niwed fel ei gilydd yn digwydd ar sbectrwm. Efallai fod rhywun, er enghraifft, yn cnoi ei ewinedd fel modd cymharol ddiniwed i ymdopi â straen; ond efallai fod person arall yn eu cnoi nes bod ei fysedd yn gwaedu. Yn yr un modd, mae amryw batrymau yfed: cymedrol, trwm ond cymdeithasgar, trwm a gwrth-gymdeithasol
- Mae gwahanol bobl ar wahanol adegau yn troi at alcohol neu hunan-niwed er mwyn eu tynnu allan o gyflwr o ddatgysylltiad â'r byd o'u cwmpas, neu am eu bod yn cael eu symbylu'n ormodol gan yr hyn sy'n digwydd iddynt
- Weithiau, bydd pwrpas ymddygiad a'r rheswm drosto yn bwysicach na'r ymddygiad ei hunan: gall yr union un ymddygiad fod yn bleserus ac iachus i'r naill berson ond yn ddinistriol i'r llall.

Mae'n eglur fod gweithwyr yn y ddau faes – alcohol a hunan-niwed – yn gweld pobl sy'n meddwl, yn teimlo ac yn ymddwyn yn debyg iawn i'w gilydd, ac yn ymddwyn yn fath fodd er mwyn rheoli gofidion cyffelyb. Mae pobl gyda phrofiad personol o'r ddau fath o ymddygiad wedi eu disgrifio fel ei gilydd fel ymatebion i sefyllfaoedd cymdeithasol, a dweud bod gan y ddau ymddygiad swyddogaeth gymdeithasol. Dwedon nhw wrthym fod yfed yn magu hyder ac yn lleihau teimladau o fethu wynebu sefyllfaoedd cymdeithasol, a bod hunan-niwed hefyd yn fodd i ymdopi â sefyllfaoedd anodd.¹⁹

Ychydig o eiriau i'w hosgoi, o bosib

Geiriau ynglŷn ag alcohol

Mae cryn ddadlau ynghylch llawer o'r derminoleg ynglŷn ag alcohol.²⁰ Ymhlith yr enghreifftiau amlycaf mae'r gair "alcoholig" fel disgrifiad o berson, fel pan fydd rhywun yn dweud "Alcoholig ydw i". I lawer o bobl – yn enwedig y lliaws niferus sydd wedi elwa o Fudiad y Deuddeg Cam – mae cyhoeddi'r geiriau hyn yn rhyddhad: yn ddatganiad gonest o'r gwirionedd. Ym marn rhai eraill, mae'n crebachu dyn yn ddim mwy na chyfanswm ei broblemau.²¹ Mae'r gair "adict" yn fwy dadleuol fyth, am yr union un rhesymau. Am fod y ddau derm yn awgrymu cyflwr parhaol a digyfnewid, mae rhai'n ofni gallan nhw ddod yn gyfiawnhad dros beidio â chynnig cymorth i newid.

Yn lle geiriau fel y rhai, mae mudiad wedi tyfu dros "eirfa sy'n rhoi pobl yn gyntaf". Fel y nododd Fforwm Cyffuriau'r Alban trwy "bersonoli ein hiaith" byddwn ni'n cofio ein bod yn "siarad am bobl yn hytrach na syniadau".²² Yn unol â hynny, yn y llawlyfr hwn, rydym ni wedi penderfynu sôn am "bobl gyda phrofiad o yfed a hunan-niwed". Defnyddiwn y term niwtral "yfed" yn hytrach na "chamddefnyddio alcohol", gan ein bod yn cytuno â'r Fforwm bod termau fel "camddefnyddio" yn awgrymu bod arferion yfed pobl gyda phroblemau alcohol yn "gwbl wahanol i'r ffyrdd bydd pobl eraill yn defnyddio'r un sylwedd".²³ Am yr un rheswm, rydym wedi sôn am "ddefnyddio sylweddau" yn hytrach na "chamddefnyddio sylweddau" oni bai ein bod yn dyfynnu dogfennau'r Llywodraeth, lle mae'r term "camddefnyddio sylweddau" eithaf cyffredin.

Geiriau ynglŷn â hunan-niwed

Trwy ein gwaith ni, rydym wedi canfod pedair ieithwedd sy'n gallu codi rhwystrau i bobl rhag ceisio cymorth am hunan-niwed:

- Geiriau sy'n barnu
- Geiriau sy'n wfftio
- Geiriau sy'n dangos diffyg gwybodaeth neu ddiffyg deall
- Geiriau sy'n gorsymleiddio.

Yn yr achos cyntaf (ac mae'r un peth yn wir am bobl gyda phroblemau alcohol) bydd pobl sy'n hunan-niwedio weithiau'n cael eu cyhuddo o ddod â'u trallodion arnyn nhw eu hunain, o "greu problemau", "gwastraffu amser pobl", "ceisio sylw" neu beidio â bod yn "gleifion go-iawn": yn y bôn o beidio â haeddu cymorth.^{24, 25, 26}

Yn ail, bydd ymdrechion weithiau i danbriso'r hunan-niwed. "Wedi fy wfftio", "wedi fy nhroi i ffwrdd" a "heb fy nghymryd o ddifri" yw rhai o'r geiriau mae pobl wedi defnyddio i ddisgrifio sut cawsant eu trin gan wasanaethau gofal iechyd. Mae anafiadau wedi'u disgrifio gan staff fel "heb fod yn rhy wael" neu "arwynebol" a dwedwyd wrth rai nad oedd eu gorddosau o gyffuriau yn ddigon mawr i fod yn beryglus.²⁷ Mewn modd cyffelyb, mae rhai pobl wedi cael profiad o "berswâd trwy gywilydd" sy'n awgrymu mai rhai cosmetig yw prif effeithiau hunan-niwed, er enghraifft fod eu creithiau'n eu gwneud yn "hyll" neu "byddet ti mor brydferth oni bai am dy freichiau".²⁸

Un o ganlyniadau anffodus ac anfwriadol ieithwedd wfftiol yw ei bod yn denu rhai pobl i'w niweidio'u hunan yn fwy ddifrifol er mwyn cael eu cymryd fwy o ddifri:

"Dwi wedi dweud popeth wrthyn nhw: 'mod i'n 'mrifo 'n hun...'Sneb 'di neud dim, sy'n neud i fi feddwl, dipyn bach, rhaid 'mod i ddim yn beryglus, sy'n neud i fi eisiau neud rhywbeth peryglus, sy'n hollol hurt." ²⁹

At ei gilydd, ein cyngor ni i weithwyr yw i beidio â thanbriso effeithiau corfforol hunan-niwed (e.e. "Dyw e ddim mor wael â hynny", "Dwi 'di gweld pethau gwaeth") a hefyd peidio â'u portreadu fel argyfwng (e.e. "O, dyna glwyf ofnadwy!" "Beth wyt ti'n neud i dy gorff?"). Mae hefyd yn bwysig peidio â thrio defnyddio euogrwydd fel rheswm dros beidio â hunan-niweidio (e.e. "Sut mae dy fam/dy gymar di'n teimlo wrth weld beth wyt ti wedi'i neud?").

Yn drydydd, mae geiriau sy'n dangos diffyg gwybodaeth neu ddiffyg dealltwriaeth am hunan-niwed yn gallu codi rhwystrau i bobl geisio cymorth amdano. Mae ei ddisgrifio, er enghraifft, fel "cri am gymorth", yn groes i brofiad llawer o bobl ohono fel dull ymdopi dirgel ac un maen nhw'n ceisio ei guddio. Mewn modd cyffelyb, camarweiniol yw ei ddisgrifio fel weithred "fwriadol", gan fod hynny'n awgrymu bod gan bobl ryw faint o ddewis am hunan-niweidio. Mewn gwirionedd, ym mhrofiad llawer, awydd anodd ei gwrthsefyll yw hi, yn deillio o feddyliau ymwithiol neu deimlad o ddatgysylltiad.^{30, 31} Ni ddylai gweithwyr byth geisio cael addewidion gan bobl i beidio â hunan-niweidio, neu i'w leihau, yn y dyfodol – dull sy'n debygol o arwain at gywilydd, drwgdybiaeth, ac ymdrechion i guddio hunan-niwed. Mae pwyso ar rywun i beidio â hunan-niweidio, neu i'w gwneud e'n llai, hefyd yn gallu creu problemau os yw'r hunan-niwed yn ddull ymdopi ac (i) nid yw'r person yn rhagweld newid i'r sefyllfa maen nhw'n ceisio ymdopi â hi, a/neu (ii) ni welant ffordd arall i ymdopi.

Ac yn olaf, fel y nodwyd yn yr adran **Geiriau ynglŷn ag alcohol** ar dudalen 12, ein cyngor ni yw osgoi termau sy'n diffinio person yn nhermau eu problemau. Mae disgrifiadau fel "*self-harmers*" neu "*cutters*" yn awgrymu nad oes gan bobl hunaniaeth tu hwnt i'w hanawsterau. Nid cyfanswm personoliaeth rhywun yw ei ymddygiad hunan-niweidiol.³²

Creu lle i bobl ddefnyddio eu geiriau eu hun

Pan fydd rhywun yn defnyddio geiriau amdano'i hun sydd i'w gweld yn negyddol, gall hynny fod yn gyfle i gael gwybod mwy.

Wrth gynghori gweithwyr i osgoi rhai geiriau, mae angen i ni argymhell un eithriad: rhaid i bobl fod yn rhydd i ddisgrifio eu hymddygiad yfed neu hunan-niwed yn eu ffordd eu hunain. Mae'n gwbl bosibl y bydd hynny'n cynnwys gwneud lle i eiriau sy'n gwneud i wrandawyr deimlo'n anesmwyth, ond sy'n teimlo'n gyffyrddus, neu'n rymus hyd yn oed, i'r sawl sy'n eu defnyddio.³³

Pan fydd rhywun yn defnyddio geiriau amdany'n nhw eu hun sydd i'w gweld yn negyddol, gall hynny fod yn gyfle i gael gwybod mwy. Mae gofyn yn garedig i rywun beth yw ystyr gair neu ymadrodd iddyn nhw yn ffordd o'u cymryd nhw o ddifri: o ddangos iddyn nhw eich bod chi'n gwrandao ac yn dymuno deall. Trwy ddysgu sut mae pobl yn gweld eu hymddygiad eu hunain ac yn ei esbonio, bydd gweithwyr yn gallu eu helpu i ddatblygu dulliau ymdopi amgenach a mwy iachus.

Mae'n werth cofio hefyd efallai na fydd rhai geiriau yn ddifriol ym marn y sawl sy'n eu defnyddio, hyd yn oed os ydynt taro clustiau gweithwyr yn chwithig. Efallai byddan nhw'n eiriau newydd, yn rhan ieithwedd y stryd, neu'n dermau sy'n unigryw i un garfan o bobl neu hyd yn oed i unigolyn. Os bydd gweithiwr yn clywed gair anghyfarwydd, mae wastad yn werth holi'n ofalgar am y gair a'i ystyr, er mwyn deall yn well.

Cynghorion i'w cofio

- Gadewch i bobl ddiffinio pethau o'u safbwynt eu hun:
 - Sut maen nhw'n disgrifio eu harferion yfed a/neu hunan-niweidio?
 - Pa weddau ar eu hymddygiad sy'n hunan-niweidiol yn eu tyb nhw?
 - Beth yw swyddogaeth y gwahanol ymddygiadau yn eu bywyd?
- Gofynnwch i bobl ba dermau sydd orau ganddyn nhw i sôn am eu hymddygiad. Trafodwch eirfa yn agored gyda nhw i wneud yn siŵr eich bod chi'ch dau'n deall geiriau yn yr un modd
- Ystyriwch eich ymateb i'r termau difriol mae pobl yn eu defnyddio am eu hymddygiad. Ydych am eu herio, eu trafod a/neu eu derbyn? Meddylwch am eich rhesymau dros eich barn ar y mater
- Trafod gyda phobl ba strategaethau ymdopi maen nhw wedi'u datblygu sydd:
 - Hefyd yn hunan-niweidiol
 - Yn fwy iachus neu'n llai niweidiol na hunan-niwed a/neu yfed (gan gynnwys ymddygiadau a allai fod yn wirioneddol lesol i'w hiechyd).^{34, 35}

Gellir crynhoi hyn i gyd o dan y tri phennod canlynol:

- **Gofynnwch** i bobl am eu harferion yfed a'u profiadau o hunan-niwed
- **Credwch** eu hanesion a'u dealltwriaeth o'u hymddygiad
- **Dwedwch** wrthyn nhw beth yw eich dealltwriaeth chi o'r hyn maen nhw wedi'i ddweud.

Rhan 2

Deall y berthynas rhwng alcohol a hunan- niwed

Un glir ond cymhleth a chyfnewidiol yw'r
gydberthynas rhwng yfed a hunan-niwed.

Deall y berthynas rhwng alcohol a hunan-niwed

Beth sy'n achosi beth?

Un glir ond cymhleth yw'r gydberthynas rhwng yfed a hunan-niwed. Mae pobl gyda phrofiad o'r ddau ymddygiad yn eu disgrifio mewn ffyrdd gwahanol, ac mewn ffyrdd sy'n newid dros amser. Mae'r sylwadau dadlennol isod yn dod o gyfweiliadau gan ymchwilwyr Caeredin:

- Er bod rhai pobl a gyfwelwyd yn credu bod yfed a hunan-niwed ynghlwm yn dynn yn ei gilydd, ni chredai neb fod yfed yn achosi eu hunan-niwed
- Roedd rhai, er hynny, yn credu bod alcohol yn hwyluso hunan-niwed (trwy leihau'r rhwystrau meddyliol arferol) ac gallai arwain at anafiadau gwaeth (trwy leihau pryderon am berygl a phoen)
- Gallai cysylltiad dyfu ym meddwl rhywun rhwng yfed a hunan-anafu, nes bod yfed yn codi'r awydd i hunan-niweidio
- Roedd edifeirwch neu gywilydd ar ôl cyfnod o yfed trwm weithiau'n sbarduno hunan-niwed
- Roedd alcohol weithiau'n gwneud teimladau negyddol yn amlwg, ond ni welai rhai pobl hyn bob tro'n beth gwael: roedd yfed yn eu rhyddhau i fynegi teimladau bydden nhw fel arall yn pendroni'n barhaol yn eu cylch
- I rai, roedd yfed yn fodd i osgoi hunan-niweidio: trwy gynnig dihangfa lai peryglus (a mwy derbyniol)
- Fel byddwn ni'n trafod yn yr adran nesaf, roedd rhai pobl yn gweld eu harferion yfed yn ffurf ar hunan-niwed.

Ydy goryfed yn fath o hunan-niwed?

"Pob dim yfais i yn y pedair blynedd diwethaf: hunan-niwed oedd pob diferyn."

Fel arfer, ni roddir yfed (ni waeth mor drwm) yng nghategori hunan-niwed. Er enghraifft, yn 2011 penderfynodd Llywodraeth yr Alban yn benodol beidio â chynnwys "hunan-niwedd trwy gamddefnyddio sylweddau" yn eu strategaeth hunan-niwed.³⁶ Yn eu strategaeth atal hunan-laddiad a hunan-niwed yn 2015, dywedodd Llywodraeth Cymru nad oedd "camddefnyddio sylweddau" fel arfer "yn cael ei ystyried yn hunan-niwed" ond gan gydnabod "gall y ffiniau fod yn aneglur".³⁷ Roedd nifer o bobl a gyfwelwyd gan ymchwilwyr Caeredin yn gweld y ffin yn un niwlog iawn:

"Pob dim yfais i yn y pedair blynedd diwethaf: hunan-niwed oedd pob diferyn."

"Mae e i gyd yn rhan o hunan-niwed, on'd yw e? Hunan-niwed yw yfed mewn gwirionedd."

"Pan dwi'n yfed mewn modd baswn i'n ei alw'n hunan-niwed...Dwi'n credu 'mod gwneud y ddau beth [yfed a hunan-niweidiol] am yr un rheswm."³⁸

Trwy edrych ar yfed fel hyn – fel ffurf ar hunan-niwed – gallwn ni ddweud bod ganddo fanteision cymdeithasol eglur o gymharu â mathau eraill o ymddygiad hunan-niweidiol. Gellir ei wneud yng ngolwg y byd: byd sydd, yn aml, yn ystyried yfed yn ymateb naturiol a derbyniol i boen. Un ffordd i feddwl am hyn yw'r acronym a fathodd Maggie Turp un 2003 "CASHAs" – *culturally accepted* (neu *acceptable*) *self-harming activities* – defnyddiodd rhai yn ein gweithdy y term hwn. Mathau o ymddygiad yw CASHAs sydd (hyd at ryw bwynt o leiaf) yn gymdeithasol dderbyniol ond sydd â'r un swyddogaeth â nifer o ymddygiadau (annerbyniol) eraill. Esboniodd Turp CASHAs trwy sôn am dybaco, ond mae eu syniadau hi'r un mor berthnasol i alcohol.³⁹

Mae'n ddiddorol nodi, wrth i ni siarad â gweithwyr ym maes alcohol, nad oedden nhw'n gweld yfed trwm, fel arfer, fel hunan-niwed ymwybodol, er eu bod yn nabod pobl oedd yn dal i yfed yn drwm er gwaetha'r niwed amlwg roedd yn ei achosi, gan gynnwys poen corfforol difrifol. Roedd gweithwyr hunan-niwed yn llawer mwy parod i weld yfed yn hunan-niwed. Mae'n bosibl fod hyn oherwydd bod gweithwyr y ddau faes yn chwilio am bethau gwahanol.

Deall y berthynas rhwng hunan-niwed a hunan-laddiad

Yn ogystal â deall hunan-niwed ei hun, mae hefyd yn bwysig i weithwyr ddeall y gydberthynas gymhleth rhwng hunan-niwed a hunan-laddiad. Nid yw hunan-niwed o reidrwydd yn arwydd bod rhywun y meddwl am hunan-laddiad, ac nid yw'r rhan fwyaf o bobl sy'n hunan-niweidio yn ceisio eu lladd eu hun. Er hyn, mae hunan-niwed (yn enwedig hunan-niwed sydd cael ei drin mewn ysbyty) yn ffactor risg ar gyfer hunan-laddiad.^{40, 41, 42}

Mae hefyd gysylltiadau rhwng defnyddio sylweddau a hunan-laddiad, yn enwedig os bydd defnyddio sylweddau yn cyd-ddigwydd ag afiechyd meddwl.⁴³ Os ydych chi'n cefnogi rhywun sy'n hunan-niweidio, mae'n bwysig, felly, i chi fod

yn effro i'r posibilïad gallent fod yn meddwl am hunan-laddiad, yn enwedig os ydynt yn defnyddio alcohol neu ryw sylwedd arall. Nid oes rhestr gwbl gynhwysfawr o'r arwyddion bod rhywun yn ystyried hunan-laddiad, ond mae'r tabl isod, sydd wedi'i addasu o raglen hyfforddiant SCHEMA, yn dangos rhai o'r arwyddion posibl.⁴⁴ Efallai na fydd yr un o'r rhain i'w gweld yn amlwg, ond ni ddylai hynny fod yn rheswm dros beidio â chael sgwrs agored ac onest am hunan-laddiad a hunan-niwed.

Arwyddion y gallai rhywun fod yn meddwl am hunan-laddiad	
Corfforol - Hunan-esgeulustod: ymolchi ac ymdrwsio llai, a/neu fwyta'n waeth - Blinder parhaol - Llefain/wylo	Emosiynol - Anobaith - Tristwch - Unigrwydd - Hwyliau gwamal/digio'n sydyn - Pryder neu gynnwrf - Iselder - Peidio â phoeni pan fydd pethau'n mynd o'u lle
Geiriol - Siarad am eisiau marw neu beidio eisiau byw - Siarad am eu lladd eu hunan neu am hunan-laddiadau pobl eraill - Cwestiynu ystyr neu bwrpas bywyd	Ymddygiadol - Gwneud llai o bethau - Rhoi eiddo i ffwrdd - Encilio oddi wrth gyfeillion a/neu'r teulu - Mwy o hunan-niwed neu ffurfiau newydd ar hunan-niwed - Gwneud mwy o bethau peryglus - Defnyddio mwy o alcohol neu gyffuriau eraill - Arferion cysgu neu fwyta'n newid

Efallai bydd gweithwyr yn pryderu am ofyn am hunan-laddid i rywun sydd eisoes yn fregus, ond mae ymchwil wedi dangos mai holi rhywun am eu syniadau hunan-laddol yw un o'r ffyrdd gorau i leihau'r fath syniadau.⁴⁵ Mae gofyn i rywun am hunan-laddiad yn rhoi caniatâd iddyn nhw leisio eu teimladau, ac mae pobl sydd wedi teimlo'n hunan-laddol wedi dweud yn aml cymaint o ryddhad oedd e iddyn nhw'n siarad yn rhydd gyda rhywun oedd am wrando.⁴⁶ Mae'n bosibl y bydden

nhw'n gwerthfawrogi cyfle i esbonio unrhyw gydberthynas rhwng eu hunan-niwed a'u teimladau hunan-laddol.

Cynghorion i'w cofio

Os ydych chi'n gweithio gyda rhywun, a chithau'n meddwl eu bod yn ystyried hunan-laddiad, gallai'r dulliau canlynol fod yn ddefnyddiol:

- Gofynnwch iddyn nhw'n blaen ydyn nhw'n meddwl weithiau am roi diwedd ar eu bywyd: peidiwch ag ofni siarad yn agored am y pwnc ⁴⁷
- Trafodwch gyda nhw y rhesymau maen nhw'n cael y fath syniadau
- Triwch gael gwybod ganddyn nhw oes ganddynt gynllun ar gyfer hunan-laddiad. Os oes ganddyn nhw gynllun dichonadwy, arhoswch gyda nhw wrth i chi drafod eu bwriadau'n fwy manwl
- Trafodwch gyda nhw ble gallan nhw gael cymorth: gan eu meddyg, gan y Samariaid, neu gan wasanaeth arbenigol i atal hunan-laddiad ⁴⁸
- Pwysleisiwch nad yw teimladau hunan-laddol yn arwydd o fethiant – arwydd ydyn nhw fod rhywbeth o'i le, ac fe fyddan nhw'n pasio
- Trafodwch gyda nhw sut gallan nhw eu cadw eu hun yn saff. Efallai bydd y templedi Cynllun Diogelwch a grëwyd gan y Samariaid a 4 Mental Health yn helpfawr; ac mae'r gwasnaeth HOPELINK gan PAPYRUS yn cynnig llwyfan ddigidol i bobl greu cynlluniau diogelwch a'u diweddarau ar-lein ^{49, 50, 51}
- Atgoffwch nhw gallan nhw ffonio 999 os credan nhw na allan nhw eu cadw eu hun yn ddiogel.
-

Efallai bydd gweithwyr am ymgymryd â hyfforddiant atal hunan-laddiad, fel SCHEMA gan Forward for Life ac ASIST gan PAPYRUS. ^{52, 53}

Mae'r Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN) ac Iechyd Cyhoeddus Lloegr (OHID bellach) wedi creu pecyn ar gyfer nyrsys ar atal hunan-laddiad ymhlith hoywon, lesbiaid a phobl ddeurywiol ifanc, ac un arall ar atal hunan-laddiad ymhlith pobl drawsryweddol ifanc. Gall y ddau becyn fod yn ddefnyddiol i broffesiynau eraill. ⁵⁴

Rhan 3

Pontio'r bwlch rhwng gwasanaethau

Argyhoeddiad mwyfwy cyffredin yw'r un na ddylai fod "yr un drws anghywir" ac y dylai "pob drws yn y...system yn arwain at y gwasanaethau angenrheidiol".

Pontio'r bwlch rhwng gwasanaethau

"Taswn i eisiau stopio yfed ac anafu fy hunan, basai'n rhaid i ni ddelio efo'r pethau dwfn sy'n achosi'r ddau beth."

Cydnabod y person cyfan

Argyhoeddiad mwyfwy cyffredin erbyn hyn yw'r un na ddylai fod "yr un drws anghywir" ac y dylai "pob drws yn y...system yn arwain at y gwasanaethau angenrheidiol".⁵⁵ Gwaetha'r modd, roedd profiadau'r rhai a gyfwelwyd gan ymchwilyr Caeredin yn awgrymu nad dyna sy'n digwydd mewn gwirionedd. Tynnon nhw i ni ddarlun diflas o gyfarwydd o wasanaethu'n methu â chydabod anghenion cymhleth, yn bennaf oll am nad yw'r modd y trefnir gwasanaethau yn caniatáu ymdrin â phroblemau alcohol a hunan-niwed yn yr un lle ar yr un pryd. Yng ngeiriau un person:

*"Mae hi fel pe bai ffin rhyngddyn nhw – rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a rhai ar gyfer cyffuriau ac alcohol... 'Sdim eisiau ffin. Dylen nhw i gyd fod o dan yr un faner."*⁵⁶

Mae dau adroddiad ymchwil arall a gyhoeddwyd yn 2022 wedi dod at gasgliad cyffelyb:

*"Roedd llawer o'r bobl buom ni'n siarad â nhw yn sôn am ddefnyddio alcohol fel modd i ymdopi â phethau eraill yn eu bywydau, fel iechyd meddwl gwael, straen, problemau mewn perthnasau ag eraill, neu drawma. Roedd y rhai oedd yn gallu cael cymorth yn dweud bod gwasanaethau'n ei cael hi'n anodd ymdrin â'r problemau hyn gyda'i gilydd."*⁵⁷

*"Roedd afiechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau ar yr un pryd wedi achosi i sawl person gael ei gau allan o wasanaeth cymorth. Roedd hyn y digwydd er gwaethaf canllawiau cenedlaethol NICE ac Iechyd Cyhoeddus Lloegr sy'n mynnu y dylai fod darpariaeth i bobl gyda mwy nag un broblem yn cyd-ddigwydd."*⁵⁸

Y rheswm mwyaf cyffredin am beidio â derbyn cymorth holistig a glywodd ymchwilwyr Caeredin mewn cyfweiliadau oedd y disgwyl i bobl fynd i'r afael â'u problemau ynglŷn ag alcohol (neu unrhyw gyffur arall) er mwyn cael cymorth iechyd meddwl. Roedd hyn yn peri cryn rwystredigaeth, fel y dengys y sylw isod:

*"Dwi'n credu...bod rhaid i'r tîm iechyd meddwl roi rhywbeth arall yn ei le, yn lle dweud, 'Ddrwg gen i, dwi'n methu dy weld di nes i ti sobri'. Ond aros di funud, mae'n anodd i mi sobri, Felly...mae eisiau i ddyn nhw...eistedd a siarad gyda fi am hynny."*⁵⁹

Mae'n werth nod yma fod Canllaw 58 NICE yn gwbl glir ar y mater:

*"Peidiwch â chau allan pobl gydag afiechyd meddwl difrifol oherwydd eu bod yn camddefnyddio sylweddau. Peidiwch â chau pobl allan o wasanaethau iechyd corfforol, gofal cymdeithasol, cymorth tai neu wasanaethau eraill oherwydd bod afiechyd meddwl difrifol a chamddefnyddio sylweddau yn cyd-ddigwydd yn eu bywydau."*⁶⁰

Cymaint o destun pryder â chau rhai pobl allan o wasanaethau iechyd meddwl oherwydd eu bod yn defnyddio sylweddau, yw'r duedd a welodd ymchwilwyr Caeredin i bobl geisio cuddio eu harferion yfed neu'u hunan-niwed (neu i smalio nad ydynt yn arbennig o ddifrifol) er mwyn cael cymorth: tuedd i deimlo eu bod "wedi'u gorfodi gan strwythur gwasanaethau i ddewis ceisio cymorth naill ai am eu hunan-niwed neu am eu harferion yfed, ond nid am y ddau beth".⁶¹ Fel y dywedodd un person a gyfwelwyd:

*"Er mwyn bod yn gymwys ar gyfer gwasanaeth iechyd meddwl, mae'n rhaid nad oes gennych ddim problemau efo sylweddau...Felly...dwedais i nad oes gen i ddim problem [alcohol]."*⁶²

Gan fod yfed a hunan-niwed wedi'u cydblethu mor dynn mywydau rhai pobl, os credant na allant fod yn gwbl onest gyda gweithwyr ynglŷn ag un o'r ddau bwnc, mae perygl gwirioneddol na fydd gweithwyr yn deall anghenion cleientiaid yn llwyr, ac y byddant, felly, yn darparu cymorth amhriodol neu annigonol.

Y tir cyffredin

*"Taswn i eisiau stopio yfed ac anafu fy hunan, basai'n rhaid i ni ddelio efo'r pethau dwfn sy'n achosi'r ddau beth, a chyrraedd rhywle lle dwi'n teimlo medra i ymdopi efo fy holl broblemau a'r holl bethau yn fy mywyd, a theimlo'n well amdanaf i fy hun fel person."*⁶³

Mae problemau alcohol a hunan-niwed fel ei gilydd, yn aml, yn symptomau o rywbeth arall: yn ffyrdd i ymdopi â thrallod y gorffennol neu'r presennol. Ni ddylem synnu, felly, fod gweithwyr gwasanaethau cymorth ar gyfer alcohol a hunan-niwed yn gweld pobl gyda syniadau, teimladau, ymddygiadau (a rhesymau dros ymddygiadau) tebyg iawn i'w gilydd. Rydym wedi crynhoi yn y tabl isod y materion gwaelodol mae gweithwyr yn y ddau faes wedi dweud wrthym eu bod wedi eu canfod ymhlith y bobl maen nhw'n ceisio eu cefnogi.

Anawsterau emosiynol

Diffyg hunan-barch; cywilydd; diffyg ffydd mewn pobl eraill; peidio â chael eu derbyn gan eraill; methu â'u derbyn eu hun; iselder; pryder; unigrwydd; diffyg cysylltiadau cymdeithasol; teimlad o golli pwrpas; diffyg cysylltiadau emosiynol; trafferth adnabod teimladau, eu deall a'u mynegi; trafferth rheoli dicter; anhawster ffurfio perthnasau ag eraill

Profiadau trawmatig

Cael eu gwrthod gan eu rhieni (gan gynnwys fel ymateb i rywioldeb neu drawsrywedd-dra); hiliaeth a cam-drin hiliol; rhagfarn rhyw ac aflonyddu rhywiol; profiadau niweidiol plentyndod; camdriniaeth yn ystod plentyndod; cam-drin domestig fel oedolyn; agweddau negyddol gwasanaethau; galar; cael eu hecsbloetio; problemau gydag arian a llety; salwch corfforol; diweithdra

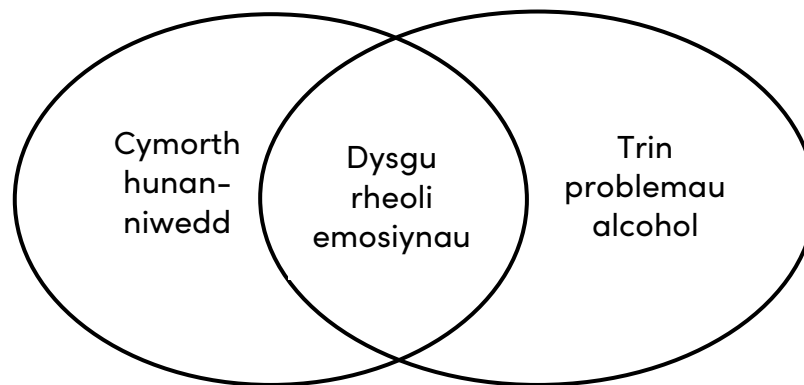
Ymddygiad niweidiol

Hunan-anafu nad yw'n hunan-laddol; diffyg trefn neu sicrwydd mewn bywyd; bwyta anhwylyd; defnyddio sylweddau (weithiau mwy nag un); gorweithio; ymddygiad rhywiol peryglus; gweithgareddau peryglus eraill

Niwro-amrywiaeth

Methu canolbwyntio (weithiau ar y cyd â gorfywiogrwydd); awtistiaeth

Oherwydd eu bod yn canfod cymaint o faterion gwaelodol cyffredin rhwng yfed a hunan-niwed, dywedodd gweithwyr yn y ddau faes wrthym eu bod yn dechrau'r daith therapiwtig gyda phobl trwy eu helpu i ddeall natur eu gofid, adnabod eu hemosiynau a'u henwi ac wedyn eu sefydlogi a'u rheoli; a hyn i gyd cyn ceisio mynd i'r afael â'r hunan-niwed a/neu'r yfed. Mae'r tir cyffredin rhwng y ddau wedi'i nodi yn y diagram Venn isod.



Ymhlith y prif resymau dros ofid – ac felly dros yfed neu hunan-niwed – mae trawma, a byddwn ni'n ystyried hyn yn fwy manwl yn yr adran nesaf.

Deall effeithiau trawma

Mae profiadau trawmatig yn cynnwys digwyddiad mawr allanol fel rhyfeloedd a thrychinebau naturiol; ond, fel y nododd y Ganolfan Iechyd Meddwl Genedlaethol, bydd trawma fel arfer yn digwydd yng nghyd-destun cydberthnasau pobl â'i gilydd – yn aml trwy ei rywun gael ei frifo neu'i fradychu gan rywun mae wedi dibynnu arno neu wedi rhoi ffydd ynddo, gan gynnwys cael ei siomi neu'i wrthod gan wasanaethau.^{64, 65}

Mae'r rhai a gyfwelwyd yn ystod ymchwil Caeredin wedi sôn am brofiadau fel bwllian (gan gynnwys bwllian gwrth-hoyw), cael eu treisio neu'u cam-drin yn rhywiol, trawma plentyndod, galar, bod yng ngofal awdurdod lleol, a cholli eu plant i wasanaethau gofal.⁶⁶ Mae yfed a hunan-niwed yn cynnig dull (er mor fyrhoedlog) i ymdopi â'u hetifeddiaeth emosiynol o'r fath brofiadau.⁶⁷ Yng ngeiriau un gweithiwr, "Hunan-niwed yw'r ffordd maen rhai pobl yn goroesi".⁶⁸

Wrth gefnogi pobl sydd â hanes o drawma yn eu bywyd, efallai bydd model tri-cham Judith Herman o adferiad ar ôl trawma yn fuddiol i weithwyr:

- Creu diogelwch
- Ailddweud hanes y digwyddiad trawmatig
- Ailgysylltu ag eraill.⁶⁹

Diben y tri cham hyn yw ymdrin â'r hyn mae Herman wedi'u nodi'n nodweddion hanfodol trawma seicolegol: teimlad o ddiymadferthedd a datgysylltiad oddi wrth eraill. Er mwyn adferiad ar ôl trawma, felly, mae angen adennill teimlad o reolaeth dros fywyd, a hefyd ailadeiladu perthnasau ag eraill (neu greu rhai newydd). Nododd ymchwilwyr Caeredin bwysigrwydd mawr creu cydberthnasau ar sail ffydd mewn pobl:

"Er bod gan bawb brofiadau wahanol o wasanaethau, a syniadau gwahanol am ba fath o wasanaethau fyddai orau ganddynt, roeddent i gyd yn sôn am bwysigrwydd cydberthynas gefnogol rhyngddyn nhw a gweithwyr cymorth".⁷⁰

Mae rhaid mynd ati'n ofalus iawn wrth ofyn i rywun ailddweud hanes trawma, a gorau oll os oes seicotherapydd cymwys a phrofiadol i ymgymryd â hyn. Er bod astudiaethau wedi dangos bod y rhan fwyaf o bobl yn elwa o siarad am drawma'r gorffennol – yn hytrach na dioddef rhagor o drawma – hyd yn oes yw rhywun yn dymuno trafod eu hanes o drawma, ni ddylid byth danbriso faint o emosiynau mae'n debygol o'u cynhyrfu. Un peth mae pob gweithiwr yn gallu ei wneud, er hynny, yw credu'r hyn mae pobl yn ei ddweud am eu profiadau trawmatig, a dangos eu bod nhw'n ei gredu.

Gofal ymarferol i bobl sy'n hunan-niweidio

Mae alcohol yn lledu gwythiennau'r corff, ac oherwydd hynny mae'n bosibl y bydd rhywun yn gwaedu mwy, ac am fwy o amser, wrth hunan-niweidio ar ôl meddwi. Hefyd, os oes gan rywun niwed alcoholaidd i'r afu, mae'n bosibl na fydd eu gwaed yn ceulo mor dda ar ôl anaf, gan beri mwy o waedu. Er mwyn lleihau niwed, mae'n bwysig rhoi'r wybodaeth yma yn bwyllog a ffeithiol i bobl sydd, o bosib, yn hunan-niweidio dan ddylanwad alcohol a/neu sydd â hanes o yfed trwm.

Mae llawer o bobl sy'n hunan-niweidio yn dymuno cuddio eu clwyfau a/neu eu creithiau, ac oni bai fod angen meddygol clir, ni ddylai gweithwyr ofyn am eu gweld. Er hynny, mae'n werthfawr i weithwyr gynnig cymorth ymarferol, fel cyngor ar drin clwyfau, cadachau, hylif/eli gwrth-haint, a thaclau cymorth cyntaf eraill. Mae taflen Ymddiriedolaeth NHS Gofal Cymunedol Caint, *Staying safer with*

self-harm, yn cynnwys cyngor ar ofalu am glwyfau ac ar gymorth cyntaf, ac mae cyngor cymorth cyntaf defnyddiol ar wefan Self Injury Support.^{71, 72}

Yn anad dim: adnabod anghenion

Yn yr adran ar **Ymgodymu â'r derminoleg** ar dudalen 8, buom yn trafod rhai o'r ffyrdd mae pobl broffesiynol a llunwyr polisi wedi ceisio diffinio gwahanol batrymau o hunan-niwed ac yfed. Mae pobl sy'n mynd trwy'r fath brofiadau wedi mynegi teimladau cymysg am y diffiniadau hyn. Mae rhai yn gweld manteision o gael diffiniad clir o'u problem(au): bod diagnosis yn agor drysau. Mae rhai eraill wedi sôn am anfanteision:

- Mae rhai'n teimlo bod diagnosisau a diffiniadau meddygol o'u problemau yn rhy syml ac nad ydynt yn disgrifio'n dda yr hyn sy'n digwydd yn eu bywydau, neu sydd wedi digwydd yn eu gorffennol
- Yn fwy difrifol, efallai byddan nhw'n credu bod rhaid iddyn nhw "dderbyn label a chydymffurfio â hi er mwyn cael y driniaeth maen arnyn nhw ei heisiau neu'i hangen"⁷³
- Efallai bydd trothwy diagnostig yn rhwystr rhag derbyn cymorth i rywun sy'n ymddwyn mewn modd afiachus neu niweidiol ond nad yw eu hymddygiad yn cyrraedd y trothwy, gan annog rhai, o bosib, i waethgu eu hymddygiad er mwyn cwrdd â'r meini prawf.⁷⁴

Mae'n werth i weithwyr anghlinigol ddeall i ryw raddau y meini prawf ar gyfer diagnosis clinigol, a'r triniaethau arferol, ar gyfer y problemau iechyd meddwl byddan nhw'n eu gweld ymhlith eu cleientiaid – fel iselder, anhwylderau personoliaeth, anhwylder deubegynol, anhwylder straen ar ôl trawma (PTSD), ac anhwylder obsesiynol diollwng (OCD). Ond mae hefyd fanteision mawr yn gallu dod o fod yn agored i'r gofid mae person yn ei brofi – yng ngeiriau ymchwilwyr Caeredin, darparu "gwasanaethau ymatebol ar sail anghenion, nad ydynt bob tro'n mynnu diagnosisau ond sy'n ymateb yn y ffyrdd sydd orau gan y rhai sy'n ceisio cymorth".⁷⁵

Yn ôl un person a gymerodd ran ein gweithdy, mae gweithio ar sail anghenion yn symlach a mwy ymarferol mewn gwirioneddol:

"Efallai fod cleient yn gymhleth, ond does dim angen atebion cymhleth i bopeth. Os yw eich car yn torri lawr, fe edrychwch chi i weld os oes petrol cyn i chi dynnu'ch injan allan. Dechreuwn ni gyda chwestiynau syml fel: 'Beth sy'n digwydd yn dy fywyd di?'.⁷⁶

Efallai bydd rhywfaint mae gweithwyr yn gallu ei wneud i gefnogi pobl i ddiwallu rhai o'r anghenion corfforol sylfaenol sy'n hanfodol i hunan-barch ac yn gerrig llamu tuag at welliannau eraill – megis lle glân a diogel i fyw, a chael digon o fwyd maethlon. Bydd ar rai pobl angen cymorth i gyrchu budd-daliadau neu arian o gronfeydd eraill, a/neu i ddefnyddio pantri bwyd cymunedol.⁷⁷

Ymhlith y dulliau mwyaf cyffredin i ddeall anghenion o'r fath mae Asesiad Anghenion Camberwell: casgliad o holiaduron ar bethau fel llety, bwyd, hunan-ofal, gweithgareddau beunyddiol, gofal plant, arian, a chydberthnasau, yn ogystal ag iechyd corff a meddwl.⁷⁸

Mae gweithwyr hefyd yn gallu defnyddio canllawiau Connecting People i gynorthwyo pobl i gysylltu gyda phobl eraill tu hwnt i'r rhai maen nhw'n eu gweld mewn asiantaethau gofal neu driniaeth, gan ehangu eu cylchoedd cymdeithasol a gwella ansawdd eu bywyd.⁷⁹

Yn adran nesaf, byddwn ni'n ystyried rhai o'r pethau ychwanegol mae gweithwyr yn gallu eu gwneud er mwyn cefnogi pobl, a phryd dylen nhw gydnabod eu bod nhw wedi gwneud digon.

Mae'n bwysig bod hyblyg...hyd at ryw bwynt

Mae rhaid i wasanaethau ar gyfer pobl fregus ymateb i anghenion unigolion, a hynny'n ddiymdroi. Yn 2013, argymhellodd yr hen Asiantaeth Driniaeth Genedlaethol ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau nifer o gwestiynau y dylai gwasanaeth eu gofyn iddyn nhw eu hunain:

- Ydy eich gwasanaeth ar agor ar amseroedd y gall pobl sy'n gweithio amser-llawn a/neu'n gyfrifol am ofalu am eraill ddod?
- Ydy eich proses asesu yn gadael i chi ddarparu cymorth yn ddiymdroi ar gyfer y pethau sy'n poeni pobl pan fyddan nhw eich cyrraedd yn gyntaf?

- Ydych chi'n gallu cynnig apwyntiadau'r diwrnod nesaf pan fydd eu hangen?
- Ydy eich gwasanaeth yn defnyddio negeseuon testun, galwadau ffôn ac e-byst i gyfathrebu â phobl, ac oes gan bobl rifau ffôn symudol gwaith eu gweithwyr allweddol?
- Ydych chi'n mynd allan i chwilio am garfanau sydd mewn perygl arbennig, neu oes gennych chi gysylltiad â gwasanaeth arall sy'n gwneud hynny?
- Oes gennych chi wasanaethau mewn mannau eraill, yn nes at y llefydd mae pobl yn byw?
- Oes modd cyrraedd eich gwasanaethau ar y bws neu'r trê?⁸⁰

Wrth ymgynghori â'r rhai sy'n defnyddio gwasanaethau, gwelsom ninnau awydd am:

- Apwyntiadau hyblyg
- Gwasanaethau'n mynd allan at bobl
- Cymorth tu allan i oriau arferol (fel ar y penwythnos)
- Gwahanol ddulliau cysylltiadau e.e. y ffôn, negeseuon testun, siarad trwy'r we, wyneb-yn-wyneb, a gwaith grŵp, gan gydnabod na fydd rhai dulliau yn gweithio i rai pobl. Er enghraifft, efallai na fydd rhai pobl yn gyffyrddus mewn grŵp neu wrth ateb y ffôn.^{81, 82}

Mae'n werth ystyried pob un o'r opsiynau uchod, ond pa faint bynnag mae gweithwyr eisiau gwneud pethau i gefnogi pobl, mae rhaid cofio bod pen draw i allu, egni ac adnoddau pawb ac na all yr un gwasanaeth wneud popeth.

*"Mae'n bosibl gweld cymaint mae gallu gweithwyr i fod ar gael yn rhwydd ac yn bositif eu hagwedd yn dibynnu ar strwythur gwasanaethau, beichiau gwaith, a chyllid gwasanaethau. Ni waeth mor frwdfrydig yw gweithiwr unigol, os ydyn nhw wedi'u llethu gan faich gwaith mawr, bydd hi'n anodd iddyn nhw ffurfio cydberthnasau cefnogol ac ystyrlon [gyda chleientiaid]."*⁸³

Rhaid i sefydliadau gydnabod bod gan weithwyr eu hanghenion eu hunain, yn enwedig pan fydd baich y gwaith yn drwm, ac mae'n bwysig cynnig cymorth i weithwyr i ymdrin ag effeithiau eu gwaith arnyn nhw.

Wrth weithio gyda phobl gydag anghenion cymhleth, mae perygl gwirioneddol i weithwyr ddioddef trawma wrth glywed manylion trawmâu pobl eraill, sef trawma eilaidd neu ddirprwyol (*vicarious*). Mae modd lleihau'r perygl hwn trwy

gadw llygad barcud ar feichiau gwaith a goruchwyllo staff yn ddigonol.⁸⁴ Gall staff elwa hefyd o oruchwyliaeth adferol (*restorative*) ac o gefnogaeth fwy anffurfiol fel cymorth gan gymheiriaid.⁸⁵

Mae modd dosrannu anghenion hunan-ofal gweithwyr, a dulliau ymdopi iach, ond dan dri phennawd:

- **Hunan-ofal corfforol:** Bwyta'n iach, cysgu'n dda, ymarfer corff, gadael amser ar gyfer hamddena ac ymlacio
- **Hunan-ofal emosiynol:** Cyfleoedd i bobl rannu profiadau a bwrw eu bol
- **Hunan-ofal proffesiynol:** Cefnogaeth, goruchwyliaeth glinigol, datblygu proffesiynol, rheoli amser, a chyfleoedd i ymdrin â phryderon ynglŷn â'r gwaith.⁸⁶

Ymhob un o'r tri, mae pethau mae cyflogwyr yn gallu eu gwneud i wneud yn siŵr bod gweithwyr yn gallu gofalu amdany'n nhw eu hun, er enghraifft trwy sicrhau bod beichiau gwaith yn caniatáu digon o amser ar gyfer cyfarfodydd goruchwyllo a rhannu profiadau, ac nad yw'r gwaith yn tresmasu ar amser rhydd staff.

Cynghorion i'w cofio

Cwestiynau i weithwyr eu gofyn iddyn nhw eu hun:

- Beth yw fy arferion hunan-ofal?
- Ydyn nhw'n effeithiol?
- I ba raddau mae fy ngwaith yn effeithio ar iechyd fy nghorff?
- I ba raddau mae fy ngwaith yn effeithio ar fy lles meddyliol?
- I ba raddau mae fy ngwaith yn effeithio ar fy nghydberthnasau proffesiynol a phersonol?

Rhan 4

Deall amrywiaeth

Yn yr adran hon, rydym yn ystyried rhai o'r cymunedau a'r nodweddion mae angen i wasanaethau wybod amdanynt a'u deall

Deall amrywiaeth

*"Bydd gwasanaethau effeithiol yn asesu anghenion y poblogaethau maen nhw'n eu gwasanaethu ac yn ymateb yn briodol."*⁸⁷

Ni fydd yr un rhaglen gymorth yn gwneud y tro i bawb. Mae hyn yn arbennig o wir ym meysydd alcohol a hunan-niwed, sy'n digwydd yn amlach ac yn fwy difrifol mewn rhai rhannau o'r boblogaeth, ac am resymau sy'n neilltuo i garfanau penodol.

Yn yr adran hon o'r llawlyfr, rydym wedi ystyried rhai o'r cymunedau a'r nodweddion mae angen i wasanaethau alcohol a hunan-niwed gwybod amdanyh nhw a'u deall. Rydym wedi eu dosrannu o dan dri phennawd eithaf eang:

- Rhyw, rhywedd a rhywioldeb
- Cenedl, crefydd a diwylliant
- Niwro-amrywiaeth.

Byddwn ni hefyd yn trafod yn gryno sut mae'r ffactorau hyn yn cydbblethu â'i gilydd ac â ffactorau eraill.

Rhyw, rhywedd a rhywioldeb

Mae'r ystadegau'n awgrymu bod hunan-niwed yn fwy cyffredin ymhlith merched na dynion, ac yn enwedig ymhlith menywod ifanc; ac er bod dynion, yn hanesyddol, wedi tueddu i yfed yn drymach na merched, mae'r pellter rhwng arferion yfed y ddau ryw yn lleihau ers degawdau.^{88, 89, 90}

Gall rhai adegau/digwyddiadau ym mywydau merched – fel y cyfnod ar ôl geni baban, ac adeg diwedd y mslif (*menopause*) – beri straen arbennig ac felly mwy o berygl o droi at strategaethau ymdopi niweidiol.^{91, 92, 93} Mae rhywfaint o ymchwil wedi awgrymu bod mwy o berygl i ferched na dynion ddioddef gwaeth iechyd meddwl a gwaeth patrymau yfed pan oedd Covid-19 yn ei anterth, ac mae'n bosibl y bydd goblygiadau parhaol i hynny.^{94, 95} Mae'n eglur, felly, fod rhaid i wasanaethau sicrhau eu bod yn deall anghenion neilltuo merched a'u diwallu.

Er gwaethaf newidiadau cymdeithasol yn y degawdau diwethaf, mae'n wir o hyd fod merch yn fwy tebygol na dynion o fod yn gyfrifol am ofal, gan gynnwys y rhan

fwyaf o ofal plant. Mae'n werth i wasanaethau holi am gyfrifoldebau gofal y rhai sy'n dod atynt am gymorth, a cheisio bod yn hyblyg, er enghraifft trwy drefnu sesiynau ar adegau addas o'r dydd neu gyda'r hwyr, a hwyluso gofal plant/gofal seibiant os oes modd.

Mae cynnig cymorth ar-lein yn un ffordd i wneud pethau'n haws i rai merched. Pan siaradon ni â gweithwyr gwasanaethau alcohol a chyffuriau, dywedodd rhai fod symud at gymorth ar-lein pan oedd Covid-19 yn ei anterth wedi denu mwy o ferched i geisio cymorth (efallai oherwydd ei bod yn haws trefnu mynychu sesiynau ar-lein o gwmpas eu gorchwylion gofal).

Lle cynigir cymorth wyneb-yn-wyneb, bydd yn briodol ac angenrheidiol weithiau cynnig sesiynau sydd ddim ond ar agor i ferched, er enghraifft gyda staff cymorth sy'n ferched a/neu grwpiau cymorth i ferched yn unig. Mae hyn yn arbennig o bwysig i ferched sydd wedi dioddef trawma gan ddynion, a nododd ymchwilwyr Caeredin fod mannau lle na chaniateir ond merched yn rhoi mwy o deimlad o ddiogelwch i rai merched.⁹⁶ Peth llai amlwg, o bosib, ond ym marn rhai ymchwilwyr "mwy cyffredin fyth" yw'r ffyrdd y bydd merched yn teimlo'n "israddol, amherthnasol, neu'n anweladwy" mewn "mannau lle mae dynion yn dominyddu". O ganlyniad, bydd angen mannau neilltuol weithiau er mwyn i ferched iddyn nhw allu ymddwyn yn naturiol a rhannu eu syniadau'n onest.^{97, 98}

Yn groes i honiadau ambell bapur newydd yn y blynyddoedd diwethaf, nid oes rhai i hyn i gyd arwain bob tro at gau pobl drawsryweddol allan o wasanaethau. Fel y nododd ymchwilwyr Stonewall yn 2018, "mae gwasanaethau trais domestig a thrais rhywiol yng Nghymru a Lloegr yn cefnogi merched trawsryweddol yn eu gwasanaethau ar gyfer merched yn unig ers cryn amser", gan asesu pob risg er mwyn cadw allan unrhyw un a allai fod yn berygl i bobl eraill yn y gwasanaeth. Mae yma, felly, fframwaith ar gyfer cynnwys pobl drawsryweddol y gall gwasanaethau eraill ei efelychu.⁹⁹ Mae hyn yn arbennig o bwysig o gofio bod pwysau cymdeithasol ar leiafrifoedd rhywiol yn aml yn arwain at fwy o ofid meddyliol ac at ddulliau ymdopi niweidiol, fel yfed trwm a/neu hunan-niwed.

Mae rhai gwasanaethau'n ymdrechu i gynnig mannau ar wahân, lle y bo'n bosibl, gan gydnabod y bydd rhai merched yn dymuno'n gryf cael bod mewn man sy'n neilltuol ar gyfer y rhai sy'n ferched yn ôl eu rhyw biolegol. Bydd gan bobl wahanol anghenion gwahanol ac mae'n werth i bob sefydliad lunio polisi clir yn esbonio eu safbwynt ar hyn.¹⁰⁰ Os nad yw staff gwasanaeth yn credu y gallan nhw gwrdd ag anghenion person (am ba reswm bynnag) dylen nhw helpu'r person yna i gyrchu gwasanaeth arall.

"Fydd pobl LHDT ddim yn mynd at wasanaethau alcohol a chyffuriau fel arfer. Mae llawer o stigma ac ansicrwydd, yn rhannol oherwydd na fyddan nhw ddim yn gweld gweithwyr yno sydd fel nhw o ran eu golwg a'u syniadau, ac sy'n deall eu profiadau nhw." ¹⁰¹

Mae nifer o astudiaethau wedi dangos bod pobl LHDT+ yn fwy tebygol o wynebu problemau alcohol, gan gynnwys dibyniaeth ar alcohol, ac yn fwy tebygol o hunan-niweidio, ac mae hyn yn aml o ganlyniad i fwllian a mathau eraill o gam-drin.^{102, 103, 104, 105, 106} Mae rhywfaint o dystiolaeth bod pobl drawsryweddol mewn perygl arbennig o hunan-niwed; a dywedodd un gwasanaeth hunan-niwed wrthym eu bod wedi gweld llawr mwy o bobl anneuaidd (*non-binary*) yn dod atynt yn ddiweddar, a bod arnyn nhw angen cymorth penodol.^{107, 108, 109}

Gall pobl LHDT+ wynebu anawsterau hefyd wrth geisio defnyddio gwasanaethau.¹¹⁰ Dangosodd arolwg o fwy na 5,000 o bobl LHDT+ yn 2018 fod 13% wedi wynebu rhyw fath o driniaeth anghyfartal gan staff gofal iechyd, ac mae'n bosibl mai dyna un rheswm bod 19% wedi penderfynu peidio â datguddio eu hunaniaeth rywiol i unrhyw weithiwr iechyd.¹¹¹ Rydym wedi rhoi isod ychydig o awgrymiadau – ar sail ymchwil gan yr LGBT Foundation yn 2021 – am sut mae gwasanaethau'n gallu bod yn hwy hygyrch a chroesawgar i bobl LHDT+.¹¹²

Cynghorion i'w cofio

- Bod yn weladwy o gynhwysol: dangos posteri, taflenni, gwobrau am fod yn gynhwysol, ac arwyddion eraill bod y gwasanaeth yn groesawgar i bobl LHDT+
- Helpu pobl i gyrchu gwasanaethau, grwpiau a sefydliadau sy'n gefnogol i bobl LHDT+
- Lladmeryddion LHDT+ ymhlith staff
- Dweud eich rhagenwau a chynnig cyfleoedd clir i bobl eraill ddweud eu rhai nhw
- Defnyddio geiriau cynhwysol
- Peidio â rhagdybio pethau am bobl
- Monitro rhywioldeb, rhywedd a statws trawsryweddol – mae'r the LGBT Foundation yn cynnig canllawiau manwl ar hyn ¹¹³
- Hyfforddi staff a gwirfoddolwyr ar ofal iechyd LHDT+ ac ymarfer cynhwysol. ¹¹⁴

Cenedl, crefydd a diwylliant

Mae llawer o astudiaethau wedi dangos anghydraddoldebau ethnig/hiliol o ran canlyniadau iechyd a hygyrchedd gwasanaethau iechyd, gan arwain at ddiffyg ffydd mewn gwasanaethau iechyd.^{115, 116}

Mae'n bosibl na fydd un gwasanaeth ar ei ben ei hun yn gallu gwneud rhyw lawer i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau gwaelodol, ond mae llawer gallwn ni i gyd ei wneud i newid polisïau, dulliau gweithio, systemau a strwythurau sy'n cyfrannau at ganlyniadau anghyfartal.¹¹⁷ Yn gyntaf oll, mae'n bwysig deall y rhesymau neilltuol y bydd rhai pobl o gymunedau ethnig lleiafrifol yn wynebu problemau alcohol a/neu hunan-niwed. Mae llawer o resymau y gallai unrhyw berson wynebu'r naill neu'r llall o'r problemau hyn, neu'r ddwy, a chael anhawster cael cymorth, ond mae rhai ffactorau sy'n benodol i gymunedau ethnig lleiafrif, er enghraifft:

- Hiliaeth ac anffafriaeth
- Diffyg cymorth yn eu mamiaith
- Bod yn fewnfudwr, a straen ymfudo^{118, 119}
- Anawsterau deall gwasanaethau a'u defnyddio.¹²⁰

Mae'n werth i bob gwasanaeth:

- Amgyffred cymysgedd ethnig, diwylliannol a chrefyddol yr ardal maen nhw'n ceisio ei gwasanaethu
- Cael gwybod a oes galw yn yr ardal am wybodaeth mewn ieithoedd cymunedol neu'n ddwyieithog
- Creu cysylltiadau cryf gyda sefydliadau cymunedol lleol a allai eich help i ddeall anghenion lleol a'ch cyflwyno chi i bobl a allai elwa o gymorth eich gwasanaeth.

Dyma hefyd ychydig o awgrymiadau ar gyfer gweithwyr unigol ynglŷn â chwrdd yn well ag anghenion unigolion o gymunedau ethnig amrywiol.

Cynghorion i'w cofio

- Ceisiwch gael gwybod cyn eich cyfarfod cyntaf ag unrhyw gleient a oes arnynt angen cyfieithydd. Peidiwch â dibynnu ar eu teulu neu'u cyfeillion i gyfieithu
- Dysgwch am ddaliadau diwylliannol ynglŷn ag oedran a rhyw: efallai bydd cleient yn anesmwyth yn siarad â rhywun o ryw gwahanol iddynt; neu'n amharod i rannu gwybodaeth â gweithiwr llawer ifancach na nhw
- Mewn rhai diwylliannau mae llawer mwy o bwyslais ar y teulu a'r gymuned nag sydd y niwylliant cymharol unigolyddol y byd Gorllewinol. Felly, efallai bydd mwy o reswm dros ddod â'r teulu i mewn a/neu weithio gyda chymheiriaid cefnogol; ond cofiwch fod rhaid i'r cleient gadw rheolaeth dros bwy o'u teulu neu'u cymuned sy'n cael cymryd rhan
- Mewn cymunedau lle gall cywilydd gadw rhai rhag ceisio cymorth, mae'n werth pwysleisio bod y gwasanaeth yn gwbl gyfrinachol
- Dysgwch am dabŵs cymdeithasol a gwyliwch am arwyddion bod rhywun yn anesmwyth neu wedi drysu. Peidiwch â chymryd bod distawrwydd yn gyfystyr â chytuno neu gydsynio.^{121, 122, 123}

Ym maes yr iaith Gymraeg, mae Llywodraeth Cymru wedi hybu cysyniad y Cynnig Rhagweithiol, a allai fod yn berthnasol hefyd i ieithoedd cymunedol eraill. Ystyr y Cynnig Rhagweithiol yw bod gwasanaethau yn mynd at ti:

- Adnabod anghenion ieithyddol fel rhan hanfodol o ddarparu gwasanaeth diogel ac un o safon
- Cymryd y cyfrifoldeb am ofyn am gael gwasanaeth Gymraeg oddi ar y cleient – trwy ei gynnig yn rhagweithiol
- Gwneud yr iaith Gymraeg mor weladwy â'r Saesneg – mae'r trydydd cam yma yn un y gallai llawer o wasanaethau ei gymryd gydag ieithoedd cymunedol eraill, hyd yn oed os nad oes ganddynt weithwyr sy'n medru siarad yr ieithoedd hynny.¹²⁴

Mae perthynas rhwng ffydd ac ethnigrwydd ond un gymhleth yw hi. At ei gilydd ym Mhrydain, mae pobl o leiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o goleddu ffydd grefyddol na Phrydeiniwr croenwyn, ac yn fwy tebygol o fod o ddifri am eu crefydd ac o fynychu addoldy, ond mae digon o eithriadau i'r patrwm.¹²⁵ Mae llawer ffurf ar ffydd ac ysbrydolrwydd yn ddigon cyffredin ymhlith bobl o lawer cefndir yn y wlad hon, ac efallai bydd ffydd yn rhan o sut mae rhywun yn deall eu

problemau alcohol a/neu eu hunan-niwed. Efallai bydd rhai o gredoau rhai pobl yn bersonol iawn, a rhai eraill wedi'u gwreiddio mewn crefyddau traddodiadol. Bydd rhai pobl yn dal i deimlo cysylltiadau â thraddodiad crefyddol hyd yn oed os byddan nhw'n gwrthod rhai agweddau arno. Ymhob achos, peidio â rhagdybio dim am bobl sydd orau, a holi'n ddiffuant a diragfarn am sut maen nhw'n gweld y byd.

Efallai bydd meddylfryd crefyddol yn peri i rywun feddwl yn wahanol iawn am faterion iechyd ac am sut i ymdrin â nhw. Er enghraifft, efallai byddan nhw'n deall "iachâd" mewn modd ysbrydol yn hytrach na meddwl am "drin" clefyd er mwyn "gwella" ohono.¹²⁶

Yn aml, peth positif fydd ffydd i rywun, a thrwy amgyffred ffydd cleient gallwch chi gyd-deithio'n well gyda nhw ar eu taith tuag at fywyd mwy boddhaol.¹²⁷ Ar y llaw arall, bydd ffydd weithiau'n llwytho rhai pobl â beichiau di-fudd, fel y gred mai methiant moesol a thestun cywilydd yw yfed alcohol.^{128, 129} Weithiau, bydd hunaniaeth grefyddol yn cael ei throï yn un negyddol o hiliol gan bobl eraill – ar ffurf syniadaethau fel gwrth-Fwslemiaeth a gwrth-Semitiaeth – ac felly, wrth fynd i'r afael â hiliaeth, efallai bydd angen cydnabod profiad pobl o ragfarn tuag at eu cymuned ffydd.¹³⁰

Cynghorion i'w cofio

Mewn fforwm a gynhaliodd Alcohol Change UK ac Adfam yn 2022, gofynnnon ni i bobl o amryw gymunedau ffydd beth fyddai'n gwneud gwasanaethau alcohol a chyffuriau yn fwy perthnasol i deuluoedd lle mae ffydd bwysig. Dyma glywsom ni ganddyn nhw:

- Rhaid i wasanaethau deall swyddogaeth therapiwtig ffydd ym mywydau pobl:
 - Mae myfyrdod, gweddïo, addoli, a darllen ysgrythurau yn gallu dod â goleuni newydd ar broblem, dealltwriaeth, a chysur
 - Os yw rhywun yn rhan o gymuned ffydd, mae'n bosibl mai dyna'r prif le byddan nhw'n cael cysur a chefnogaeth
- Dylai hyfforddiant i staff fynd tu hwnt i'r "hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth arferol" er mwyn i weithwyr ddeall mwy am swyddogaeth ffydd. Er enghraifft, wrth ddechrau swydd, gallan nhw ymweld ag addoldai'r fro
- Gallai gweithwyr elwa o ganllawiau ar ba gwestiynau i'w gofyn i gleientiaid am eu credoau crefyddol a'u diwylliant
- Gall pobl o ffydd elwa'n fawr o rannu eu profiadau o ddefnyddio alcohol a/neu gyffuriau, ac o adferiad, gyda phobl eraill o ffydd sydd wedi wynebu problemau cyffelyb
- Efallai bydd yn fuddiol annog aelodau'r teulu i ddod i apwyntiadau, er mwyn cydnabod "deuoliaeth byw dau fywyd" pan fydd rhywun yn defnyddio alcohol ond yn rhan o gymuned lle mae gwaharddiad arno
- Gall gwasanaethau gymryd camau ymarferol, fel trefnu bwyd sy'n addas i bobl o wahanol draddodiadau ffydd, a threfnu cyfarfodydd mewn lleoliadau sy'n gyfarwydd a chartrefol i wahanol gymunedau.¹³¹

Niwro-amrywiaeth

Term yw niwro-amrywiaeth sy'n disgrifio pobl sydd â datblygiad a phrosesau niwrolegol sy'n wahanol i'r hyn a ystyrir yn nodweddiadol (neu niwro-nodweddiadol) yn y boblogaeth. Mae'r term fel arfer yn disgrifio pobl sydd ar sbectrwm awtistiaeth ac sydd felly:

- Yn prosesu gwybodaeth yn wahanol ac yn trin sefyllfaoedd cymdeithasol yn wahanol

- Yn dueddol o fagu ddiddordebau ac ymddygiadau cyfyng a/neu ailadroddus
- Yn fwy sensitif i sŵn, golau a chael eu cyffwrdd.

Weithiau, bydd awtistiaeth yn cyd-ddigwydd â chyflyrau eraill, fel ADHD, dyslecsia a dyspracsia. Mae mwy o wybodaeth am y cysylltiad rhwng awtistiaeth a'r cyflyrau hyn ar wefan y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol.¹³²

Dangosodd ymchwil gan y Ganolfan Ymchwil Gymhwysol i Awtistiaeth (CAAR) ym Mhrifysgol Caerfaddon yn 2018 fod pobl awtistig yr un mor debygol ag unrhyw un arall o wynebu problemau ag alcohol, ond pan fyddan nhw, bydd yn fwy anodd iddyn nhw gael cymorth. Mae'r rhwystrau rhag i bobl awtistig geisio cymorth yn cynnwys mynd i rywle anghyfarwydd, poeni am gael eu camddeall, a bod mewn man prysur neu anniben.¹³³

Mae astudiaethau'n awgrymu bod pobl awtistig yn fwy tebygol o hunan-niweidio na phobl niwro-nodweddiadol a bod menywod awtistig yn fwy tebygol o hunan-niweidio na dynion awtistig; ac mae'r Grŵp Amlbleidiol Seneddol (APPG) ar Atal Hunan-laddiad a Hunan-niwed wedi nodi tystiolaeth bod mwy o hunan-niwed ymhlith pobl ifanc awtistig.^{134, 135, 136, 137} Mae'n hollbwysig, felly, i wasanaethau hunan-niwed ac alcohol wybod sut i weithio'n effeithiol gyda phobl awtistig.

Cynghorion i'w cofio

Gan gydweithio ag Alcohol Change UK, mae CAAR wedi ysgrifennu'r cynghorion canlynol i weithwyr mewn unrhyw faes sy'n gweithio gyda phobl awtistig. Mae'r rhain yn cael eu hesbonio'n fwy manwl yn yr atodiad ar **Weithio gyda phobl niwro-amrywiol** ar dudalen 38.

- Dysgwch am awtistiaeth, gan gynnwys deall cryfderau awtistig fel onestrwydd a manwl gywirdeb
- Byddwch yn glir gyda chleientiaid am beth fydd yn digwydd ymhob sesiwn
- Cadwch batrwm cyson i sesiynau ond byddwch yn barod i fod yn hyblyg
- Defnyddiwch ieithwedd glir – gan osgoi trosiadau ac idiomau
- Rhowch wybodaeth ar ffurf deunyddiau ysgrifenedig a gweledol
- Gadewch ddigon o amser ar gyfer prosesu gwybodaeth
- Gofynnwch am hobïau a diddordebau
- Yn lle dim ond enwi emosiynau, siaradwch amdanyn nhw o ran sut maen nhw'n teimlo.¹³⁸

Ar sawl cyfrif, os yw gwasanaethau eisoes yn anelu at addasu at anghenion unigol, ni ddylai addasu at anghenion pobl awtistig fod yn newid chwyldroadol iddynt. Yn wir, mae ystyried a yw eich darpariaeth yn addas i bobl awtistig yn gyfle i feddwl a yw eich dulliau gweithio'n ddigon hyblyg i gynnwys pobl o bob math. Fel dywedodd yr Athro Mark Brosnan o Gaerfaddon, "Trwy fod yn gyfeillgar i awtistiaeth, byddwn ni'n gyfeillgar i bawb".

Pethau'n cydblethu

Kimberlé Crenshaw yn 1989 a gyflwynodd yn gyntaf y syniad bod profiadau o anfantais ac anffafiaeth yn cydblethu, gan fathu'r term Saesneg "*intersectionality*". Beirniadodd hi'r "uedd i weld hil a rhywedd fel dau brofiad sy'n nacáu ei gilydd".¹³⁹ Yn ei thyb hi, "fframwaith un-echel" oedd hwn, ac yn 2017 eglurodd hi, "Allwn ni ddim dweud bod problem hiliaeth fan hyn, problem rhywiaeth fan yna, a phroblem dosbarth neu LHDTC fan draw. Llawer gwaith, mae'r fath fframwaith yn dileu'r hyn sy'n digwydd i bobl sy'n wynebu pob un o'r pethau hyn".¹⁴⁰ Gellir ychwanegu at restr Crenshaw faterion fel anabledd, niwro-amrywiaeth, incwm, iaith, a chredoau.

Wrth ystyried sut mae'r gwahanol agweddau ar brofiad rhywun yn cydblethu, mae'n bwysig deall nad yw hunaniaethau'n pentyrru'n dwt ar ben ei gilydd fel bocsys. Gyda'i gilydd, maen nhw'n rhoi i bob person "safle" neu "leoliad" cymdeithasol sy'n effeithio ar eu profiad o'r byd ac sut mae'r byd yn eu trin.^{141, 142} Gall eu "safle cymdeithasol" ddylanwadu ar eu patrymau hunan-niwed a/neu yfed; ar sut maen nhw'n meddwl am eu hymddygiad ac yn ymateb iddo; ac ar sut mae'r rhai o'u cwmpas – cyfeillion, y teulu, a gwasanaethau – yn ymateb iddyn nhw.

Bydd llawer o bobl sydd wedi ceisio cymorth am broblemau alcohol a/neu hunan-niwed wedi wynebu aml anfanteision a gormes, ac mae'n bwysig cydnabod effeithiau hyn. Fel pob math o drawma, mae anffafiaeth yn gallu rhoi i rywun i deimlad o ddiymadferthedd a datgysylltiad â phobl eraill.¹⁴³ Os yw rhywun wedi wynebu anffafiaeth oherwydd eu rhywedd, eu rhywioldeb, ethnigrwydd, niwroleg a/neu gyflwr iechyd meddwl – yn enwedig os yw'r anffafiaeth hon yn dod oddi wrth wasanaethau – mae'n bosibl iawn y bydd y profiadau negyddol blaenorol hyn yn ei gwneud yn anodd iddyn nhw dderbyn cymorth. Arwyddion posibl o hyn yw:

- Colli apwyntiadau
- Pryder am fynychu apwyntiadau
- Diffyg ffydd mewn gwasanaethau
- Bod yn amharod i rannu gwybodaeth bersonol
- Trafferth mynegi anghenion
- Anhawster dilyn cynlluniau gofal
- Teimlad o anobaith.

Fel y nodwyd yn yr adran ar **Ddeall effeithiau trawma** ar dudalen 16, magu ffydd yw'r peth pwysicaf mae gweithiwr yn gallu ei wneud i rywun sydd wedi wynebu trawma anffafiaeth. Mae'n bosibl y bydd staff yn elwa o hyfforddiant ar anghenion a phrofiadau carfanau a chymunedau penodol. Ymhlith yr asiantaethau sy'n darparu'r fath hyfforddiant mae:

- Self-Injury Support
- Race Equality First
- Show Racism the Red Card
- LGBT Foundation
- Stonewall
- Cymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol.

Mae manylion y sefydliadau hyn ac eraill i'w cael yn yr adran **Gwefannau defnyddiol** tua chefn y llawlyfr hwn. Efallai bydd sefydliadau yn eich bro sy'n cynnig hyfforddiant sy'n berthnasol i chi ac yn gweddu i'ch sefyllfa leol.

Rhan 5

Gweithio gyda gwasanaethau eraill

Rhaid i wasanaethau gydweithio er mwyn
cadw pobl rhag disgyn trwy'r bylchau.

Gweithio gyda gwasanaethau eraill

Mae rhaid i wasanaethau gydweithio er mwyn cadw pobl rhag mynd ar goll yn y bylchau rhyngddynt.¹⁴⁴ Mae amryw ffyrdd i wneud hyn ac mae modd eu dosrannu yn fras i bedwar categori:

Triniaeth olynol: Mae person yn cael ei drin am un cyflwr yn gyntaf (fel problem alcohol) a daw triniaeth am gyflwr arall (fel hunan-niwed) wedyn. Er bod hwn yn arfer pur gyffredin, cafodd y patrwm triniaeth hwn ei feirniadu'n hallt gan y rhai a gyfwelwyd gan ymchwilyr Caeredin, gan gael ei ddisgrifio fel ffordd o ddweud "Ddrwg gen i, dwi'n methu dy weld di nes i ti sobri".¹⁴⁵

Triniaeth gyfochrog: Mae'r ddau gyflwr (neu fwy) sydd gan rywun yn cael eu trin ar yr un pryd ond ar wahân i'w gilydd. Er mwyn i hyn weithio'n dda, mae cyfarthrebu da rhwng y ddau wasanaeth yn hanfodol.

Triniaeth gyfunol: Mae cyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn cael eu trin ar yr un pryd gan yr un asiantaeth. Fel hyn gellir ymchwilio'n drylwyr i'r gydberthynas rhwng cyflyrau, ond rhaid bod yr holl arbenigedd angenrheidiol i'w cael mewn un asiantaeth.

Gofal fesul cam: Dyma fodel o ddarparu'r driniaeth leiaf dwys (a rhataf) yn gyntaf, gan symud ymlaen at ddulliau mwy dwys os na fydd y driniaeth gyntaf yn ddigonol. Mae disgwyl y bydd patrwm pyramid i'r ddarpariaeth, gyda mwy o bobl yn elwa o driniaethau llai dwys a llai o bobl angen triniaethau mwy dwys.^{146, 147}

Pa drefn bynnag a ddilynwch, mae angen cysondeb ac eglurdeb er mwyn osgoi rhoi cynghorion croes i bobl. Os yw cleient yn cwrdd â nifer o asiantaethau, bydd angen cydgyllunio rhwng yr asiantaethau er mwyn sicrhau bod pawb yn gwybod pwy sy'n rhan o'r broses a phwy sydd i fod i'w wneud beth, pryd a pham.

Efallai bydd yn werth dewis cydlynedd gofal er mwyn dod â gwaith yr holl asiantaethau at i gilydd mewn un cydgyllun i bob asiantaeth. Bydd angen penderfynu'n lleol pwy ddylai arwain y broses a chreu'r cynllun (ac ym mha asiantaeth dylen nhw fod).

Mewn bröydd lle yr arferir dulliau Golau Glas Alcohol Change UK i gefnogi'r yfwyr mwyaf bregus, crëwyd grwpiau aml-asiantaeth er mwyn trefnu cymorth fesul

achos.¹⁴⁸ Mewn modd cyffelyb, mae Gwasanaeth Alcohol a Chyffuriau Gwent (GDAS) wedi sefydlu Porth Cyd-ddigwydd Casnewydd (COG), panel aml-ddisgyblaeth ar gyfer penderfynu'r llwybr gorau i unigolion.

Mae gweithwyr hunan-niwed yng Nghymru wedi dweud wrthym eu bod wedi elwa o ddefnyddio'r fframwaith NYTH ar gyfer cefnogi pobl ifanc. Amcan NYTH yw "ehangu'r sgwrs er mwyn atal pobl rhag meddwl mai dim ond gwasanaethau arbenigol all ddarparu help" a "rhoi'r sgiliau a'r hyder i'r oedolion sydd agosaf at blant o bob oed gael deall yr hyn y gallant ei wneud i'w helpu".¹⁴⁹ Ymhlith awgrymiadau eraill gan bobl yn ein gweithdy yn 2022 roedd:

- Gweithwyr yn dilyn wrth sodlau rhai mewn gwasanaethau eraill er mwyn deall eu gwaith
- Gweithwyr yn cael eu gosod dros dro mewn gwasanaeth arall
- Creu clinigau "poeth" (clinigau pigo-i-mewn ar hap) gyda chymorth aml-ddisgyblaeth ar gael ar adegau penodol pob wythnos
- Apwyntiadau ar y cyd i gleientiaid, lle gallan nhw siarad â gweithwyr mwy nag un gwasanaeth gyda'i gilydd.

Pryd i droi at wasanaethau arbenigol

Ein gobaith a'n nod yw y bydd y llawlyfr hwn yn helpu gweithwyr gwasanaethau hunan-niwed ac alcohol i fagu mwy o hyder a mwy o sgiliau er mwyn gweithio'n holistig gyda phobl sy'n wynebu'r ddau her mewn bywyd. Ond mae pen draw i'r hyn mae unrhyw wasanaeth yn gallu ei wneud.

Mae gweithwyr wedi dweud wrthym fod cleientiaid gydag anghenion cymhleth weithiau'n disgwyl, cyn gynted ag y byddan nhw'n cyrraedd gwasanaeth, bydd gweithwyr yno'n gallu datrys pob un o'u problemau, neu y bydd y gwasanaeth yn gallu cyrchu pob math o gymorth ychwanegol drostyn nhw. Er mwyn ennill ffydd cleientiaid, mae'n bwysig i wasanaethau fod yn glir am beth y gallant ei wneud a beth na allant ei wneud. Dylai gweithwyr proffesiynol i gyd:

- Gydabod ffiniau eu galluedd a'u cyfrifoldebau
- Cyfeirio pobl at wasanaethau eraill pan fo angen
- Cefnogi pobl i symud yn rhwydd rhwng gwasanaethau.^{150, 151}

Rydym wedi rhoi isod ychydig enghreifftiau o adegau pan fydd angen, o bosibl, cyfeirio rhywun at wasanaeth mwy arbenigol. Nid yw'r rhestr hon cynnwys pob posibilad.

Cyfeirio at wasanaethau alcohol

- Mae sgôr AUDIT rhywun dros 19 – arwydd bosibl o ddibyniaeth ar alcohol (mae manylion yr holiadur AUDIT i'w cael ar dudalen 33, ac esboniad ar ddibyniaeth ar alcohol ar dudalen 5)
- Maen nhw'n dweud eu bod nhw'n cael trafferth rheoli faint maen nhw'n ei yfed, er gwaethaf pob ymdrech
- Maen nhw'n cael symptomau diddyfnu wrth beidio ag yfed – arwydd arall o ddibyniaeth ar alcohol. Os yw rhywun wedi peidio ag yfed ac yn cael symptomau fel chwysu, crynu, methu cysgu, cramp, neu weld rhithiau, maen nhw'n cael adwaith diddyfnu a dylen nhw weld meddyg yn ddiymdroi

Cyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl arbenigol

- Mae cleient yn mynegi syniadau/bwriadau hunan-laddol
- Mae eu hunan-niwed yn mynd yn waeth neu'n digwydd yn amlach
- Maen nhw'n dweud bod eu hunan-niwed yn ymateb i feddyliau ymwithiol (a allai fod yn arwydd o anhwylder obsesiynol diollwng) neu i leisiau neu gredoau direswm /ffantasiol (a allai fod yn arwydd o anhwylder seicotig)

Dylech chi wastad ystyried cyfeirio rhywun

- Pan fydd cleient yn gofyn amdano neu'n gofyn am gymorth ychwanegol

Ar gyfer gweithwyr nad ydynt yn arbenigwyr ar hunan-niwed, mae Ymddiriedolaeth NHS Iechyd Rhydychen wedi creu'r wefan harmLESS sy'n ganllaw ar gyfer siarad am hunan-niwed gyda pherson ifanc, ac sy'n cynnwys teclyn asesu i'ch helpu chi i benderfynu at ba wasanaeth(au) y byddai'n fuddiol eu cyfeirio.¹⁵²

Wrth gyfeirio unrhyw un, gall gweithwyr hwyluso'r broses trwy:

- Yn gyntaf oll, creu cysylltiadau a llwybrau gofal gydag asiantaethau eraill
- Cael gwybod am feini prawf asiantaethau eraill ar gyfer derbyn cleientiaid, am gwmpas a therfynau eu darpariaeth, ac am eu hathroniaeth a'u hagwedd at driniaeth; ac wedyn esbonio hyn i gyd i gleientiaid yn glir a syml, fel byddan nhw'n gwybod beth i'w ddisgwyl wrth gael eu cyfeirio at wasanaeth arall
- Cydnabod unrhyw bryderon sydd ganddyn nhw am fynd at wasanaeth newydd, a siarad amdany'n nhw
- Cynnig cymorth i gleientiaid i gwblhau unrhyw waith papur
- Gweithiwch gyda'r cleient i wneud apwyntiad gyda'r gwasanaeth newydd (neu gwnewch un ar eu rhan nhw gyda nhw yn eich ymyl) yn hytrach na'u gadael i wneud (neu beidio â gwneud) eu hapwyntiad eu hun ¹⁵³

- Os oes modd, ewch gyda'r cleient i'r apwyntiad cyntaf gyda'r gwasanaeth newydd; neu ceisiwch gael gwirfoddolwr neu gymar cefnogol i fynd gyda nhw
- Os credwch ei bod yn bosibl na fydd y cleient yn mynd i'r apwyntiad – neu y byddan nhw'n cyrraedd yn hwyr, neu'n feddw – cysylltwch â'r gwasanaeth arall a gofynnwch iddyn nhw fod yn hyblyg
- Gofynnwch i'r gwasanaeth sy'n derbyn y person adael i'r gwasanaeth sy'n cyfeirio wybod os na yw'r person yn dod i'r apwyntiad; a gofynnwch i'r cleient sut y dylid cysylltu â nhw (er enghraifft, trwy ffôn neu neges testun) os na ddôn nhw i apwyntiad.¹⁵⁴

Mae'n bosibl y bydd rhai pobl yn poeni am fynd at wasanaeth alcohol gan eu bod yn credu y bydd rhaid iddyn nhw beidio ag yfed yn gyfan gwbl. Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau yn pwysleisio lleihau niwed, gan ganiatáu i bobl yfed llai yn lle llwrymwrthod, ond bydd yn werth cael gwybod beth yw athrawiaeth unrhyw wasanaeth rydych chi'n cyfeirio rhywun ato.¹⁵⁵

Efallai bydd rhai pobl yn poeni y bydd mynychu gwasanaeth triniaeth – ac felly cydnabod bod ganddyn nhw broblem alcohol – yn arwain at drafferthion eraill iddyn nhw, fel rhyw gosb gan eu cyflogwr neu gan wasanaethau cymdeithasol (os ydyn nhw'n rhieni). Gallwch chi leddfu'r fath bryderon trwy:

- Bwysleisio bod gwybodaeth cleientiaid yn cael ei thrin yn gyfrinachol ac nad oes rhaid i asiantaethau bob tro ddatguddio gwybodaeth i wasanaethau eraill; oni bai credan nhw fod rhywun mewn perygl
- Pwysleisio bod y person yn cymryd cam cadarnhaol iawn trwy fynd i'r afael â'u harferion yfed, ac y bydd gwasanaethau eraill yn debygol o feddwl yr un peth.

Efallai byddwch chi am ystyried cyfeirio pobl at gymorth ar-lein neu linellau cymorth, yn enwedig os yw'n well ganddyn nhw hynny na siarad wyneb-yn-wyneb. Mae rhestr o rai o'r rhain yn yr adran **Gwefannau defnyddiol** ar dudalennau 33 i 35.

Rhannu gwybodaeth

Mae pobl sy'n ceisio cymorth ynglŷn ag anghenion cymhleth wedi dweud wrthym eu bod weithiau'n digalonni ac yn blino wrth adrodd eu hanes dro ar ôl tro i wahanol wasanaethau, ac mae ymchwilwyr eraill wedi nodi'r un peth.¹⁵⁶

Wrth gyfeirio rhywun at wasanaeth, efallai bydd hi'n werth meddwl am ffyrdd symlach i rannu gwybodaeth (o fewn ffiniau cyfrinachedd). Un posibilïad yw dogfen sydd wedi'i chreu ar y cyd gan y cleient a gweithiwr cymorth, yn crynhoi'r wybodaeth mae'r cleient eisïau ei rhannu â gwasanaethau eraill.

Mae sawl templed ar gyfer hyn o sectorau eraill, fel y *Personal Communication Passport* gan Brifysgol Caeredin, *Proffil Iechyd Gwelliant Cymru*, y ddogfen *About Me* gan Ymddiriedolaeth NHS Ysbyty Ipswich, a thaflen Cymdeithas Alzheimer *Dyma fi* (sydd ar gael yn Saesneg neu'n ddwyieithog yn Gymraeg yn Saesneg).^{157, 158, 159, 160} Ni fydd yr un o'r rhain yn addas i'w ddefnyddio heb newid dim arnyn nhw ym meysydd alcohol a hunan-niwed, ond mae'n bosibl y byddant yn fan cychwyn da ar gyfer llunio dogfen gyfatebol i bobl sy'n wynebu'r fath broblemau.

Galwad i'r gad: gwneud i wasanaethau weithio'n well

Dyma'r lle byddwch chi fel arfer yn darllen "casgliadau" y rhan fwyaf o adroddiadau, ond rydym ni am gloi gyda rhywbeth mwy uchelgeisiol na chrynodeb o'r hyn sydd eisïes wedi'i ddweud.

Mae'r llawlyfr hwn yn ymdrin â dau bwnc anodd sy'n gwneud llawer o bobl yn nerfus – gan gynnwys rhai gweithwyr proffesiynol – ac â sut mae'r ddau bwnc cymhleth hyn yn cydblethu. Gobeithio'n fawr ein bod wedi llwyddo i chwalo rhywfaint o'r nerfusrwydd ac i roi i weithwyr ym meysydd alcohol a hunan-niwed fwy o hyder wrth geisio cefnogi pobl sy'n gweld y ddau bwnc hyn yn cyd-daro yn eu bywydau. Fel y gwelsom ni, mae goryfed a hunan-niwed yn aml yn hynod debyg i'w gilydd, a'r ddau ymddygiad yn aml yn ffyrdd i ymdopi â gofid.

Rydym ni'n annog gweithwyr gwasanaethau hunan-niwed ac alcohol i ddarllen y llawlyfr hwn, i greu cysylltiadau ar draws ffiniau proffesiynol, i gydweithio mwy, ac i gynnig i bobl y cymorth holistig sy'n angenrheidiol i wella ansawdd eu bywydau.

Rhan 6

Adnoddau

Adnoddau

Safonau a chanllawiau NICE

Canllaw 25 NICE: *Self-harm: assessment, management and preventing recurrence*: [nice.org.uk/guidance/ng225](https://www.nice.org.uk/guidance/ng225)

Safon Ansawdd 34 NICE: *Self-harm*: [nice.org.uk/guidance/QS34](https://www.nice.org.uk/guidance/QS34)

Canllaw 115 NICE: *Alcohol-use disorders: diagnosis, assessment and management of harmful drinking (high-risk drinking) and alcohol dependence*: [nice.org.uk/guidance/cg115](https://www.nice.org.uk/guidance/cg115)

Safon Ansawdd 11 NICE: *Alcohol-use disorders: diagnosis and management*: [nice.org.uk/guidance/qs11](https://www.nice.org.uk/guidance/qs11)

Canllaw 58 NICE: *Coexisting severe mental illness and substance misuse: community health and social care services*: [nice.org.uk/guidance/ng58](https://www.nice.org.uk/guidance/ng58)

Safon Ansawdd 188 NICE: *Coexisting severe mental illness and substance misuse*: [nice.org.uk/guidance/qs188](https://www.nice.org.uk/guidance/qs188)

AUDIT ac Ymyriad a Chyngor Cryno (IBA)

Holiadur sydd wedi'i gydnabod yn rhyngwladol yw'r Prawf Adnabod Anhwylderau Defnyddio Alcohol (AUDIT). Mae'r deg cwestiwn AUDIT yn rhoi darlun clir o arferion rhywun yfed a'u heffeithiau. Gellir ei ddefnyddio i adnabod y peryglon sy'n dod o byliau unigol o oryfed (fel medd-dod yn arwain at iselder ac felly, o bosib, at fwy o hunan-niwed) a'r peryglon sy'n dod o yfed yn aml. Trwy ail-wneud yr holiadur AUDIT dros nifer o wythnosau neu fisoedd, gellir gweld sut mae patrymau yfed yn newid.

Wrth feddwl am iechyd meddwl ochr yn ochr ag yfed, mae cwestiynau AUDIT fel "Ydych chi wedi teimlo'n euog neu'n edifar ar ôl yfed?" a "Ydych chi heb wneud rhywbeth roeddech chi i fod i'w wneud, oherwydd i chi fod yn yfed?" yn gallu rhoi cip ar effeithiau alcohol ar deimladau ac ymddygiad rhywun.

Pan fuom yn trafod yr holiadur AUDIT gyda gweithwyr hunan-niwed, roedd rhai yn poeni y byddai holiadur ffurfiol o'r fath yn llai effeithiol na chasglu gwybodaeth

yn fwy naturiol wrth sgwrsio gyda phobl. O ystyried hyn, gellir rhoi cynnig ar ddefnyddio cwestiynau AUDIT fel fframwaith i sgwrs yn hytrach nag fel holiadur.

Mae'r holiadur AUDIT a'r canllawiau sy'n cyd-fynd ag ef i'w cael yma:

gov.uk/government/publications/alcohol-use-screening-tests

Gall unrhyw gwblhau'r holiadur AUDIT yn ddiennw ar wefan Alcohol Change UK:

alcoholchange.org.uk/alcohol-facts/interactive-tools/check-your-drinking

Sgwrs byr i'w gael gyda rhywun ar ôl rhannu eu canlyniadau AUDIT yw Ymyriad a Chyngor Cryno ar Alcohol (IBA neu "*brief intervention*"). Mae swmp o dystiolaeth bod ymyriad pum-munud strwythuredig fel hwn yn newid ymddygiad yfed mewn un o bob wyth o bobl sy'n ei dderbyn. Cewch wybod mwy am IBA yma: e-lfh.org.uk/programmes/alcohol/.

Mae Alcohol Change UK yn cynnig cwrs ar-lein ar IBA yn ogystal â hyfforddiant wyneb-yn-wyneb arno. Cysylltwch â: training@alcoholchange.org.uk

Gwefannau defnyddiol

Adfam

Gwybodaeth a chefnogaeth i deuluoedd a chyfeillion pobl sy'n wynebu problemau ag alcohol, cyffuriau eraill, a/neu gamblo.

adfam.org.uk

Alcohol Change UK

Mae Alcohol Change UK yn gweithio tuag at fyd sy'n rhydd rhag y niwed mae alcohol yn ei achosi. Mae eu gwefan yn cynnwys dolenni i wasanaethau lleol led-led y wlad, teclyn sgrinio AUDIT, a gwybodaeth am hyfforddiant ar faterion alcohol.

alcoholchange.org.uk

Awtistiaeth Cymru

Gwefan ddwyieithog sy'n cynnwys gwybodaeth i bobl awtistig a'u teuluoedd, ac i weithwyr gofal, ynglŷn ag awtistiaeth a'r gwasanaethau a'r hyfforddiant sydd ar gael ar-lein ac mewn sawl man yng Nghymru. Mae'r wefan yn rhan o raglen Llywodraeth Cymru i wneud Cymru yn wlad sy'n gyfeillgar i awtistiaeth.

awtistiaethcymru.org

Bi Cymru

Dyma rwydwaith Cymru-gyfan i bobl ddeurywiol, pobl sy'n cael eu denu at fwy nag un rhyw, a'r rhai sy'n meddwl eu bod nhw, o bosib, yn ddeurywiol neu'n cael eu denu at fwy nag un rhyw.

facebook.com/groups/5601885683

Connecting People

Adnoddau i helpu gweithwyr i gefnogi pobl i gysylltu gyda phobl eraill tu hwnt i'r rhai maen nhw'n eu gweld mewn asiantaethau gofal neu driniaeth, gan ehangu eu cylchoedd cymdeithasol.

connectingpeople.net

Cymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol

Elusen flaenaf Prydain ar gyfer pobl ar sbectrwm awtistiaeth a'u teuluoedd, gan gynnig cefnogaeth a chynghor, yn ogystal ag ymgyrchu dros greu cymdeithas sy'n deg i bobl awtistig.

autism.org.uk

Harmless

Elusen sy'n darparu cefnogaeth, gwybodaeth, hyfforddiant ac ymgynghori ynglŷn â hunan-niwed, i unigolion, cyfeillion, teuluoedd a gweithwyr proffesiynol.

harmless.org.uk

LGBT Foundation

Wedi'i sefydlu yn 1975, pwrpas y Foundation yw cwrdd ag anghenion yr ystod amrywiol o bobl sy'n eu diffinio eu hunan yn lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsryweddol. Maen nhw'n cynnig hyfforddiant ar gynnwys pobl LHDT+ a'u cefnogi.

lgbt.foundation

Papyrus

Elusen genedlaethol sy'n gweithio i atal hunan-laddiad a hybu lles emosiynol ac iechyd meddwl da ymhlith pobl ifanc.

papyrus-uk.org

Race Equality First

Elusen sy'n cynnig cefnogaeth, cynghor, arweiniad, a llais dylanwadol ar ran sy'n wynebu anffafiaeth, aflonyddu, troseddau casineb ac anfantais.

raceequalityfirst.org

Rethink Mental Illness

Sefydliad sy'n darparu cyngor, gwybodaeth ac eiriolaeth ar amrywiaeth o faterion iechyd meddwl.

rethink.org

Self-Injury Support

Gwasanaeth cefnogaeth aml-sianel i fenywod a merched sy'n byw gyda hunan-niwed, trawma a cham-drin, ynghyd â gwybodaeth a theclynnau hunan-gymorth i bawb.

selfinjurysupport.org.uk

Show Racism the Red Card

Un o brif elusennau'r wlad yn cynnig addysg wrth-hiliol, gan ddarparu sesiynau addysgol i fwy na 50,000 o bobl bob blwyddyn.

theredcard.org

Staying Safe

Cymorth i greu cynllun diogelwch i unrhyw un sy'n cael syniadau am hunan-laddiad neu hunan-niwed, gyda thempled o gynllun diogelwch, ac adnoddau i weithwyr proffesiynol.

stayingSAFE.net

Stonewall

Gwybodaeth, eiriolaeth a chefnogaeth i bobl LHDTC+: pobl lesbiaidd, hoyw, ddeurywiol, drawsryweddol, gwiâr, gwestiyngar, anrhywiol (ace) ac eraill.

stonewall.org.uk

Support After Suicide

Partneriaeth o sefydliadau sy'n cefnogi pobl sy'n galaru ar ôl hunan-laddiad, ac unigolion gyda phrofiad o'r fath alar, ac sy'n gweithio i sicrhau bod pawb sydd wedi colli anwylyn trwy hunan-laddiad yn cael cymorth priodol a phrydlon.

supportaftersuicide.org.uk

Llinellau cymorth

Crisis Text Line

Gwasanaeth cymorth trwy negeseuon testun, gan gysylltu pob mewn argyfwng â chwnseler gwirfoddol cymwys.

crisistextline.org

DAN 24/7

Llinell gymorth 24-awr Cymru ynglŷn â chyffuriau ac alcohol – dwyieithog a di-dâl.

Galwch 0808 808 2234 neu tecstiwch DAN at 81066

Drinkline

Llinell gymorth gyfrinachol ar gyfer unrhyw un sy'n poeni am eu harferion yfed neu rai rhywun arall.

Galwch 0300 123 1110, 9am–8pm yn ystod yr wythnos, 11am–4pm ar y penwythnos

HOPELINEUK

Os ydych chi'n cael syniadau am hunan-laddiad, neu'n poeni am berson a allai fod yn cael y fath syniadau, gallwch chi gysylltu â HOPELINEUK i gael cymorth a chynghor ymarferol a chyfrinachol.

Galwch 0800 068 4141, tecstiwch at 07860039967, neu e-bostiwch at pat@papyrus-uk.org, 9am tan 12 canol nos bob dydd o'r flwyddyn

Llinell Cyngor a Gwranddo'r Gymuned (CALL)

Llinell gymorth iechyd meddwl 24-awr i Gymru

Galwch 0800 132 737 neu tecstiwch 'help' at 81066

Llinellau cymorth iechyd meddwl lleol brys NHS Lloegr

Mae'r wefan hon yn gadael i chi chwilio am rifau ffôn llinellau cymorth iechyd meddwl gwahanol fröydd Lloegr: www.nhs.uk/service-search/mental-health/find-an-urgent-mental-health-helpline

Samaritans

Cymorth 24-awr i unrhyw un sy'n cael syniadau am hunan-laddiad.

Galwch 116 123 neu e-bostiwch jo@samaritans.org. I gael cymorth yn Gymraeg, galwch 0808 164 0123, 7pm tan 11pm bob dydd

Stonewall

Gwybodaeth a chefnogaeth i gymunedau LHDT a'u cynghreiriaid.

Galwch 0800 0502020, 9:30am–4:30pm Dydd Llun i Ddydd Gwener.

'Apps' symudol

Mae pob un o'r 'apps' hyn ar gael yn rhad ac am ddim ar gyfer Apple ac Android o'r App Store neu Google Play.

Calm Harm

Dyma 'app' i helpu pobl i reoli'r awydd i hunan-niweidiol a'i gwrthsefyll. Cafodd Calm Harm ei ddatblygu i'r elusen iechyd meddwl i arddegwyr stem4 gan y Seicolegydd Clinigol Dr Nihara Krause, ar y cyd â phobl ifanc a gan dynnu ar egwyddorion Therapi Ymddygiadol Dilechdidol.

calmharm.co.uk

distrACT

Wedi'i ddatblygu ym Mryste, mae'r 'app' distrACT yn cynnig mynediad rhwydd, cyflym a diffwdan i wybodaeth am iechyd a hunan-niwed. Er bod yr 'app' yn bennaf ar gyfer pobl ifanc yn y Deyrnas Unedig, gallai fod yn fuddiol i bobl eraill hefyd.

expertselfcare.com/health-apps/distract

Calm Urge

Teclyn i bobl gofnodi emosiynau a phryderon o ddydd i ddydd ac adnabod sbardunau i hunan-niwed. Mae hefyd yn cynnig gweithgareddau i helpu rhywun i wrthsefyll yr awydd i hunan-niweidio.

I am – Daily Affirmations

'App' calonogi dyddiol sy'n cynnig meddyliau cadarnhaol bob dydd, er mwyn lleihau syniadau negyddol a hybu hunan-barch.

Moving On

Mae'r 'app' Moving On wedi'i seilio ar y rhaglen Moving On In My Recovery o ogledd Cymru. Mae'n tynnu ar brofiadau pobl sy'n gwella o ddefnyddio sylweddau ac ar Theori Dderbyn ac Ymroddi. Mae'n cynnig amrywiaeth o adnoddau ymarferol i'ch helpu chi ar eich taith tuag at wellhad ac mae ar gael yn Gymraeg a Saesneg.

Try Dry

Mae 'app' Try Dry Alcohol Change UK yn fodd i chi gadw golwg ar eich patrymau yfed, gosod nodau i chi anelu atynt, a chofnodi eich taith tuag at yfed llai neu ymwrthod yn llwyr. Mae'r 'app' ar gael yn Gymraeg, Saesneg, Ffrangeg, Almaeneg a Norwyeg, ac mae mwy o ieithoedd ar y gweill.

Adnoddau eraill

Mae taflen Ymddiriedolaeth NHS Gofal Cymunedol Caint *Staying safer with self-harm* wedi'i hysgrifennu ar gyfer unrhyw un sy'n hunan-niweidio ac mae'n cynnig awgrymiadau am sut i ofalu amdano chi eich hun.¹⁶¹

Canllaw ar gyfer pobl sy'n hunan-niweidio, eu teuluoedd, ffrindiau a gofalwyr yw taflen Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus Gogledd Iwerddon *Improving the lives of people who self-harm*. Mae'n crynhoi nifer o prif bwyntiau mewn iaith gyfeillgar a hawdd-ei-darllen.¹⁶²

Atodiad

Gweithio gyda phobl niwro-amrywiol

Cafodd y cyngorion canlynol ar weithio gyda phobl niwro-amrywiol eu datblygu yn 2019 gan y Ganolfan Ymchwil Gymhwysol i Awtistiaeth (CAAR) ym Mhrifysgol Caerfaddon gydag Alcohol Change UK.

Dysgwch am awtistiaeth:

- Gwnewch yn siŵr eich bod yn deall y mecanweithiau seicolegol sy'n nodweddiadol o awtistiaeth, gan gynnwys cryfderau posibl – fel hoffter am resymeg a gonestrwydd, a manwl gywirdeb – ac effeithiau cyflyrau sy'n cyd-ddigwydd yn aml, fel pryder
- Ni fydd asesiadau arferol o "gymhellion dros newid" yn briodol i ffyrdd awtistig o feddwl

Byddwch yn barod:

- Rhowch ffotograff o'r therapydd a/neu'r ystafell therapi cyn y sesiwn
- Meddyliwch sut bydd y cleient yn cyrraedd y sesiwn a siaradwch am hyn gyda nhw
- Ystyried beth fyddai'r amser gorau i gwrdd: mae awtistiaeth weithiau'n amharu ar gwsg, felly efallai nad 9 o'r gloch y bore fydd yr adeg orau
- Pa fo'n bosibl, cynhaliwch y sesiwn gyntaf mewn man sy'n gyfarwydd i'r person awtistig
- Trïwch osgoi gorlwytho'r synhwyrau – chwiliwch am fan cyfarfod heb sŵn

na goleuni gormodol

- Ystyriwch a ellir darparu'r cymorth ar-lein, a holwch a fyddai'r cleient yn dymuno hynny
- Gofynnwch i'r person awtistig cyn pob sesiwn, "Beth byddai'n gwneud i ti deimlo'n gartrefol?"

Cadwch batrwm a strwythur gyson, ond byddwch yn barod i fod yn hyblyg:

- Cadwch amser cyson, gyda'r un therapydd, ond byddwch yn barod i addasu yn ôl anghenion yr unigolyn
- Efallai bydd angen i'r sesiynau fod yn hirach, os bydd angen i gleient cael ei gefnogi i ymdawelu cyn dechrau'r sesiwn
- Mae rhai pobl awtistig yn fwy tebygol o golli sesiynau, a bydd rhaid bod yn garcus am osod cosbau (fel gollwng rhywun o'r gwasanaeth)

Defnyddiwch ieithwedd glir

- Osgowch drosiadau, jargon, ac acronymau
- Osgowch ymadroddion na ellir eu cymryd yn llythrennol, fel "Torcha dy lewys"
- Cofiwch: gorau po fwyaf syml a chlr

Byddwch yn eglur:

- Dwedwch yn eglur bob tro pam mae rhywbeth yn digwydd mewn sesiwn
- Gosodwch amcanion clir bob tro, gan atgoffa'r cleient ystod y sesiwn ac wedyn beth oedd yr amcanion
- Gadewch ddigon o amser ar gyfer prosesu gwybodaeth (ar bapur neu ar lafar)

Holwch am hobiau a diddordebau'r cleient fel rhan o'r therapi:

- Mae hon yn ffordd dda i ddysgu am gymhellion ac am fagu cadernid y cleient
- Dwedwch wrth y cleient yn glir bob tro pam rydych chi'n holi am hyn: er mwyn dod i'w nabod, er mwyn eu helpu i ymdawelu ac ati

Rhowch wybodaeth ysgrifenedig a gweledol yn ystod y sesiwn:

- Defnyddiwch fersiynau "hawdd eu darllen" o ddogfennau lle y bo'n briodol, a gadewch ddigon o amser i'r person ddeall y wybodaeth

Helpwch nhw i amgyffred eu hemosiynau:

- Yn lle dim ond enwi emosiynau, siaradwch amdany'n nhw o ran sut maen nhw'n teimlo

- Bydd rhai pobl awtistig yn cael ffrwydradau emosiynol (*meltdowns*) heb fwriadau bod yn gas; yn aml, maen nhw'n ymateb i deimladau llethol
- Cofiwch ei bod yn bosibl fod cleientiaid wedi wynebu trawma yn y gorffennol

Gwahoddwch aelod o'r teulu, cymar, neu eiriolwr i sesiynau:

- Os yw'r person awtistig yn cytuno â hyn
- Dylid ailystyried y penderfyniad yn rheolaidd
- Gyda chydysyniad y person awtistig, efallai bydd yn briodol cynnig sesiynau ar wahân i'r aelod o'r teulu, cymar, neu eiriolwr
- Y person awtistig a ddylai gael penderfynu beth sy'n digwydd.¹⁶³

Cyfeiriadau a dolenni i adnoddau sydd wedi'u crybwyll yn y llawlyfr hwn

- ¹ Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2021) *Review of drugs part two: prevention, treatment, and recovery*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.gov.uk/government/publications/review-of-drugs-phase-two-report/review-of-drugs-part-two-prevention-treatment-and-recovery>
- ² Chandler, A. a Taylor, A. (2021) *Alcohol and self-harm: A qualitative study*, ar-lein, ar gael trwy: <https://alcoholchange.org.uk/publication/alcohol-and-self-harm-a-qualitative-study>
- ³ Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016) *Guidelines on the management of co-occurring alcohol and other drug and mental health conditions in alcohol and other drug treatment settings*, ar-lein, ar gael trwy: <https://comorbidityguidelines.org.au/pdf/comorbidity-guideline.pdf>
- ⁴ Llywodraeth ei Mawrhydi (2021) *Preventing suicide in England: Fifth progress report of the cross-government outcomes strategy to save lives*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.gov.uk/government/publications/suicide-prevention-in-england-fifth-progress-report>
- ⁵ Iechyd Cyhoeddus Lloegr (2021) *Monitoring alcohol consumption and harm during the COVID-19 pandemic: summary*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.gov.uk/government/publications/alcohol-consumption-and-harm-during-the-covid-19-pandemic/monitoring-alcohol-consumption-and-harm-during-the-covid-19-pandemic-summary>
- ⁶ Alcohol Change UK (2020) *Research: drinking in the UK during lockdown and beyond*, ar-lein, ar gael trwy: <https://alcoholchange.org.uk/blog/2020/drinking-in-the-uk-during-lockdown-and-beyond>
- ⁷ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁸ NICE (2020) *Self-harm: What is it?*, ar-lein, ar gael trwy: <https://cks.nice.org.uk/topics/self-harm/background-information/definition/>
- ⁹ NICE (2020) *Alcohol-use disorders: prevention: Glossary*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph24/chapter/7-Glossary#lower-risk-drinking>
- ¹⁰ Adran Iechyd (2016) *Canllawiau yfed risg isel Prif Swyddogion Meddygol y DU*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.gov.uk/government/publications/alcohol-consumption-advice-on-low-risk-drinking>
- ¹¹ NICE (2020) *Alcohol-use disorders: prevention: Glossary*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph24/chapter/7-Glossary#hazardous-drinking-increasing-risk-drinking>
- ¹² NICE (2011) *Alcohol-use disorders: diagnosis, assessment and management of harmful drinking (high-risk drinking) and alcohol dependence*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg115/chapter/introduction>
- ¹³ Self-Injury Support (2022) *What is self-injury?*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.selfinjurysupport.org.uk/what-is-self-injury>
- ¹⁴ Mind (2022) *Self-harm*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/self-harm/about-self-harm/>
- ¹⁵ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ¹⁶ McManus, S. et al. (2019) *Prevalence of non-suicidal self-harm and service contact in England, 2000-14: repeated cross-sectional surveys of the general population*, *Lancet Psychiatry*, Gorffennaf 2019, 6(7):573-581.
- ¹⁷ op. cit. NICE (2020) *Alcohol-use disorders: prevention: Glossary*.
- ¹⁸ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ¹⁹ ibid.
- ²⁰ Fforwm Cyffuriau'r Alban (2020) *Moving beyond people first language: A glossary of contested terms in substance use*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.sdf.org.uk/wp-content/uploads/2020/10/Moving-Beyond-People-First-Language.pdf>
- ²¹ Mae'r Mudiad Deuddeg Cam cynnwys cymdeithasau fel Alcoholigion Anhysbys a Narcotics Anhysbys.
- ²² op. cit. Fforwm Cyffuriau'r Alban (2020).
- ²³ ibid.
- ²⁴ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ²⁵ Chandler, A. (2018) *Seeking secrecy: A qualitative study of younger adolescents' accounts of self-harm*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.research.ed.ac.uk/en/publications/seeking-secrecy-a-qualitative-study-of-younger-adolescents-account>
- ²⁶ Donskoy, A-L., (2011) *"Starting from scratch": An exploration of the narratives of the pathways leading up to the first episode of self-wounding*, Traethawd MPhil, Prifysgol Caerfaddon, ar-lein, ar gael trwy: <https://researchportal.bath.ac.uk/en/studentTheses/starting-from-scratch>
- ²⁷ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ²⁸ ibid.
- ²⁹ ibid.
- ³⁰ Nielsen, E. (2016) *Mind your 'C's and 'S's: The language of self-harm and suicide (and why it matters)*, blog y Sefydliad Iechyd Meddwl (Nottingham), ar-lein, ar gael trwy: <https://imhblog.wordpress.com/2016/01/22/emma-nielsen-mind-your-cs-and-ss-the-language-of-self-harm-and-suicide-and-why-it-matters/> op. cit. Nielsen, E. (2016).
- ³¹ op. cit. Sutton, J. (2005).
- ³² op. cit. Nielsen, E. (2016).
- ³³ op. cit. Fforwm Cyffuriau'r Alban (2020).
- ³⁴ Gweler: <https://www.selfinjurysupport.org.uk/distractions-and-alternatives>
- ³⁵ Gweler: <https://www.selfinjurysupport.org.uk/Pages/FAQs/Category/distractions-and-displacement>
- ³⁶ Llywodraeth yr Alban (2011) *Responding to self-harm in Scotland: Final report*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.webarchive.org.uk/wayback/archive/20150218232100/http://www.gov.scot/Publications/2011/03/17153551/0>
- ³⁷ Llywodraeth Cymru (2015) *Strategaeth atal hunanladdiadau a hunan-niweidio 2015 i 2022*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.llyw.cymru/strategaeth-atal-hunanladdiadau-hunan-niweidio-2015-i-2020>
- ³⁸ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).

-
- ³⁹ Turp, M. (2003) *The physicality of the self*, Traethawd PhD, Prifysgol Swydd Hertford, ar-lein, ar gael trwy: <https://uhra.herts.ac.uk/handle/2299/14152>
- ⁴⁰ op. cit. Llywodraeth Cymru (2015) *Suicide and self-harm prevention strategy 2015 to 2022*.
- ⁴¹ op. cit. Llywodraeth ei Mawrhydi (2021).
- ⁴² Geulayov, G. et al. (2019) *Suicide following presentation to hospital for non-fatal self-harm in the Multicentre Study of Self-harm: a long-term follow-up study*, The Lancet Psychiatry, Cyf. 6, Rhif. 12, tt. 1021-1030.
- ⁴³ Llywodraeth Cymru (2015) *Fframwaith gwasanaeth i drin pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl a phroblemau oherwydd camddefnyddio sylweddau sy'n cyd-ddigwydd*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.llyw.cymru/trin-pobl-sydd-phroblemau-iechyd-meddwl-phroblemau-camddefnyddio-sylweddau>
- ⁴⁴ Gweler: <https://forwardforlife.org/schema/>
- ⁴⁵ Llywodraeth ei Mawrhydi (2012) *Preventing suicide in England: A cross-government outcomes strategy to save lives*, ar-lein, ar gael trwy: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/430720/Preventing-Suicide-.pdf
- ⁴⁶ Samariaid (2022) *Supporting someone with suicidal thoughts*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.samaritans.org/how-we-can-help/if-youre-worried-about-someone-else/supporting-someone-suicidal-thoughts/>
- ⁴⁷ Papyrus (2022) *How do I know if someone is suicidal?*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.papyrus-uk.org/how-do-i-know-if-someone-is-suicidal/>
- ⁴⁸ Samariaid (2022) *Supporting someone with suicidal thoughts*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.samaritans.org/how-we-can-help/if-youre-worried-about-someone-else/supporting-someone-suicidal-thoughts/getting-additional-help-someone/>
- ⁴⁹ Samariaid (2022) *Creating a 'safety plan'*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.samaritans.org/how-we-can-help/if-youre-worried-about-someone-else/supporting-someone-suicidal-thoughts/creating-safety-plan/>
- ⁵⁰ Gweler: <https://staying-safe.net/>
- ⁵¹ Gweler: <https://www.papyrus-uk.org/hopelink/>
- ⁵² Gweler: <https://forwardforlife.org/schema/>
- ⁵³ Gweler: <https://www.papyrus-uk.org/>
- ⁵⁴ Gweler: <http://www.queerfutures.co.uk/queer-futures-project-one-year-report/>
- ⁵⁵ op. cit. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016).
- ⁵⁶ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁵⁷ Samariaid (2022) *Insights from experience: alcohol and suicide*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.samaritans.org/about-samaritans/research-policy/alcohol-suicide/>
- ⁵⁸ Irving, A. a Harding, J. (2022) *Tackling trauma, ending homelessness*, Northumbria University on behalf of Oasis Community Housing, ar-lein, ar gael trwy: <http://www.oasiscommunityhousing.org/trauma-homelessness/>
- ⁵⁹ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁶⁰ NICE (2026) *Coexisting severe mental illness and substance misuse: community health and social care services*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng58/chapter/Recommendations>
- ⁶¹ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁶² ibid.
- ⁶³ ibid.
- ⁶⁴ NCMH (2020) *Supporting people who have experienced traumatic events*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.ncmh.info/wp-content/uploads/2020/05/Supporting-people-who-have-experienced-traumatic-events.pdf>
- ⁶⁵ Llywodraeth yr Alban (2021) *Trauma-informed practice: toolkit*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.gov.scot/publications/trauma-informed-practice-toolkit-scotland/>
- ⁶⁶ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁶⁷ op. cit. Irving, A. a Harding, J. (2022).
- ⁶⁸ Sylw gan berson yn ein gweithdy, Chwefror 2022.
- ⁶⁹ Herman, J. (2015) *Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*, New York, Basic Books.
- ⁷⁰ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁷¹ Ymddiriedolaeth NHS Gofal Cymunedol Caint (2019) *Staying safer with self-harm: Words that may help*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.memorialmedicalcentre.co.uk/wp-content/uploads/sites/520/2019/11/Staying-safer-with-self-harm.pdf>
- ⁷² Gweler: <https://www.selfinjurysupport.org.uk/Pages/FAQs/Category/first-aid>
- ⁷³ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁷⁴ ibid.
- ⁷⁵ ibid.
- ⁷⁶ Sylw gan berson yn ein gweithdy, Chwefror 2022.
- ⁷⁷ Gweler: <https://www.yourlocalpantry.co.uk/>
- ⁷⁸ Research Into Recovery (2022) *Camberwell Assessment of Need (CAN)*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.researchintorecovery.com/measures/can/>
- ⁷⁹ <https://connectingpeople.net/>
- ⁸⁰ Asiantaeth Driniaeth Genedlaethol ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau (2013) *Turning evidence into practice. Helping service users to engage with treatment and stay the course*, ar-lein, ar gael trwy: https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20170807160623/http://www.nta.nhs.uk/uploads/teip_engagement_jan2013.pdf
- ⁸¹ Grŵp Amlbleidiol Seneddol ar Atal Hunan-laddiad a Hunan-niwed (2020) *Inquiry into the support available for young people who self-harm*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.samaritans.org/about-samaritans/research-policy/appg/>
- ⁸² Ward, M. a Holmes, M. (2014) *Alcohol Concern's Blue Light Project: Working with change resistant drinkers: The project manual*, ar-lein, ar gael trwy: <https://alcoholchange.org.uk/help-and-support/get-help-now-for-practitioners/blue-light-training/the-blue-light-project>
- ⁸³ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁸⁴ op. cit. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016).
- ⁸⁵ Wallbank, S. (2016) *The restorative resilience model of supervision: A reader exploring resilience to workplace stress in health and social care professionals*, Shoreham-by-Sea, Pavilion Publishing.

- ⁸⁶ op. cit. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016).
- ⁸⁷ op. cit. Asiantaeth Driniaeth Genedlaethol ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau (2013).
- ⁸⁸ op. cit. Geulayov, G. et al. (2019)
- ⁸⁹ NICE (2020) *Self-harm: How common is it?*, ar-lein, ar gael trwy: <https://cks.nice.org.uk/topics/self-harm/background-information/prevalence/>
- ⁹⁰ Plant, M. a Plant M. (2006) *Binge Britain: Alcohol and the national response*, Rhydychen, Gwasg Prifysgol Rhydychen.
- ⁹¹ Mangla, K. et al. (2019) *Maternal self-harm deaths: an unrecognized and preventable outcome*, American Journal of Obstetrics and Gynecology, Hydref 2019, 221(4):295-303.
- ⁹² Milic, J. et al. (2018) *Menopause, ageing, and alcohol use disorders in women*, Maturitas, Mai 2018, 111:100-109.
- ⁹³ Kulkarni, J. (2018) *Perimenopausal depression – an under-recognised entity*, Australian Prescriber, Rhagfyr 2018, 41(6):183-185.
- ⁹⁴ Clay, J.M. et al. (2021) *Associations between self-reported inhibitory control, stress, and alcohol (mis)use during the first wave of the COVID-19 pandemic in the UK: a national cross-sectional study utilising data from four birth cohorts*, International Journal of Mental Health and Addiction, ar-lein, ar gael trwy: https://pure.port.ac.uk/ws/portalfiles/portal/29176180/Clay2021_Article_AssociationsBetweenSelf_report.pdf
- ⁹⁵ Garnett, C. et al. (2021) *Factors associated with drinking behaviour during COVID-19 social distancing and lockdown among adults in the UK*, Drug and Alcohol Dependence, ar-lein, ar gael trwy: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33454159/>
- ⁹⁶ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ⁹⁷ Jones, C. (2014) *Women centred working: Defining an approach*, ar-lein, ar gael trwy: <http://www.womencentredworking.com/wp-content/uploads/2014/08/WCW-defining-an-approach-document.pdf>
- ⁹⁸ Drugscope ac AVA (2013) *The challenge of change: Improving services for women involved in prostitution and substance use*, ar-lein, ar gael trwy: https://avaproject.org.uk/wp/wp-content/uploads/2016/03/Challenge-of-change_policy-briefing.pdf
- ⁹⁹ Stonewall (2018) *Supporting trans women in domestic and sexual violence services: Interviews with professionals in the sector*, ar-lein, ar gael trwy: https://www.stonewall.org.uk/system/files/stonewall_and_nfpsynergy_report.pdf
- ¹⁰⁰ Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2022) *Darparwyr gwasanaethau ar wahân ac un rhyw; canllaw ar ddarpariaethau rhyw ac ailbennu rhywedd y Ddeddf Cydraddoldeb*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.equalityhumanrights.com/cy/advice-and-guidance/darparwyr-gwasanaethau-ar-wah%C3%A2n-ac-un-rhyw-canllaw-ar-ddarpariaethau-rhyw-ac>
- ¹⁰¹ Sylw gan berson yn ein gweithdy, Chwefror 2022.
- ¹⁰² Institute of Alcohol Studies (2021) *LGBTQ+ people and alcohol* ar-lein, ar gael trwy: <https://www.ias.org.uk/wp-content/uploads/2021/07/LGBTQ-Briefing-Final.pdf>
- ¹⁰³ Stonewall (2018) *LGBT in Britain: the health report*, ar-lein, ar gael trwy: https://www.stonewall.org.uk/system/files/lgbt_in_britain_health.pdf
- ¹⁰⁴ Chakraborty, A. et al. (2011) *Mental health of the non-heterosexual population of England*, British Journal of Psychiatry, ar-lein, ar gael trwy: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21282785/>
- ¹⁰⁵ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2018) *Supporting transgender and gender-diverse people*, ar-lein, ar gael trwy: https://www.rcpsych.ac.uk/pdf/PS02_18.pdf
- ¹⁰⁶ Marzetti, H. et al. (2022) *“Am I really alive?”: Understanding the role of homophobia, biphobia and transphobia in young LGBT+ people’s suicidal distress*, Social Science & Medicine, Ebrill 2022, 298:114860.
- ¹⁰⁷ Arcelus, J. et al. (2016) *Risk factors for non-suicidal self-injury among trans youth*, Journal of Sexual Medicine, Mawrth 2016, 13(3):402-
- ¹⁰⁸ Virupaksha, H.G. et al. (2016) *Suicide and suicidal behavior among transgender persons*, Indian Journal of Psychological Medicine, Tachwedd-Rhagfyr 2016, 38(6):505-509.
- ¹⁰⁹ Gweler: <https://lgbt.foundation/who-we-help/trans-people/non-binary>
- ¹¹⁰ Queer Futures (2016) *Queer Futures: Exploring LGBT youth self-harm, suicidal feelings and help-seeking: Results*, ar-lein, ar gael trwy: <http://www.queerfutures.co.uk/wp-content/uploads/2016/06/Queer-Futures-Summary-Report.pdf>
- ¹¹¹ op. cit. Stonewall (2018) *LGBT in Britain: the health report*.
- ¹¹² LGBT Foundation (2021) *Pride in Practice LGBT patient experience survey 2021*, ar-lein, ar gael trwy: <https://lgbt.foundation/publications>
- ¹¹³ LGBT Foundation (2017) *Good practice guide to monitoring sexual orientation*, ar-lein, ar gael trwy: <https://lgbt.foundation/publications>
- ¹¹⁴ op. cit. LGBT Foundation (2021) *Pride in Practice LGBT patient experience survey 2021*.
- ¹¹⁵ Llywodraeth Cymru (2022) *Cymru wrth-hiliol: Cynllun gweithredu cydraddoldeb hiliol i Gymru*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/consultations/2022-06/cynllun-gweithredu-cydraddoldeb-hiliol-cymru-wrth-hiliol.pdf>
- ¹¹⁶ Kapadia, D. et al. (2022) *Ethnic inequalities in healthcare: A rapid evidence review*, NHS Race and Health Observatory, ar-lein, ar gael trwy: https://www.nhs.uk/rho/wp-content/uploads/2022/02/RHO-Rapid-Review-Final-Report_v.7.pdf
- ¹¹⁷ Llywodraeth Cymru (2022) *Cyflwyniad i'r cynllun Cymru wrth-hiliol*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2022-06/cyflwyniad-i%E2%80%99r-cynllun-cymru-wrth-hiliol.pdf>
- ¹¹⁸ OHID (2022) *Mental health: migrant health guide*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.gov.uk/guidance/mental-health-migrant-health-guide>
- ¹¹⁹ Virupaksha, H.G. et al. (2014) *Migration and mental health: An interface*, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, Gorffennaf 2014, 5(2):233-9.
- ¹²⁰ Gleeson, H. et al. (2019) *Rapid evidence review: Drinking problems and interventions in black and minority ethnic communities*, ar-lein, ar gael trwy: <https://alcoholchange.org.uk/publication/rapid-evidence-review-drinking-problems-and-interventions-in-black-and-minority-ethnic-communities>
- ¹²¹ op. cit. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016).
- ¹²² op. cit. Gleeson, H. et al. (2019).
- ¹²³ op. cit. Asiantaeth Driniaeth Genedlaethol ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau (2013).
- ¹²⁴ Llywodraeth Cymru (2015) *Mwy na geiriau... Gwireddu'r 'Cynnig Rhagweithiol': Pecyn Gwybodaeth – gwasanaethau cymdeithasol a gofal gymdeithasol*, ar-lein, ar gael trwy: <https://gofalcymdeithasol.cymru/cms-assets/documents/Mwy-na-geiriau-Gwasanaethau-Cymdeithasol-a-Gofal-Cymdeithasol-info-pack.pdf>

- ¹²⁵ Swyddfa Ystadegau Gwladol (2020) *Exploring religion in England and Wales: February 2020*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/religion/articles/exploringreligioninenglandandwales/february2020>
- ¹²⁶ op. cit. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016).
- ¹²⁷ Galvani, S. (2020) *Not consultation – partnership: lessons from alcohol services’ work with Punjabi communities*, ar-lein, ar gael trwy: <https://alcoholchange.org.uk/blog/2020/not-consultation-partnership-lessons-from-alcohol-services-work-with-punjabi-communities>
- ¹²⁸ op. cit. Gleeson, H. et al. (2019).
- ¹²⁹ Galvani, S. (2013) *Developing a community alcohol support package: An exploratory study with a Punjabi Sikh community*, ar-lein, ar gael trwy: <https://uobrep.openrepository.com/bitstream/handle/10547/603551/CASP-Final-Report-December-2013.pdf>
- ¹³⁰ op. cit. Llywodraeth Cymru (2022) *Cymru wrth-hiliol: Cynllun gweithredu cydraddoldeb hiliol i Gymru*.
- ¹³¹ “Faith, families and recovery”, fforwm ar-lein a gynhaliwyd gan Alcohol Change UK ac Adfam ar 12 Mai 2022.
- ¹³² Cymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol (2022) *Related conditions – a guide for all audiences*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/topics/related-conditions/related-conditions/all-audiences>
- ¹³³ Brosnan, M. (2019) *Making alcohol treatment more autism-friendly*, ar-lein, ar gael trwy: <https://alcoholchange.org.uk/blog/2019/making-alcohol-treatment-more-autism-friendly>.
- ¹³⁴ Cymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol (2022) *Self-harm*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/topics/mental-health/self-harm>
- ¹³⁵ Cassidy, S.A. et al. (2020) *Advancing our understanding of self-harm, suicidal thoughts and behaviours in autism*, Journal of Autism and Developmental Disorders, Hydref 2020, 50(10):3445-3449.
- ¹³⁶ op. cit. Grŵp Ambleidiol Seneddol (APPG) ar Atal Hunan-laddiad a Hunan-niwed (2020).
- ¹³⁷ Mae’r Gymdeithas Awtistiaeth yn gwahaniaethu’n bendant rhwng hunan-niwed bwriadol a’r gwahanol ffyrdd y bydd rhai pobl awtistig yn eu brifo eu hunain pa fyddant dan straen – fel bwrw’r pen, brathu’r ddwylo, neu dynnu’r gwallt – lle nad oes bwriad hunan-niwedid.
- ¹³⁸ Brosnan, M. (2019) *Working with neuro-diverse drinkers*, ar-lein, ar gael trwy: <https://alcoholchange.org.uk/get-involved/campaigns/events/wrexham-2019-programme/prof-mark-brosnan-centre-for-applied-autism-research-university-of-bath>
- ¹³⁹ Crenshaw, K. (1989) *Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics*, University of Chicago Legal Forum, Cyf. 1989: Rhifyn 1, Erthygl 8, ar-lein, ar gael trwy: <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>
- ¹⁴⁰ Ysgol Gyfraith Columbia (2017) *Kimberlé Crenshaw on intersectionality, more than two decades later*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.law.columbia.edu/news/archive/kimberle-crenshaw-intersectionality-more-two-decades-later>
- ¹⁴¹ Bowleg, L. (2008) *When black + lesbian + woman ≠ black lesbian woman: The methodological challenges of qualitative and quantitative intersectionality research*, Sex Roles (2008), 59:312–325
- ¹⁴² Brossard, B. and Chandler, A. (2022) *Explaining mental illness: Sociological perspectives*, Bryste, Gwasg Prifysgol Bryste.
- ¹⁴³ op. cit. Herman, J. (2015).
- ¹⁴⁴ Llywodraeth Cynulliad Cymru (2008) *Gweithio gyda’n gilydd i leihau niwed: Strategaeth camddefnyddio sylweddau Cymru 2008-2018*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-02/gweithio-gydan-gilydd-i-leihau-niwed-strategaeth-camddefnyddio-sylweddau-cymru-2008-2018.pdf>
- ¹⁴⁵ op. cit. Chandler, A. a Taylor, A. (2021).
- ¹⁴⁶ op. cit. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016).
- ¹⁴⁷ Pwyllgor Rheoli Therapiau Seicolegol Cenedlaethol (2017) *Matrics Cymru: Canllawiau ar gyfer darparu therapiau seicolegol sy’n seiliedig ar dystiolaeth yng Nghymru* ar-lein, ar gael trwy: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/gwelliant-cymru/ein-gwaith/iechyd-meddwl/therapiau-seicolegol/adnoddau-therapiau-seicolegol/matrics-cymru/>
- ¹⁴⁸ op. cit. Ward, M. a Holmes, M. (2014).
- ¹⁴⁹ Gweler: <https://cydweithrediad.gig.cymru/rhwydweithiau/rhwydwaith-iechyd-meddwl-cymru/law-yn-llaw-dros-blant-a-phobl-ifanc-2/y-fframwaith-nyth/>
- ¹⁵⁰ op. cit. Llywodraeth yr Alban (2021) *Trauma-informed practice: toolkit*.
- ¹⁵¹ op. cit. Llywodraeth Cymru (2015) *Fframwaith gwasanaeth i drin pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl a phroblemau oherwydd camddefnyddio sylweddau sy’n cyd-ddigwydd*, ar lein, ar gael trwy: <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-02/gweithio-gydan-gilydd-i-leihau-niwed-strategaeth-camddefnyddio-sylweddau-cymru-2008-2018.pdf>
- ¹⁵² Gweler: <https://harmless.nhs.uk/>
- ¹⁵³ op. cit. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016).
- ¹⁵⁴ op. cit. Ward, M. a Holmes, M. (2014).
- ¹⁵⁵ ibid.
- ¹⁵⁶ op. cit. Adran Iechyd Llywodraeth Awstralia (2016).
- ¹⁵⁷ Gweler: <https://www.communicationpassports.org.uk/home/>
- ¹⁵⁸ Gweler: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/gwelliant-cymru/ein-gwaith/rhaglen-gwella-iechyd-anabledd-dysgu/rhaglen-gwella-iechyd-anabledd-dysgu-sylw/proffil-iechyd/>
- ¹⁵⁹ Gweler: <https://www.wsh.nhs.uk/CMS-Documents/Health-passports/About-Me.pdf>
- ¹⁶⁰ Gweler: <https://www.alzheimers.org.uk/get-support/publications-factsheets/this-is-me>
- ¹⁶¹ Ymddiriedolaeth NHS Gofal Cymunedol Caint (2019) *Staying safer with self-harm: Words that may help*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.memorialmedicalcentre.co.uk/wp-content/uploads/sites/520/2019/11/Staying-safer-with-self-harm.pdf>
- ¹⁶² Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus (2015) *Improving the lives of people who self-harm*, ar-lein, ar gael trwy: <https://www.publichealth.hscni.net/publications/improving-lives-people-who-self-harm>
- ¹⁶³ op. cit. Brosnan, M. (2019) *Working with neuro-diverse drinkers*.

Byddwch yn rhan ohoni

Allwn ni ddim lleihau niwed alcohol ar ein pennau ein hun. Po fwyaf byddwn ni i gyd yn cydweithio, mwyaf buan gwelwn ni newid.

Alcohol Change UK

Mae Alcohol Change UK yn gweithio is greu cymdeithas sy'n rhydd rhag y niwed y gall alcohol ei achosi.

Nid yw problemau alcohol yn syml, na'r atebion iddynt chwaith. Ond mae gan Alcohol Change UK uchelgais i greu newid ar sail tystiolaeth, gan weithio mewn pum maes pwysig: gwella gwybodaeth, gwella rheolau a pholisïau, newid syniadau am alcohol, gwella arferion yfed, a sicrhau gwell cefnogaeth a thriniaeth a mwyn o ohonynt.

Dysgwch ragor a byddwch yn rhan ohoni trwy alcoholchange.org.uk