


Menter newydd gan Diverse Cymru i geisio gwella cymhwysedd diwylliannol ym maes iechyd meddwl : Iechyd Meddwl Cymru

Lansiwyd menter newydd yn ddiweddar i geisio gwella  cymhwysedd diwylliannol mewn gwasanaethau iechyd, iechyd meddwl a gofal cymdeithasol.

Lansiwyd y fenter gan yr Ysgrifennydd Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Vaughan Gething AC, a dyma'r fenter gyntaf o'i math yn y DU.

Datblygwyd y [BME Mental Health Workplace Good Practice Certification Scheme](#) gan yr elusen cydraddoldeb Diverse Cymru. Mae wedi ei ddylunio ar gyfer gweithwyr proffesiynol sydd yn gweithio o fewn cymunedau BME yng Nghymru, mewn ymdrech i wella hygyrchedd ac ansawdd gwasanaethau iechyd, iechyd meddwl a gofal cymdeithasol.

Dywedodd Suzanne Duval, Rheolwr Iechyd Meddwl BME yn Diverse Cymru:

“Mae ymchwil wedi dangos fod pobl BME yn llai tebygol o chwilio am gefnogaeth iechyd meddwl yn gynnar yn sgil rhwystrau diwylliannol, mwy o broblemau yn cael mynediad at wasanaethau a'n delio gyda systemau iechyd meddwl, ac felly, maent yn cael mynediad at wasanaethau dipyn hwyrach pan fydd eu problemau yn fwy difrifol.”

[Darllen rhagor : Iechyd Meddwl Cymru](#)

-
- [GWYBODAETH: BME a materion iechyd meddwl : meddwl.org](#)
 - [NEWYDDION: 'Tabw diwylliannol' am iechyd meddwl mewn cymunedau BME \(16 Tachwedd 2017\)](#)
-

'Tabw diwylliannol' am iechyd meddwl mewn cymunedau BME : BBC



Asha Iqbal

Mae pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig (BME) yn cuddio problemau iechyd meddwl oherwydd stigma diwylliannol.

Mae elusennau wedi dweud bod disgwyliadau ar sut y dylid ymddwyn ac anrhydedd teuluol yn atal rhai menywod rhag siarad yn onest.

Mae ffigyrau'n dangos bod pobl Brydeinig gwyn yn cael mwy o gymorth, tra bod menywod BME yn fwy tebygol o gael salwch meddwl.

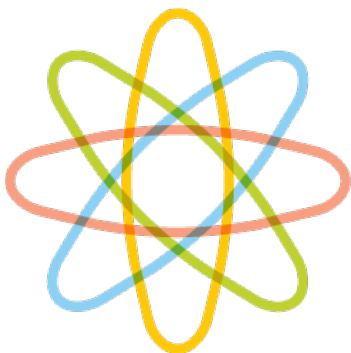
Dywedodd yr ymgyrchydd Asha Iqbal bod ofnau ynghylch cywilyddio ei theulu a pheidio â bod "y wraig berffaith" wedi gwaethgu ei gorbryder.

Dywedodd Asha Iqbal, a ddechreuodd dioddef o [orbryder](#) yn 10 oed, bod tyfu fyny fel menyw Asiaidd wedi dod â disgwyliadau diwylliannol.

“Mae’n rhaid i chi gyflwyno eich hun mewn ffordd benodol er mwyn i chi fod yn addas i rywun eich priodi chi. Dydych chi ddim eisiau agor eich calon rhag ofn y bydd hynny yn difetha eich enw da ar sut ydych chi’n cyflwyno’ch hun – does neb eisiau gwraig ansefydlog.”

- [Darllen rhagor : BBC](#) (Saesneg yn unig) (Mae’r ffigyrau am yr NHS yn yr erthygl yn cyfeirio at Loegr yn unig)
 - [BME : meddwl.org](#)
-

BME



diverse
cymru

‘Mae nifer o adroddiadau wedi tynnu sylw at y ffaith bod gor-gynrychiolaeth o bobl ddu a lleiafrifoedd ethnig (BME) mewn gwasanaethau iechyd meddwl, ond bod pobl BME ifanc sy’n mynd at wasanaethau iechyd meddwl wedi’u tangynrychioli.

At hyn, mae pobl BME yn llai tebygol o gael eu cyfeirio gan feddyg teulu i gael cefnogaeth, er bod hyn yn arwain at dderbyn canran uwch i’r ysbyty yn y dyfodol gyda phroblemau iechyd meddwl cronig.

Rhan o genhadaeth Diverse Cymru yw ceisio gwneud gwahaniaeth

bositif i'r ystadegau hyn, gan ddefnyddio ein sefyllfa unigryw yng nghymunedau BME Cymru ac ymhlith gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol, i godi ymwybyddiaeth o'r materion a'r rhwystrau ychwanegol sy'n wynebu pobl BME o ran cyrchu gwasanaethau iechyd meddwl.

Rydym am i bobl deimlo'n hyderus a chyfforddus wrth gyrchu gwasanaethau, ac i ymarferwyr gofal iechyd deimlo'n fwy gwybodus wrth wynebu cymhlethdodau'r materion sy'n wynebu rhai pobl BME wrth iddyn nhw geisio cymorth.'

[Darllen rhagor : diversesecymru.org](http://diversesecymru.org)

Yn gyffredinol, mae pobl ddu a lleiafrifoedd ethnig sy'n byw yn y DU yn fwy tebygol o...

- Gael diagnosis o broblemau iechyd meddwl
- Gael diagnosis a gorfod mynd i'r ysbyty
- Ymateb yn wael i driniaethau
- Ymddieithrio o wasanaethau iechyd meddwl prif ffrwd, gan arwain at allgau cymdeithasol a dirywiad yn eu hiechyd meddwl

Gellid esbonio'r gwahaniaethau hyn gan nifer o ffactorau, gan gynnwys tlodi a hiliaeth. Gallai hyn hefyd fod oherwydd nad yw gwasanaethau iechyd meddwl prif ffrwd yn aml yn medru deall na darparu gwasanaethau sy'n dderbyniol ac yn hygyrch i gymunedau Prydeinig nad ydynt yn wyn. Yn aml, ni allant ddiwallu anghenion diwylliannol penodol ac anghenion eraill y cymunedau hyn. Mae'n debygol na chaiff problemau iechyd meddwl eu cofnodi, nac felly eu trin, gan fod pobl mewn rhai grwpiau ethnig lleiafrifol yn amharod i gysylltu â gwasanaethau iechyd prif ffrwd.

[\[Gwybodaeth o mentalhealth.org\]](http://Gwybodaeth_o_mentalhealth.org)

**'Tabw diwylliannol' am
iechyd meddwl mewn
cymunedau BME (BBC, 16
Tachwedd 2017)**



Mae pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig (BME) yn cuddio problemau iechyd meddwl oherwydd stigma diwylliannol.

Mae ffigyrau'n dangos bod pobl Brydeinig gwyn yn cael mwy o gymorth, tra bod menywod BME yn fwy tebygol o gael salwch meddwl.

Dywedodd Asha Iqbal, a ddechreuodd dioddef o [orbryder](#) yn 10 oed, bod tyfu fyny fel menyw Asiaidd wedi dod â disgwyliadau diwylliannol.

"Mae'n rhaid i chi gyflwyno eich hun mewn ffordd benodol er mwyn i chi fod yn addas i rywun eich priodi chi. Dydych chi ddim eisiau agor eich calon rhag ofn y bydd hynny yn difetha eich enw da ar sut ydych chi'n cyflwyno'ch hun – does neb eisiau gwraig ansefydlog."

[Darllen rhagor : BBC](#) (Saesneg yn unig) (Mae'r ffigyrau am yr NHS yn yr erthygl yn cyfeirio at Loegr yn unig)