

IECHYD MEDDWL A THERAPI LLEFERYDD AC IAITH OEDOLION



Caiff problemau lleferydd, iaith, cyfathrebu a llyncu yn aml eu cysylltu gyda iechyd meddwl gwael mewn oedolion. Mae therapi lleferydd ac iaith yn cefnogi pobl i gynnal iechyd a llesiant gwell, atal atgyflychiad a hyrwyddo adfer iechyd meddwl.

CYFATHREBU AC IECHYD MEDDWL

Mae anawsterau cyfathrebu yn ffactor risg ar gyfer iechyd meddwl gwaelach ar draws cwrs bywyd. Gall nam cyfathrebu ac anghenion llyncu fod yn gynhenid i rai anawsterau iechyd meddwl tebyg i sgitsoffrenia neu seicosis.¹ Gall anghenion lleferydd, iaith a chyfathrebu a phroblemau llyncu hefyd ddigwydd oherwydd sgil effeithiau meddyginiaeth a ddefnyddir i drin salwch meddwl.



Maint y problem

- Mae gan **80%** o oedolion gydag anhwylder iechyd meddwl nam mewn iaith.²
- Mae gan dros **60%** o oedolion gydag anhwylder iechyd meddwl nam mewn cyfathrebu a sgwrs.³

“Dylid ystyried gallu y claf perthnasol i ddeall materion ac unrhyw anawsterau cyfathrebu a all fod ganddynt, a lle bo angen, dylid ystyried defnyddio dehonglwyr a/neu bersonau gyda sgiliau arbenigol mewn cyfathrebu.”

Côd Ymarfer Rhannau 2 a 3 Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

Astudiaeth Achos

Cafodd menyw yn byw mewn cartref camu-i-lawr GIG ei hatgyfeirio at therapi lleferydd ac iaith 4 gwaith mewn 2 flynedd. Nid oedd gwasanaethau lleferydd ac iaith presennol i oedolion yn teimlo ei bod yn cyflawni meini prawf y gwasanaeth ac ni theimlent y gallent gynnig y gwasanaeth arbenigol roedd ei hangen. Cytunodd uwch therapydd lleferydd ac iaith o'r Uned Anabledd Dysgu ac Iechyd Meddwl i weld y fenyw a chynnig asesiad byr a gwasanaeth cyngor iddi, gan fod ei hanghenion cyfathrebu nas diwallwyd yn golygu na fedrai gymryd rhan lawn yn ei rhaglen adfer. Roedd hynny yn oedi ei chynnydd ac yn golygu ei bod yn aros o fewn y gwasanaeth yn fwy nag a ddisgwylic ac y gobeithid amdano. Mewn trafodaeth gyda'r tîm aml-ddisgyblaeth, daeth yn amlwg fod y tîm yn cael trafferthion gyda'r ddealltwriaeth glinigol o anawsterau cyfathrebu. Yn dilyn asesiad cyfathrebu gan therapydd lleferydd ac iaith ac mewn trafodaeth gyda'i thîm aml-ddisgyblaeth, cafodd targedau cyfathrebu allweddol eu dynodi a rhoddodd y therapydd gyngor i'r tîm ar sut i gefnogi'r fenyw. Oherwydd effaith y cyngor a roddwyd, bu'r seiciatrydd a'r therapydd yn cydweithio i foderneiddio darpariaeth gwasanaeth. Roedd hyn yn cynnwys amlygu'r angen i gomisiynu a chynnwys therapydd lleferydd ac iaith arbenigol fel rhan o'r tîm iechyd meddwl i gefnogi gyda llawer o anghenion cyfathrebu oedd yn cael eu camddeall a heb eu trafod ac roedd hynny yn effeithio ar ddeilliannau a llif cleifion.



BWYTA, YFED, LLYNCU A IECHYD MEDDWL

Gall iechyd meddwl gwael effeithio ar fwyta, yfed a llyncu diogel. Gall hyn fod fel rhan o ddiagnosis iechyd meddwl, ymddygiad neu sgil effaith meddyginiaeth.

- Mae gan dros **30%** o oedolion gydag anhwylder iechyd meddwl beth nam mewn llyncu.⁴
- Mae pobl gyda diagnosis o sgitsoffrenia **30** gwaith yn fwy tebygol o farw o dagu na'r boblogaeth gyffredinol.⁵
- Mae dysffagia (anawsterau llyncu) yn fwy aml mewn lleoliadau iechyd aciwt ac iechyd meddwl cymunedol nag yn y boblogaeth gyffredinol – **35%** mewn uned cleifion mewnol a **27%** yn y rhai sy'n mynychu ysbyty dydd, sy'n cymharu â **6%** yn y boblogaeth gyffredinol.⁶

Astudiaeth Achos – dyfyniad gan ddefnyddiwr gwasanaeth

“Nid oeddwn yn bwyta'n iawn oherwydd problemau llyncu yn dilyn fy meddyginiaeth gwrthseicotig newydd ac felly roeddwn yn colli pwysau. Daeth y Therapydd Lleferydd ac Iaith a chynghori diet Lefel 5/ Bwyd Mân ac yn sydyn gallwn fwyta pryd llawn eto! Rwyf wedi dechrau magu pwysau ac yn ôl i fwyta bwydydd bron yn normal eto. Mae fy Therapydd Galwedigaethol a Ffisiotherapydd hefyd wedi fy helpu i fynd yn ôl i normalrwydd, ond y Therapydd Lleferydd ac Iaith gafodd yr argraff fwyaf. Ni fyddai'r pethau eraill wedi newid pe na fyddwn wedi bwyta prydau llawn.”

GWERTH THERAPI LLEFERYDD AC IAITH

Therapyddion lleferydd ac iaith

- Darparu cymorth i sicrhau y gall pobl ddeall eu diagnosis ac opsiynau triniaeth, mynegi eu barn a chael mynediad i therapïau siarad fel rhan o'u gofal.
- Cynyddu diogelwch drwy ostwng y risg yn gysylltiedig gyda phroblemau llyncu. Gall hyn arwain at ddiffyg maethiad, dihydradu, tagu neu niwmonia allsgnol sydd angen derbyn y claf i ysbty ac, mewn rhai achosion, yn achosi marwolaeth.
- Gwella mynediad i ymyriadau llafar a therapïau a mynegi iaith.
- Cefnogi gweithwyr proffesiynol eraill i adnabod ac ymateb i anghenion cyfathrebu a llyncu, yn cynnwys sut i deilwra gwybodaeth i gefnogi gwneud penderfyniadau a thrafod opsiynau triniaeth.
- Sefydlu galluedd ar gyfer cydsyniad gwybodus.
- Cynnig asesiad cyfathrebu arbenigol yn niagnosis gwahaniaethol anhwylderau iechyd meddwl.



CAM GWEITHREDU 7: Datblygu a gweithredu model Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i iechyd meddwl fel cynllun braenaru i'w ymestyn ledled Cymru.

Drafft Gynllun Strategol Gweithlu Iechyd Meddwl Rhaglen Addysg Iechyd Cymru a gofal Cymdeithasol Cymru 2022



Byddai angen mewnbwn gan therapydd lleferydd ac iaith i ddelio gyda'r anghenion cyfathrebu ychwanegol y gall y grŵp hwn eu profi.
Adsefydlu ar gyfer cleifion gyda seicosis cymhleth, canllaw NICE, Awst 2020

MAE RCSLT CYMRU YN ARGYMELL

Defnyddio dull adnabod ac ymyrryd cynnar i ddynodi ac ymateb i anghenion cyfathrebu a llyncu pobl drwy:

▪ **Comisiynu** – Therapyddion Lleferydd ac iaith gyda'r lefel briodol o arbenigedd wedi eu hymwreiddio fel rhan greiddiol o'r tîm aml-ddisgyblaeth ym mhob gwasanaeth iechyd meddwl perthnasol ar gyfer plant ac oedolion.

▪ **Hyfforddiant** – darparu hyfforddiant amlddisgyblaeth i wella ymwybyddiaeth o'r cysylltiadau rhwng iechyd meddwl a chyfathrebu a llyncu.

▪ **Adnabod a datblygu gweithlu** – cyfnabod therapyddion lleferydd ac iaith fel rhan o'r gweithlu iechyd meddwl greiddiol. Caiff datblygiad proffesiynol is-raddedig, ôl-raddedig a phroffesiynol wedi ei gyllido eu hystyried i dyfu a chefnogi gweithlu cynaliadwy o therapyddion lleferydd ac iaith yn arbenigo mewn iechyd meddwl yng Nghymru.

¹ Colle, L. et al (2013). Understanding the communicative impairments in schizophrenia: a preliminary study. *Journal of Communication Disorders*, 46(3), 294-308. doi: 10.1016/j.jcomdis.2013.01.003.

Boudewyn, M. et al (2017). Language context processing deficits in schizophrenia: The role of attentional engagement. *Neuropsychologia*, 96, 262-273. doi: 10.1016/j.neuropsychologia.2017.01.024.

² Walsh, I., Regan, J., Sownman, R., Parsons, B., McKay, A.P. (2007). A needs analysis for the provision of a speech and language therapy service to adults with mental health disorders. *Ir J Psych Med* 24(3): 89-93.

³ Ibid

⁴ Walsh, I., Regan, J., Sownman, R., Parsons, B., McKay, A.P. (2007). A needs analysis for the provision of a speech and language therapy service to adults with mental health disorders. *Ir J Psych Med* 24(3): 89-93.

⁵ D. Ruschena, P. E. Mullen, S. Palmer, P. Burgess, S. M. Corder, O. H. Drummer, C. Wallace and J. Barry-Walsh, 2003. Choking deaths: the role of antipsychotic Medication, *British Journal of Psychiatry*

⁶ Regan, J., Sowman, R. and Walsh, I. (2006). Prevalence of Dysphagia in Acute and Community Mental Health Settings. *Dysphagia* 95-101.