

ADOLYGIAD GWYBODAETH 15, CRYNODEB

Mtetezi – Datblygu eiriolaeth iechyd meddwl
i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd:
crynodeb

Mtetezi: Datblygu eiriolaeth iechyd meddwl i ddynion Affricaniadd a Charibiaidd

Roedd gan yr adolygiad gwybodaeth ddwy elfen:

Adolygiad ymchwil, i ddarganfod yr hyn a wyddys eisoes ynghylch darpariaeth gwasanaethau eirioli iechyd meddwl i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd, o adroddiadau ymchwil a disgrifiadau gwasanaeth.

Arolwg ymarfer, i ddarganfod yr hyn sydd eisoes yn cael ei ddarparu a'r hyn sydd ei angen. Gwnaed hyn drwy gyfrwng arolwg ffôn ac e-bost o sefydliadau a allai fod yn darparu eiriolaeth iechyd meddwl i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd, grwpiau ffocws gyda dynion Affricanaidd a Charibiaidd ac astudiaethau achos mewn dau leoliad gwahanol.

Gwnaed y gwaith adolygu gan dîm prosiect a oedd yn cynnwys defnyddwyr gwasanaethau, pobl o'r cymunedau Affricanaidd a Charibiaidd, gwasanaethau eirioli a staff ymchwil o Brifysgol Canol Lancashire.

Ymchwil i eiriolaeth i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd

Roedd yr adolygiad ymchwil yn dangos fod bwloch sylweddol mewn tystiolaeth o answadd uchel ynghylch effeithiolrwydd a phrosesau gwerthuso gwasanaethau eirioli i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd. Roedd yr adolygiad, felly, yn dibynnu'n drwm ar ddisgrifiadau gwasanaeth neu adroddiadau am gynlluniau penodol.

Yr angen am eiriolaeth

Mae tystiolaeth sylweddol fod perthynas negyddol rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a dynion Affricanaidd a Charibiaidd, sydd yn cael eu tan-gynrychioli ymhlith defnyddwyr gwasanaethau a'u gor-gynrychioli yn y boblogaeth o gleifion sy'n cael eu cyfeirio at, neu eu gorfodi i gael, triniaeth gan wasanaethau iechyd meddwl. Canlyniad hyn yw fod diffyg ymwneud â gwasanaethau'r brif ffrwd, ac felly ddiffyg dewis a chryn anfonlonrwydd gyda gofal prif ffrwd. Dangosodd yr adolygiad fod gan eiriolaeth botensial i fynd i'r afael â'r problemau hyn a sicrhau'r gefnogaeth fwyaf addas i ddefnyddwyr.

Darpariaeth gwasanaethau eirioli

Dangosodd astudiaethau yn canolbwyntio ar eiriolaeth iechyd meddwl fod bwloch yn y ddarpariaeth mewn cymunedau du a lleiafrifoedd ethnig (DLIE). Mae'n amlwg o ddisgrifiadau gwasanaeth ac astudiaeth o wasanaethau iechyd meddwl Affricanaidd a Charibiaidd mai fel rhan o rôle ehangach y darperir eiriolaeth. Ystyrir fod y rhyng-ddibyniaeth hwn gydag agweddau eraill ar y ddarpariaeth yn fwy tebygol o arwain at wellhad. Fel arfer, mae'r gwasanaethau hyn yn cael eu datblygu fel canlyniad i anghenion cymunedau, oherwydd eu bod yn gofidio am hygrychedd ac addasrwydd gwasanaethau prif ffrwd ar gyfer cymunedau

Affricanaidd a Charibïaidd a/neu gymunedau DLIE. Mae agwedd y sefydliadau hyn at eiriolaeth, fodd bynnag, yn ansoddol wahanol ac yn cyd-fynd gyda syniadau am wellhad a chynhwysiad cymdeithasol. Mae diffyg cyllid cynaliadwy ac agwedd wahanol tuag at eiriolaeth broffesiynol yn peryglu'r mathau hyn o wasanaethau.

Roedd pob astudiaeth yn tynnu sylw at bwysigrwydd sensitifrwydd diwylliannol a phwysleisiwyd etifeddiaeth gyffredin mewn astudiaethau oedd yn canolbwyntio ar gymunedau DLIA. Roedd disgrifiadau gwasanaeth o eirioli iechyd meddwl yn crybwyll sensitifrwydd diwylliannol, ond heb ymhelaethu ar hyn nac esbonio ei ystyr. Roedd gwasanaethau Affricanaidd a Charibïaidd a DLIA yn ymhelaethu, fodd bynnag, ac yn dadlau'n gryf dros ddarparu eiriolaeth iechyd meddwl gan sefydliadau cymunedol annibynnol sy'n deall hyn a thros yr anfanteision sy'n wynebu dynion Affricanaidd a Charibïaidd.

Effaith eiriolaeth

Gwybodaeth gyfyngedig oedd ar gael ynghylch effaith eiriolaeth ond dangoswyd fod gan eiriolaeth botensial mawr i sicrhau hawliau dynol, creu dewisiadau, hybu cynhwysiad wrth wneud penderfyniadau a gwneud dulliau amgen o wella a chefnogi yn fwy hygyrch.

Ymarfer da mewn darpariaeth eirioli i ddynion Affricanaidd a Charibïaidd

Roedd y rhain yn cynnwys:

- eiriolaeth sydd yn mynd i'r afael â'r gwahaniaethu sy'n digwydd yn ôl hil a phobl â chyflyrau iechyd meddwl
- darparu perthynas ddiogel lle gellir mynd i'r afael gyda'r teimladau ynysig sy'n deillio o'r stigma sy'n gysylltiedig gyda hiliaeth ac anhwylderau iechyd meddwl
- y gallu i ymateb i anghenion ieithyddol a diwylliannol dynion Affricanaidd a Charibïaidd, yn tanlinellu agwedd sy'n dangos fod hybu iechyd, ysbrydaeth a hunan-wybodaeth oll yn gysylltiedig gyda'r gymuned
- dewis, yn enwedig o safbwynt rhyw, ac arddangos yn almgwg sensitifrwydd diwylliannol
- sicrhau fod eiriolaeth bersonol yn cael ei hybu drwy gynnwys cymunedau lleol a thrwy weithio yn y gymuned
- sicrhau cydbwysedd rhwng bod yn anffurfiol a hygyrch a bod yn broffesiynol, er mwyn sicrhau y darperir gwasanaethau eirioli o ansawdd uchel
- gweithlu wedi ei hyfforddi a'i gefnogi yn dda, gydag adnoddau da
- gweithio mewn partneriaeth â rhwydweithiau ar draws sefydliadau i hybu croes-gyfeirio, cyfnewid gwybodaeth, ymarfer da a dealltwriaeth rhwng naill sefydliad a'r llall
- cyllido hir dymor digonol.

Arolwg ymarfer 1: arolwg ffôn ac e-bost

Bwriad yr arolwg hwn oedd darganfod yr amrediad o wasanaethau eirioli iechyd meddwl sydd ar gael ar gyfer dynion Affricanaidd a Charibïaidd. Datblygwyd bas-data o bron 100 o brosiectau, arolwg e-bost a thros y ffôn a sampl o 100 o sefydliadau.

Y ddarpariaeth ar hyn o bryd

Gwelwyd fod tri phrif batrwm sefydliadol:

- Sefydliadau yn canolbwyntio ar gymunedau Affricanaidd a Charibïaidd: yn ymdrechu i gwrdd ag anghenion y cymunedau hynny
- sefydliadau yn canolbwyntio ar faterion DLIE: yn ymdrechu i gwrdd ag anghenion y cymunedau amrywiol hynny
- sefydliadau yn canolbwyntio ar eiriolaeth: gwasanaethau unigol yn canolbwyntio ar eiriolaeth mewn achosion penodol. Disgrifir hyn fel arfer fel eiriolaeth broffesiynol annibynnol.

Roedd yr arolwg yn cadarnhau mai fel rhan o wasanaethau iechyd meddwl Affricanaidd a Charibïaidd a DLIE, sydd hefyd yn darparu amrediad o wasanaethau eraill, y darperir eiriolaeth i ddynion Affricanaidd a Charibïaidd fel arfer. Maen nhw wedi eu gwreiddio yn y gymuned ac felly yn deall Hanes Du, credoau crefyddol ac ysbrydol, a'r problemau cymdeithasol, hiliaeth yn enwedig, y mae pobl Affricanaidd a Charibïaidd yn eu hwynebu. Roedd eiriolwyr du yn aml yn dweud mai ymbweru pobol ddu oedd eu nod, sydd yn annatod yn golygu herio ymarferion prif ffrwd.

Mae gan wasanaethau eiriolaeth iechyd meddwl prif ffrwd fan cychwyn gwahanol. Maen nhw'n pwysleisio pwysigrwydd eiriolaeth annibynnol, yn wasanaeth penodol yn aml, ac yn cael ei ddarparu gan staff sydd wedi eu hyfforddi. Gwasanaeth byr dymor yw hyn yn aml, yn canolbwyntio ar newid y berthynas rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a defnyddiwr penodol er mwyn sicrhau fod y person hwnnw yn cael y cymorth sydd ei angen, yn y ffordd fwyaf addas iddo/iddi. Yn aml, nid yw'r sefydliadau hyn yn mynd i chwilio am gleientiaid. Mae hyn yn gosod dynion Affricanaidd a Charibïaidd ac aelodau cymunedau DLIE eraill dan anfantias, gan nad ydynt yn dueddol o'u cynnig eu hunain i wasanaethau prif ffrwd.

Tra bo eiriolaeth, yn ddelfrydol, yn ymbweru'r unigolyn, yr eiriolydd sydd yn aml yn arwain y broses, ac yn cynrychioli yn hytrach nag eirioli. Mae lleoliad gwasanaethau eiriolaeth yn bwysig, felly, wrth gyflwyno'r bobl sy'n derbyn gwasanaethau eirioli i weithgareddau eraill fydd yn eu galluogi i ddatblygu'n bersonol a chael eu hymbweru a gweithgareddau sy'n ymdrechu i fynd i'r afael ag achosion gwaelodol anfanteision cymdeithasol.

Mae'r gallu i ddarparu amrediad o wasanaethau eirioli yn hanfodol. Fel arfer, un neu ddau aelod staff oedd ar gael i ddarparu gwasanaeth oedd yn ddiwylliannol sensitif i bobol Affricanaidd a Charibïaidd neu DLIE. Mae hyn yn

codi cwestiynau ynghylch gallu'r sefydliadau hyn i ddarparu'r eiriolaeth angenrheidiol. Roedd gan y sefydliadau oedd yn canolbwyntio ar eiriolaeth nifer eithaf derbynol o staff, gydag eiriolaeth yn unig fusnes iddynt, ond - gydag ambell eithriad nodedig - doedd gyda nhw ddim mo'r gallu i ddarparu eiriolaeth ddiwylliannol sensitif.

Hygyrchedd eiriolaeth iechyd meddwl i ddynion Affricanaidd a Charibïaidd

Ni fonitrowyd yn ffurfiol hil na rhyw cleientiaid gan lawer o sefydliadau ac felly cyfyng yw'r data sydd ar gael ynghylch defnydd eiriolaeth gan ddynion Affricanaidd a Charibïaidd. Pan fo sefydliad Affricanaidd a Charibïaidd yn darparu'r gwasanaeth bydd y rhan fwyaf o'u defnyddwyr yn Affricanaidd a Charibïaidd. Mewn sefydliadau sy'n canolbwyntio ar eiriolaeth a DLIE, mae'r canran o'u defnyddwyr o gymunedau Affricanaidd a Charibïaidd yn amrywio, yn adlewyrchu yn rhannol ddemograffi lleol a darpariaeth leol. Mae'n ymddangos fod dynion Affricanaidd a Charibïaidd yn gwneud defnydd rhesymol o sefydliadau DLIE. Mae'r defnydd a wneir o wasanaethau eiriolaeth ac eiriolaeth iechyd meddwl gan ddynion Affricanaidd a Charibïaidd, fodd bynnag, yn isel. Mae amrywiadau sylweddol ar draws y gwasanaethau hyn, yn rhannol yn adlewyrchu gwahaniaethau demograffig, gyda chanran o wasanaethau dinesig yn cael eu defnyddio'n helaethach. Ychydig o dystoliaeth oedd fod gwasanaethau eiriolaeth prif ffrwd yn gwneud ymdrech ymwybodol i hwyluso hygyrchedd ar gyfer defnyddwyr Affricanaidd a Charibïaidd.

Canlyniadau eiriolaeth

Roedd consensws barn y gallai eiriolaeth alluogi dynion Affricanaidd a Charibïaidd i gael eu clywed ac y byddai yn helpu i ateb eu hanghenion yn fwy addas drwy gael mwy o reolaeth a mewnbwn, yn enwedig yng nghyd-destun eu perthynas gyda gwasanaethau iechyd meddwl, ac felly yn eu galluogi i benderfynu pa driniaeth a chefnogaeth y maen nhw'n eu derbyn. Mae'r canlyniadau a ddaw yn sgîl eiriolaeth yn amrywio, yn ôl nod a bwriad yr unigolyn. Yn gyffredinol, fodd bynnag, maen nhw'n cynnwys:

- amrediad helaethach o berthnasau
- cynnydd mewn cynhwysiad wrth gynllunio gofal
- mwy o ddewis o, a gwell hygyrchedd i, amrediad helaethach o ofal, sy'n addas i wahanol ddiwylliannau, yn cael ei ddarparu yn fwy cyson ac i safon uwch
- y gallu i ddewis peidio â darparu dulliau cyfyng o ofal
- y gallu i drafod newid triniaeth, yn enwedig yng nghyd-destun lleihau meddyginiaeth
- mwy o annibyniaeth oddi ar wasanaethau iechyd meddwl
- delio gyda chwynion yn llwyddiannus
- newidiadau positif yn agwedd y staff
- teuluoedd a chymunedau yn deall a derbyn materion iechyd meddwl yn well
- mwy o gefnogaeth gymunedol, yn sichrau fod amrediad o gyfleoedd cymdeithasol ar gael yn haws.

Gwan oedd y dystiolaeth ar gyfer y rhain i gyd. Roedd y wybodaeth a roddwyd am ganlyniadau yn aml yn seiliedig ar yr hyn yr oedd sefydliadau yn dymuno gweld yn digwydd. Roedd y sefydliadau yn beio diffyg staff ac amser am beidio gallu casglu data. Roedd ymbweru a hunan-eiriolaeth yn ganlyniadau allweddol y soniwyd amdanynt ar draws y sbectwm o sefydliadau. Roedd y sector du a gwirfoddol cymunedol, fodd bynnag, yn mynd gam ymhellach, gan nodi mynd i'r afael ag anfanteision cymdeithasol, yn cynnwys hiliaeth, fel canlyniad allweddol.

Hoff nodweddion gwasanaethau eiriolaeth gan ddynion Affricanaidd a Charibiaidd

Roedd y rhain yn cynnwys:

- Sensitifrwydd diwylliannol. Roedd hyn yn golygu etifeddiaeth ddiwylliannol gyffredin i sefydliadau Affricanaidd a Charibiaidd. Doedd dim esboniad manwl o union ystyr hyn yng nghyd-destun eiriolaeth iechyd meddwl, sy'n awgrymu nad oes ddealltwriaeth gyffredin am ei ystyr, neu sut i'w wireddu, neu nad oedd yn flaenoriaeth.
- Cynyddu dewis yn y math o eiriolaeth ac eiriolwyr.
- Roedd pob sefydliad yn pwysleisio pwysigrwydd annibyniaeth ar oddi ar y sector statudol, ond roedd sefydliadau Affricanaidd a Charibiaidd a DLIE yn pwysleisio gwerth gweithio gyda'r sector gwirfoddol, gan y byddai hyn yn galluogi pobl i gael gafael ar wasanaethau eirolï yn haws ac yn galluogi ymateb cyfannol i amrediad helaeth o anghenion cymdeithasol ac yn galluogi dynion i symud oddi wrth berthynas gyda gwasanaethau iechyd meddwl yn unig.
- Strategaethau i gynyddu hygyrchedd - mae gwaith allanol, lleoliad gwasanaethau eiriolaeth, darparu eiriolaeth ochr yn ochr â gweithgareddau eraill ac amseru eiriolaeth yn addas a sensitif oll yn cynyddu hygyrchedd y gwasanaeth.
- Cyllido cynaliadwy i alluogi perthnasau hir dymor ac eiriolaeth yn y gymuned yn ogystal ag eiriolaeth mewn lleoliadau cleifion mewnol a gwaith allanol mewn carcharau.

Ffactorau fyddai'n datblygu eiriolaeth dros ddynion Affricanaidd a Charibiadd

Mae'r rhain yn cynnwys:

- deall hunaniaeth ddiwylliannol ac ymwybyddiaeth o brofiadau gwael a gafwyd yng nghyd-destun gwasanaethau iechyd meddwl
- deall yr amrediad o ddulliau eiriolaeth a'u potensial
- cyllid cynaliadwy
- sefydliadau sy'n gallu darparu eiriolaeth dros gymunedau DLIE
- arweinwyr a rheolwyr effeithiol

- eiriolaeth dorfol a chynhwysiad defnyddwyr
- partneriaethau rhwng sefydliadau.

Arolwg ymarfer 2: grwpiau ffocws a chyfweliadau

Cynhaliwyd 4 o grwpiau ffocws a nifer fechan o gyfweliadau, yn cynnwys cyfanswm o 0 o ddynion.

Ystyr eiriolaeth

Nid yw'r term 'eiriolaeth' o anghenraid yn golygu llawer i ddynion Affricanaidd a Charibïaidd, ond mae croeso iddo pan fo'r ystyr yn glir iddynt. Gallai hyn effeithio ar hygyrchedd eiriolaeth. Profiad cyfyng o eiriolaeth oedd gan y bobol a gyfrannodd at yr arolwg.

Yr angen am eiriolaeth

Roedd cytundeb ar yr angen am eiriolaeth a soniwyd am y materion canlynol:

- profiad negyddol o feddyginiaeth
- diffyg cynhwysiad yn y broses o wneud penderfyniadau
- diffyg triniaethau amgen, yn enwedig therapi siarad
- gwrthdaro corfforol a gwasanaethau iechyd meddwl yn camddeall ymddygiad, yn adlewyrchu agweddau ystrydebol tuag at ddynion Affricanaidd a Charibïaidd
- diffyg parch at brofiadau personol
- prinder cyfleoedd i ymwneud â gweithgareddau ac aelodau eraill y gymuned
- presenoldeb yr heddlu a'r llysoedd yn y broses o gyfeirio pobl at wasanaethau
- Mwy o debygrwydd o gael eu carcharu a chyfnodau hirach o driniaeth orfodol.

Nodweddion eiriolwyr

Pwysleisiodd y dynion y canlynol:

- etifeddiaeth gyffredin - roedd gwybod am bwysigrwydd gwreiddiau yn y gymuned a hunaniaeth Ddu yn creu hyder y byddai'r eiriolwyr a'r gwasanaethau yn gwrando, deall a gweithredu ar ran y dynion yn effeithiol
- dewis rhyw - yn enwedig gallu cael eiriolwyr gwrywaidd
- nodweddion personol - y gallu i wrando a chysylltu a bod yn ymroddedig i'r unigolyn
- gallu - angen i eiriolwyr 'wybod beth maen nhw'n ei wneud', deall iechyd meddwl, pa wasanaethau sydd ar gael ac anghenion a chyd-destun dynion Affricanaidd a Charibïaidd.

Arolwg ymarfer 3: astudiaethau achos

Cafwyd dwy astudiaeth achos, a chyfweliadau ychwanegol gyda

rhanddeiliad allweddol, er mwyn deall yn well brosesau comisiynu a darparu eiriolaeth i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd. Roedden nhw'n cadarnhau ac yn ymhelaethu ar y canfyddiadau a gafwyd yn agweddau eraill yr arolwg ymarfer. Yn ogystal, dangoson nhw hefyd fylchau mewn dealltwriaeth am y drefniadaeth gomisiynu.

Casgliadau

Tra bo potensial eiriolaeth i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd yn cael ei gydnabod, nid yw'r gwasanaeth yn hygyrch iawn ac ychydig o dystiolaeth sydd fod sefydliadau sy'n canolbwyntio ar eiriolaeth yn ymdrechu i gyrraedd y cleientiaid hyn. Yn ogystal, mae diffyg ymddiriedaeth mewn gwasanaethau iechyd meddwl sefydliedig a diffyg dealltwriaeth glir o ystyr eiriolaeth yn rhwystro cyflawni buddiannau a gwerth potensial y gwasanaeth.

Mae consensws barn fod ar ddynion Affricanaidd a Charibiaidd angen eiriolaeth sy'n ddiwylliannol sensitif, yn mynd i'r afael â'u profiadau negyddol o ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl ac yn eu helpu i wella a chael eu cynnwys yn gymdeithasol. Roedd barn yr ymatebwyr ar fater pwy ddylai ddarparu eiriolaeth iechyd meddwl - ynteu sefydliad DLIE neu sefydliad Affricanaidd a Charibiaidd - yn amrywio, yn dibynnu ar ethnigrwydd yr ymatebwyr, a ffactorau daearyddol. Roedd yr arolwg yn ystyried manteision ac anfanteision o dair trefnyddiaeth sefydliadaol wahanol, ac yn gyffredinol fe ganfu fod cyfaddawd yn digwydd rhwng sensitifrwydd diwylliannol ac adnoddau.

Nododd yr arolwg hefyd fod gwahaniaeth enfawr rhwng yr eiriolaeth yr oedd pobl Affricanaidd a Charibiaidd yn ei ffafrio ac eiriolaeth ar ran pobl o'r gymuned ethnig fwyafrifol. Oherwydd materion diwylliannol penodol dynion Affricanaidd a Charibiaidd, a'u profiadau negyddol o wasanaethau ac felly ddiffyg hyder ynddyn nhw, mae eiriolwyr angen sicrhau fod gan staff ddealltwriaeth o'u sefyllfa. Fe allai eiriolwyr wynebu gwrthwynebiad gan wasanaethau. Roedd yr arolwg hefyd yn codi cwestiynau ynghylch rôle y gwasanaethau iechyd meddwl yn y broses o wneud eiriolaeth iechyd meddwl yn hygyrch i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd, ac yn wir i fenywod Affricanaidd a Charibiaidd ac aelodau eraill o gymunedau DLIE.

Tynnodd *Delivering race equality* sylw at yr angen i ddatblygu eiriolaeth iechyd meddwl ar gyfer cymunedau DLIE mewn ymddiriedolaethau iechyd sylfaenol. Mae'r adolygiad hwn yn dangos fod angen strategaeth i ddatblygu system gyfan o ddarpariaeth eiriolaeth. Mae hyn yn golygu deall yr amrywiaeth enfawr o anghenion yn y cymunedau Affricanaidd a Charibiaidd, yn cynnwys anghenion menywod a chymunedau sydd newydd gyrraedd, yn enwedig chwylwyr lloches, yn ogystal â chymunedau sydd eisoes wedi eu sefydlu. Mae bod yn dryloyw ynghylch penderfyniadau a chynnwys y cymunedau yn hanfodol. Mae'r adolygiad hefyd yn awgrymu y dylid ail-ddiffinio ystyr eiriolaeth, er mwyn cynnwys agweddau cyfannol a thorfol, fel y mae'r sefydliadau du a gwirfoddol cymunedol wedi ei wneud. Mae'n bwysig na ddylid diystyru'r model hwn os bydd ymgais yn y dyfodol i ddatblygu system gomisiynu fwy unffurf. Mae hefyd yn golygu fod angen buddsoddi yng ngallu'r

sefydliadau du a gwirfoddol cymunedol i ddarparu eiriolaeth iechyd meddwl, yn ogystal â buddsoddiad mewn sefydliadau eraill. Mae angen ystyried a deall y gost economiadd sydd ynghlwm wrth ofal iechyd meddwl anaddas ac anhygyrch.

Mae athroniaeth sefydliadau du a gwirfoddol cymunedol yn golygu fod gan yr eiriolaeth sy'n weithredol ganddyn nhw y potensial i gyd-fynd â'r agwedd gyfredol tuag at wellhad. Mae gan yr eiriolaeth y mae'r sefydliadau hyn yn ei darparu, felly, y potensial i ddarparu gofal mwy addas ac i ymbweru unigolion. Gall hefyd gyfrannu at yr ymagis i fynd i'r afael â'r anfanteision cymdeithasol a'r anghydraddoldebau y mae dynion Affricanaidd a Charibiaidd yn eu hwynebu.

MEHEFIN 2007

Mtetezi

Datblygu eiriolaeth iechyd meddwl i ddynion Affricanaidd a Charibiaidd

Mae'r adroddiad llawn ar gael mewn print gan SCIE ac ar ein safle gwe.

Mae cyhoeddiadau ac adnoddau SCIE i gyd yn rhad ac am ddim.

Mae'r cyhoeddiad hwn ar gael mewn fformatau gwahanol ar gais.

Social Care Institute for Excellence Goldings House, 2 Hay's Lane London
SE1 2HB

Ffôn 020 7089 6840 ffacs 020 7089 6841 Ffôn Testun 020 7089 6893

www.scie.org.uk

Elusen Gofrestredig rhif 1092778 Cwmni cofrestredig rhif 4289790