

*Archwilio hyder athrawon wrth fynd i'r afael â  
materion iechyd meddwl mewn dysgwyr ag  
Anawsterau Dysgu Dwys a Lluosog (PMLD)  
cyn ac ar ôl hyfforddiant*

Eve Devlin, Ysgol Arbennig Heronsbridge

CRYNODEB

Mae'r gwaith ymchwil hwn yn ystyried manteision darparu hyfforddiant i weithwyr addysg proffesiynol ar faterion iechyd meddwl ymhlith dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog (PMLD). Mae hyn yn cynnwys codi ymwybyddiaeth, ynghyd â strategaethau a dulliau i gefnogi'r grŵp dysgu unigryw hwn. Cynhaliwyd yr astudiaeth hon mewn ymateb i'r ymchwil bresennol, a daeth i'r casgliad bod angen hyfforddiant iechyd meddwl penodol ar weithwyr proffesiynol addysgol sy'n gweithio gyda dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog.

**Geiriau allweddol:** anawsterau dysgu dwys a lluosog, PMLD, hyfforddiant Iechyd Meddwl, AAA

---

*Adolygiad o Lenyddiaeth*

Mae data'n awgrymu bod cyfraddau iechyd meddwl tebygol ymhlith plant a phobl ifanc yn parhau i dyfu (NHS Digital, 2022), a derbynir yn gyffredinol fod plant ag anghenion dysgu ychwanegol yn fwy tebygol o brofi cyflyrau iechyd meddwl a llesiant is (Carpenter, 2011; Emerson a Hatton, 2007; Rose et al., 2009). Awgrymir y gallai cyfraddau uwch o gyflyrau iechyd meddwl fodoli ymhlith unigolion ag anawsterau dysgu

dwys a lluosog (Colley, 2015; Saer, 2015). Yn gyffredinol, mae gwaith ymchwil blaenorol i ddysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog (Ware, 2004) yn brin, gyda gwaith ymchwil i iechyd meddwl y grŵp dysgu hwn o bosibl yn llai (Sheeny a Nind, 2005), ac nid yw'r mater wedi cael digon o sylw hyd yma.

Mae adroddiad Llywodraeth EF (2011) 'No Health without Mental Health' yn nodi bod iechyd meddwl yn ganolog i ansawdd ein bywyd. Yn ôl Carpenter (2015), rhaid cael iechyd meddwl cadarnhaol er mwyn gallu ymgysylltu ag addysg. Felly, ceir yr awgrym bod gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio ym maes addysg mewn lle da i allu adnabod newid mewn hwyliau plant a chyflwr iechyd meddwl o bosibl (Rose et al., 2009; Making Us Count, 2005; Fergusson et al., 2008; Campbell et al., 2016; Laver-Bradbury, 2021). Yn dilyn adroddiad 1995 'We Stand Together', cyflwynodd datblygiad 'Y Gwasanaethau Plant ac Iechyd Meddwl' (CAMHS) drefn bedair haen gan roi ysgolion yn yr haen gyntaf ar gyfer ymateb i bryderon iechyd meddwl. Yn ôl ymchwil a gynhaliwyd gan Emerson a Hatton (2007), roedd 42% o rieni a gofawyr o'r farn mai cyngor gan athrawon oedd y math mwyaf defnyddiol o gymorth wrth ddelio â materion iechyd meddwl. Mae hyn yn ategu pa mor bwysig yw gwybodaeth broffesiynol yn y maes hwn.

Fodd bynnag, prin fu'r hyfforddiant i staff ar iechyd meddwl ymhlith ddsygwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog (Fergusson et al., 2008). Argymhellodd Rose et al. (2009) y dylai ysgolion ystyried hyfforddiant iechyd meddwl yn flaenoriaeth i weithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda ddsygwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog. Mae ymchwilwyr eraill yn awgrymu nad oes digon o hyfforddiant arbenigol yn y maes hwn yn bodoli'n gyffredinol (Aird, 2000; Jones, 2019; Martin ac Alborz, 2014).

Yn Adroddiad SALT (DERA, 2010), anogwyd llywodraethau i hyfforddi rhagor o athrawon arbenigol ym maes anawsterau dysgu dwys a lluosog, yn enwedig o ystyried ymddeoliad athrawon anawsterau dysgu dwys a lluosog arbenigol sy'n gweithio yn y maes addysg unigryw hwn. Mae Maes et al. (2007) yn gwneud y cysylltiad rhwng ansawdd y staff ac ansawdd profiad y ddsygwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog. Mae Ware (2004), ynghyd â Sheeny a Nind (2005), yn awgrymu bod gweithwyr addysg proffesiynol (oedolion) yn dod yn 'eiriolwyr' i ddsygwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog, ac maent hefyd yn cyfleu ystyr safbwyntiau'r plentyn (Farmer a Stringer, 2023: 507). Maent yn trosi eu cyfathrebu unigryw (Jones, 2019) yn anghenion, yn ddymuniadau ac yn hwyliau cyffredinol. Mae hyn yn ategu'r syniad y

gallai hyfforddiant penodedig ym maes iechyd meddwl, sy'n benodol i ddysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog gefnogi'n gynt y gwaith o nodi a chynllunio wrth i ysgolion ddarparu cymorth.

Mae'r galw am well hyfforddiant yn cael ei ategu hefyd gan Campbell et al. (2016) ac mae hefyd yn archwilio rôl athrawon ein dydd sydd bellach yn ysgwyddo'r potensial o adnabod a chefnogi'r sawl sydd â phryderon iechyd meddwl. Mae Lacey (2015) yn pwysleisio'r pryder am wybodaeth am anawsterau dysgu dwys a lluosog mewn hyfforddiant athrawon. Mae hyn yn effeithio'n uniongyrchol ar ysgolion y disgwylir iddynt hyfforddi athrawon i ddiwallu anghenion grŵp unigryw o ddysgwyr a darparu datblygiad proffesiynol parhaus gyda'r maes hwn.

### *Dulliau*

Cyflwynwyd yr hyfforddiant, sef *Recognising and supporting mental health concerns among complex learners*, yn rhithiol ddwywaith. Roedd un sesiwn i nifer o dimau staff mewn un ysgol AAA sy'n gweithio'n bennaf gyda dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog a gafodd eu dewis i fynychu gan y rheolwyr yn y lleoliad hwnnw. Darparwyd yr hyfforddiant arall ar-lein i unigolion o fewn sawl ysgol AAA a oedd wedi dewis mynychu'r hyfforddiant. Darparwyd yr hyfforddiant diwethaf yn y cnaud mewn ysgol AAA i unigolion a ddewisodd fynychu'r hyfforddiant. Daeth yr holl fynychwyr i'r hyfforddiant o bob rhan o Gymru a De-orllewin Lloegr. Gan fod y rhan fwyaf o'r cyfranogwyr wedi dewis cymryd rhan yn yr hyfforddiant hwn, rhagwelwyd bod ganddynt ddiddordeb ym maes iechyd meddwl ar gyfer dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog ac anghenion dysgu cymhleth gan eu bod yn gweithio ar hyn o bryd gyda'r cyfryw ddysgwyr neu wedi gwneud hynny yn y gorffennol.

Dewisodd y prosiect ymchwil graddfa fach hwn ddull cymysg, gan gasglu data ansoddol a meintiol er mwyn gallu cymharu, cael gwell dirnadaeth a rhesymau dros yr ymatebion a gynhyrchwyd drwy ddata meintiol (Walliman, 2022). Mae Odom et al. (2005) yn awgrymu bod angen defnyddio ystod o ddulliau oherwydd cymhlethdod materion Addysg Anghenion Ychwanegol. Cefnogir y farn hon hefyd gan Cook a Cook (2016), sy'n awgrymu bod cwestiynau cymhleth yn galw am ystod o ddulliau ymchwil. Mae'r papur hwn yn adrodd yn bennaf ar elfennau ansoddol y data. Roedd yr holl gyfranogwyr yn gweithio mewn ysgolion anghenion addysgol arbennig.

Defnyddiwyd holiaduron i gasglu data cymharol er mwyn cymharu gwybodaeth a hyder ynghylch iechyd meddwl ym maes anawsterau dysgu dwys a lluosog cyn (33 ymateb) ac ar ôl (13 ymateb) yr ymyriad hyfforddi. Datblygwyd holiaduron trwy ddefnyddio ffurflenni Microsoft. Dim ond tri chwestiwn allweddol a ofynnwyd i sicrhau nad oedd yr holiadur yn rhy gymhleth ac nad oedd yn cymryd gormod o amser i weithwyr proffesiynol:

1. Pa mor hyderus ydych chi'n teimlo wrth adnabod pryder iechyd meddwl posibl mewn dysgwr ag anghenion cymhleth? 1–5 (Dim hyder – Hyderus iawn)
2. Pa ymddygiadau fyddech chi'n eu hystyried yn gyntaf fel pryder iechyd meddwl? (Amlddewis)
3. Pa strategaethau fyddech chi'n eu defnyddio pe bai dysgwr yn eich dosbarth yn cael diagnosis o bryder iechyd meddwl (Amlddewis)

Cafodd yr un holiadur ei gwblhau tua chwe wythnos yn ddiweddarach, ar ôl i'r hyfforddiant gael ei gyflwyno i unigolion mewn tua 25 o ysgolion.

Yn ogystal, defnyddiwyd un cyfweiliad trafodaeth grŵp lled-strwythuredig, gyda thri chyfranogwr, i archwilio safbwyntiau a phrofiadau ymhellach (Dawson, 2007). Roedd y rhain yn cynnwys archwilio sut y gallai'r hyfforddiant effeithio ar ymarfer dyddiol, ymwybyddiaeth o iechyd meddwl ymhlith dysgwyr ac yn benodol dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog ac, o bosibl, awtistiaeth gymhleth. Cofnodwyd y drafodaeth a'i thrawsgrifio, a'i chodio er mwyn dod o hyd i themâu. Roedd y casgliad o ddata'r cyfweiliad yn rhoi dyfnder ychwanegol i ddata'r holiaduron.

### *Moeseg*

Dilynodd yr ymchwil ganllawiau ymchwil Cymdeithas Ymchwil Addysg Prydain (BERA, 2018) gan gydymffurfio â Deddf Diogelu Data (1998). Cafwyd sicrwydd o gyfrinachedd bob amser a gofynnwyd i aelodau beidio ag enwi dysgwyr wrth drafod yn y trafodaethau grŵp gyda'r chyfranogwyr. Derbyniwyd caniatâd gwybodus gan yr holl gyfranogwyr. Mae iechyd meddwl yn bwnc emosynol ac fel ymchwilydd ac ymarferydd yn y maes hwn roeddwn yn ystyriol ac yn ymwybodol o'r niwed posibl i'r cyfranogwyr a sut i'w cefnogi pe bai'n codi (Dawson, 2007).

*Canlyniadau a Thrafodaeth*

Cyflwynwyd y sesiwn hyfforddi gyntaf trwy Microsoft Teams i gyfranogwyr yn yr un ysgol. Cwblhawyd yr un holiadur cyn ac ar ôl yr hyfforddiant. Atebodd tri o'r cyfranogwyr yr holiadur cyn yr hyfforddiant ac un ar ôl i'r hyfforddiant ddod i ben.

Roedd y cwestiwn cyntaf am wybod pa mor hyderus oedd y cyfranogwr yn ei allu i adnabod pryder iechyd meddwl mewn dysgwr ag anghenion cymhleth. Cyn yr hyfforddiant, roedd dau o'r cyfranogwyr yn teimlo'n niwtral yn eu gallu, ac roedd un yn teimlo'n weddol hyderus. Ar ôl yr hyfforddiant, roedd y cyfranogwr yn teimlo'n weddol hyderus.

Yn yr ail gwestiwn, roedd yr holl gyfranogwyr yn teimlo mai encilio fyddai'r ymddygiad cyntaf i'w ystyried fel pryder iechyd meddwl mewn dysgwr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog. Yr ymddygiadau eraill a ddewiswyd gan gyfranogwyr yr holiadur oedd 'hwyliau isel dros gyfnod estynedig o amser', 'diffyg diddordeb mewn pethau a oedd gynt yn ddiddorol', ac 'ymddygiad hunan-niweidiol a heriol'. Roedd y cyfranogwr a atebodd yr holiadur ar ôl yr hyfforddiant yn teimlo mai ymddygiad hunan-niweidiol fyddai'r ymddygiad cyntaf y byddent yn ei ystyried yn bryder iechyd meddwl.

Gofynnodd y trydydd cwestiwn pa strategaethau y byddai'r cyfranogwyr yn eu defnyddio pe bai dysgwr yn eu dosbarth yn cael diagnosis o gyflwr iechyd meddwl. Cyn yr hyfforddiant, roedd y cyfranogwyr yn teimlo mai amser i ddatblygu perthnasoedd cadarnhaol, rhyngweithio gwell a mwy o gyfleoedd i ddewis oedd bwysicaf. Ar ôl yr hyfforddiant, teimlai'r cyfranogwyr mai'r strategaethau pwysicaf fyddai amser i ddatblygu perthnasoedd gwaith cadarnhaol, cynyddu newid mewn amgylcheddau ysgogol a mwy o gyfle i ddewis.

Gellid ystyried bod y data a gasglwyd o'r sesiwn hyfforddi gyntaf yn gyfyng yn sgil nifer fach y cyfranogwyr a gymerodd ran yn yr holiadur. Mae angen mwy o ymatebion er mwyn gallu dadansoddi a chymharu data'n effeithiol. Gweithredodd canfyddiadau cyfyngedig y sesiwn hyfforddi gyntaf fel peilot gan awgrymu y gall hyfforddiant penodol ym maes iechyd meddwl godi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o faterion penodol.

Wrth fyfyrion ar yr hyfforddiant cyntaf, newidiwyd yr hyfforddiant dilynol i drafod y gwahaniaethau rhwng ymreolaeth a dewis a sut y gallai mwy o ymreolaeth arwain at iechyd meddwl cadarnhaol. Hefyd, ychwanegwyd pa mor bwysig yw perthnasoedd cadarnhaol a

rhyngweithio da ac aml. Mae hyn yn cefnogi canfyddiadau Tough et al. (2017) a ddaeth i'r casgliad bod perthnasoedd cymdeithasol yn bwysig o safbwynt cynnal a chadw iechyd meddwl da. Cyflwynwyd yr hyfforddiant maes o law ar-lein i 36 o gyfranogwyr o oddeutu 25 o ysgolion ADY gwahanol yng Nghymru a Lloegr. Wedyn, cyflwynwyd yr hyfforddiant yn y cnawd mewn ysgol i 20 o gyfranogwyr.

Yn ôl canlyniadau'r holiadur, roedd lefelau hyder rhwng 'gweddol hyderus' a 'hyderus iawn' wedi codi o 63% i 100%. Roedd y cyfweiliad grŵp wedi dangos bod yr hyfforddiant wedi cychwyn y sgwrs ynghylch pryderon iechyd meddwl ar gyfer dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog, ac roedd hyn yn bwysig. Bu'r cyfranogwyr yn trafod cymhlethdodau'r grŵp dysgu ac anawsterau emosiynol pryderon iechyd meddwl i ddysgwyr a staff mewn ystafelloedd dosbarth. Trafodwyd nad yw'r pwnc yn cael ystyriaeth ddigonol mewn ysgolion neu yn y boblogaeth gyffredinol ar gyfer y grŵp dysgu hwn. Gellid ystyried bod hyn yn cysylltu â chanfyddiadau Fergusson, Howley a Rose (2008) sef bod ysgolion yn llai hyderus mewn materion yn ymwneud ag Iechyd Meddwl mewn dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog. Dywedodd un cyfranogwr, 'Dwi wedi gwneud lefelau 1, 2 a 3 mewn cwnsela... a wyddoch chi, doedd yna ddim am bobl ag anghenion cymhleth.' Mae'r dyfyniad hwn hefyd yn cefnogi barn Lacey (2015), Aird (2000), a Martin ac Alborz (2014) nad oes digon o wybodaeth i lywio ysgolion a datblygu dysgu proffesiynol parhaus mewn perthynas â dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog neu eu hanghenion iechyd meddwl.

Canfu'r holiaduron hefyd fod y cyfranogwyr wedi newid eu meddyliau ynghylch sut i adnabod neu gefnogi o bosibl dysgwyr â phryderon iechyd meddwl.

I ddechrau, roedd cyfranogwyr yr holiadur yn teimlo y byddai mwy o weithgareddau llesiant yn cefnogi iechyd meddwl cadarnhaol. Yn dilyn yr hyfforddiant, canfu'r holiadur mai mwy o ymreolaeth oedd y strategaeth fwyaf buddiol. Roedd cyfranogwyr y cyfweiliad grŵp yn teimlo bod gweithgareddau llesiant yn weithgareddau untro byr. Awgrymwyd bod mwy o ymreolaeth yn bwysicach gan y gallai fod yn rhywbeth y gellid ei hwyluso drwy gydol yr wythnos, gyda mwy o fuddion. gan adleisio canfyddiadau Maes et al. (2007). Er enghraifft:

Mae cyfleoedd llesiant yn wych, ond ystyriwch hynny yng nghyd-destun wythnos - mae'n gyfystyr â rhyw 20 munud mewn 7 diwrnod. Ar y llaw arall, roeddech chi'n sôn am ryngweithio da a phethau felly, maen nhw'n elfennau y gellir eu

cymhwyso'n fwy eang ... ond gweithgaredd 20 munud i ddatrys llesiant, megis dechrau yw hynny.

Yn bwysicaf oll, teimlai'r cyfranogwyr y gallai'r hyfforddiant fod yn fodd i ddechrau codi ymwybyddiaeth o'r pwnc. Byddai hyn yn mynd i'r afael â chanfyddiadau gan Fergusson et al. (2008) nad yw staff yn hyderus mewn sefyllfaoedd lle gallai dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog fod yn profi anhawster iechyd meddwl. Trafodwyd rhagdybiaethau a wneir am yr ymddygiadau sy'n gysylltiedig â'r grŵp dysgu, fel y trafodwyd gan Jones (2019), a'r awydd am newid. Hefyd, trafodwyd yr anawsterau o gefnogi rhywun sydd o ran ei ddatblygiad yr un oedran â baban neu blentyn bach, a bod ganddo gyflwr fel iselder. Gellid cysylltu hyn â chanfyddiadau'r adroddiad 'Count us in' (2005), lle'r oedd gofawr yn nodi'r anhawster o ofalu am eu plentyn a allai fod o bosibl ag anghenion iechyd meddwl. Gwelir hyn yng ngeiriau un cyfranogwr sef

Os ydyn nhw'n cyflawni ar lefel o rhwng 6, 12, a 18 mis mae hyn fel petaech chi'n dweud bod angen i chi ddychmygu baban isel ei ysbryd. Mae hynny'n rhywbeth sy'n anodd ei ddirnad a dyna pam nad oes neb yn siarad digon am y peth mewn gwirionedd.

Mae hyn yn awgrymu bod hyfforddiant a nodwyd yn effeithiol wrth i hyder, gwybodaeth a meddwl cyfranogwyr gynyddu, ynghyd ag ymwybyddiaeth o strategaethau rhagweithiol posibl i gefnogi dysgwyr. Awgrymodd un cyfranogwr fod

Mae gweithgareddau llesiant yn mynd i leihau'r dŵr, os mai dyna rydych chi am ei alw fe, ond mae eich iechyd meddwl yn ymwneud â gwneud y bwced yn fwy er mwyn medru ymdopi â mwy o bosibl.

Mae'r gwaith ymchwil hwn yn awgrymu y gall hyfforddiant yn y maes hwn gael effaith ar ddeall iechyd meddwl ymhlith dysgwyr cymhleth, gan gefnogi'r alwad am fwy o ymchwil yn y maes hwn (Rose et al., 2009).

Gwelwyd cyfyngiadau wrth hyrwyddo'r holiadur ar ôl i'r hyfforddiant ddod i ben. Cynhaliwyd yr ail a'r drydedd sesiwn hyfforddi ar ddiwedd y diwrnod ysgol. Cwblhawyd 33 holiadur cyn-hyfforddi yn yr ail a'r drydedd sesiwn hyfforddi, a chwblhawyd 13 ar ôl gorffen yr hyfforddiant. Bu'r cyfweiliad grŵp yn gyfrwng i oresgyn yr her hon gan ei fod yn rhoi manylion ac esboniadau mwy coeth am resymau yn dilyn y cyfweiliad.

Roedd heriau hefyd o ran amserlenni. I ddechrau, roeddwn i wedi cynllunio ar gyfer bwlech o chwe wythnos rhwng cyflwyno'r hyfforddiant a'r cyfweiliadau grŵp. Roedd hyn er mwyn i'r cyfranogwyr fod wedi cael mwy o amser i brosesu'r wybodaeth ac o bosibl ei datblygu i fod yn rhan o'u hymarfer dyddiol. Nid oedd modd cynnal yr hyfforddiant mewn sesiwn gyfnos nac ar-lein tan ymhellach ymlaen yn y tymor, ac effeithiodd hyn ar yr amserlen. Gallai ymchwil bellach archwilio anghenion ieuchyd meddwl i bawb yn yr ystafell ddosbarth, wrth iddynt effeithio ar ei gilydd (Black a Halstead, 2021). Efallai y bydd angen mwy o amser i sefydlu a yw hyfforddiant yn effeithio ar ymarfer hirdymor yr ystafell ddosbarth.

### *Casgliad*

Mae gwaith ymchwil i'r pwnc ieuchyd meddwl ymhlith dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog yn annigonol a chymhleth, ac mae llawer o ffactorau i'w hystyried. Mae'r gwaith ymchwil hwn ar raddfa fach yn awgrymu y gall hyfforddiant penodol ar gyfer staff sy'n gweithio gyda dysgwyr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog gael effaith ar ddeall ieuchyd meddwl ymhlith dysgwyr cymhleth. Mae'r ddealltwriaeth hon yn gysylltiedig â'r amrywiol anawsterau meddygol, corfforol, cyfathrebu a gwybyddiaeth ar gyfer y grŵp dysgu hwn ac â'r ffaith fod ieuchyd meddwl yn unigryw i bob dysgwr. Mae hyn yn bwysig i'r sawl sy'n cefnogi dysgwr ag anawsterau dysgu dwys a lluosog - ac yntau'n ddysgwr a all fod yn gwbl ddibynnol ar gymorth oedolion.

### *Rhestr Gyfeirio*

- Aird, R. (2000). 'The Case for Specialist Training for Learning Support Assistants Employed in Schools for Children with Severe, Profound and Multiple Learning Difficulties', *Support for Learning*, 15(3), 106–110. <https://doi.org/10.1111/1467-9604.00158>
- Black, N. a Halstead, E. (2021). 'Mental health and subjective well-being of staff in a secondary school for adolescents with severe and profound multiple learning difficulties', *British Journal of Special Education*, 48(4), 477–96. <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12389>
- British Educational Research Association [BERA] (2018) Ethical Guidelines for Educational Research, 4ydd argraffiad, London. <https://www.bera.ac.uk/researchers-resources/publications/ethicalguidelines-for-educational-research-2018>



- Campbell, D. Morley, D., a Catchpole, R. (2016). *Critical issues in child and adolescent mental health*. London: Macmillan Education/Palgrave.
- Carpenter, B. (2011). *Children with complex learning difficulties and disabilities*. Ar gael yn: <http://www.complexneeds.org.uk/modules/Module-3.2-Engaging-in-learning---key-approaches/All/downloads/m10p080c/Children%20with%20CLDD.pdf> (Cyrchwyd: 15/12/22).
- Carpenter, B. (2015). *Engaging learners with complex learning difficulties and disabilities : a resource book for teachers and teaching assistants*. London: Routledge.
- Richardson, G. a Williams, R. (1995). *Child and adolescent mental health services: together we stand: the commissioning, role and management of child and adolescent mental health services*. London: HMSO.
- Cook, B. G., a Cook, L. (2016). 'Research Designs and Special Education Research: Different Designs Address Different Questions'. *Learning Disabilities Research & Practice*, 31(4), 190–198. <https://doi.org/10.1111/ldrp.12110>
- Colley, A. (2015). 'What do Teachers need to know about the mental health needs of their pupils with PMLD and why?' Ar gael yn: [https://www.sendreviewportal.net/resources/Four\\_areas\\_of\\_need/SEMH/Mental%20Health%20and%20Learning%20Difficulties%20-%20a%20short%20guide.pdf](https://www.sendreviewportal.net/resources/Four_areas_of_need/SEMH/Mental%20Health%20and%20Learning%20Difficulties%20-%20a%20short%20guide.pdf)(Cyrchwyd: 23/8/22)
- Creswell, J. W. a Creswell, J. D. (2018). *Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches*, 5ed argraffiad. London: SAGE.
- Dawson, C. (2007). *Introduction to research methods: a practical guide for anyone undertaking a research project*, 3ydd argraffiad. Oxford: How To Books.
- DERA (2014). Salt Review: independent review of teacher supply for pupils with severe, profound and multiple learning difficulties (SLD &PMLD). Ar gael yn: [https://dera.ioe.ac.uk/id/eprint/10937/7/00195-2010BKT-EN\\_Redacted.pdf](https://dera.ioe.ac.uk/id/eprint/10937/7/00195-2010BKT-EN_Redacted.pdf) (Cyrchwyd 15/09/22).
- Emerson, E. a Hatton, C. (2007). 'The Mental Health of Children and Adolescents with Learning Disabilities in Britain'. *Advances in Mental Health and Learning Disabilities*, 1(3), 62–3. <https://doi.org/10.1108/17530180200700033>
- Farmer, K. E., a Stringer, P. (2023). 'Understanding the views of children with profound and multiple learning difficulties for person-centred planning'. *British Journal of Learning Disabilities*, 51(4), 499–508.
- Fergusson, A., Howley, M. a Rose, R., (2008). 'Responding to the Mental Health Needs of Young People with Profound and Multiple Learning Disabilities and Autistic Spectrum Disorders: Issues & Challenges'. *Mental Health and Learning Disabilities Research and Practice*, 5(2). <https://doi.org/10.5920/mhldrp.2008.52240>
- Llywodraeth EF (2011). *No Health without Mental Health, A cross government mental health outcomes strategy for people of all ages*. Ar gael yn [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/138253/dh\\_124058.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/138253/dh_124058.pdf) (Cyrchwyd: 22/08/22).
- Jones, C. (2019). *"All the Small Things": Research Exploring the Positive Experiences of Teachers Working with Pupils with Profound and Multiple Learning Difficulties*.

- Prifysgol Caerdydd. Ar gael yn: <https://orca.cardiff.ac.uk/id/eprint/127612/> (Cyrchwyd 20/7/22)
- Lacey, P., Ashdown, R., Jones, P., Lawson, H., a Pipe, M. (2015). *The Routledge companion to severe, profound and multiple learning difficulties* (Lacey, R. Ashdown, P. Jones, a H. Lawson, golln). Oxfordshire: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Laver-Bradbury, C. (2021). *Child and adolescent mental health: theory and practice*, 3ydd argraffiad. London: Routledge.
- Maes, B., Lambrechts, G., Hostyn, I., a Petry, K. (2007). 'Quality-enhancing interventions for people with profound intellectual and multiple disabilities: A review of the empirical research literature'. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 32(3), 163–78. <https://doi.org/10.1080/13668250701549427>
- Martin, T. ac Alborz, A. (2014). 'Supporting the education of pupils with profound intellectual and multiple disabilities: the views of teaching assistants regarding their own learning and development needs'. *British Journal of Special Education*, 41 (3) 309–27.
- NHS Digital (2022). *Mental Health of Children and Young People in England, 2017: Multiple Conditions and Wellbeing*. Ar gael yn at: <https://files.digital.nhs.uk/95/AC12EC/MHCYP%202017%20Multiple%20Conditions.pdf> (Cyrchwyd: 10/12/22).
- Odom, S. L., Brantlinger, E., Gersten, R., Horner, R. H., Thompson, B., a Harris, K. R. (2005). 'Research in Special Education: Scientific Methods and Evidence-Based Practices'. *Exceptional Children*, 71(2), 137–48. <https://doi.org/10.1177/001440290507100201>
- Sheehy, K. a Nind, M. (2005). 'Emotional well-being for all: mental health and people with profound and multiple learning disabilities'. *British Journal of Learning Disabilities*, 33 (1), 34–8. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2004.00290.x>
- The Foundation for People with Learning Disabilities (2005). *Making us Count*. Ar gael yn: <https://www.learningdisabilities.org.uk/learning-disabilities/our-work/health-well-being/making-us-count/#:~:text=Making%20Us%20Count%20was%20a%20research%20programme%20which,was%20funded%20by%20the%20Bailey%20Thomas%20Charitable%20Fund.> (Cyrchwyd 15/08/22).
- Rose, R., Howley, M., Fergusson, A., a Jament, J. (2009). 'Mental health and special educational needs: exploring a complex relationship'. *British Journal of Special Education*, 36(1), 3–8. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8578.2008.00409.>
- Tough, H., Siegrist, J., a Fekete, C. (2017). 'Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review'. *BMC Public Health*, 17(1), 1–414. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4308-6>
- Walliman, N. (2022). *Research methods: the basics*, 3ydd argraffiad. London: Routledge.
- Ware, J. (2004). 'Ascertaining the views of people with profound and multiple learning disabilities'. *British Journal of Learning Disabilities*. 32(4), 175–9.