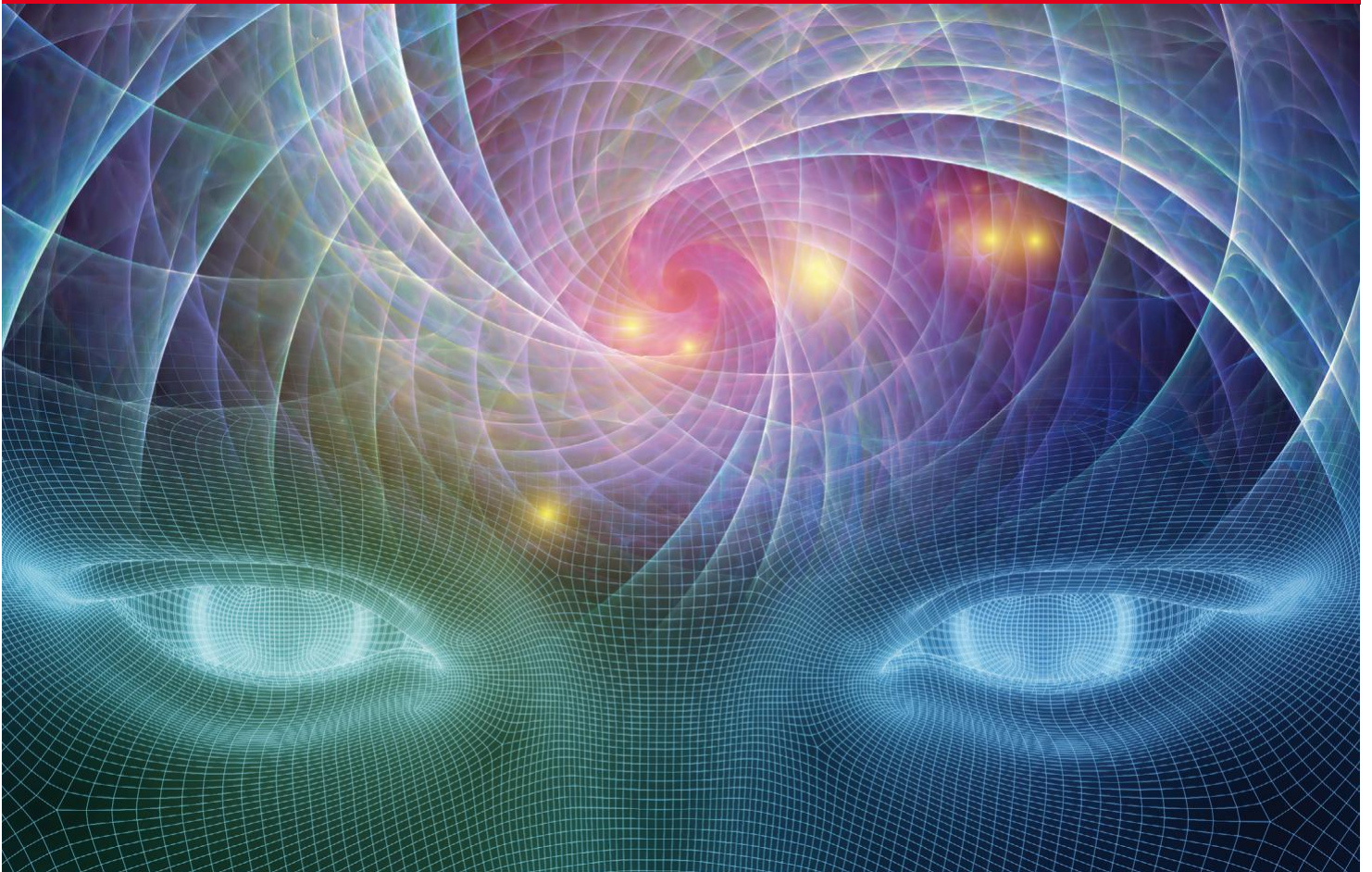




BIOS

CYMDEITHAS ORTHOPTIG
PRYDAIN AC IWERDDON

**Diffygion mewn canfyddiad gweledol
yn dilyn strôc neu anaf i'r ymennydd**



Beth yw diffyg mewn canfyddiad gweledol?

Pan fyddwn yn edrych ar rywbeth, bydd ein llygaid yn derbyn gwybodaeth weledol am y gwrthrych. Yna, rhaid i'r ymennydd brosesu'r wybodaeth honno er mwyn darganfod beth y mae'n ei olygu. Mae hynny'n ein galluogi i adnabod lliwiau a phobl neu bethau cyfarwydd. Gall strôc neu anaf i'r ymennydd effeithio ar y broses hon.

Yn dilyn strôc neu anaf i'r ymennydd, gall unigolyn brofi newid hefyd yn ei ymwybyddiaeth a'i ganfyddiad o'r byd sydd o'i amgylch. Mae'r ddau beth hyn yn ddiffygion mewn canfyddiad gweledol.

Anarfer neu ansylw'r golwg yw'r enw ar y broblem fwyaf cyffredin sy'n ymwneud â phrosesu gweledol neu ganfyddiad gweledol. Mae ansylw'r golwg yn gyflwr sy'n gallu lleihau eich gallu i edrych, gwranddo neu symud i gyfeiriad un hanner o'ch amgylchedd (gweler y daflen ar wahân ynghylch 'Ansylw'r golwg yn dilyn strôc neu anaf i'r ymennydd').

Ceir sawl math arall o ddiffyg mewn canfyddiad gweledol, sy'n dod i'r amlwg yn dilyn strôc neu anaf i'r ymennydd, a chaiff rhai ohonynt eu disgrifio yn y daflen hon.

Mathau o broblemau sy'n ymwneud â chanfyddiad gweledol:

Gweld rhithiau – mae hwn yn beth eithaf cyffredin wedi i rywun gollu rhywfaint o'i olwg yn sydyn, a chaiff ei alw weithiau'n Syndrom Charles Bonnet. Gallai'r rhithiau a welir yn rhan o'r syndrom hwn fod yn eithaf syml, e.e. patrymau neu linellau sy'n gallu ffurfio patrymau mwy cymhleth megis gwaith brics, rhwyllau, mosäig neu deils. Bydd rhai pobl yn gweld rhithiau mwy cymhleth, megis pobl, anifeiliaid a lleoedd. Weithiau bydd golygfeydd cyfan yn ymddangos, megis tirweddau neu grwpiau o bobl, a bydd rhai ohonynt o faint go iawn ac eraill yn llai neu'n fwy o faint nag y maent mewn gwirionedd.

Nid ydym yn deall yn iawn beth sy'n achosi'r cyflwr hwn, ond fe'i disgrifir yn aml fel 'yr ymennydd yn llenwi'r darnau o'r golwg a gollwyd'. Yn aml, dywedir bod y cyflwr hwn yn debyg i 'rithgoes' neu 'rithfraich' lle bydd unigolyn sydd wedi colli ei fraich neu'i goes yn dal i deimlo'i fysedd neu fysedd ei draed, neu'n teimlo bod angen cosi braich neu goes nad yw yno mwyach.

Bydd rhithiau'n dueddol o ddigwydd pan nad oes fawr ddim byd arall yn digwydd, pan fo'r golau yn isel, pan fydd pobl yn eistedd yn ddistaw ar eu pen eu hunain neu pan fydd unigolyn yn gorwedd yn y gwely yn y nos.

Caiff rhithiau eu gweld yn aml yn dilyn strôc neu anaf i'r pen os yw'r unigolyn wedi colli ei olwg ar un ochr, sef cyflwr a elwir yn hemianopia (gweler y daflen ar wahân ynghylch 'Colli rhan o'r maes golwg yn dilyn strôc neu anaf i'r ymennydd'). Bydd y rhithiau'n ymddangos ar yr ochr y collwyd y golwg arni, ond gan amlaf bydd y cyflwr yn gwella'n llwyr.



Enghraifft o'r rhithiau y bydd unigolyn sydd â hemianopia yn eu gweld

Trin achosion o weld rhithiau – Nid oes unrhyw driniaethau penodol ar gael ar gyfer Syndrom Charles Bonnet, ond ceir amryw strategaethau a all eich helpu i ymdopi â'r cyfnodau hyn. Mae'r strategaethau hynny'n cynnwys:

- newid eich gweithgaredd, h.y. codi a symud os ydych yn eistedd
- amrantu
- agor a chau eich llygaid

- cynnau a diffodd golau
- edrych ar y rhith neu gerdded oddi wrtho
- siarad â'r rhith neu weiddi arno
- siarad ag eraill am eich profiadau.

Gallai nifer fach o bobl y mae'r cyflwr hwn yn achosi gofid mawr iddynt elwa o gael triniaeth feddygol. Os ydych yn cael problemau, gallai siarad â'ch meddyg teulu/meddyg yn yr ysbyty eich helpu.

Gall adnabod achosion o weld rhithiau a deall yr hyn sy'n eu hachosi dawelu meddwl y sawl sy'n dioddef ohonynt. Bydd adnabod y cyflwr yn gynnar a chynnig tawelwch meddwl yn lleihau unrhyw ofid neu ddiodefaint a brofir gan y rhan fwyaf o bobl, gan eu helpu i ddygymod â'r cyflwr. Mae'r broblem yn gwella gydag amser i lawer o bobl.

Agnosia gweledol – Dyma broblem lle mae unigolyn yn gweld gwrthrych a oedd yn arfer bod yn gyfarwydd iddo, ac yn methu â'i adnabod. Ni all yr unigolyn ddirnad bellach beth yw gwrthrych na beth yw ei ddiben.

Acromatopsia / Agnosia lliwiau – Anhawster adnabod lliwiau, pan nad oedd hynny'n broblem o'r blaen.

Acinetopsia / Dallineb symud – Dyma broblem lle nad yw unigolyn yn gallu synhwyro symudiadau neu synhwyro bod rhywbeth yn symud, er ei fod yn gallu gweld pethau llonydd neu sefydlog yn hawdd.

Alecsia / Geirdallineb pur – Anallu i ddarllen, er bod yr unigolyn yn gallu gweld y testun. Mae pobl sy'n dioddef o alecsia yn methu â gwneud synnwyr o'r testun, er eu bod yn dal i allu ysgrifennu.

Agnosia cyfeiriad – Anallu i fesur neu bennu cyfeiriad / lleoliad gwrthrychau.

Prosopagnosia – Anallu i adnabod wynebau pobl. Mae unigolion sydd â phrosopagnosia'n gwybod eu bod yn edrych ar wynebau ond nid ydynt yn gallu adnabod pobl wrth eu hwyneb, hyd yn oed y sawl y maent yn gyfarwydd iawn â nhw.

Metamorffopsia – Mae hwn yn gyflwr sy'n ystumio neu'n newid siâp neu faint gwrthrych, a gall ddigwydd ar ôl strôc neu anaf i'r ymennydd. Gall gwrthrychau ymddangos yn fwy neu'n llai o faint nag y maent mewn gwirionedd, neu gall eu siâp fod wedi'i ystumio.



Palinopsia (Gorbarhad gweledol) – Mae'n golygu bod unigolyn yn dal i weld gwrthrych hyd yn oed pan fydd wedi troi ei olygon oddi arno. Mae'n bosibl y bydd yn dal i'w weld am eiliadau neu funudau, er nad yw o fewn golwg iddo mwyach, a gall achosi tipyn o ddryswch.

Trin diffygion mewn canfyddiad gweledol

Os oes gennych broblemau megis anhawster adnabod lliwiau, wynebau, gwrthrychau, golygfeydd cymhleth neu destun, mae'n bwysig eich bod yn defnyddio strategaethau addasu. Mae'r rhain yn cynnwys defnyddio eich synhwyrâu eraill (er enghraifft, cyffwrdd neu glywed) er mwyn prosesu'r wybodaeth mewn ffordd wahanol a'ch helpu i ailddysgu sut mae adnabod pethau neu addasu i'ch anawsterau.

Gyrru a diffygion mewn canfyddiad gweledol

Ar ôl cael strôc, ni chaniateir i chi yrru am o leiaf fis i ddechrau.

Gallai'r cyfnod fod yn hwy na hynny os ydych wedi cael llawdriniaeth neu gymhlethdodau eraill.

Os oes gennych broblem barhaus gyda'ch golwg, megis anawsterau sy'n ymwneud â chanfyddiad gweledol, mae'r DVLA yn dweud na dderbynnir fel rheol ei bod yn ddiogel i chi yrru. Bydd eich orthoptydd a/neu'ch tîm therapi yn gallu cynnig cyngor i chi ynghylch a ydych yn gymwys i aildechrau gyrru ai peidio.

Mae'n bosibl y caiff asesiad gyrru arbenigol ei gynnal os oes unrhyw amheuaeth ynghylch eich gallu i yrru.

Os oes gennych unrhyw amheuaeth, dylech fynd i wefan y DVLA i gael y wybodaeth ddiweddaraf: www.dft.gov.uk

Ble y gallaf gael mwy o wybodaeth am ddiffygion mewn canfyddiad gweledol?

Mae help a chyngor ychwanegol ar gael gan y canlynol:

Esme's Umbrella

Gwefan: www.charlesbonnetsyndrome.uk

Cymdeithas Orthoptig Prydain ac Iwerddon

Gwefan: www.orthoptics.org.uk

Y Gymdeithas Strôc

Gwefan: www.stroke.org.uk

Headway

Gwefan: www.headway.org.uk

Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall (RNIB)

Gwefan: www.rnib.org.uk



Lluniwyd y daflen hon ym mis Hydref 2018 gan bwyllgor llywio'r Grŵp
Cynghori Clinigol ar Adsefydlu Cleifion yn dilyn Strôc a Niwed Niwrolegol.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael ar www.orthoptics.org.uk