

Dadansoddi ar gyfer Polisi



Analysis for Policy



Rhif ymchwil gymdeithasol: 77/2025

Dyddiad cyhoeddi: 11/07/2025

Model cymdeithasol o anabledd: adolygiad o fodelau anabledd a chwestiynau arolwg

Model cymdeithasol o anabledd: Adolygiad o fodelau anabledd a chwestiynau arolwg

Awduron: Nathan Hudson, Crescenzo Pinto, John Evans, Yasmin Begum, Florence Trégan

Adroddiad Ymchwil Llawn: Hudson, N., Pinto, C., Evans, J., Begum, Y., a Trégan, F. (2025). Model cymdeithasol o anabledd: adolygiad o fodelau anabledd a chwestiynau arolwg. Caerdydd: Llywodraeth Cymru, rhif adroddiad GSR 77/2025.

Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/model-cymdeithasol-o-anabledd-adolygiad-o-fodelau-anabledd-chwestiynau-arolwg>

Safbwyntiau'r ymchwilydd a fynegir yn yr adroddiad hwn ac nid o reidrwydd safbwyntiau Llywodraeth Cymru.

Am ragor o wybodaeth cysylltwch â'r:

Laura Tolland

Uned Tystiolaeth Gwahaniaethau ar Sail Anabledd

Is-adran Tystiolaeth a Chefnogaeth ar gyfer Cydraddoldeb, Tlodi a Phlant

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

E-bost: yrunedtystiolaethcydraddoldeb@llyw.cymru

Tabl cynnwys

1.	Cyflwyniad a chefnidir	2
1.1.	Trosolwg o'r ymchwil.....	2
1.2.	Strwythur yr adroddiad.....	3
2.	Methodoleg.....	4
2.1	Trosolwg o'r sylfaen dystiolaeth.....	6
3.	Canfyddiadau: modelau o anabledd	7
3.1	Model meddygol o anabledd.....	7
3.2	Model cymdeithasol o anabledd	8
3.3	Model bioseicogymdeithasol o anabledd	9
3.4	Modelau eraill o anabledd.....	11
4.	Canfyddiadau: astudiaethau achos	13
4.1	Australian Bureau of Statistics.....	13
4.2	Statistics Canada.....	14
4.3	Stats NZ.....	16
4.4	Washington Group on Disability Statistics	18
4.5	Awdurdod Ystadegau'r DU (UKSA).....	22
4.6	Llywodraeth yr Alban	25
5.	Casgliadau.....	27
5.1	Modelau o anabledd	27
5.2	Arolygon a setiau cwestiynau presennol	28
5.3	Y camau nesaf.....	29
6.	Cyfeiriadau	30
7.	Atodiadau	35
7.1	Atodiad A: llinynnau chwilio	35
7.2	Atodiad B: cylchgronau academaidd	36
7.3	Atodiad C: ffynonellau llenyddiaeth llwyd	37

1. Cyflwyniad a chefnidir

Mae'r [Unedau Tystiolaeth Cydraddoldeb, Hil ac Anabledd](#) o fewn Llywodraeth Cymru wedi comisiynu'r [Ganolfan Genedlaethol Ymchwil Gymdeithasol](#) (NatCen) i lunio a rhoi prawf ar set o gwestiynau arolwg sy'n casglu data am amhariadau a rhwystrau sy'n cael eu dioddef gan bobl anabl.

Ledled y DU, mae casglu data a chynhyrchu ystadegau mewn perthynas â phobl anabl ar hyn o bryd dan ddylanwad ac yn cyd-fynd â [Deddf Cydraddoldeb \(2010\)](#), a thrwy hynny, y model meddygol o anabledd. Y cwestiynau sy'n tueddu i gael eu defnyddio yw rhai Gwasanaeth Ystadegol y Llywodraeth (GSS) sef [safon cyflyrau iechyd a salwch hirhoedlog wedi'i chysoni](#) a'r [safonau cyfyngu gweithgarwch wedi'u cysoni](#), neu'r [safon amhariad wedi'i chysoni](#).

[Mabwysiadodd Llywodraeth Cymru y model cymdeithasol o anabledd yn 2002](#), gan wneud Cymru'n un o'r gwledydd cyntaf yn y byd i wneud. Mae'r model hwn yn gwneud gwahaniaeth pwysig rhwng 'amhariad' ac 'anabledd' ac yn cydnabod bod pobl ag amhariadau'n cael eu hanablu gan rwystrau sy'n bodoli'n gyffredin mewn cymdeithas. Cafodd y model cymdeithasol ei ddatblygu gan bobl anabl a'i ymgorffori yng [Nghonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl Anabl](#) (UNCRRDP), sydd wedi'i lofnodi gan y DU.

Mae Llywodraeth Cymru wedi cydnabod bod angen cwestiynau newydd i sicrhau bod y model cymdeithasol yn cael ei adlewyrchu yn ei gweithredoedd, wrth gasglu data, a gwneud penderfyniadau, ac wrth gyflenwi pob gwasanaeth ledled Cymru.

Nod y prosiect hwn yw datblygu cwestiynau arolwg safonedig sy'n adlewyrchu'r model cymdeithasol o anabledd, a'r bwriad yw defnyddio'r cwestiynau hyn, lle bo'n berthnasol, mewn ymchwil gymdeithasol a gaiff ei chynnal neu ei chomisiynu gan Lywodraeth Cymru yn y dyfodol ac wrth gasglu data trwy arolygon. Caiff y cwestiynau hyn eu rhannu ag eraill gan gynnwys cyrff cyhoeddus, y trydydd sector, a chynhyrchwyr eraill ystadegau er mwyn iddynt allu cael eu defnyddio'n helaethach. Caiff y gwersi o'r ymchwil eu rhannu i gefnogi sefydlu'r model cymdeithasol o fewn ymchwil a gwaith casglu data yn ehangach ar draws y llywodraeth.

1.1. Trosolwg o'r ymchwil

Dau gyfnod oedd i'r ymchwil hon. Nod y cyfnod 'darganfod' cychwynnol oedd asesu pa fodelau a chwestiynau arolwg sydd ar gael, a gofynion defnyddwyr data a phobl anabl am gwestiynau sy'n ymwneud ag anabledd. Bydd hwn yn cael ei ddilyn gan y cyfnod 'alpha', pan fydd cwestiynau newydd ar sail y model cymdeithasol o anabledd yn cael eu datblygu a'u profi.

Roedd y cyfnod darganfod yn cynnwys 3 phecyn gwaith olynol, cysylltiedig:

- pecyn gwaith 1 (PG1): mapio anghenion defnyddwyr data ac adolygu'r llenyddiaeth
- pecyn gwaith 2 (PG2): adolygiad o gwestiynau arolwg presennol
- pecyn gwaith 3 (PG3): gweithdai ystyried gyda phobl anabl

Cynhaliwyd yr adolygiad llenyddiaeth hwn yn gynnar yn y cyfnod darganfod. Yn y cyd-destun hwn, diben yr adolygiad llenyddiaeth hwn oedd mapio pa fodelau gwahanol o anabledd sy'n bodoli mewn llenyddiaeth ddiweddar ac archwilio sut mae'r rhain yn cyd-fynd ag arolygon sy'n bodoli. Cefnogodd canfyddiadau'r adolygiad llenyddiaeth hwn gyfeiriad gweithgarwch ymchwil yn y dyfodol. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi'r canfyddiadau o weddill y cyfnod darganfod fel adroddiad annibynnol, ar wahân.

Nod yr adolygiad hwn yw cynnig trosolwg lefel uchel o fodelau o anabledd o fewn llenyddiaeth ddiweddar, gan ganiatáu ystyried a chymharu astudiaethau achos ar draws nifer o wledydd wedyn. Rhaid nodi, fodd bynnag, bod y corff llenyddiaeth ehangach yn helaeth a bod y pwyslais yn amrywio'n eang. Er bod yr adroddiad hwn yn cynnig crynodeb o'r prif bwyntiau o fewn y llenyddiaeth a nodwyd trwy'r meini prawf cynhwysiant isod, nid yw'n cwmpasu pob agwedd ar y maes, gan gynnwys amrywiaeth wrth ddehongli neu gymhwyso modelau ar lefel gwledydd unigol.

1.2. Strwythur yr adroddiad

Cyflwynir canfyddiadau'r adolygiad llenyddiaeth hwn mewn 2 ran.

Rhan 1: modelau o anabledd. Mae'r adran hon yn amlinellu modelau gwahanol o anabledd a nodwyd o fewn y llenyddiaeth, gan drefnu tystiolaeth ar sail y manteision ac anfanteision y soniwyd amdanynt yn gyffredinol a, lle bo'n bosibl, yn benodol mewn perthynas â dylunio a chyflenwi ymchwil trwy arolygon.

Rhan 2: astudiaethau achos. Mae'r adran hon yn rhoi astudiaethau achos o wahanol wledydd, gan amlinellu arolygon a setiau cwestiynau sy'n casglu data ar gyffredinolrwydd a phrofiadau pobl anabl a, lle bo'n bosibl, sut maent yn cyd-fynd â modelau o anabledd. Pan fyddant ar gael, mae'r astudiaethau achos yn cynnwys disgrifiadau o'r gwaith datblygu arolygon a setiau cwestiynau a phrofi gwybyddol, gan amlygu'r goblygiadau ar gyfer dyluniad arolygon yn y dyfodol.

2. Methodoleg

Mae'r adolygiad hwn am drafod 3 chwestiwn ymchwil:

1. pa fodelau o anabledd sy'n bodoli?
2. beth yw manteision ac anfanteision mabwysiadu'r modelau hyn, yn gyffredinol ac yn benodol mewn perthynas â dylunio a chyflenwi ymchwil ar sail arolygon?
3. pa arolygon sydd wedi'u cynnal sy'n ceisio casglu data ar gyffredinolrwydd a phrofiadau pobl anabl, a sut maent yn cyd-fynd â modelau o anabledd?

Mabwysiadodd yr adolygiad hwn [ddull ymchwil sy'n adolygu llenyddiaeth](#). Diben adolygiad llenyddiaeth yw coladu'r astudiaethau perthnasol o fewn cyfnod penodedig er mwyn dod i gasgliadau bras o sail dystiolaeth. Mae sawl cyfyngiad i gynnal adolygiadau llenyddiaeth o'u cymharu â mathau mwy systemataidd o synthesis, fel asesiadau tystiolaeth cyflym. Mae hyn yn cynnwys y posibilrwydd o hepgor testunau perthnasol, cyflwyno tuedd wrth ddewis astudiaethau, ac asesu ansawdd llai llym mewn astudiaethau a gynhwysir yn yr adolygiad.

I liniaru'r risgiau hyn, cafodd dull yr adolygiad llenyddiaeth ei ategu gan gamau ychwanegol sy'n cynnig dull mwy systemataidd. Felly roedd methodoleg yr adolygiad llenyddiaeth hwn yn cynnwys:

- nodi papurau ymchwil wedi'u hadolygu gan gymheiriaid trwy chwilio cronfeydd data academaidd amlddisgyblaeth gan ddefnyddio llinynnau chwilio pwrpasol (Atodiad A), ac adolygu â llaw cylchgronau academaidd a nodwyd ymlaen llaw (Atodiad B)
- nodi llenyddiaeth lwyd gan ddefnyddio llinynnau chwilio wedi'u symleiddio i chwilio cronfeydd data llenyddiaeth lwyd, ac adolygu gwefannau a nodwyd ymlen llaw gan gynnwys sefydliadau perthnasol yn y DU, sefydliadau rhyngwladol, asiantaethau llywodraeth y DU, ac asiantaethau llywodraeth rhyngwladol sy'n berthnasol i gasgliadau data sy'n ymwneud â phobl anabl (Atodiad C)
- cynnwys argymhellion o dystiolaeth a ddarparwyd gan arbenigwr pwnc mewn mesur trwy arolygon amrywiol fathau o amhariad a'r model cymdeithasol o anabledd
- olrhain cyfeiriadau testun pwysig yn ôl ac ymlaen

Dyma'r meini prawf cynnwys a hepgor ar gyfer chwilio llenyddiaeth academaidd wedi'i hadolygu gan gymheiriaid a llenyddiaeth lwyd:

- Poblogaeth: pobl anabl; pobl ag amhariadau.

- Cyfnod: 2014 ymlaen.
- Math o ddogfen: erthyglau llenyddiaeth academaidd wedi'u hadolygu gan gymheiriaid sydd wedi'u cyhoeddi a/neu sydd mewn print.
- Iaith: Saesneg yn unig.
- Ardal ddaearyddol: DU, UDA, Canada, Seland Newydd, Awstralia, a gwledydd ledled Ewrop.
- Meysydd pwnc: cyfyngu meysydd pwnc - Gwyddorau Cymdeithasol, Seicoleg, Economeg, Gwyddorau Penderfynu, Amlddisgyblaeth, Celfyddydau a Dyniaethau.
- Ffocws: astudiaethau sy'n trafod yn benodol manteision neu anfanteision un neu sawl model o anabledd a enwyd ymlaen llaw wrth gynnal ymchwil trwy arolygon er mwyn categorio neu fesur profiadau o anabledd.

Y modelau o fewn y cwmpas yw:

- model cymdeithasol o anabledd
- model (bio)seicogymdeithasol o anabledd
- model (bio)feddygol o anabledd
- model hawliau dynol o anabledd

Defnyddiodd llinynnau chwilio allweddeiriau sy'n berthnasol i fodolau o anabledd a phobl ag amhariadau, ar y cyd â themau sy'n gysylltiedig â datblygiad arolygon, holiaduron, dangosyddion, a mesur. Llywiwyd y dewis allweddeiriau gan llinynnau chwilio a ddefnyddiwyd mewn adolygiadau eraill a oedd yn berthnasol i astudio anabledd a dylunio holiaduron. O ganlyniad i'r broses hon, ac i sicrhau bod modd i'r adolygiad ymdrin â phob cwestiwn ymchwil, nid yw rhai o'r allweddeiriau a ddefnyddiwyd yn adlewyrchu iaith model cymdeithasol o anabledd a gallant gael eu hystyried yn hen ffasiwn ac yn dramgwyddus.

Defnyddiodd y broses chwilio weithrediadau Boole a thalfyru i sicrhau ffocws. Defnyddiwyd dulliau priodol a chymesur hefyd i leihau nifer y trawiadau amherthnasol, gan gynnwys cyfyngu canlyniadau i erthyglau cylchgrawn yn unig, a hepgor ailbrintiadau o astudiaethau a gyhoeddwyd yn wreiddiol cyn 2014.

Amlygodd peilotau cynnar o linynnau chwilio am lenyddiaeth wedi'i hadolygu gan gymheiriaid nifer fawr o astudiaethau, yr oedd cyfran sylweddol ohonynt yn cyfeirio'n fyr iawn at fodolau o anabledd yn hytrach nag asesiad manwl o fanteision ac anfanteision. Gan hynny, defnyddiodd y dull llinynnau chwilio syml i nodi nifer cymharol fawr o astudiaethau, a gwtogwyd wedyn yn rhestr fer o ran perthnasedd ar sail y teitl a chrynhoad.

Cafodd astudiaethau academaidd wedi'u hadolygu gan gymheiriaid a llenyddiaeth lwyd fel ei gilydd eu troi'n rhestri byr mewn 2 gam: adolygiad o'r teitl a chrynhoad neu grynodeb gweithredol, wedi'i ddilyn gan adolygiad o'r testun llawn. Dewiswyd tua 50 o astudiaethau i'w cynnwys yn yr adolygiad, gan eu dewis i sicrhau cwmpasu cwestiynau ymchwil yn ogystal ag i gynnig astudiaethau achos o arolygon a setiau cwestiynau.

Ar ôl creu rhestr fer o astudiaethau, datblygwyd fframwaith themataidd am echdynnu data wedi'i strwythuro yn ôl y cwestiynau ymchwil, ar sail y Dull Fframwaith (Ritchie et al., 2014). Mae'r Dull Fframwaith yn golygu crynhoi tystiolaeth a nodwyd mewn matrices, gyda phob rhes yn cynrychioli ffynhonnell dystiolaeth unigol, a'r colofnau yn cynrychioli themâu canolog a modelau gwahanol o anabledd. Mae'r dull hwn yn sicrhau bod yr adolygiad yn cwmpasu'r dystiolaeth fwyaf perthnasol ac yn helpu i sicrhau bod themâu canolog a bylchau mewn tystiolaeth yn cael eu hadnabod.

Yng ngoleuni cyfyngiadau dull adolygu llenyddiaeth a'r corff helaeth o lenyddiaeth, ni ddylai canlyniadau'r adolygiad hwn gael eu hystyried yn drosolwg cynhwysfawr o'r sylfaen dystiolaeth. Yn hytrach, mae'r adolygiad yn cynnig crynodeb lefel uchel ar sail y sampl o gyhoeddiadau a nodwyd trwy'r meini prawf cynhwysiant uchod. Rhaid bod yn ofalus wrth ddehongli'r canfyddiadau, yn enwedig oherwydd amrywiaethau sy'n esblygu o ran cyd-destun, deall, a chymhwyso'r modelau.

2.1 Trosolwg o'r sylfaen dystiolaeth

Nododd yr adolygiad hwn sylfaen dystiolaeth gymharol fawr a edrychodd ar fanteision ac anfanteision modelau o anabledd yn gyffredinol. Roedd maint y dystiolaeth sy'n edrych ar fanteision ac anfanteision modelau o anabledd fel y maent yn ymwneud â dylunio a chyflenwi ymchwil arolygon yn benodol yn fwy cyfyngedig.

Er i'r adolygiad hwn nodi sawl astudiaeth achos sy'n ceisio casglu data am gyffredinolrwydd a phrofiadau pobl anabl, roedd i ba raddau maent yn cael eu priodoli'n benodol ac yn gyson i fodolau penodol o anabledd yn amrywio. Am hynny, mae rhannau o'r adolygiad hwn yn dibynnu ar ddehongliad yr awduron o aliniad astudiaethau achos â modelau o anabledd, wedi'i lywio gan y dystiolaeth ehangach a geir yn yr adroddiad hwn.

Nid oedd yr holl dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr adolygiad llenyddiaeth yn defnyddio iaith model cymdeithasol. Wrth grynhoi'r llenyddiaeth, mae'n bwysig bod cynnwys erthyglau a adolygwyd yn cael ei adlewyrchu'n gywir er mwyn osgoi camddeall neu gamgynrychioli ffynonellau gwreiddiol. Mae hyn yn golygu bod yr adroddiad yn cynnwys rhywfaint o derminoleg nad yw'n cyfateb i iaith model cymdeithasol, yn ogystal â disgrifiadau o amhariadau ac anabledd a allai beri niwed a thramgwydd.

3. Canfyddiadau: modelau o anabledd

Dros amser, mae modelau gwahanol wedi cael eu datblygu'n systemau i fframio, mesur, deall, disgrifio, ac esbonio beth mae'n ei olygu i fod yn anabl (Forstner, 2022). Mae'r modelau hyn wedi canolbwyntio'n gynyddol ar rwystrau a hwyluswyr cymdeithasol ac amgylcheddol, gan symud i ffwrdd o agweddau biofeddygol (Forstner, 2022). Mae'r adran sy'n dilyn yn amlinellu'r prif fodelau o anabledd o fewn y llenyddiaeth a adolygwyd ac yn cynnig trosolwg o'r prif fanteision ac anfanteision a adroddwyd.

3.1 Model meddygol o anabledd

Ers canol y 1800au, y model meddygol (neu fiofeddygol) fu'r brif ffordd o ddehongli a disgrifio 'anabledd' ac mae'n dal i ddylanwadu ar sut mae'n cael ei ddehongli a'i ddeall heddiw (Cockburn et al., 2023). Yn ôl y model meddygol, mae bod yn anabl yn ganlyniad prosesau patholegol sy'n arwain at golled galluoedd corfforol a meddyliol: mae'n gyflwr afiechyd sy'n arwain at symudiad i ffwrdd o'r 'norm' (Cappa et al., 2015; Cockburn et al., 2023).

O dan y model meddygol, credir bod amhariad person yn gofyn am ymyrraeth i leihau effaith a lleihau a difrifoldeb, fel trwy driniaeth, adsefydlu, meddyginiaeth, prostheteg, a dyfeisiau meddygol eraill (Crawford et al., 2012; Cockburn et al., 2023). Gan fod y ffocws ar amhariad a diffyg, mae'r model meddygol yn gweld anabledd fel problem sy'n deillio o'r tu mewn i berson (Andrews et al., 2022). Mae'r iaith sy'n dod o'r model meddygol yn gallu lleihau'r person i gategoriâu diagnostig a phatholegol (Andrews et al., 2022; Cockburn et al., 2023).

Dros amser mae'r model meddygol wedi datblygu cysyniadau mwy cynnil a chymhleth o 'anabledd' a beth mae'n ei olygu i fod yn anabl. Mae hyn wedi cynnwys, er enghraifft, gwahaniaethu rhwng 'amhariadau', sy'n effeithio ar feysydd corfforol neu feddyliol penodol; 'cyfyngiadau gweithredol', sy'n cyfeirio at gyflawni gweithredoedd sylfaenol ac sy'n gallu cynnwys y corff cyfan; ac 'anabledd', sef ymddygiad unigolyn wrth ryngweithio â'r amgylchedd (Forstner, 2022).

Effaith y model meddygol ar arolygon a chasglu data

Fel mae Loeb et al. (2018) yn amlinellu, wrth seilio cysyniadau o anabledd ar y model meddygol, mae cwestiynau'n cael eu creu yn aml mewn perthynas ag amhariadau neu ddiagnoses meddygol. Er y gall hyn greu rhestr glir o gategoriâu am atebion arolwg, mae'r dull hwn yn tueddu i damamcangyfrif a than-adnabod pobl anabl trwy ddefnyddio rhestrï anghynhwysfawr o ddiagnoses (Loeb et al. 2018). Mae hyn, yn ei dro, dim ond yn adnabod is-boblogaeth fach, a ddisgrifir fel y sawl sydd â "more severe restrictions and not those with varying degrees of limitations" (Cappa et al., 2015, tudalen 318).

Disgrifir defnydd y model meddygol fel ategu anfantais gymdeithasol ehangach hefyd, gan ei fod yn casglu data dim ond am y sawl sydd â mynediad i ofal iechyd ac sy'n derbyn diagnosis meddygol (Loeb, et al., 2018). Disgrifiwyd categoreiddio pobl yn ôl math o amhariad fel parhau safbwyntiau ystrydebol o bobl anabl, "such as wheelchair users, or as being blind or deaf" (Kappa et al., 2015, tudalen 319).

3.2 Model cymdeithasol o anabledd

Rhwng y 1960au a 1970au, dechreuodd y model cymdeithasol o anabledd ddod i'r amlwg, yn dilyn gweithgarwch mudiadau fel Disabled People's International a'r Union of the Physically Impaired Against Segregation (Cockburn et al., 2023).

Tra bod y model meddygol yn ystyried yr amgylchedd fel ffactor niwtral neu sefydledig ac yn pwysleisio'r angen i wella neu adsefydlu'r person ag amhariad i wneud iddynt weddu i ddisgwyliaidau a gofynion cymdeithasol (Burchardt, 2004), mae'r model cymdeithasol yn gwrthod y syniad o niwtraledol amgylcheddol. Dehonglwyd hyn fel golygu nad yw 'anabledd' o dan y model cymdeithasol o reidrwydd yn ganlyniad neu'n annatod i amhariad ei hunan (Koutsogeorgou et al., 2014) ond yn dod o rwystrau cymdeithasol rhag cynhwysiant a chyfranogiad (Andrews et al., 2022; Cockburn et al., 2023; Crawford et al., 2012). Nid yw'r model cymdeithasol yn dadlau nad yw amhariadau'n bodoli nac yn bwysig, ond mae yn dadlau nad amhariadau yw achos bod yn anabl (Beaudry, 2016).

O dan y model cymdeithasol, gwelir 'anabledd' yn bennaf fel rhywbeth a greir yn gymdeithasol, lle mae ystod o ffactorau amgylcheddol yn gyfrifol am anablu pobl ag amhariadau trwy greu rhwystrau ac atal cymorth (Andrews et al., 2022; Cockburn et al., 2023; Crawford et al., 2012). Mae'r ffactorau hyn yn cynnwys rhwystrau cymdeithasol a chorfforol sy'n effeithio'n fwy ar bobl ag amhariadau yn gyffredinol, yn ogystal â ffactorau cyd-destunol a seicolegol cysylltiedig sy'n benodol i unigolyn ac sydd o darddiad an-fiofeddygol (Forstner, 2022).

O fewn y cyd-destun hwn, mantais ganolog y model cymdeithasol y soniwyd amdani yw nodi ac eiriol o blaid newidiadau yn yr amgylchedd ei hun (er enghraifft, trwy fynd i'r afael â rhwystrau amgylcheddol, systemataidd a chymdeithasol) ac ymdrin â ffactorau gwleidyddol-gymdeithasol i wella cyfranogiad pobl anabl mewn cymdeithas (Bennani, 2023; Burchardt, 2004; Cappa et al., 2015; Norwich et al., 2016).

Model cymdeithasol o anabledd ac iaith

Wrth i'r model cymdeithasol o anabledd ddod i'r amlwg, clywyd newid mewn iaith: gan symud i ffwrdd o derminoleg stigmatiddio a phathologeiddio'r model meddygol ('yr anabl') i ddull sy'n rhoi'r unigolyn yn gyntaf ('person ag anableddau') i ddechrau, a wahaniaethodd y person rhag eu hamhariad (Forstner, 2023). Dilynwyd hyn gan ddull gyda'r pwyslais pennaf ar hunaniaeth ('person anabl'), a fabwysiadwyd o fewn llawer o gymunedau anabl fel ffordd o adfer eu hunaniaeth a'u hymreolaeth (Andrews et al., 2022).

Beirniadaeth o'r model cymdeithasol o anabledd

Mae beirniadaeth o'r model cymdeithasol o fewn y llenyddiaeth a adolygwyd yn awgrymu bod angen mwy o gydnabyddiaeth o natur ymgorfforedig amhariadau a'r ffaith y gall y model atgynhyrchu ffiniau artiffisial a datgysylltiad rhwng amhariad, bioleg, a meddygaeth ar y naill law ac anabledd ar y llall (Beaudry, 2016; Bennani, 2023). Mae eraill yn honni bod y ddau yn rhyng-gysylltiedig, er gwaethaf y gwahaniaethau rhwng y modelau meddygol a chymdeithasol o anabledd. Trwy fabwysiadu dehongliad anhyblyg o'r ddau fodel fel dau beth cwbl ar wahân, o fewn cyd-destun y model cymdeithasol, byddai anabledd yn cael ei ddisgrifio fel canlyniad rhwystrau mewn amgylcheddau cymdeithasol a chorfforol, a heb fod yn gysylltiedig ag amhariad (Koutsogeorgou et al., 2014). Byddai'r dehongliad hwn yn anwybyddu effaith amhariadau ar fywyd bob dydd pobl, waeth beth fo'r ffactorau cyd-destunol, ac yn tanamcangyfrif effeithiau cynhenid a realitïau gwrthrychol amhariadau (Beaudry, 2016; Crawford et al., 2012).

3.3 Model bioseicogymdeithasol o anabledd

Yn ôl y llenyddiaeth a adolygwyd, mae'r model bioseicogymdeithasol o anabledd yn ceisio cyfuno modelau meddygol a chymdeithasol trwy ddehongli 'gweithredu' ac 'anabledd' fel cael eu pennu gan y rhyngweithiau cymhleth rhwng ffactorau biolegol, seicolegol a chymdeithasol (Bennani, 2023; Norwich et al., 2016). Ym 1980, bu amrywiol fersiynau o'r model bioseicogymdeithasol a'r model meddygol yn sylfeini'r [International Classification of Impairments, Disability and Handicap \(ICIDH\)](#), a fabwysiadwyd gan Gorff Iechyd y Byd (WHO) yn 2001 gyda dosbarthiad pellach ar sail y model bioseicogymdeithasol – sef yr [International Classification of Functioning, Disability and Health \(ICF\)](#) (Norwich et al., 2016).

Mae'r astudiaethau a nodwyd yn cynnig trosolwg o fframwaith ICF (model bioseicogymdeithasol), sy'n diffinio 'anabledd' yn nhermau'r

“the interaction of bodily functions and structures, activities and participation which takes place in a context represented by environmental and personal factors” (Norwich, 2016, tudalen 5),

neu “interaction between a person’s capabilities (limitation in functioning) and environmental barriers (physical, social, cultural or legislative) that may limit their participation in society” fel a ddisgrifir gan y [Washington Group on Disability Statistics](#).

Mae'r disgrifiad hwn yn cael ei gadarnhau gan Koutsogeorgou et al. (2014) a Loeb et al. (2018), sydd ar y cyd yn disgrifio model bioseicogymdeithasol ICF fel dosbarthu amhariadau mewn ffordd amlddimensiwn. Mae'n canolbwyntio ar sut mae person, gyda'i alluoedd, yn rhyngweithio â'r amgylchedd a rhwystrau i gyfranogiad mewn cymdeithas. Mae'r llenyddiaeth a adolygwyd yn awgrymu mai un o gryfderau canolog model bioseicogymdeithasol ICF yw ystyried y gwahaniaeth rhwng gallu

cyflawni tasgau a bod yn rhan o sefyllfaoedd bywyd mewn amgylchedd safonedig (gallu), ac yn yr union amgylchedd galluogi neu anablu maent yn byw ynddo (cyflawni) (Bennani, 2023).

O fewn y cyd-destun hwn, mae'r model bioseicogymdeithasol yn ceisio ymdrin â chyfyngiadau'r model meddygol trwy ystyried anabledd fel canlyniad y rhyngweithio rhwng amhariadau unigolyn, a rhwystrau mewn agweddau a'r amgylchedd sy'n atal eu cyfranogiad llawn ac effeithiol mewn cymdeithas ar sail gydradd ag eraill (Cappa et al., 2015). Mae hyn yn ei dro yn canolbwyntio ar natur amrywiol a gwahanol pobl anabl, yn ogystal â chynnig sylfaen i ddeall anabledd yn well fel nodwedd gymdeithasol ddynamig, yn hytrach na sefydlog (Bennani, 2023; Cappa et al., 2015). Fel y cyfryw, mae'r WHO yn egluro nad yw'r ICF, gan ddefnyddio'r model bioseicogymdeithasol, yn dosbarthu pobl, ond eu nodweddion iechyd ar sail eu hamgylchiadau bywyd unigol a'r amgylchedd maent yn byw ynddo (Bennani, 2023).

Effaith y model bioseicogymdeithasol ar arolygon a chasglu data

Mae tystiolaeth a nodwyd yn awgrymu bod defnydd y model bioseicogymdeithasol, at ei gilydd, wedi cynhyrchu cyfraddau cyffredinolrwydd anabledd sy'n uwch na'r rhai a seilir ar y model meddygol (Cappa et al., 2015). Roedd gallu'r model bioseicogymdeithasol i reoli cymhlethdod i'w weld mewn astudiaeth gyfranogiad ac ymgysylltu ddiweddar â chleifion a'r cyhoedd am y cysyniad o anabledd (Lammons et al., 2024). Canfu'r astudiaeth hon fod yn well gan gyfranogwyr, yn gyffredinol, y model bioseicogymdeithasol na'r modelau cymdeithasol a meddygol. Cafodd ei ddisgrifio fel bod yn fwy dynamig a chyfannol, haws ei ddeall, gan ganiatáu am gynrychiolaeth fwy cymhleth o anabledd gan ei fod yn cynnwys llawer o haenau (meddygol, cymdeithasol, a seicolegol).

Beirniadaeth o'r model model bioseicogymdeithasol

Mae beirniaid y model hwn yn awgrymu ei fod yn "fframwaith cysyniadol," yn hytrach nag yn fodel gwyddonol neu esboniadol o anabledd. Trwy gynnwys pob ffactor biolegol, seicolegol, a chymdeithasol, mae'n creu esboniad cynhwysfawr o'r holl resymau posibl i 'anabledd' ddigwydd, gan ei gwneud yn heriol nodi'r ffactorau gwirioneddol a'u rhyngweithiadau sy'n esbonio 'anabledd'. O ganlyniad, maent yn dadlau bod y model bioseicogymdeithasol yn rhy eang ac yn brin o ganllawiau clir am ei gymhwyso (Roberts, 2023). Mae Bennani (2023) yn awgrymu hefyd bod dull y model bioseicogymdeithasol ICF yn rhoi lle canolog i'r model meddygol. Trwy ddefnyddio cyfyngiadau wrth weithredu gweithgareddau sylfaenol yn brif faen prawf am bennu a yw person yn anabl, mae'n bosibl ei fod yn anwybyddu ffactorau seicolegol a chymdeithasol.

3.4 Modelau eraill o anabledd

Model hawliau dynol

Trwy osod anabledd fel mater hawliau dynol, mae'r model hawliau dynol o anabledd yn ceisio unioni anghydraddoldebau systemig (Waddington a Priestley, 2021). Wrth gyd-fynd yn agos â fframweithiau hawliau dynol rhyngwladol, yn enwedig y [Confensiwn ar Hawliau Pobl Anabl \(CRPD\)](#) (Degener, 2024), ffocws pennaf y model hawliau dynol yw eiriol dros gyfranogiad llawn pobl anabl ym mhob agwedd ar gymdeithas, trwy hyrwyddo cynhwysiant a chydraddoldeb (Degener, 2016; Dimitrova et al., 2024), a sicrhau y gall pobl anabl fwynhau hawliau a rhyddidau cyfartal (Jackson, 2018). Mae'r pwyslais ar urddas cynhenid y bod dynol gyda'r person fel ffocws penderfyniadau sy'n effeithio arnynt, ond mae'r brif 'broblem' yn cael ei gosod tu allan i'r person ac o fewn cymdeithas (Lawson a Beckett, 2020).

Mae'r model hawliau dynol yn gwahaniaethu ei hun rhag y modelau meddygol a chymdeithasol trwy roi blaenoriaeth i hawliau a chyfrifoldebau cymdeithasol (er enghraifft, mewn perthynas â chyfreithiau a pholisïau; Lawson a Beckett, 2020) uwchben ymdrin ag amhariadau neu rwystrau cymdeithasol. Tra bod y model meddygol yn ystyried anabledd yn bennaf fel diffyg neu amhariad sy'n gofyn am ymyrraeth feddygol, (Retief a Letšosa, 2018), cysyniad y model hawliau dynol o anabledd yw mai mater cymdeithasol ydyw, gan newid y ffocws o'r unigolyn i'r strwythurau cymdeithasol sy'n creu rhwystrau i gynhwysiant (Lawson a Beckett, 2020).

Mae'r model hwn felly'n eiriol dros newid systemig, gan bwysleisio bod y rhwystrau mae pobl anabl yn eu hwynebu wedi'u gwreiddio'n aml mewn arferion gwahaniaethol a pholisïau annigonol sy'n parhau allgáu (Degener, 2016). O fewn y cyd-destun hwn, mae'r model hawliau dynol yn cydategu'r model cymdeithasol, trwy bwysleisio'r angen i gydnabod pobl fel 'deiliaid hawliau' a chydnabod galluedd pobl (Degener, 2016; Degener, 2024; Lawson a Beckett, 2020).

Model ansawdd bywyd

Mae'r model ansawdd bywyd yn fframwaith sy'n dod i'r amlwg sy'n awgrymu bod bywydau pobl yn system gymhleth ag iddi 3 lefel wahanol: meicrosystem (yr amgylchedd sy'n agosach at y person sy'n effeithio arnynt yn uniongyrchol), mesosystem (y cyd-destun o amgylch y meicrosystem sy'n dylanwadu'n uniongyrchol arni), a macrosystem (y patrymau cymdeithasol, gwleidyddol, economaidd, a diwylliannol mwy sy'n cael effaith uniongyrchol ar werthoedd a chredoau) (Amor et al., 2023).

Mae'r model hwn yn cyd-fynd yn agos â'r UNCRPD ac yn rhannu'r un gwerthoedd o degwch, cydraddoldeb, grymuso, a chefnogi. Mae'n cynnwys 8 parth craidd, sef: llesiant emosiynol, llesiant corfforol, llesiant materol, datblygiad personol,

perthnasoedd rhyngbersonol, cynhwysiant cymdeithasol, hawliau, a hunan-benderfyniaeth (Amor et al., 2023).

Model diwylliannol

Mae'r model diwylliannol o anabledd yn gweld anabledd nid fel cyflwr meddygol na phroblem unigol ond fel lluniad diwylliannol sydd wedi'i siapio gan normau, credoau, ac arferion cymdeithas. Mae'n archwilio sut mae anabledd yn cael ei lunio a'i ddeall o fewn cyd-destunau gwahanol, gan edrych nid yn unig ar ddylanwad cyfryngau, iaith a chynrychiolaeth, ond hefyd ar bwysigrwydd deall anabledd fel profiad diwylliannol a bennir gan hanes a'r cyd-destun cymdeithasol, yn ogystal â chroestoriadedd hunaniaethau pobl (Waldschmidt, 2018).

Fel mae Bennani (2023) yn amlinellu, mae'r model diwylliannol yn symud i ffwrdd o'r syniad o anabledd fel profiad cynhwysol ac yn amlygu pwysigrwydd datblygu dangosyddion sy'n ddiwylliannol-benodol neu'n ddiwylliannol-gymaradwy – fel 'dringo grisiau' a 'cherdded' ar gyfer amhariadau symudedd.

Dim modelau o anabledd

Mae Beaudry (2016) yn cynnig trosolwg o ddadl ailadroddus a dwyrannol rhwng cefnogwyr a beirniaid y model cymdeithasol o anabledd ac yn dadlau bod llawer o'r anghytundeb yn wleidyddol neu'n ddamcaniaethol ei natur. Mae'r papur hwn felly'n awgrymu y gallai'r cysyniad bras o 'anabledd' gael ei ddisodli gan drafodaethau ynghylch materion mwy penodol, i adlewyrchu amrediad ac amrywiaeth amhariadau, a'u hachosion (biolegol neu gymdeithasol) isorweddol (Beaudry, 2016).

4. Canfyddiadau: astudiaethau achos

Mae adran hon yr adroddiad yn rhoi astudiaethau achos o arolygon a setiau cwestiynau sy'n casglu data am gyffredinolrwydd a phrofiadau pobl anabl, a (lle bo'n bosibl) sut maent yn cyd-fynd â modelau o anabledd.

4.1 Australian Bureau of Statistics

Mae Awstralia wedi alinio ei diffiniad o anabledd ers tro â diffiniad y Cenhedloedd Unedig (UN) a Chorff Iechyd y Byd (WHO). Yn 2001, roedd Awstralia ymhlith yr aelod-wladwriaethau a gymerodd ran mewn datblygu a phrofi'r ICF, gan ei fabwysiadu ar ddiwedd y flwyddyn honno (Australian Institute of Health and Welfare (AIHW), 2002). Mae [Australia's Disability Strategy \(2021 to 2031\)](#) wedi'i seilio ar y model cymdeithasol o anabledd ac yn cyd-fynd â Chonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl Anabl (UNCRPD). Mae tudalen 9 y strategaeth yn datgan:

“attitudes, practices and structures can be disabling and act as barriers preventing people from fulfilling their potential and exercising their rights as equal members of the community”.

Mae Swyddfa Ystadegau Awstralia (ABS) yn cynnal nifer o arolygon sy'n archwilio cyffredinolrwydd pobl anabl a chyflyrau iechyd hirdymor. Ei phrif arolwg yw'r [Survey of Disability, Ageing and Carers](#) (SDAC) sydd wedi'i gynnal bob 3 i 4 blynedd ers 1981 ac sy'n edrych ar bobl anabl, pobl 65 oed a throsodd, a phrif ofalwyr pobl anabl. Dyma'r ffynhonnell fwyaf manwl a chynhwysfawr cyffredinolrwydd pobl anabl. Yn ogystal, mae'r ABS yn cynnal ystod o arolygon cymdeithasol sy'n cynnwys cwestiynau am amhariad, fel yr Arolwg Iechyd Cenedlaethol, a'r Arolwg Diogelwch Personol (ABS, 2022).

Datblygwyd yr SDAC i gyd-fynd â mesurau rhyngwladol o anabledd fel y'u disgrifir yn ICF. Mae hefyd yn defnyddio [WHO's 10th revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems](#) i ddsbarthu cyflyrau iechyd hirdymor sy'n bodloni diffiniad yr SDAC o anabledd, a allai hefyd effeithio ar asesiadau anabledd (ABS, 2024). Mae'r union ddiffiniad o anabledd yn amrywio ar draws arolygon. Ar gyfer yr SDAC, mae anabledd yn cael ei ddeall fel

“at least one of a list of limitations, restrictions or impairments, which has lasted, or is likely to last, for at least 6 months and that restricts everyday activities”.

Mae'r Arolwg Iechyd Cenedlaethol a'r Arolwg Diogelwch Personol yn cyfeirio at berson fel anabl os oes ganddynt o leiaf un cyflwr sy'n cyfyngu eu gweithgareddau bob dydd am o leiaf 6 mis, tra bod arolygon i bobl ifanc neu fyfyrwyr yn casglu gwybodaeth am anabledd sy'n cael ei hunan-adnabod (AIHW, 2024b).

Mae'r ABS yn grwpio amhariadau yn 6 dosbarthiad: synhwyrdd a lleferydd; dysgu a deall; cyfyngiadau corfforol; seicogymdeithasol; anaf pen, strôc neu anaf caffaeledig i'r ymennydd; ac arall (AIHW, 2018). Yn ogystal, maent yn edrych ar amhariadau mewn perthynas â gweithgareddau craidd sy'n rhan o fywyd bob dydd, ac mewn addysg a chyflogaeth lle gallai pobl wynebu anawsterau neu gyfyngiadau ychwanegol (ABS, 2023; ABS, 2024). Mae hyn yn caniatáu iddynt dddosbarthu amhariad yn 4 lefel o gyfyngiadau (dwys, difrifol, cymedrol, neu fân) (ABS, 2024). Sefydli'r y lefel gyfyngiad ar sail a oes angen help ar berson, a yw'n cael anhawster neu a yw'n defnyddio cymhorthion neu offer ar gyfer unrhyw rai o'r gweithgareddau craidd (hunan-ofal, symudedd, cyfathrebu) (ABS, 2024).

Mae'r SDAC yn arolwg manwl am bobl anabl sy'n cynnwys cyfres o gwestiynau sgrinio, yn ogystal â mwy na 160 o gwestiynau i nodi amhariad a sefydlu'r difrifoldeb (ABS, 2022; AIHW, 2024a). Mae'r cwestiwn yn trafod pynciau fel mynediad (i leoliadau, cludiant cyhoeddus), gwahaniaethu ar sail anabled, cyfranogiad cymdeithasol a chymunedol, yn ogystal ag edrych ar gyflyrau meddygol, lefel gyfyngiad, gweithgareddau lle mae angen cymorth neu mae anhawster yn cael ei brofi, math o gymhorthion neu offer a ddefnyddir am hunan-ofal, symudedd a chyfathrebu, addysg, a chyflogaeth (ABS, 2024). Mae arolygon eraill ABS yn defnyddio'r [Modiwl Anabled Byr](#), set safonol o 16 cwestiwn, i nodi a yw person yn anabl a'u math o amhariad. Nid yw'r Modiwl Anabled Byr yn cael ei argymhell i fesur cyffredinolrwydd y amhariadau (AIHW, 2024a).

4.2 Statistics Canada

Dechreuodd Statistics Canada symud tuag at y model cymdeithasol yn gynnar yn y 2000oedd ar ôl i Gorff Iechyd y Byd (WHO) fabwysiadu'r ICF, wrth iddynt ailddylunio eu harolwg ôl-cyfrifiad¹ am bobl anabl er mwyn cyd-fynd yn agosach â'r diffiniad hwn (Pianosi et al., 2023). Yn 2012, mabwysiadodd Canada gwestiynau arolwg newydd i fesur anabled - y [Cwestiynau Sgrinio Anabled](#) (DSQ) a seilir ar y model cymdeithasol, ar yr un pryd â chymryd i ystyriaeth cyfyngiadau ar weithgarwch. [Diffiniodd Statistics Canada anabled at ddiben y DSQ](#) fel "the relationship between body function and structure, daily activities, and social participation". Roedd y DSQ yn gam pellach tuag at y model cymdeithasol, ar ôl i Ganada gadarnhau UNCRDP yn 2010 (Pianosi et al., 2023).

Roedd gan y DSQ 3 phrif amcan i wella'r mesurau blaenorol ar sail cwestiynau hidlo'r cyfrifiad:

- cipio pobl ag amhariad nad yw'n gorfforol mewn ffordd fwy cynhwysol
- mesur mathau o amhariad yn fwy manwl gywir yn ogystal â'r lefel ddifrifoldeb

¹ Mae arolwg ôl-cyfrifiad yn defnyddio cwestiwn o'r cyfrifiad i nodi'r boblogaeth darged. Caiff ei gynnal yn fuan ar ôl cyfrifiad. Defnyddir staff y cyfrifiad a'r seilwaith maes i ddethol y sampl a chasglu'r data.

- mesur amhariad mewn ffordd gyson ar sail y model cymdeithasol o anabledd

Roedd datblygiad y DSQ yn cynnwys adolygiad o'r modelau blaenorol a ddefnyddiwyd yng Nghanada hefyd, fel yr Health Utilities Index Mark 3 (HUI3) a Washington Group (WG). Roedd model HUI3 yn mesur iechyd gweithredol ac yn cyd-fynd yn agosach â'r model meddygol, y dymunai Statistics Canada symud i ffwrdd ohono (Grondin, 2016). I'r gwrthwyneb, mesurodd model WGDS anhawster tasgau ac amhariad, a oedd yn anaddas i ddiben Statistics Canada. Gan hynny, barnwyd bod y DSQ yn offeryn mwy cyson i edrych ar gyfyngiadau ar weithgarwch o fewn arolygon Canada. Roedd yn gyson hefyd ag arolygon blaenorol, fel y [Participation and Activity Limitation Survey](#) (PALS), a ddefnyddiodd gyfuniad o fodelau gweithredol a chymdeithasol yn dibynnu ar y math o amhariad.

Datblygwyd y DSQ fel cyfres o gwestiynau a allai gael eu cynnwys mewn amrywiaeth o arolygon presennol y boblogaeth gyffredinol. Mae'n ymrannu'n 10 math o amhariad, sy'n cael eu grwpio'n 5 categori lefel uwch: synhwyrdd (gweld, clywed); corfforol (symudedd, hyblygrwydd, dehurwydd, poen); gwybyddiaeth (dysgu, datblygiadol, cof); cysylltiedig ag iechyd meddwl; arall/anhysbys. Yn ogystal, mae'r DSQ yn caniatáu am sgôr ddifrifoldeb (mân, cymedrol, difrifol, difrifol iawn) ar sail dwysedd yr anhawster ac amllder y cyfyngiadau ar weithgarwch dyddiol.

Ar gyfer amhariad synhwyrdd a symudedd (ac eithrio poen), mae'r cwestiynau'n cael eu styrwythuro i asesu dwysedd yr anhawster wrth gyflawni tasgau penodol (hyd yn oed wrth ddefnyddio cymhorthion a dyfeisiau cynorthwyol). Os oes anhawster gyda thasgau, dilynr hyn gan gwestiwn sy'n gofyn pa mor aml mae'r anhawster yn arwain at gyfyngu gweithgareddau dyddiol.

Ar gyfer amhariadau gwybyddol, iechyd meddwl, a phoen, mae'r cwestiwn cyntaf yn asesu a oes problem neu gyflwr iechyd. Os oes, dilynr hyn gan gwestiwn sy'n gwerthuso pa mor aml mae'n cyfyngu gweithgareddau dyddiol, a chwestiwn am ddwysedd.

Yn wreiddiol cynhwysodd y DSQ gwestiynau am amhariadau cyfathrebu. Tynnwyd y rhain adeg y profi gwybyddol am nad oeddent yn gweithio fel a fwriadwyd (Grondin, 2016).

Er bod y DSQ ar ei ffurf hwyaf yn cynnwys 39 o gwestiynau, creodd Statistics Canada [fersiwn fer o'r DSQ](#) hefyd, a gynhwysodd 17 o gwestiynau i'r mwyafrif o gyfranogwyr. Mae'r DSQ byr yn cyfuno amhariadau'n 5 categori (gweld, clywed, corfforol, gwybyddol, ymwneud ag iechyd meddwl) felly nid yw'n caniatáu am wybodaeth am bob math o amhariad. Nid yw'n caniatáu ychwaith am gyfrifo sgôr ddifrifoldeb ac mae ganddo ddiffiniad mwy cyfyngus o amhariad (Grondin, 2016). Trafodwyd defnydd fersiwn addasedig o'r holiadur hir yn yr arolwg poblogaeth gyffredinol i ganiatáu am gymariaethau gwell am bobl anabl rhwng arolygon, ac i gyfrifo sgôr ddifrifoldeb at ddiben dadansoddi yn lle defnyddio'r DSQ byr (Grondin, 2016).

Yn wreiddiol, roedd gan y DSQ 6 chwestiwn hidlo a ganiataodd am hidlo amhariadau i ddechrau cyn gofyn y cwestiynau sgrinio (Grondin, 2016).

Ers 2012, defnyddir y DSQ mewn arolygon poblogaeth gyffredinol fel y [Longitudinal International Study of Adults](#) (LISA), y [General Social Survey](#) (GSS) a'r [Canadian Income Survey](#) (CIS), yn ogystal ag arolygon penodol fel y [Canadian Survey on Disability](#) (CSD) (Grondin, 2016). Cyflwynwyd y CSD yn 2012 i gymryd lle'r Participation and Activity Limitation Survey (PALS) yn dilyn symudiad Statistics Canada tuag at y model cymdeithasol. Diwygiwyd y CSD ymhellach yn 2017 a 2022, ac mae'r fersiwn ddiweddaraf yn cynnwys cwestiwn sy'n holi a ydy pobl yn hunan-adnabod fel anabl (Pianosi et al., 2023).

4.3 Stats NZ

Mae Stats NZ yn cynnal Arolwg Anabledd bob 5 i 10 mlynedd, ers 1996. Dwy gydran sydd i'r Arolwg Anabledd: yr Arolwg Anabledd Aelwydydd (HDS) a'r Arolwg Anabledd Cyfleusterau Preswyl (DSRF, fersiwn dalfyredig o'r HDS).

Arolwg Anabledd 2013: Arolwg Anabledd Aelwydydd ac Arolwg Anabledd Cyfleusterau Preswyl

Diffiniodd [Arolwg Anabledd 2013](#) 'anabledd' fel:

“an impairment which has a long-term limiting effect on a person’s ability to carry out day-to-day activities. Long-term means six months or longer and limiting effect means a restriction or lack of ability to perform.”
(MacPherson, 2014, tudalen 20).

Cadarnhaodd Llywodraeth Seland Newydd Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl Anabl yn 2008 ac o'r herwydd, roedd angen rhai newidiadau yng nghynnwys Arolwg Anabledd 2013. O fewn y cyd-destun hwn, gofynnodd Stats NZ am adborth ar Arolwg Anabledd 2013 i lywio datblygiad gwaith 2023, gyda'r nod o greu cynnwys a gynhwysai farn pobl anabl ac ymdrin ag anghenion data defnyddwyr arolwg.

[Cynhaliodd Stats NZ ymgynghoriad rhwng medi a Hydref 2021](#) gan goladu adborth 200 o unigolion a sefydliadau o bob rhan o'r wlad (Stats NZ, 2022; Stats NZ, 2023). Ymgynghorwyd â phobl anabl; teulu neu whānau² pobl anabl; sefydliadau pobl anabl; asiantaethau llywodraeth; byrddau iechyd dosbarth; cyrff cymorth a

² [Mae whānau yn air Māori sy'n cael ei gyfieithu'n aml fel "teulu"](#). Gall gynnwys y teulu uniongyrchol neu holl deulu estynedig. Mae pobl sydd wedi marw, neu gyn-bartneriaid pobl sydd wedi ysgaru, yn dal i gael eu hystyried yn aelodau whānau. Defnyddir whānau hefyd yn enw am ffrindiau, neu am grŵp sydd â nod cyffredin.

gwasanaethau anabled; cyngorau lleol, ymchwilwyr, a gweithwyr iechyd ac anabled.

Awgrymodd adborth o'r ymgynghori fod angen i'r cwestiynau gyd-fynd yn fwy â'r modelau cymdeithasol a hawliau dynol o anabled i sicrhau y gallai pawb ateb yr un cwestiynau; gan gynnwys y sawl nad ydynt efallai'n gweld eu hun yn anabl. Byddai hyn hefyd yn tynnu iaith ragdybiaethol yn y cwestiynau, fel fframio cwestiwn a allai awgrymu cyfraddau uwch o iselder, gorbryder a thrawma ymhlith pobl anabl (Stats NZ, 2022). Codwyd pryderon bod angen mireinio peth o gynnwys yr arolwg neu ei fod wedi dyddio. Roedd awgrymiadau'n cynnwys gwella cwestiynau presennol, ychwanegu pynciau newydd, a newid dulliau'r arolwg (Stats NZ, 2023). Cytunwyd hefyd fod angen ychwanegu niwro-amrywiaeth, iechyd meddwl, anabled dysgu, lludded a phoen, a bod angen gwybodaeth fanylach am amhariadau penodol a phrin.

Hefyd, roedd gwrthwynebiad i gategori "mân amhariadau" gan na fyddai'r grŵp hwn o bobl yn cael eu cydnabod fel anabl er bod ganddynt "rywfaint o anhawster" gyda'u gweithrediad sylfaenol. Yn yr arolwg, bu'n rhaid i ymatebwyr nodi bod ganddynt o leiaf "llawer o anhawster" i gyfres o gwestiynau gweithrediad sylfaenol i gael eu dosbarthu'n anabl. Trwy adrodd bod ganddynt "rywfaint o anhawster", yna byddent yn cael eu dosbarthu yng "nghategori heb fod yn anabl" 'mân amhariad'.

Amlygodd adborth o'r ymgynghori y gred fod safbwynt y "Disability Survey questions and content development [was] seen to be framed by an individualistic [view]" a'r angen yn lle i "apply a te ao Māori lens" – safbwynt cyfannol sy'n canolbwyntio ar ryng-gysylltiadau. Awgrymwyd disodli'r fformat cwestiwn caeedig (a ddefnyddir fel arfer mewn arolygon am gyffredinolrwydd poblogaeth) gan gyfweiliadau wyneb yn wyneb neu gwestiynau atebion agored gan fod hynny'n caniatáu am adrodd storïau a fyddai'n galluogi deall profiadau ymatebwyr yn well (Stats NZ, 2022).

2023 Arolwg Anabled Aelwydydd

Mewn ymateb i ymgynghoriad 2021, addaswyd [HDS 2023](#) i adlewyrchu'r model bioseicogymdeithasol. Mae'n esbonio 'anabled'

"as an interaction between a person's capabilities (limitation in functioning) and environmental barriers that may limit their participation in society" (Stats NZ, 2023).

Gwnaed y newidiadau dilynol.

- Newidiwyd y cwestiynau sgrinio i beidio â chael eu fframio fel naill ai model meddygol neu gymdeithasol, gan ganolbwyntio yn hytrach ar weithrediad a gweithgareddau sylfaenol cyffredin fel clywed, gweld, neu gerdded (Stats NZ, 2023). Manteision arfaethedig y dull hwn oedd lleihau dehongliad personol ac amwysedd, a chynnig rhywfaint o wrthrychedd i helpu i sicrhau bod anabled yn cael ei fesur mewn ffordd ddibynadwy a dilys. Sicrhodd hefyd gynnwys

pobl nad ydynt yn ystyried eu hun yn anabl ond a fydd yn aml yn bodloni meini prawf gweithredol 'anabledd' (Stats NZ, 2023).

- Estynnwyd cwmpas yr ymatebwyr i gynnwys pobl anabl a heb fod yn anabl, yn ogystal â phob math o amhariad, a hynny er mwyn lleihau'r risg o eithrio pobl anabl yn ystod cwestiynau sgrinio, yn ogystal ag i gefnogi cymariaethau rhwng ymatebwyr anabl a'r rhai nad ydynt yn anabl (Stats NZ, 2022).
- Estynnwyd cwestiynau'r arolwg i gipio barn ymatebwyr ar addasrwydd yr amgylchedd er enghraifft, swydd, cludiant, ysgol, a thai addas (Stats NZ, 2022).
- Newidiwyd fformat rhai cwestiynau mewn perthynas â rhwystrau o gwestiynau caeedig i agored i sicrhau bod yr arolwg yn gynhwysol trwy ei allu i ddarparu ar gyfer dweud stori (Stats NZ, 2022).
- Addaswyd rhai opsiynau ateb cwestiynau i roi cyfleoedd ychwanegol i archwilio rhesymau pam nad yw ymatebwyr efallai'n ymgymryd â gweithgareddau penodol, sydd efallai'n seiliedig ar amhariad neu fel arall (Stats NZ, 2022).

4.4 Washington Group on Disability Statistics

Mae'r [Washington Group on Disability Statistics](#) (WGDS) yn hyrwyddo ac yn cydlynu cydweithrediad rhyngwladol. Mae hyn yn cynnwys "the development of disability measures suitable for census and national surveys" i gael ystadegau am bobl anabl sy'n gymaradwy ledled y byd. Mae setiau cwestiynau'r Washington Group yn defnyddio fframwaith ICF framework a'u nod yw "to provide a common language for describing disability and functioning" (United Nations ESCAP, dim dyddiad).

I'r WGDS, mae gweithrediad ac anabledd yn bodoli ar hyd continwrm ac mae 'anabledd' yn digwydd pan fydd anhawster rhywun yn dechrau effeithio ar eu cyfranogiad mewn cymdeithas. Fodd bynnag, gall y pwynt pan fydd hyn yn digwydd amrywio, sy'n golygu y gall fod llawer o amcangyfrifon o gyffredinolrwydd pobl anabl yn dibynnu ar ba gwestiynau sy'n cael eu gofyn a'r "level of difficulty chosen as the determination of disability" (Washington Group on Disability Statistics, 2020c). Hefyd, gall ystyr 'anabledd' amrywio ar draws diwylliannau ac ymhlith pobl yn yr un diwylliant. Mewn rhai diwylliannau, mae stigma a/neu gywilydd ynghlwm wrth y gair (Washington Group on Disability Statistics, 2020c). I osgoi gofyn cwestiynau i bobl sy'n ddiwylliannol amhriodol neu ymwithiol, nid yw'r setiau cwestiynau yn casglu data am 'anabledd' yn uniongyrchol gan ganolbwyntio yn hytrach ar weithredu (Washington Group on Disability Statistics, 2020c).

Mae'r grŵp wedi datblygu 5 set gwestiynau gwahanol:

- [WG Short Set on Functioning \(WG-SS\)](#)
- [WG Extended Set on Functioning \(WG-ES\)](#)
- [WG Short Set on Functioning – Enhanced \(WG-SS Enhanced\)](#)
- [WG / UNICEF Child Functioning Module \(CFM\)](#)
- [WG ILO Labor Force Survey Disability Module \(LFS-DM\)](#)

Trafodir y setiau cwestiynau hyn yn yr adrannau sy'n dilyn.

The Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS)

Y set gyntaf o gwestiynau a ddatblygwyd gan WGDS oedd y [Short Set on Functioning \(WG-SS\)](#). Dan y dull hwn, mae 'anabledd' yn cael ei ddeall yn gyffredinol "to mean at greater risk for limitations in participation", i'r sawl sy'n ateb, "a lot of difficulty" neu "cannot do it at all" i un o leiaf o'r 6 chwestiwn am weithrediad – gweld, clywed, cerdded, hunan-ofal, gwybyddiaeth, a chyfathrebu.

Nod pennaf y WG-SS yw darganfod a yw canlyniadau i bobl anabl a phobl nad ydynt yn anabl yn wahanol; mewn geiriau eraill, nodi'r "bwlch anabledd". Mae'r byrder a nifer cyfyngedig y cwestiynau yn golygu bod modd ei ddefnyddio'r hawdd mewn cyfrifiad a'r mwyafrif o arolygon. Mae'r 6 chwestiwn yn trafod gweithrediadau sy'n cyfyngu unigolion amlaf ac sy'n arwain at gyfyngiadau i gyfranogi mewn cymdeithas. Mae data a gesglir o'r WG-SS yn caniatáu'r gymhariaeth ryngwladol orau gan ei fod yn berthnasol i bobl o bob cymdeithas pob cenedligrwydd a diwylliant (ag adnoddau economaidd amrywiol) ac yn gyffredinol gymwys (Washington Group on Disability Statistics, 2020c).

Amlygodd Bennani (2023) fod y WG-SS yn mabwysiadu dull ar sail risg, lle diffinnir pobl anabl fel bod mewn "mwy o risg" o wynebu cyfyngiadau yn ystod tasgau, gweithgareddau, neu gyfranogiad. Nid y cyfyngiadau eu hunain sy'n anablu pobl ond y risg uwch o allgáu cymdeithasol mewn amgylchedd anghymwynasgar. Er enghraifft, pan fydd gan bobl addasiadau sy'n dileu rhwystrau personol neu amgylcheddol, byddent yn dal i gael eu hystyried o fod mewn risg uwch o brofi cyfyngiadau na'r boblogaeth gyffredinol. Mae hyn yn golygu y byddent yn dal i gael eu diffinio'n anabl a'u disgrifio'n oblygedig fel gwahanol i'r norm. Mae'r esboniad hwn yn wahanol i'r ICF a CRPD, a thrwy estyniad i'r model cymdeithasol. I gael eu categorio'n anabl, rhaid i berson gael eu cyfyngu o ran gweithgareddau gweithredol sylfaenol ac nid gan ffactorau amgylcheddol. Mae'r dull hwn ar sail risg yn gosod yr unigolyn, ac nid rhwystrau cymdeithasol, yn ganolog i'w diffinio'n anabl neu heb fod yn anabl.

Un cyfyngiad y WG-SS a nodwyd yw bod y cwestiynau'n holi am un agwedd yn unig ar y model cymdeithasol: cyfyngiadau gweithredol person (United Nations ESCAP, dim dyddiad). Yn ddelfrydol, byddai'r cwestiynau yn cipio gwybodaeth am bob agwedd ar amhariadau, cyfyngiadau ar weithgarwch, cyfyngiadau i gyfranogi, a rhwystrau a hwyluswyr amgylcheddol a amlinellir yn yr ICF i adnabod pob person anabl o fewn pob cymuned (Washington Group on Disability Statistics, dim dyddiad).

Mae'r WGDS yn amlygu'r ffaith hefyd nad yw WG-SS yn cynnwys amhariadau seicogymdeithasol. Er ei fod yn cipio cyfranogwyr sy'n ateb y cwestiynau am wybyddiaeth, cyfathrebu, a hunan-ofal gydag "a lot of difficulty" neu "unable to do", ni fyddai ymatebwyr yn cael eu hadnabod yn benodol fel meddu ar amhariad seicogymdeithasol. Nid yw'r WG-SS yn cynnwys cwestiynau'n benodol am anawsterau seicogymdeithasol (Washington Group on Disability Statistics, 2020c). Mae'r cyfyngiad hwn wedi cael sylw trwy ychwanegu 4 cwestiwn mewn perthynas ag iselder a gorbryder; y set newydd hon a ffurfiodd yr Extended Set on Functioning (WG-ES) (a drafodir yn yr adran ddilynol).

Cyfyngiad arall yw nad yw'r WG-SS yn briodol i blant dan 5 oed ac mae'n tannadnabod plant anabl dros 5 oed oherwydd peidio â chynnwys y parthau ymddygiadol a datblygiadol sy'n ganolog i weithrediad plentyn (Cappa et al., 2018; Washington Group on Disability Statistics, 2020c). Ymdriniwyd â hyn trwy ddatblygu'r Washington Group / UNICEF Child Functioning Modules (CFM), y naill ar gyfer plant 2 i 4 oed a'r llall ar gyfer plant 5 i 17 oed (gweler isod).

The Washington Group Extended Set on Functioning (WG-ES)

Datblygwyd yr [Extended Set on Functioning \(WG-ES\)](#) i ymdrin â rhai o gyfyngiadau'r WG-SS. Ymgorfforodd y set hon 6 chwestiwn WG-SS; ychwanegodd fwy o barthau gweithrediadol ar weithrediad y corff uchaf, affaith (gorbryder ac iselder), poen, a lludded; a gofynnodd fwy o gwestiynau o fewn pob parth, er enghraifft am weithredu gyda a heb ddefnyddio dyfeisiau, cymorth a/neu gymhorthion lle bo'n berthnasol (Washington Group on Disability Statistics, dim dyddiad c).

Mae 34 cwestiwn ynghyd â 3 chwestiwn 'dewisol' ychwanegol yn y WG-ES. Ystyrir ei fod yn rhy hir i'w gynnwys mewn cyfrifiad a'r bwriad yw iddo gael ei ddefnyddio mewn arolygon iechyd ymhlith y boblogaeth ac arolygon sy'n canolbwyntio'n benodol ar anabledd. Gall gael ei ddefnyddio hefyd mewn arolygon sy'n canolbwyntio ar bynciau eraill lle bydd dyluniad yr arolwg yn casglu gwybodaeth helaeth am rai aelodau'r teulu sy'n oedolion a gwybodaeth yn uniongyrchol oddi wrth ymatebydd, yn hytrach na phrocsi (Washington Group on Disability Statistics, 2022b).

The Washington Group Short Set on Functioning – Enhanced (WG-SS Enhanced)

Ymgorfforodd [WG Short Set on Functioning – Enhanced \(WG-SS Enhanced\)](#) y 6 chwestiwn o'r WG-SS hefyd a'r bwriad yw iddo gael ei ddefnyddio yn yr un modd â'r

WG-ES. I uchafu cymaradwyedd rhyngwladol, mae'r set 12-cwestiwn hon yn casglu gwybodaeth am y mwyafrif o'r un parthau gweithredu â'r WG-ES ond heb gynnwys poen a lludded (Washington Group on Disability Statistics, 2022b; Washington Group on Disability Statistics, dim dyddiad b).

The Washington Group / UNICEF Child Functioning Module (CFM)

Yn 2009, dechreuodd WGDS ymdrin â'r problemau methodolegol sydd ynghlwm wrth gasglu data am blant anabl. Datblygwyd [The Child Functioning Model \(CFM\)](#) gan ddefnyddio parthau ICF a holiaduron arolwg a oedd eisoes ar waith mewn nifer o wleydydd. Cafodd ei ddylunio i osgoi dull y model meddygol ac i gyd-fynd â'r model bioseicogymdeithasol o anabled (Loeb, et al., 2018; Cappa, et al., 2018). Mae dwy fersiwn o'r CFM: i blant 2 i 4 oed, ac i blant 5 i 17 oed, ac mae'r ddwy yn cael eu gweinyddu trwy'r prif roddwyr gofal (er enghraifft, rhieni) (Washington Group on Disability Statistics, dim dyddiad d).

Mae CFM wedi mynd trwy brofion cyfweiliadau gwybyddol a phrofion maes i gynhyrchu'r set derfynol o gwestiynau. Ymdriniodd hyn â sawl enghraifft o iaith amwys neu ddryslyd, a diffyg eglurder ynghylch cwmpas neu ffocws cysyniadol y cwestiynau. Canfu hefyd y byddai rhoi enghreifftiau yn helpu i egluro bwriad y cwestiynau ond y dylent gael eu cyfyngu er mwyn peidio â thynnu sylw'n ormodol. Enghraifft o hyn oedd pan ddefnyddiwyd enghraifft gwlad benodol am gerdded a helpodd ymatebwyr "evaluate their children's ability to walk in their usual environment". Hefyd roedd o gymorth wrth ymdrin â phroblemau am ymatebion cyfranogwyr yn cael eu gwreiddio mewn cyd-destun diwylliannol. Er enghraifft, atebodd ymatebwyr yn Oman gwestiynau am gerdded o safbwynt diwylliant nad yw'n dibynnu ar gerdded oherwydd gwres eithafol ac argaeledd ceir (Massey, 2018).

Nododd y profion hefyd fod ymatebwyr â phlant anabl weithiau'n ansicr a ddylent cymharu gweithrediad eu plentyn â phlant anabl neu blant nad ydynt yn anabl. Hefyd roedd ymatebwyr â phlant nad oeddent yn anabl yn ansicr beth fyddai'n cael ei ystyried yn lefel "normal" o anhawster. Lleihawyd y broblem hon trwy ddiwygio'r eitem, ond roedd rhai gwahaniaethau o hyd mewn sut roedd y cwestiynau hyn yn gweithio ar draws is-grwpiau yn y set CFM derfynol (Massey, 2018).

Pennwyd fersiwn derfynol y CFM yn 2016 gan asesu anawsterau gweithrediadol ar raddfa mewn:

"vision, hearing, mobility, communication or comprehension, behaviour and learning (all ages); dexterity and playing (2 to 4 years); and self-care, remembering, focusing attention, coping with change, relationships and emotions (5 to 17 years)" (Washington Group on Disability Statistics, dim dyddiad d).

Trwy ddefnyddio graddfa, roedd modd adnabod plant mewn risg uwch o gael eu hallgáu mewn amgylchedd anghymwynasgar.

Datblygwyd y set gwestiynau hon ar gyfer “inclusion in UNICEF’s Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) and is suitable for population-based arolygon that collect data on children” neu mewn arolygon aelwydydd cenedlaethol (Washington Group on Disability Statistics 2020; Washington Group on Disability Statistics 2020b). cafodd ei gymeradwyo hefyd fel yr offeryn ar gyfer casglu gwybodaeth am blant anabl fel rhan o ddadgyfuno data i’r Nodau Datblygiad Cynaliadwy (International Disability Alliance, 2017).

Dyluniwyd dwy set CFM i gasglu gwybodaeth yn benodol gan blant gydag ymatebydd procsi gwybodus (fel rhiant neu warcheidwad) yn darparu gwybodaeth am bob plentyn. Ond yn achos plant 5 i 17 oed, roedd y plant hŷn yn gallu ateb drostynt eu hunain (Washington Group on Disability Statistics, 2022b).

The Washington Group / ILO Labor Force Survey Disability Module (LFS-DM)

Datblygwyd yr [LFS-DM](#) i’w gynnwys mewn Arolygon Llafurlu ac arolygon o’r boblogaeth i gasglu data am oedolion mewn cyflogaeth. Mae’r ymatebydd yn cael ei helpu i ganolbwyntio ar anawsterau cyffredinol (fel setiau blaenorol y Washington Group) yn ogystal ag iechyd corfforol neu feddyliol. Cynhwysir anawsterau sy’n digwydd mewn cyd-destun iechyd ac nid rhai a achosir gan ddiffyg adnoddau (The Washington Group on Disability Statistics, 2023). Mae iddo 5 adran:

1. mae nodi anabledd yn cynnwys set gwestiynau WG-SS a 2 gwestiwn effaith dewisol ychwanegol am iselder a gorbryder
2. rhwystrau i gyflogaeth, a fwriedir am bob aelod anabl aelwyd o oedran gweithio nad ydynt mewn cyflogaeth ar hyn o bryd
3. addasiadau yn y gweithle, a fwriedir am aelodau anabl aelwyd o oedran gweithio sydd mewn cyflogaeth ar hyn o bryd
4. agweddau cyflogwyr neu weithwyr at bobl anabl yn y gweithle, a fwriedir am aelodau anabl aelwyd o oedran gweithio beth bynnag eu statws cyflogaeth presennol
5. amddiffyniad cymdeithasol, a fwriedir am aelodau anabl aelwyd o oedran gweithio beth bynnag eu statws cyflogaeth presennol

4.5 Awdurdod Ystadegau’r DU (UKSA)

Bu Awdurdod Ystadegau’r DU (UKSA) yn gweithio i wella casglu a dadansoddi data mewn perthynas â phobl anabl. Mae’r ymdrech hon wedi cyd-fynd â [Deddf Cydraddoldeb 2010](#), sy’n diffinio ‘anabledd’ fel “physical or mental impairment that impacts daily activities for at least 12 months” (Llywodraeth y DU, 2020a). Yn 2022, cynghorodd y [Tasglu Data Cynhwysol](#) (IDTF) y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) i drosi ei fesurau o anabledd i ddulliau sy’n seiliedig ar fframweithiau cysyniadol model

bioseicogymdeithasol WHO ICF ac ICF-CY. Mae hyn yn cyfrannu at y nod o bontio tuag at y model cymdeithasol o anabledd (Awdurdod Ystadegau'r DU, 2022).

I fodloni'r diffiniad o anabl o dan y Ddeddf Cydraddoldeb, mae llywodraeth y DU ar hyn o bryd yn defnyddio cyfuniad o gwestiynau:

- y [safon wedi'i chysoni cyflyrau iechyd ac afiechyd hirhoedlog](#), sy'n gofyn "A oes gennych chi gyflyrau iechyd corfforol neu feddyliol neu salwch sy'n para neu y disgwylir iddo bara am 12 mis neu fwy?"
- y [safon wedi'i chysoni am gyfyngu gweithgarwch](#), sy'n gofyn "A ydy unrhyw gyflwr neu salwch sydd gennych yn lleihau'ch gallu i gyflawni gweithgareddau bob dydd?"

Os bydd ymatebydd yn ateb "oes/ydy" i'r cwestiwn safonol am gyflyrau iechyd ac afiechyd hirhoedlog ac yna'n ateb "ydy, ychydig" neu "ydy, yn fawr" i'r cwestiwn am gyfyngu gweithgarwch, yna, o dan y diffiniad cyfreithiol, maent yn anabl. Os felly, dylid gofyn i gyfranogwyr wedyn "Am faint ydy'ch gallu i gyflawni gweithgareddau bob dydd wedi cael ei leihau?". Mae'r dull hwn wedi cael ei ddefnyddio mewn nifer o arolygon mawr y DU, gan gynnwys:

- [Cyfrifiad 2021 Cymru a Lloegr](#)
- [Arolwg o'r Llafurlu](#)
- [Arolwg Adnoddau Teuluol](#)
- [Arolwg Iechyd i Loegr](#)
- [Astudiaeth ar Garfan y Mileniwm](#)
- [Arolwg Teithio Cenedlaethol](#)
- [Arolwg Aelwydydd yr Alban](#)
- [Arolwg Costau Byw a Bwyd](#)

Gall y cwestiynau hyn gael eu hategu gan y [safon wedi'i chysoni am amhariadau](#) sy'n edrych ar y gweithrediadau y mae rhywun naill ai'n methu eu cyflawni neu'n cael anhawster i'w cyflawni oherwydd eu cyflwr iechyd. Gall cyfranogwyr ddewis atebion lluosog o restr o 10 math o amhariad, sy'n cynnwys golwg; symudedd; iechyd meddwl; ac eraill, p'un a ydynt yn derbyn unrhyw driniaeth neu feddyginiaeth, neu'n defnyddio dyfeisiau neu dechnoleg gynorthwyol, er enghraifft cymorth clyw.

Arolwg Anabledd y DU

Yn 2021, cynhaliodd yr Uned Anabledd a seilir yn Swyddfa'r Cabinet [Arolwg Anabledd y DU](#), a'i nod oedd caniatáu i bobl anabl, gofalwyr, a'r cyhoedd rannu eu profiadau bywyd a'u safbwyntiau â'r Uned Anabledd, gan lywio datblygiad y [Strategaeth Anabledd Genedlaethol](#).

Cynhwysodd Arolwg Anabledd y DU sawl cwestiwn a oedd yn mesur agweddau amgylcheddol-gymdeithasol profiad pobl anabl. Trafodai'r cwestiynau hyn bynciau fel hygyrchedd ffisegol manau ac adeiladau cyhoeddus, teimladau o ddiogelwch mewn manau cyhoeddus, a mynediad i gyflogaeth a'i chadw. Er enghraifft, canfu'r arolwg fod

“over a quarter of disabled respondents often had difficulty accessing public buildings, while 1 in 3 often had difficulty accessing public spaces” (Uned Anabledd, 2021).

Gyda'u ffocws ar sut mae ffactorau amgylcheddol-gymdeithasol yn anablu unigolion, gellir dweud bod y cwestiynau hyn yn cyd-fynd â'r model cymdeithasol o anabledd.

Mae UKSA wedi ymrwmo i wella casglu a dadansoddi data mewn perthynas â phobl anabl trwy bontio i fesurau sy'n seiliedig ar fframweithiau cysyniadol model bioseicogymdeithasol WHO ICF ac ICF-CY. Nod y newid hwn yw deall yn well ac ymdrin â'r rhwystrau a wynebwr gan unigolion anabl, gan sicrhau eu cyfranogiad llawn mewn cymdeithas. Mae parhad y gwaith i ddatblygu mesurau ac arolygon cynhwysol yn adlewyrchu'r ymrwymiad hwn i gynhwysiant a chynrychiolaeth gywir.

Arolwg Cyfleoedd Bywyd (LOS)

Cynhaliwyd yr [Arolwg Cyfleoedd Bywyd](#) (LOS) gan ONS ar ran yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP) rhwng 2009 a 2014. Hwn oedd yr arolwg cymdeithasol mawr cyntaf i edrych ar 'anabledd' yn nhermau rhwystrau i gyfranogiad. Asesodd lefelau cyfranogiad pobl ag amhariadau a'r rhwystrau maent yn eu hwynebu mewn 8 maes gan gynnwys gwaith, addysg a hyfforddiant, gweithgareddau hamdden, a hygyrchedd tu mewn a'r tu allan i'r cartref.

Mabwysiadodd LOS ddull model cymdeithasol am gwestiynau arolwg, gydag enghreifftiau'n cynnwys:

“Are you limited in the type or amount of paid work that you do, for example, what you can do, how long you can work for, when you can work or where you can work?”.

Dilynydd hyn gan y cwestiwn: “Why are you limited in the type or amount of paid work that you do?”, gydag atebion aml-ddewis sy'n cynnwys “difficulty with transport”, a “lack of special aids or equipment”. Adroddodd yr LOS gyfraddau uwch

o bobl anabl o'u cymharu ag arolygon seiliedig ar y model meddygol (Llywodraeth yr Alban, 2022).

4.6 Llywodraeth yr Alban

Bu Llywodraeth yr Alban wrthi'n gweithio i wella casglu a dadansoddi data am bobl anabl. Mae'r ymdrech hon yn cyd-fynd â'r canllawiau a bennir yn Neddf Cydraddoldeb (2010) ac yn cynnwys cydweithredu â'r Swyddfa Ystadegau Gwladol a bellach yr Uned Anabledd, fel rhan o'r Swyddfa Cydraddoldeb a Chyfle. Y nod yw datblygu cyfres wedi'i chysoni o gwestiynau, a gynhyrchwyd gyntaf fel canllawiau yn 2012 (Llywodraeth yr Alban, 2022).

Ers 2022, mae gwaith datblygu'r cwestiynau hyn yn parhau, dan arweiniad yr ICF, sy'n cyflwyno anabledd fel proses sy'n integreiddio ffactorau meddygol, unigol, a chymdeithasol. Mae'n argymhell ystyried 3 chysyniad:

- salwch neu gyflwr: priodwedd yr unigolyn, fel glawcoma
- amhariad: lleihad mewn gweithrediad corfforol neu feddyliol, er enghraifft, colled golwg
- anabledd: cyfyngiad mewn gweithgareddau a chyfranogiad oherwydd rhyngweithrediad rhwng amhariad gweithrediadol a darpariaeth cymhorthion, boed personol, mecanyddol, neu amgylcheddol a/neu gymdeithasol

(Llywodraeth yr Alban, 2022)

Mae Llywodraeth yr Alban wedi ymrwymo i wella'r gwaith casglu a dadansoddi data mewn perthynas â phobl anabl, gan newid o'r model meddygol i'r model cymdeithasol. Nod y newid hwn yw deall yn well ac ymdrin â'r rhwystrau mae unigolion anabl yn eu hwynebu, gan sicrhau eu cyfranogiad llawn mewn cymdeithas. Mae'r gwaith sy'n mynd rhagddo i ddatblygu dangosyddion newydd a chwestiynau sydd wedi'u cysoni yn adlewyrchu'r ymrwymiad hwn i gynhwysiant a chynrychiolaeth gywir.

Mae cwestiynau yng [Nghyfrifiad 2022 yr Alban](#) ac arolygon eraill fel yr Arolwg Poblogaeth Blynyddol (APS), Arolwg y Llafurlu (LFS), a'r Arolwg Adnoddau Teuluol (FRS) yn bennaf yn dilyn y model meddygol. Fodd bynnag, mae Llywodraeth yr Alban yn cydnabod bod y rhain wedi dyddio ac mae'n gweithio tuag at fabwysiadu'r model bioseicogymdeithasol, fel a argymhellwyd gan y Tasglu Data Cynhwysol (IDTF) (Llywodraeth yr Alban, 2022).

[Cwestiynau a argymhellir gan Lywodraeth yr Alban](#): Ystyrir bod cyfranogwyr yn anabl os ydynt yn ateb "Yes" i'r cwestiwn: "Do you have any physical or mental health conditions or illnesses lasting or expected to last 12 months or more?", a "Yes, a lot" neu "Yes, a little" i'r cwestiwn dilynol: "Does your condition or illness / do any of your conditions or illnesses reduce your ability to carry-out day-to-day activities?".

Hefyd mae Llywodraeth yr Alban wedi datblygu dangosyddion newydd i fesur y rhwystrau a wynebir gan ddinasyddion yr Alban rhag cyfranogi'n llawn mewn cymdeithas, ac adroddir pob un yn ôl dadansoddiadau cydraddoldeb, gan gynnwys anabledd (Llywodraeth yr Alban, 2024).

5. Casgliadau

Roedd yr adolygiad llenyddiaeth yn rhan o gyfnod cyntaf yr ymchwili i ddatblygu cwestiynau arolwg, opsiynau ateb, a chanllawiau sy'n adlewyrchu'r model cymdeithasol o anabledd. Ei nod oedd crynhoi llenyddiaeth academiaidd a llwyd a fodlonodd y meini prawf chwilio er mwyn asesu:

- pa fodelau o anabledd sy'n bodoli?
- beth yw manteision ac anfanteision mabwysiadu'r modelau hyn, yn gyffredinol ac yn benodol mewn perthynas â dylunio a chyflenwi ymchwili arolwg?
- pa arolygon sydd wedi cael eu cynnal sy'n ceisio casglu data am gyffredinolrwydd a phrofiadau pobl anabl, a sut maent yn cyd-fynd â modelau o anabledd?

5.1 Modelau o anabledd

Mae'r adolygiad hwn yn amlinellu tystiolaeth bresennol mmewn perthynas â 3 phrif fodel o anabledd: y modelau meddygol, cymdeithasol, a bioseicogymdeithasol. Modelau eraill o anabledd a drafodwyd yn y llenyddiaeth oedd y model hawliau dynol, model ansawdd bywyd, a model diwylliannol. Mae pob model yn cynnig fframwaith gwahanol ar gyfer deall 'anabledd', mae gan bob un fanteision ac anfanteision, sy'n dylanwadu ar ddyluniad arolwg ar gyfer casglu data am bobl ag amhariadau.

Y model meddygol o anabledd oedd un o'r fframweithiau cynharaf sy'n datgan, ar ei symlaf, mai amhariad neu wahaniaeth corfforol, gwybyddol, neu seicolegol o fewn yr unigolyn yw'r broblem. Mae'n rhywbeth sy'n galw am ddiagnosis a thriniaeth trwy naill ai gwella neu reoli amhariad neu gyflwr rhywun (Andrews et al., 2022). Yn y DU, mae'r model meddygol wedi siapio polisi, deddfwriaeth (er enghraifft Deddf Cydraddoldeb, 2010), a'r cwestiynau safonol wedi'u cysoni ar gyfer casglu data am bobl anabl. O fewn y llenyddiaeth a nodwyd, mae arolygon ar sail y model meddygol yn tueddu i ddefnyddio meini prawf clir ac yn gallu arwain at ymyriadau neu welliannau pwrpasol i bobl anabl, er enghraifft mynediad i wasanaethau. Fodd bynnag, gall y ffocws cul ar ddiagnosis meddygol dan-adnabod pobl anabl a gall yr iaith bathologeiddio atgyfnerthu stigma (Loeb, et al. 2018).

Mewn ymateb uniongyrchol, datblygwyd y model cymdeithasol o anabledd, a wahaniaethodd rhwng amhariad person a'r strwythurau ac agweddau cymdeithasol sy'n anablu pobl. Yn lle lleoli'r broblem o fewn yr unigolyn, mae'r model cymdeithasol yn edrych ar yr amgylchedd i nodi rhwystrau i gymdeithas a chyfranogiad (Burchardt, 2004; Cockburn et al., 2023). Gall arolygon sy'n seiliedig ar y model cymdeithasol ganolbwyntio ar faterion sy'n anablu pobl, gydag ymchwili yn awgrymu bod nodi a dileu'r rhwystrau hyn yn eiriol dros newid positif ac yn grymuso pobl anabl. Mae beirniaid y model hwn yn awgrymu risg posibl rhoi rhy ychydig o bwys ar amhariad

ac awgrymiadau y gallai problemau a wynebir gan unigolion anabl gael eu datrys trwy newidiadau amgylcheddol a chymdeithasol yn unig (Beaudry, 2016; Bennani, 2023).

Mae'r model bioseicogymdeithasol o anabledd yn dehongli 'gweithredu' ac 'anabledd' fel canlyniad rhyngweithrediadau cymhleth rhwng ffactorau biolegol, seicolegol a chymdeithasol. Mae canfyddiadau o'r ymchwil a adolygwyd yn awgrymu y gall y dull hwn gynnig sylfaen i ddeall 'anabledd' yn well fel rhywbeth cymhleth a dynamig, yn hytrach na nodwedd gymdeithasol sefydlog (Bennani, 2023; Cappa et al., 2015). Fodd bynnag, mae wedi'i feirniadu am ei led a'i ddiffyg canllawiau clir i'w gymhwyso (Roberts, 2023). Amlygwyd pryderon am ddefnyddio'r model hwn yn ymarferol yn y llenyddiaeth, gyda rhai mesurau arolwg yn hoelio sylw ar amhariad heb fawr o ystyriaeth i ddylanwadau amgylcheddol a chymdeithasol (Bennani, 2023).

5.2 Arolygon a setiau cwestiynau presennol

Amlygodd astudiaethau achos amrywiaeth o gasgliadau data ac arolygon y DU a rhyngwladol sydd ar hyn o bryd yn cipio gwybodaeth ynghylch pobl anabl. Canfu'r llenyddiaeth a adolygwyd fod y mwyafrif o arolygon presennol yn canolbwyntio mwy ar amhariad person ac yn defnyddio iaith a gyfeiriodd at gyflyrau iechyd, gan awgrymu ffocws ar y modelau meddygol neu fioseicogymdeithasol. Ni chipiwyd yn ddigonol y rhwystrau cymdeithasol a wynebir gan bobl anabl, gyda rhai astudiaethau yn argymhell bod angen integreiddio cwestiynau penodol mewn perthynas â rhwystrau a hygyrchedd mewn arolygon (Loeb et al. 2018; Cappa et al., 2015; Lammons et al., 2024). Yn yr un modd, awgrymodd amrywiol astudiaethau fod cwestiynau ac arolygon presennol yn gyfyngedig o ran eu gallu i gipio amhariadau newidiol neu sy'n cyd-ddigwydd, ac amhariadau penodol sy'n gysylltiedig â niwroamrywiaeth neu gyflyrau iechyd meddwl (Loeb et al., 2018).

Defnyddiodd llawer o'r cwestiynau arolwg a adolygwyd fformatau cwestiwn caeedig sy'n gallu lleihau profiadau a amhariadau cyfranogwyr i gategori unigol ond bras, er enghraifft, 'iechyd meddwl' neu 'golwg'. Gall hyn gyfyngu manyldeb data a lleihau ymgysylltiad cyfranogwyr os ydynt yn ansicr pa gategori i'w ddewis. I'r gwrthwyneb, gall hygyrchedd aml-ddull a defnyddio holiaduron fformat cymysg wella ymgysylltiad a chaniatáu am ddweud storïau gan alluogi deall profiadau ymatebwyr yn well (Stats NZ, 2022).

Pwysigrwyd taro cydbwysedd rhwng casglu data manwl ac ystyrllon, ar yr un pryd â pheidio â bod yn rhy hir a digaloni pobl rhag cyfranogi. Mae fersiynau byrrach yn ddelfrydol am arolygon graddfa fawr neu pan fydd amser yn gyfyngedig (Bennani, 2023). I'r gwrthwyneb, gall fersiynau hwy gynnig dealltwriaeth fanylach a chipio ystod ehangach o brofiadau a wynebir gan bobl anabl (Grondin, 2016).

Nododd yr adolygiad llenyddiaeth fod angen newid ieithyddol i fabwysiadu'r model cymdeithasol mewn arolygon. Mae defnydd iaith gynhwysol, person cyntaf (er

enghraifft 'person anabl') yn alinio'n well â'r model cymdeithasol a dangoswyd ei bod yn cadarnhau hunaniaeth ac yn hyrwyddo parch am brofiadau unigolion (Andrews et al., 2022; Cockburn et al., 2023).

5.3 Y camau nesaf

Ni wnaeth yr un o'r cwestiynau neu arolygon a nodwyd ddefnyddio'r model cymdeithasol o anabledd yn unig. O'r enghreifftiau a nodwyd, gwelwyd bod hyd yn oed y rhai a nododd eu bod yn defnyddio'r model cymdeithasol yn cyd-fynd yn agosach â'r model bioseicogymdeithasol o anabledd.

Mae canfyddiadau o'r llenyddiaeth yn awgrymu bod yna gwmpas i ddatblygu meurau newydd sy'n cyd-fynd yn well ag egwyddorion y model cymdeithasol. Gallai hyn gynnwys cwestiynau am rwystrau, iaith a therminoleg a adolygwyd mewn perthynas â'r cysyniadau a amlinellir yn y model cymdeithasol o anabledd; a dull sy'n cydbwysu dyfnder y data a gasglwyd yn erbyn byrder angenrheidiol arolygon.

Er bod manylion penodol y model cymdeithasol a fabwysiadwyd gan Lywodraeth Cymru yn wahanol i'r diffiniadau ehangach y soniwyd amdanynt o fewn y llenyddiaeth, dylai'r beirniadaethau gael eu nodi trwy gydol camau pellach yr ymchwil. Bydd hyn yn helpu i osgoi etifeddu cyfyngiadau sy'n gysylltiedig â rhai dehongliadau o'r model a sicrhau ei gymhwyso'n briodol wrth ddatblygu a phrofi cwestiynau newydd.

6. Cyfeiriadau

Amor, A. M., Verdugo, M. Á., Fernández, M., Aza, A., Sánchez-Gómez, V., a Wolowiec, Z. (2023). [Development and validation of standardized quality of life measures for persons with IDD](#). Behavioral Sciences, 13(6), 452.

Andrews, E.E., Powell, R.M., ac Ayers, K. (2022). [The evolution of disability language: choosing terms to describe disability](#). Disability and Health Journal, 15(3), 101328.

Australian Bureau of Statistics (ABS). (2018). [ABS sources of disability information, 2012 – 2016: Short Disability Module](#). (Cyrchwyd ar 31 Gorffennaf 2024).

Australian Bureau of Statistics (ABS). (2022). [Understanding disability statistics in the Census and the Survey of Disability, Ageing and Carers](#). (Cyrchwyd ar 31 Gorffennaf 2024).

Australian Bureau of Statistics (ABS). (2023). [Disability – Personal Safety Survey: user guide](#). (Cyrchwyd ar 25 Gorffennaf 2024).

Australian Bureau of Statistics (ABS). (2024). [Disability, Ageing and Carers, Australia: summary of Findings](#). (Cyrchwyd ar 25 Gorffennaf 2024).

Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). (2002). [The International Classification of Functioning, Disability and Health \(ICF\)](#). Disability Data Briefing Number 20. Australia. (Cyrchwyd ar 25 Gorffennaf 2024).

Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). (2018). [Survey of Disability, Ageing and Carers \(SDAC\)](#). (Cyrchwyd ar 25 Gorffennaf 2024).

Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). (2024a). [Health of people with disability](#). (Cyrchwyd ar 25 Gorffennaf 2024).

Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). (2024b). [People with disability in Australia](#). (Cyrchwyd ar 13 Mehefin 2025).

Bennani, H. (2023). From experiences to numbers: the production of international disability statistics. Disability & Society, 39(7), 1859–1883.

Beaudry, J-S. (2016). [Beyond \(models of\) disability?](#) Journal of Medicine and Philosophy, 41(2), 210-228.

Burchardt, T. (2004). Capabilities and disability: the capabilities framework and the social model of disability. Disability & Society, 19(7), 735-751.

Cappa, C., Mont, D., Loeb, M., Misunas, C., Madans, J., Comic, T., a de Castro, F. (2018). [The development and testing of a module on child functioning for identifying children with disabilities on surveys. III: field testing](#). Disability and Health Journal, 11(4), 510-518.

Cappa, C., Petrowski, N., a Njelesani, J. (2015). [Navigating the landscape of child disability measurement: a review of available data collection instruments](#). European Journal of Disability Research, 9(4), 318-330.

Cockburn, L., Roberts, J., Lee, S., Nganji, J., Ho, N.C.W., a Kuntjoro, A. (2023). Considerations when asking about “disability” in disability inclusive research. Disability and Rehabilitation, 46(21), 5114-5133.

Crawford, C., Dinca-Panaitescu, M., Fougeyrollas, P., a Rioux, M. (2012). [Towards a statistical model for monitoring the exercise of human rights under the UN Convention on the Rights of Disabled People – Canadian case study](#). Review of Disability Studies: An International Journal, 8(4).

Degener, T. (2016). [Disability in a human rights context](#). Laws, 5(3), 35. (Cyrchwyd ar 10 Hydref 2024).

Degener, T. (2024). [The human rights model of disability in times of triage](#). Scandinavian Journal of Disability Research, 26(1), 437–449.

Dimitrova, I., Nikolov, M., Mladenov, T., a Petri, G. (2024). [Political representation and the human rights model of disability: a Bulgarian case](#). Scandinavian Journal of Disability Research, 26(1), 393–409. (Cyrchwyd ar 7 Hydref 2024).

Disability Unit. (2021). [UK Disability Survey research report, June 2021](#). (Cyrchwyd ar 16 Gorffennaf 2024).

Forstner, M. (2022). [Conceptual models of disability: the development of the consideration of non-biomedical aspects](#). Disabilities, 2(3), 540-563.

Government Social Research. (2014). [What is a Rapid Evidence Assessment?](#) (Cyrchwyd ar 19 Gorffennaf 2024).

Grondin, C. (2016). [A new survey measure of disability: the Disability Screening Questions \(DSQ\)](#). Canadian Survey on Disability, 2012. Statistics Canada. (Cyrchwyd ar 19 Gorffennaf 2024).

Horsman, J., Furlong, W., Feeny, D., a Torrance, G. (2003). [The Health Utilities Index \(HUI®\): concepts, measurement properties and applications](#). Health and Quality of Life Outcomes, 1, 54.

International Disability Alliance. (2017). [Joint statement by the disability sector: disability data disaggregation](#). (Cyrchwyd ar 16 Mehefin 2025).

Jackson, M. A. (2018). [Models of disability and human rights: informing the improvement of built environment accessibility for people with disability at neighborhood scale?](#) *Laws*, 7(1), 10. (Cyrchwyd ar 7 Hydref 2024).

Koutsogeorgou, E., Leonardi, M., Bickenbach, J.E., Cerniauskaite, M., Quintas, R., a Raggi, A. (2014). Social capital, disability, and usefulness of the International Classification of Functioning, Disability and Health for the development and monitoring of policy interventions. *Disability & Society*, 29(7), 1104-1116.

Lammons, A., Markham, S., a Saloniki, E.C. (2024). [PPIE in a technical research study: using public involvement to refine the concept and understanding and move towards a multidimensional concept of disability](#). *Health Expectations*, 27(3), e14072.

Lawson, A., a Beckett, A. E. (2020). [The social and human rights models of disability: towards a complementarity thesis](#). *International Journal of Human Rights*, 25(2), 348-379. (Cyrchwyd ar 7 Hydref 2024).

Loeb, M., Mont, D., Cappa, C., De Palma, E., Madans, J., a Cialesi, R. (2018). [The development and testing of a module on child functioning for identifying children with disabilities on surveys. I: background](#). *Disability and Health Journal*, 11(4), 495-501.

MacPherson, L. (2014). [Disability Survey: 2013](#). Stats NZ (Cyrchwyd ar 10 Hydref 2024).

Massey, M. (2018). [The development and testing of a module on child functioning for identifying children with disabilities on surveys. II: question development and pretesting](#). *Disability and Health Journal*, 11(4), 502-509.

Mont, D. (2019). [How are the Washington Group questions consistent with the social model of disability?](#) (Cyrchwyd ar 19 Gorffennaf 2024).

Norwich, B. (2016). [Conceptualizing Special Educational Needs using a biopsychosocial model in England: the prospects and challenges of using the International Classification of Functioning Framework](#). *Frontiers in Education*, 1(6).

Pianosi, R., Presley, L., Buchanan, J., Lévesque, A., Savard, S-A., a Lam, J. (2023). [Canadian Survey on Disability, 2022: concepts and methods guide](#). Reports on disability and accessibility in Canada. Statistics Canada. (Cyrchwyd ar 22 Gorffennaf 2024).

Retief, M., a Letšosa, R. (2018). [Models of disability: a brief overview](#). *HTS Theologiese Studies / Theological Studies*, 74(1). (Cyrchwyd ar 9 Hydref 2024).

Ritchie, J., Lewis, J., Nichols, C. M., ac Ormston, R. (2014). Qualitative research in practice. Ail argraffiad. Sage: Llundain.

Roberts, A., (2023). [The biopsychosocial model: its use and abuse](#). Medicine, Health Care and Philosophy 26, 367-384.

Llywodraeth yr Alban (2019). [Scotland's wellbeing: national outcomes for disabled people](#). (Cyrchwyd ar 15 Gorffennaf 2024).

Llywodraeth yr Alban (2022). [Data collection and publication - disability: guidance](#). (Cyrchwyd ar 15 Gorffennaf 2024).

Llywodraeth yr Alban (2024). [National Indicators by disability](#). (Cyrchwyd ar 9 Hydref 2024).

Statistics Canada. (2023). [Canadian Survey on Disability](#). (Cyrchwyd ar 19 Gorffennaf 2024).

Stats NZ. (2021). [Disability Survey 2023: consultation](#). (Cyrchwyd ar 17 Gorffennaf 2024).

Stats NZ. (2022). [2023 Disability Survey: feedback from public consultation October / November 2021](#). (Cyrchwyd ar 17 Gorffennaf 2024).

Stats NZ. (2023). [Household Disability Survey 2023: final content](#). (Cyrchwyd ar 17 Gorffennaf 2024).

United Nations ESCAP (2010). [Results of the testing of the ESCAP / WG extended question set on disability](#). (Cyrchwyd ar 21 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (2020). [The Washington Group / UNICEF Child Functioning Module \(CFM\) – ages 2 to 4 years](#) (pdf). (Cyrchwyd ar 19 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (2020b). [The Washington Group / UNICEF Child Functioning Module \(CFM\) – ages 5 to 17 years](#) (pdf). (Cyrchwyd ar 19 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (2020c). [An introduction to the Washington Group on Disability Statistics question sets](#) (pdf). (Cyrchwyd ar 19 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (2022). [The Washington Group Short Set on Functioning \(WG-SS\)](#) (pdf). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (2022b). [The Washington Group Short Set on Functioning – Enhanced \(WG-SS Enhanced\)](#) (pdf). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (2022c). [The Washington Group Extended Set on Functioning \(WG-ES\)](#) (pdf). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (2023). [The Washington Group / ILO Labor Force Survey Disability Module \(LFS-DM\)](#) (pdf). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (dim dyddiad). [WG Short Set on Functioning \(WG-SS\)](#). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (dim dyddiad b). [WG Short Set on Functioning – Enhanced \(WG-SS Enhanced\)](#). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (dim dyddiad c). [WG Extended Set on Functioning \(WG-ES\)](#). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (dim dyddiad d). [WG/UNICEF Child Functioning Module \(CFM\)](#). (Cyrchwyd ar 19 Gorffennaf 2024).

Washington Group on Disability Statistics (dim dyddiad e). [WG ILO Labor Force Survey Disability Module \(LFS-DM\)](#). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

UK Statistics Authority (2022). [Inclusive Data Taskforce recommendations report: leaving no one behind – how can we be more inclusive in our data?](#) (Cyrchwyd ar 16 Gorffennaf 2024).

Waddington, L., and Priestley, M. (2021). [A human rights approach to disability assessment](#). *Journal of International and Comparative Social Policy*, 37(1), 1–15. (Cyrchwyd ar 8 Hydref 2024).

Waldschmidt, A. (2018). [Disability–culture–society: strengths and weaknesses of a cultural model of dis/ability](#), *Alter* 12(2): 65-78. (Cyrchwyd ar 10 Hydref 2024).

World Health Organization (2001). [International Classification of Functioning, Disability and Health \(ICF\)](#). (Cyrchwyd ar 18 Gorffennaf 2024).

7. Atodiadau

7.1 Atodiad A: Ilinynnau chwilio

Modelau anabledd: ((model* W/2 disab*) OR (model* W/1 social) OR (model* W/1 biopsychosocial) OR (model* W/1 psychosocial) OR (model* W/1 biomedical) OR (model* W/1 medical) OR (model* W/1 "human rights"))

Dylunio arolygon a holiaduron: ("disab*" w/3 "survey*" OR "question*" OR "measur*" OR "instrum*")

Anabledd: (disab* OR impair* OR handicap* OR illness OR chronic OR "people with disabilities" OR "disabled people" OR "disabled persons" OR "persons with disabilities")

7.2 Atodiad B: cylchgronau academiaidd

Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities

Australian Journal of Developmental Disabilities

Disability and Health

Disability and Rehabilitation

Disability and Society

Disability Policy Studies

Disability Studies Quarterly

International Disability Studies

Journal of Intellectual & Developmental Disability

Journal of Intellectual Disabilities

Journal of Learning Disabilities

Journal of Literary and Cultural Disability Studies

Learning Disability Practice

Learning Disability Quarterly

Review of Disability Studies

The British Journal of Development Disabilities

7.3 Atodiad C: ffynonellau llenyddiaeth llwyd

[Asiantaeth Ystadegau ac Ymchwil Gogledd Iwerddon](#)

[Awdurdod Ystadegau'r DU \(UKSA\) - Tasglu Data Cynhwysol](#)

[Comisiwn Cydraddoldeb Gogledd Iwerddon](#)

[Eurostat](#)

[Gwasanaethau Ystadegol y Llywodraeth \(GSS\)](#)

[International Network of the Disability Creation Process](#)

[Llywodraeth Cymru - Data anabledd StatsWales](#)

[Llywodraeth Cymru - Fforwm Cydraddoldeb Anabledd](#)

[Llywodraeth Cymru - Tasglu Hawliau Anabledd](#)

[Llywodraeth Cymru - Unedau Tystiolaeth ar gyfer Cydraddoldeb, Hil ac Anabledd](#)

[Llywodraeth Iwerddon - Y Swyddfa Ystadegau Ganolog](#)

[Llywodraeth yr Alban - Casglu a chyhoeddi data am anabledd](#)

[Sefydliad Iechyd y Byd - Cryfhau casglu data am anabledd](#)

[Sefydliad Iechyd y Byd - Dosbarthiadau a therminolegau](#)

[Statistics Canada](#)

[Stats New Zealand - Anabledd](#)

[The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe \(SHARE\)](#)

[The Washington Group on Disability Statistics - Setiau cwestiynau](#)

[Uned Anabledd y DU](#)

[Y Cenhedloedd Unedig - Confensiwn ar Hawliau Pobl Anabl](#)

[Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ONS\) - Arolwg Cyfleoedd Bywyd \(LOS\)](#)

[Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ONS\) - Canolfan Cydraddoldebau a Chynhwysiant](#)

[Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ONS\) - Cyfrifiad 2021](#)

[Y Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ONS\) - Data anabledd](#)