

Anhwylder deubegynol, beichiogrwydd
a genedigaeth
Gwybodaeth i unigolion a theuluoedd

NCMH
National Centre for Mental Health
Canolfan Iechyd Meddwl Genedlaethol

Anhwylder deubegynol, beichiogrwydd a genedigaeth

Wedi'i greu mewn partneriaeth ag



Ymchwil Iechyd
a Gofal Cymru
Health and Care
Research Wales



Mae cael babi yn ddigwyddiad mawr ym mywyd unrhyw fenyw. I'r rheini sydd ag anhwylder deubegynol (a elwid gynt yn iselder gorffwyll) mae hyd yn oed fwy o faterion i feddwl amdany'n nhw.

Wrth ystyried cael babi, mae gan fenywod ag anhwylder deubegynol a'u teuluoedd lawer o gwestiynau ond mae'n gallu bod yn anodd iddyn nhw gael yr atebion sydd eu hangen arnyn nhw.

Yn y daflen hon, byddwn yn ceisio mynd i'r afael â rhai o'r cwestiynau gan gynnwys:

- Beth yw'r risgiau sy'n gysylltiedig â beichiogrwydd i fenywod ag anhwylder deubegynol?
- Beth alla i ei wneud cyn beichiogi, yn ystod beichiogrwydd, ac ar ôl geni i leihau'r siawns o fynd yn wael?

Mae profiad ac amgylchiadau pob menyw yn unigryw. Does dim modd rhoi atebion a fydd yn berthnasol i bob menyw.

Yn lle hynny, byddwn yn codi rhai o'r materion ac yn pwysleisio pa mor bwysig yw eu trafod gyda'r gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â'ch gofal a'r bobl allweddol yn eich bywyd, fel eich partner a'ch teulu.

Mae llawer o fenywod ag anhwylder deubegynol yn falch iawn eu bod wedi cael teulu, ac maen nhw'n famau rhagorol.

Yn wir, pan fydd menywod sydd â'r salwch ac sy'n ystyried dechrau teulu yn cael yr holl wybodaeth berthnasol, mae'r rhan fwyaf yn gwneud y penderfyniad i geisio cael babi.

Er gwaethaf y materion pwysig sy'n cael eu trafod yn y daflen hon, nid ydym am roi'r argraff y dylai menywod ag anhwylder deubegynol osgoi cael plant.



Deall a rheoli'r risgiau

Mae'r risgiau o salwch difrifol ar ôl genedigaeth yn eithriadol o uchel i bobl sy'n byw gydag anhwylder deubegynol.

Er ein bod ni eisiau i chi fod yn ymwybodol o'r risgiau, dydyn ni ddim eisiau achosi pryder na gwneud i chi deimlo bod beichiogrwydd yn bendant yn rhywbeth i'w osgoi. Fel y byddwn yn egluro, mae yna lawer o ffyrdd o reoli a lleihau risg.

Mae pyliau o seicosis ar ôl geni yn digwydd ar ôl tua 25% o enedigaethau i fenywod ag anhwylder deubegynol.

Mae hyn yn golygu bod tua hanner y menywod ag anhwylder deubegynol yn aros yn iach ar ôl cael babi a thua hanner yn gallu cael pwl o salwch.

Gall dau grŵp o fenywod ag anhwylder deubegynol fod mewn mwy o berygl: y rheini sydd wedi cael salwch difrifol ar ôl geni o'r blaen, a'r rheini sydd â mam neu chwaer sydd wedi dioddef salwch difrifol ar ôl geni. I'r grwpiau hyn,

mae'r risg o ddioddef seicosis ar ôl geni yn gallu bod dros 50% (mwy na 50 mewn 100).

Mae'n bwysig iawn i fenywod ag anhwylder deubegynol feddwl yn ofalus iawn am y risgiau hyn.

Hyd yn oed os ydych chi'n iach ar hyn o bryd mae siawns o fynd yn wael eto yn fuan ar ôl i'r babi gael ei eni, ond gyda digon o ofal a pharatoi, mae modd rheoli hyn.

Mae siawns dda nawr fy mod i'n gwybod ac yn deall y cyflwr gymaint yn well y gallwn i aros yn iach, ac oes, mae siawns dda y gallwn i fynd yn wael, ond o leiaf os bydda i'n mynd yn wael, mi fyddan ni'n barod. ”

Mam ag anhwylder deubegynol yn ystyried beichiogi am yr ail dro.

Iselder wedi geni a seicosis wedi geni

Mae pyliau o deimlo ar ben y byd (manig) ac yn isel (iselder) yn digwydd pan fydd menywod ag anhwylder deubegynol yn rhoi genedigaeth, ac maen nhw'n gallu bod yn ddifrifol.

Mae symptomau hwyliu fel gorfoledd, anniddigrwydd, ac iselder yn gyffredin. Mae symptomau seicotig fel rhithdybiau a rhithwelediadau yn gallu digwydd hefyd.

Pan fydd symptomau o'r fath yn ddifrifol, mae'n gallu cael ei alw'n bwl o 'seicosis wedi geni' neu 'seicosis wedi esgor'.

Mae pyliau eraill mewn hwyliu ar yr adeg hon yn gallu cael eu labelu fel 'iselder wedi geni'. Fel arfer, mae angen i fenywod sy'n profi seicosis wedi geni neu iselder difrifol wedi geni fynd i'r ysbyty, ond maen nhw'n aml yn gwneud yn dda iawn gyda thriniaeth.

Er y credir mai seicosis wedi geni yw'r salwch mwy difrifol, mae rhai pyliau o iselder wedi geni yn gallu bod yn ddifrifol iawn hefyd

yn enwedig mewn menywod ag anhwylder deubegynol.

I fenywod ag anhwylder deubegynol, mae'n anodd dweud yn aml a yw pwl yn iselder wedi geni neu'n seicosis wedi geni. Rhaid cymryd pob pwl wedi geni mewn menywod ag anhwylder deubegynol o ddifrif.

Mae yna lawer o ffyrdd y gall pwl ddechrau wedi geni. Yn aml, mae gan fenywod symptomau mania neu iselder neu gymysgedd o'r rhain.

Mae symptomau'n gallu newid yn gyflym iawn o awr i awr ac o un diwrnod i'r llall. Yn fwyaf cyffredin, mae seicosis wedi geni yn dechrau yn yr ychydig wythnosau cyntaf ar ôl genedigaeth.

Yn aml, mae symptomau'n dechrau yn ystod yr ychydig ddyddiau cyntaf ar ôl cael babi. Yn llai cyffredin, mae'r salwch yn dechrau'n ddiweddarach sawl wythnos ar ôl i'r babi gael ei eni. Mae iselder wedi geni yn gallu dechrau hyd at chwe mis ar ôl y geni.

Mae symptomau'n gallu cynnwys:

- teimlo fel pe bai rhywun 'yn y nefoedd', yn 'manig' neu 'ar ben y byd'
- teimlo mewn hwyliau isel, yn ddagreuol ac yn methu mwynhau dim
- teimlo'n bigog neu'n bryderus
- teimlo'n ddryslyd neu fel pe bai mewn byd breuddwydion
- ei chael hi'n anodd cysgu, neu ddim eisiau cysgu
- teimlo'n amheus neu'n ofnus neu deimlo paranoia
- gweld, clywed neu deimlo pethau nad ydyn nhw yno mewn gwirionedd (rhithwelediadau)
- meddwl neu gredu pethau rhyfedd sy'n annhebygol o fod yn wir (rhithdybiau)

Efallai na fyddwch chi'n gallu gofalu amdanoch chi'ch hun cystal ag y byddech chi pan fyddwch chi'n iach, a gall eich symptomau ei gwneud hi'n anodd iawn i chi ofalu am eich babi.

Os byddwch chi'n cael pwl wedi geni, efallai na fyddwch chi'n sylweddoli eich bod chi'n wael.

Efallai y bydd eich partner, teulu neu ffrindiau'n sylweddoli bod rhywbeth o'i le ac angen gofyn am help – gwnewch yn siŵr bod ganddyn nhw rifau ffôn eich tîm iechyd meddwl neu'ch gwasanaeth argyfwng wrth law.

Beth sy'n gwneud i rai menywod fynd yn wael ar yr adeg hon?

Mae ymchwil wedi dysgu llawer am achosion anhwylder deubegynol. Rydym yn gwybod bod hyn yn gallu rhedeg mewn teuluoedd, a bod yna lawer o ffactorau sy'n gallu sbarduno pyliau.

Ond er ein bod yn gwybod bod menywod ag anhwylder deubegynol yn arbennig o fregus ac yn debygol o fynd yn wael ar ôl genedigaeth, nid ydym yn deall yn llawn beth wrth eni sy'n sbarduno'r salwch.

Gall fod yn gysylltiedig â hormonau, patrymau cysgu wedi'u drysu, neu'n syml y ffaith bod dyfodiad babi newydd yn ddigwyddiad mawr mewn bywyd.

Drwy wneud rhagor o ymchwil, gallwn ddysgu mwy a defnyddio'r

wybodaeth hon i helpu i atal hyn a'i drin. Dyma pam ei bod hi'n ddefnyddiol i fenywod beichiog ag anhwylder deubegynol gymryd rhan mewn ymchwil. Mae manylion rhai prosiectau ymchwil sy'n chwilio am wirfoddolwyr yn ddiweddarach yn y daflen hon.

Beth alla i ei wneud i leihau'r risg o fynd yn wael?

Cynllunio beichiogrwydd

Yn ddelfrydol, os ydych chi'n bwriadu beichiogi mae'n well trafod hyn gyda'ch meddyg teulu a'ch tîm seiciatrig cyn i chi geisio cael babi.

Mae gan rai seiciatryddion a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd meddwl ddiddordeb arbennig mewn beichiogrwydd a genedigaeth (a elwir weithiau'n Seiciatreg Amenedigol).

Yn y DU mae sawl tîm iechyd meddwl amenedigol rhagorol ond yn anffodus nid yw hyn ar gael mewn llawer o ardaloedd ar draws y wlad.

Gofynnwch a oes modd i chi gael eich cyfeirio at dîm iechyd meddwl amenedigol. Fel arfer, byddai'n well ganddyn nhw eich gweld cyn gynted â phosib, yn

ddelfrydol cyn i chi feichiogi, ac nid dim ond os byddwch chi'n mynd yn wael.

Mae llawer o dimau iechyd meddwl amenedigol ynghlwm wrth unedau mamau a babanod, sy'n gallu derbyn mamau sy'n sâl gyda'u baban.

Os nad oes gwasanaeth lleol ar gael, efallai y bydd modd gweld seiciatrydd amenedigol sydd ymhellach i ffwrdd neu efallai bod gwasanaeth arbenigol ar gyfer anhwylderau hwyliau yn eich ardal.

Hyd yn oed os nad yw'r opsiynau hyn ar gael, yn ddelfrydol dylai pob menyw ag anhwylder deubegynol weld seiciatrydd i gael cyngor os yw'n bwriadu beichiogi, hyd yn oed os nad yw o dan ofal gwasanaethau seiciatrig ar hyn o bryd.

Gallwch drafod:

- sut mae gwneud yn siŵr eich bod chi mor iach â phosibl wrth ddechrau cyfnod beichiogrwydd
- eich risg o ddatblygu seicosis wedi geni neu iselder wedi geni
- risgiau a manteision meddyginiaeth yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl genedigaeth. Bydd hyn yn golygu bod gennych yr wybodaeth sydd ei hangen arnoch i wneud penderfyniadau am eich triniaeth
- y math o ofal y gallwch ei ddisgwyl yn eich ardal leol er enghraifft, sut y bydd gweithwyr proffesiynol yn cydweithio â chi a'ch teulu
- p'un a oes gwasanaeth iechyd meddwl amenedigol, bydwraig arbenigol neu uned mamau a babanod yn agos atoch chi



Roedden ni'n gwybod y bydden ni eisiau cael plant rywbryd, felly fe wnaethon ni ymchwilio'n gynnar iawn i beth fyddai'n ei olygu o ran fy niagnosis a bod ar lithiwm, sut fyddai'n effeithio ar feichiogrwydd.

Menyw a fu'n trafod ei opsiynau o ran meddyginiaeth gyda'i seiciatrydd cyn beichiogi.



Creu Dogfen Dewisiadau Ymlaen Llaw (ACD) yn ystod beichiogrwydd neu ar ôl geni

Mae'r sefydliad Advance Choice yn darparu canllawiau ar greu dogfennau dewisiadau ymlaen llaw (ACD) i'ch helpu i nodi eich dymuniadau a'ch cyfarwyddiadau ynghylch eich triniaeth a'ch gofal yn ystod cyfnodau posibl o salwch yn y dyfodol.

Mae adnoddau fideo ar gael gydag ystyriaethau penodol i fenywod am feichiogrwydd wrth wneud dogfen dewisiadau ymlaen llaw:

advancechoice.org/howto/perinatal

Yn ystod beichiogrwydd

Mae sawl beichiogrwydd yn digwydd heb iddo fod wedi'i gynllunio. Yn y sefyllfa hon, rhowch wybod i bobl cyn gynted â phosibl, a pheidwch â rhoi'r gorau i gymryd eich meddyginiaeth yn sydyn cyn cael cyngor.

Mae'n bwysig rhoi gwybod i bawb sy'n ymwneud â'ch beichiogrwydd fod gennych anhwylder deubegynol, a bod risg i chi fynd yn wael eto ar ôl geni babi.

Dylai eich bydwraig, eich meddyg teulu, eich ymwelydd iechyd a'ch obstetrydd gael gwybod am eich salwch, ac mae angen dweud wrth eich tîm iechyd meddwl am eich beichiogrwydd. Efallai yr hoffech chi ddangos y daflen hon iddyn nhw.

Mae'n bwysig mynd i'r afael â materion eraill rydym yn gwybod eu bod yn cynyddu'r risg o fynd yn wael.

Gallai hyn gynnwys ceisio lleihau pethau eraill sy'n achosi straen

yn eich bywyd a rhoi sylw i'ch cwsg ddiwedd y cyfnod beichiogrwydd ac ar ôl i'r babi gael ei eni.

Mae'n syniad da hefyd i feddwl am eich "arwyddion rhybudd cynnar" o fynd yn wael fel y gallwch chi, a'r rhai sy'n agos atoch, gadw llygad amdany'n nhw.

Mae rhai menywod, er enghraifft, yn dechrau codi'n gynnar iawn yn y bore, yn rhoi'r gorau i fwyta'n iawn neu'n dadlau llawer mwy na'r arfer.

Cawson ni lawer o sgysiau agored am hyn ac mae'n cadw llygad am unrhyw arwyddion bod fy ymddygiad yn newid. ”

Mam yn disgrifio sut roedd ei gŵr wedi paratoi ar gyfer unrhyw newidiadau yn ei hwyliau ar ôl iddi eni eu babi.

Pa feddyginiaethau sy'n ddiogel i'w cymryd os ydw i'n feichiog?

Byddai'n well gan y rhan fwyaf o fenywod beidio â chymryd meddyginiaeth pan maen nhw'n feichiog, ac mae'r penderfyniad ynghylch cymryd unrhyw feddyginiaeth bob amser yn anodd.

Ar gyfer rhai meddyginiaethau sy'n cael eu defnyddio i drin anhwylderau hwyliu, credir bod y risgiau'n isel. I eraill mae'r risgiau'n uwch, ond mewn rhai amgylchiadau, efallai y bydd yn briodol o hyd i gymryd meddyginiaeth. Yn yr amgylchiadau hyn, mae manteision cymryd meddyginiaeth yn gallu bod yn fwy na'r risgiau.

Bydd y cydbwysedd rhwng risgiau a manteision yn amrywio rhwng meddyginiaethau a bydd hyn yn wahanol i bob menyw.

Rhaid pwysu a mesur unrhyw risg o gymryd meddyginiaeth yn erbyn y risgiau i chi a'ch babi os byddwch chi'n wael.

Mae hefyd yn bwysig sylweddoli, yn anffodus, fod dau neu dri ym mhob 100 o fabanod yn cael eu geni ag annormaledd, hyd yn oed pan nad yw'r fam wedi cymryd unrhyw feddyginiaeth.

I fenywod nad ydyn nhw'n cymryd meddyginiaeth neu sydd wedi rhoi'r gorau i gymryd meddyginiaeth oherwydd y beichiogrwydd, mae'r opsiwn ar gael i ddechrau cymryd meddyginiaeth yn hwyr yn y beichiogrwydd neu ar ôl i'r babi gael ei eni i leihau'r risg o fynd yn wael.

Gall llawer o fenywod sydd wedi ymateb yn dda iawn i feddyginiaeth a oedd wedi sefydlogi hwyliu yn flaenorol benderfynu aildechrau ei chymryd i leihau eu siawns o gael pwl ar ôl geni.



Pa ofal ddylwn i ei gael yn ystod beichiogrwydd?

Dylech gael gofal arbenigol yn ystod beichiogrwydd os oes gennych anhwylder deubegynol.

Os oes tîm iechyd meddwl amenedigol yn eich ardal, dylech gael eich cyfeirio pan fyddwch chi'n darganfod eich bod chi'n feichiog (neu pan fyddwch chi'n meddwl am feichiogi).

Fel arall, dylech gael eich gweld gan dîm iechyd meddwl cyffredinol. Yn ddelfrydol, bydd pawb sy'n ymwneud â'ch gofal yn ymwybodol o'r anhwylder deubegynol ac yn gwybod am eich risg o gael pwl wedi geni.

Dylai cynllun gofal ysgrifenedig gynnwys symptomau rhybudd cynnar a chynllun ar gyfer y beichiogrwydd a'r cyfnod ar ôl geni.

Mae'n dda os cewch gopi o'r cynllun, a dylai fod manylion ynghylch sut y gallwch chi a'ch teulu gael cymorth yn gyflym os byddwch chi'n mynd yn wael.

Gofal yn yr uned famolaeth

Bydd eich gofal mamolaeth pan fyddwch chi wrthi'n geni (esgor) yn dibynnu ar yr hyn sydd ei angen arnoch chi a'ch babi. Bydd y bydwagedd yn eich cefnogi i fwydo a gofalu am eich babi.

Os oes gennych unrhyw symptomau salwch meddwl, bydd seiciatrydd yn eich gweld pan fyddwch chi yn yr ysbyty. Bydd y gofal a gewch yn dibynnu ar ba mor wael ydych chi.

Efallai y byddwch yn gweld seiciatrydd neu nyrs iechyd meddwl cyn i chi adael yr ysbyty hyd yn oed os ydych chi'n iach. Maen nhw'n gallu edrych ar y cynllun a gafodd ei greu yn eich cyfarfod cynllunio cyn-geni a sicrhau bod gennych unrhyw feddyginiaeth sydd ei hangen arnoch.

Fe wnaethon ni weithio ar y cynllun gyda'r seiciatrydd amenedigol gan edrych ar y gwahanol bosibiliadau ac fe gafodd y cynllun ei ysgrifennu a'i roi i'r bydwagedd, i'r meddyg teulu ac i'r ward ar ôl geni.

Mam a lwyddodd i aros yn iach ar ôl geni ei merch.

Gofal pan fyddwch chi'n mynd adref o'r ysbyty gyda'ch babi

Mae'r ychydig wythnosau cyntaf ar ôl i'ch babi gael ei eni yn gyfnod lle mae risg mawr o fynd yn wael, a gall cael eu hamddifadu o gwsg fod yn sbardun i rai menywod.

Mae cael digon o gwsg gyda babi newydd yn amlwg yn anodd, ond efallai y byddai modd i'ch partner neu'ch teulu helpu gyda rhywfaint o'r bwydo yn ystod y nos. Dylid monitro eich iechyd meddwl yn ofalus.

Dylai eich bydwraig, eich ymwelydd iechyd a'ch nyrs iechyd meddwl ymweld â chi'n rheolaidd yn ystod yr ychydig wythnosau cyntaf ar ôl i'ch babi gael ei eni. Os byddwch chi'n mynd yn wael, bydd modd canfod hyn yn gyflym, fel eich bod yn cael triniaeth yn gynnar.

Dylai fod gennych chi a'ch teulu rifau cyswllt brys ar gyfer gwasanaethau argyfwng lleol. Gallwch ddefnyddio'r rhain, mynd i weld eich meddyg teulu neu fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys os ydych chi, neu'ch partner

neu'ch teulu, yn meddwl eich bod chi'n mynd yn wael.

Os ydych chi'n meddwl eich bod chi'n mynd yn wael, peidiwch ag aros. Mae'n well i chi gael eich gweld yn gyflym - gall symptomau waethygu'n gyflym.

Os oes angen i chi fynd i'r ysbyty, efallai y byddwch yn mynd i uned mamau a babanod lle gallwch fod yno gyda'ch babi, neu i ward seiciatreg gyffredinol i oedolion.

Os nad oes uned mamau a babanod yn agos atoch chi, mae'n bosibl y gallwch chi gael lle mewn uned sydd ryw bellter i ffwrdd.

Mae hyn yn gallu golygu rhywfaint o deithio i'ch teulu ond mae'n bwysig eich bod yn cael y driniaeth arbenigol sydd ei hangen arnoch.

Roedd bod ar yr uned mamau a babanod yn beth da i mi ac yn beth da i fy merch ... chawson ni ddim ein gwahanu.



Mam gyda phrofiad o fod ar uned mamau a babanod

Beth am fwydo ar y fron?

Mae angen meddyginiaeth ar y rhan fwyaf o fenywod sy'n cael pwl o anhwylder deubegynol ar ôl geni.

Mae'n bosibl cymryd rhai meddyginiaethau wrth fwydo ar y fron.

Gall eich seiciatrydd drafod risgiau a manteision meddyginiaethau wrth fwydo ar y fron gyda chi.

Mae'n bosibl na fyddwch chi'n gallu bwydo ar y fron.

Mae sawl rheswm dros hyn:

- efallai y byddwch chi'n rhy wael
- efallai y bydd yn rhaid i chi fynd i aros yn yr ysbyty heb eich babi
- efallai y bydd angen meddyginiaeth arnoch nad yw'n ddiogel wrth fwydo ar y fron

Mae rhai menywod yn teimlo'n euog am beidio â gallu bwydo ar y fron, ond ni ddylech chi deimlo fel hyn.

Nid eich bai chi yw hi os ydych chi'n cael pwl ar ôl geni.

Mae'n bwysig i'ch babi eich bod chi'n cael y driniaeth sydd ei hangen arnoch chi er mwyn i chi wella.



A fydda i'n cael fy nghyfeirio at y gwasanaethau cymdeithasol?

Bydd rhai menywod yn cael eu cyfeirio at adran plant a theuluoedd y gwasanaethau cymdeithasol.

Efallai y cewch eich cyfeirio yn ystod y cyfnod beichiogrwydd oherwydd bod risg mawr i chi gael pwl difrifol ar ôl geni. Efallai y cewch eich cyfeirio hefyd os byddwch yn cael pwl ar ôl geni.

Weithiau mae menywod yn poeni bod hyn yn golygu bod pobl yn meddwl nad ydyn nhw'n gallu gofalu am eu babi. Nid dyna'r achos fel arfer.

Y rheswm dros yr asesiad yw gweld pa gefnogaeth sydd gennych chi gan deulu, ffrindiau a gweithwyr proffesiynol. Mae'r asesiad hefyd yn gwneud yn siŵr bod cynllun diogel ar waith ar gyfer eich babi os ydych chi'n rhy wael i ofalu amdano neu amdani.

Os oes angen eich cyfeirio, dylid trafod hyn gyda chi (oni bai eich bod yn rhy wael).

Mae rhai menywod a'u partneriaid yn poeni, os ydyn

nhw'n gofyn am gymorth ar gyfer symptomau salwch meddwl, y gallai pobl feddwl nad ydyn nhw'n gallu gofalu am eu babi.

I'r gwrthwyneb, mae gofyn am gymorth a chael triniaeth yn golygu eich bod chi'n gwneud y gorau i'ch babi. Bydd hyn yn cael ei weld fel rhywbeth cadarnhaol.

Efallai y bydd angen cymorth ychwanegol arnoch gan aelodau'r teulu. Os nad oes gennych chi gefnogaeth gan deulu na ffrindiau, efallai y bydd y gwasanaethau cymdeithasol yn gallu helpu.

Gall gweithwyr cymdeithasol ddod o hyd i ofalwr dros dro i'ch babi os oes angen i chi ddod i'r ysbyty ac nad oes gwely ar gael yn yr uned mamau a babanod.

Er y gallai hyn gymryd peth amser, mae'r rhan fwyaf o fenywod yn gwella'n llwyr ac yn dod yn famau da.

Prin iawn yw'r achosion lle mae'r babanod yn cael eu tynnu oddi wrth fenywod ag anhwylder deubegynol.

A fydd fy mhlant yn cael anhwylder deubegynol hefyd?

Mae llawer o gyflyrau'n rhedeg mewn teuluoedd.

Mae hyn yn wir am ddiabetes, clefyd y galon ac asthma, ond hefyd am gyflyrau seiciatrig fel anhwylder deubegynol.

Mae tystiolaeth dda bod genynnau a phrofiadau person yn bwysig o ran bod rhai pobl yn fregus ac yn debygol o fynd yn wael.

Mae'n bur debyg bod llawer o enynnau'n gyfrifol am hyn— pob un efallai ond yn effeithio

y chydig bach ar fregusrwydd person.

Er bod plant pobl ag anhwylder deubegynol yn gallu bod â mwy o risg o fynd yn wael na phobl yn gyffredinol, mae'n bwysig cofio eu bod yn fwy tebygol o aros yn iach.

Dim ond tua 10% o blant sydd â rhiant ag anhwylder deubegynol sy'n datblygu'r cyflwr, felly nid yw 90% yn profi'r salwch hwn (er mae mathau eraill o anhwylderau hwyliau, fel iselder, yn fwy cyffredin hefyd).

“Roedden ni'n meddwl, pe bai ein plant yn etifeddu anhwylder deubegynol, y bydden ni o leiaf mewn sefyllfa dda i helpu i ymdopi â hyn.”

Rhieni yn trafod y posibilrwydd y byddai gan eu plant anhwylder deubegynol.



Sefydliadau cymorth



Action on Postpartum Psychosis (APP)

Elusen yw hon sy'n cael ei rhedeg gan grŵp o fenywod sydd wedi dioddef gyda'r salwch, a chlinigwyr ac ymchwilyr academaidd. Mae eu gwefan yn darparu cefnogaeth a gwybodaeth i fenywod eraill mewn sefyllfa debyg a'u partneriaid.

Mae'n cynnwys fforwm lle mae menywod sydd wedi profi'r salwch yn ateb cwestiynau ei gilydd ac yn rhoi cefnogaeth. Mae APP hefyd yn awyddus i glywed gan fenywod ag anhwylder deubegynol sy'n feichiog neu'n ystyried beichiogi, fel bod modd iddyn nhw roi gwybod am brosiectau ymchwil a allai fod o ddiddordeb iddyn nhw.

Mae gwefan yr APP hefyd yn cynnwys cyngor ar adferiad, straeon personol a manylion Rhwydwaith Cymorth Cymheiriaid sy'n defnyddio gwirfoddolwyr sydd wedi cael hyfforddiant ac sydd wedi gwella o seicosis wedi geni eu hunain.



app-network.org

Bipolar UK

Yr elusen genedlaethol i bobl y mae anhwylder deubegynol yn effeithio arny'n nhw gan gynnwys teuluoedd, gofalwyr ac anwyliaid. Maen nhw'n darparu amrywiaeth o wasanaethau ledled Cymru a Lloegr gan gynnwys grwpiau hunangymorth, ac maen nhw'n cynnal gweithdai'n rheolaidd ar y materion sy'n wynebu menywod sydd ag anhwylder deubegynol ac sy'n awyddus i ddechrau teulu.

Mae gan yr elusen eGymuned hefyd (bipolaruk.org.uk/e-community) lle mae'r materion hyn yn cael eu trafod a menywod yn gallu cefnogi ei gilydd.



bipolaruk.org.uk

Ymunwch â'n cymuned ymchwil NCMH

Ymunwch â'n cymuned ymchwil heddiw a helpwch ni i ddeall cyflyrau fel anhwylder deubegynol lyn well. Nod ein hymchwil yw gwella diagnosis, triniaeth a chefnogaeth i bobl yn y dyfodol.

Mae ymuno â'n cymuned yn hawdd - mae angen i chi lenwi ffurflen gofrestru ar-lein sy'n cymryd tua 15 munud ac yn gofyn i chi am y canlynol:

- gwybodaeth bersonol, fel dyddiad geni ac ethnigrwydd
- iechyd meddwl a chorfforol
- ffordd o fyw

I ymuno, ewch i: cymraeg.ncmh.info

Neu
sganiwch:



Gofynnwch am yr wybodaeth ddiweddaraf



@thencmh



@ncmh_wales



/walesmentalhealth



www.ncmh.info

Cynhyrchwyd gan y Ganolfan Genedlaethol er Iechyd Meddwl.

Mae'r wybodaeth yn y daflen hon yn gywir ar adeg ei hargraffu (Mai 2026).

Mae NCMH yn cael ei hariannu gan Lywodraeth Cymru drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

Mae'r wybodaeth hon ar gael yn Saesneg hefyd. I ofyn am gopi, cysylltwch â ni.

info@ncmh.info
029 2068 8401



GIG
CYMRU
NHS
WALES

