

Anhwylder deubegynol, beichiogrwydd a geni plant

Gwybodaeth i fenywod, partneriaid a theuluoedd



Mae cael babi yn ddigwyddiad mawr ym mywyd unrhyw fenyw. I'r rhai sydd ag anhwylder deubegynol (a elwid gynt yn iselder manig) mae hyd yn oed fwy o bethau i'w hystyried.

Mae gan fenywod sydd ag anhwylder deubegynol a'u teuluoedd lawer o gwestiynau ond gall fod yn anodd iddynt gael yr atebion sydd eu hangen arnynt. Yn y daflen hon byddwn yn ceisio ateb rhai o'r cwestiynau a ofynnir gan fenywod sydd ag anhwylder deubegynol ac sy'n ystyried cael babi, gan gynnwys:

- Beth yw'r risgiau sy'n gysylltiedig â menywod beichiog sydd ag anhwylder deubegynol?
- Beth gallaf ei wneud **cyn beichiogi, yn ystod y beichiogrwydd**, ac ar **ôl geni'r babi** i leihau'r posibilrwydd o fynd yn sâl?

Mae profiad ac amgylchiadau pob menyw yn unigryw. Nid yw'n bosibl rhoi atebion a fydd yn berthnasol i bob menyw - yn hytrach, byddwn yn codi rhai o'r materion pwysig, ac yn pwysleisio pa mor bwysig yw eu trafod â'r gweithwyr proffesiynol sy'n gysylltiedig â'ch gofal a'r bobl allweddol yn eich bywyd, fel eich partner a'ch teulu.

Er gwaethaf y materion pwysig a drafodir yn y daflen hon, nid ydym am roi'r argraff y dylai menywod sydd ag anhwylder deubegynol osgoi cael plant.

Mae llawer o fenywod ag anhwylder deubegynol yn falch iawn eu bod wedi magu teulu ac yn famau gwych.

Yn wir, mae'r rhan fwyaf o fenywod sy'n dioddef o'r salwch ac sy'n ystyried dechrau teulu, pan gânt yr holl wybodaeth berthnasol, yn penderfynu ceisio cael babi.

“Mae siawns dda, gan fy mod bellach yn gwybod ac yn deall y cyflwr gymaint yn well, y byddaf yn cadw'n iach, ac ydy, mae'n bosibl iawn y gallwn i fynd yn sâl, ond os digwydd hynny, yna o leiaf byddwn ni'n barod.”

Mam ag anhwylder deubegynol sy'n ystyried cael ail fabi



Mae llawer o fenywod sydd ag anhwylder deubegynol yn famau gwych.

Anhwylder deubegynol a beichiogrwydd: beth yw'r risgiau?

Gall menywod ag anhwylder deubegynol fynd yn sâl yn ystod beichiogrwydd ond maent yn wynebu risg fawr o fod yn sâl ar ôl geni'r babi. Mae cyfnodau o seicosis ôl-enedigol (gweler isod) yn digwydd ar ôl tua 25% (25 ymhob 100) o enedigaethau i fenywod sydd ag anhwylder deubegynol.

Mae hyn gannoedd o weithiau'n uwch nag ydyw i fenywod sydd heb gael salwch seiciatrig yn y gorffennol. Mae iselder ôl-enedigol yn digwydd ar ôl 25% (25 ymhob 100) arall o enedigaethau. Felly, mae tua hanner y menywod sydd ag anhwylder deubegynol (50 ymhob 100) yn cadw'n iach ar ôl cael babi a gall tua hanner gael cyfnod o salwch.

Mae dau grŵp o fenywod sydd ag anhwylder deubegynol yn wynebu mwy o risg hyd yn oed: y rheini sydd wedi cael salwch ôl-enedigol difrifol yn y gorffennol, a'r rheini sydd â mam neu chwaer sydd wedi cael salwch ôl-enedigol difrifol. I'r grwpiau hynny o fenywod gall y risg o ddiodesd seicosis ôl-enedigol fod dros 50% (yn fwy na 50 mewn 100).

Felly rhaid i fenywod ag anhwylder deubegynol feddwl yn ofalus iawn am y risgiau hyn. Hyd yn oed os ydych yn iach ar hyn o bryd mae'n bosibl iawn yn ewch yn sâl eto yn fuan ar ôl geni'r babi

Beth yw iselder ôl-enedigol a seicosis ôl-enedigol?

Gall pyliau o gynnwrf (manig) ac iselder (iselhaol) ddigwydd tua'r adeg y bydd menywod sydd ag anhwylder deubegynol yn geni plant, a gall fod yn ddifrifol. Mae symptomau hwyliau fel gorfoledd, natur flin ac iselder yn gyffredin. Gall symptomau seicotig fel lledrithiau a gweld drychioliaethau ddigwydd hefyd.

Pan fydd symptomau o'r fath yn ddifrifol, gellir galw hyn yn gyfnod o 'seicosis ôl-enedigol' neu 'seicosis ôl-esgorol'. Gellir galw cyfnodau o hwyliau gwael eraill ar yr adeg hon yn 'iselder ôl-enedigol'. Mae angen i fenywod sy'n dioddef seicosis ôl-enedigol neu iselder ôl-enedigol difrifol gael eu derbyn i'r ysbyty fel arfer, ond maent yn aml yn ymateb yn dda iawn i driniaeth.

Er y credir mai seicosis ôl-enedigol yw'r salwch mwy difrifol, gall rhai cyfnodau o iselder ôl-enedigol fod yn ddifrifol hefyd - yn enwedig ymhlith menywod sydd ag anhwylder deubegynol.

Ymhlith menywod sydd ag anhwylder deubegynol mae'n aml yn anodd dweud a yw cyfnod yn iselder ôl-enedigol neu'n seicosis ôl-enedigol. Rhaid cymryd pob cyfnod o salwch ôl-enedigol ymhlith menywod sydd ag anhwylder deubegynol o ddifrif.

Mae sawl ffordd wahanol y gall cyfnod o salwch ôl-enedigol ddechrau. Yn aml mae gan fenywod symptomau iselder neu fania neu gymysgedd o'r ddau. Gall symptomau newid yn gyflym iawn o awr i awr ac o un diwrnod i'r nesaf.

Mae'r seicosis ôl-enedigol mwyaf cyffredin yn dechrau yn ystod yr ychydig wythnosau cyntaf ar ôl yr enedigaeth. Yn aml, mae symptomau yn dechrau yn ystod yr ychydig ddyddiau cyntaf ar ôl cael babi. Yn llai cyffredin, mae'r salwch yn dechrau yn ddiweddarach - sawl wythnos ar ôl i'r babi gael ei eni. Gall iselder ôl-enedigol ddechrau hyd at 6 mis ar ôl yr enedigaeth.

Symptomau

- Teimlo 'cynnwrf', 'yn manig', neu 'uwch ben eich digon'.
- Teimlo'n isel o ran hwyl, yn ddagreuol ac yn ei chael hi'n anodd mwynhau unrhyw beth.
- Teimlo'n flin neu'n bryderus.
- Teimlo'n ddryslyd neu fel petaech mewn breuddwyd.
- Yn ei chael hi'n anodd cysgu, neu ddim eisiau cysgu.
- Teimlo'n baraniaidd, yn amheus neu'n ofnus.
- Gweld, clywed neu deimlo pethau nad ydynt yno mewn gwirionedd (gweld drychiolaethau).
- Cael meddyliau rhyfedd neu gredu pethau rhyfedd sy'n annhebygol o fod yn wir (lledrithiau).

Efallai na fyddwch yn gofalu amdanoch eich hunystal ag y bydddech pan ydych yn iach, a gall eich symptomau olygu ei bod yn anodd iawn i chi ofalu am eich babi. Os cewch gyfnod o salwch ôl-enedigol, efallai na fyddwch yn sylweddoli eich bod yn sâl. Efallai y bydd eich partner, teulu neu ffrindiau yn sylweddoli bod rhywbeth o'i le a bydd angen iddynt ofyn am help - gwnewch yn siŵr bod ganddynt y rhifau ffôn ar gyfer eich tîm iechyd meddwl neu wasanaeth brys wrth law.



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

Mae ymchwil wedi dysgu llawer am yr hyn sy'n achosi anhwylder deubegynol. Gwyddom y gall y salwch ddilyn mewn teuluoedd, a bod llawer o ffactorau a all achosi cyfnod o salwch. Ond er y gwyddom fod menywod sydd ag anhwylder deubegynol yn dueddol o fod yn sâl yn dilyn genedigaeth, nid ydym yn deall yn llawn pam bod geni babi yn arwain at y salwch. Gall fod yn gysylltiedig â hormonau, tarfu ar gwsgr neu'n syml am fod babi newydd yn ddiwyddiad mawr mewn bywyd.

Drwy wneud ymchwil bellach, gallwn ddysgu mwy a defnyddio'r wybodaeth hon er mwyn helpu i atal a thrin y salwch. Dyna pam mae trefnu i fenywod beichiog sydd ag anhwylder deubegynol gymryd rhan mewn gwaith ymchwil yn eu helpu. Ceir manylion am rai prosiectau ymchwil sy'n chwilio am wirfoddolwyr yn ddiweddarach yn y daflen hon.

Beth gallaf ei wneud i leihau'r risg o fod yn sâl?

Ystyried beichiogi

Yn ddelfrydol, mae'n well trafod eich meddyliau ynghylch beichiogi gyda'ch meddyg teulu a'ch tîm seiciatrig cyn ceisio beichiogi. Mae gan rai seiciatryddion a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd meddwl ddiddordeb penodol mewn bechiogrwydd a geni plant (a elwir weithiau yn Seiciatreg Ôl-enedigol). Yn y DU mae nifer o dimau Iechyd Meddwl Ôl-enedigol rhagorol ond yn anffodus nid ydynt ar gael ym mhob rhan o'r wlad.

Gofynnwch a allwch gael eich atgyfeirio at dîm Iechyd Meddwl Ôl-enedigol - fel arfer, byddai'n well ganddynt eich gweld mor gynnar â phosibl, yn ddelfrydol cyn i chi feichiogi, ac nid os ewch yn sâl yn unig.

Mae llawer o dimau Iechyd Meddwl Ôl-enedigol yn gweithio gydag unedau "Mam a'i Baban" a all dderbyn mamau sâl gyda'u babanod.

Os nad oes gwasanaeth lleol ar gael, efallai y gallwch weld seiciatrydd ôl-enedigol ymhellach i ffwrdd neu efallai fod Gwasanaeth Anhwylder sy'n Effeithio ar Hwyliau arbenigol yn eich ardal chi.

Hyd yn oed os nad yw'r opsiynau hyn ar gael, yn ddelfrydol, dylai pob menyw sydd ag anhwylder deubegynol weld seiciatrydd am gyngor os yw'n bwriadu ceisio beichiogi, hyd yn oed os nad yw yng ngofal gwasanaethau seiciatrig ar hyn o bryd.

Byddwch yn gallu trafod:

- Sut i wneud yn siŵr eich bod mor iach â phosibl pan fyddwch yn ceisio beichiogi.
- Eich risg o ddatblygu seicosis ôl-enedigol neu iselder ôl-enedigol.
- Risgiau a manteision meddyginiaeth yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl yr enedigaeth. Bydd hyn yn golygu bod y wybodaeth sydd ei hangen arnoch i wneud penderfyniadau am eich triniaeth gennych.
- 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. Hefyd, a oes gwasanaeth iechyd meddwl ôl-enedigol, bydwaig arbenigol neu uned mam a'i baban yn agos atoch.

“Roedden ni'n gwybod y bydden ni eisiau cael plant ar ryw adeg, felly gwnaethon ni ymchwilio yn gynnar iawn i'r effaith y byddai beichiogi yn ei chael ar fy niagnosis a'r ffaith fy mod yn cymryd Lithiwm, a sut y byddai'n effeithio ar feichiogrwydd.”

Menyw a drafododd ei hopsynau o ran meddyginiaeth gyda'i seiciatrydd cyn mynd yn feichiog.

Yn ystod beichiogrwydd

Mewn gwirionedd, nid yw llawer o achosion o feichiogrwydd wedi'u cynllunio.

Yn y sefyllfa hon, rhwch wybod i bobl cyn gynted â phosibl, a pheidiwch â rhoi'r gorau i gymryd y feddyginiaeth yn sydyn cyn cael cyngor.

Mae'n bwysig rhoi gwybod i bawb sy'n gysylltiedig â'ch beichiogrwydd fod gennych anhwylder deubegynol, a bod risg o fynd yn sâl unwaith eto yn dilyn yr enedigaeth.

Dylech hysbysu eich bydwraig, eich meddyg teulu, eich ymwelydd iechyd a'ch obstetrydd am eich salwch, a bydd angen dweud wrth eich tîm iechyd meddwl am eich beichiogrwydd. Efallai y byddwch am ddangos y daflen hon iddynt.

Mae'n bwysig mynd i'r afael â materion eraill y gwyddys eu bod yn cynyddu'r risg o fynd yn sâl. Gallai hyn gynnwys ceisio lleihau pethau eraill sy'n achosi straen yn eich bywyd a cheisio cael digon o gwsg ar ddiwedd y beichiogrwydd ac ar ôl i'r babi gael ei eni.

Mae hefyd yn ddefnyddiol meddwl am yr "arwyddion rhybudd cynnar" sy'n awgrymu eich bod yn mynd yn sâl fel y gallwch chi, a'r rheini sy'n agos atoch, gadw golwg amdanynt.

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

"Cawson ni sawl sgwrs agored am hyn ac mae'n cadw golwg am unrhyw arwyddion sy'n dangos bod fy ymddygiad yn newid."

Mam yn disgrifio sut roedd ei gŵr wedi paratoi ar gyfer unrhyw newidiadau yn ei hwyliau ar ôl geni'r babi.

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

Byddai'n well gan y rhan fwyaf o fenywod beidio â chymryd meddyginiaeth tra'n feichiog ac mae'r penderfyniad ynghylch cymryd unrhyw feddyginiaeth benodol bob amser yn anodd. Ar gyfer rhai meddyginiaethau a ddefnyddir i drin anhwylderau ar yr hwyliau ystyrir bod y risgiau yn fach. I eraill mae'r risgiau yn fwy, ond mewn rhai amgylchiadau gall fod yn briodol o hyd i feddyginiaeth gael ei chymryd.

O dan yr amgylchiadau hyn gall manteision cymryd meddyginiaeth fod yn gorbwysor risgiau.

Bydd cydbwysu risgiau a manteision yn amrywio rhwng meddyginiaethau a bydd yn wahanol i bob menyw. Rhaid i unrhyw risg sy'n deillio o gymryd meddyginiaeth gael ei phwysu a'i mesur yn erbyn y risgiau i chi a'ch babi os ewch yn sâl. Mae hefyd yn bwysig sylweddoli bod 2 neu 3 o bob 100 o fabanod yn cael eu geni gydag abnormalledd, hyd yn oed os nad yw'r fam wedi cymryd unrhyw feddyginiaeth.

I fenywod nad ydynt yn cymryd meddyginiaeth neu sydd wedi rhoi'r gorau i gymryd meddyginiaeth oherwydd y beichiogrwydd, mae opsiwn o ddechrau meddyginiaeth ar ddiwedd y beichiogrwydd neu ar ôl i'r babi gael ei eni i leihau'r risg o fynd yn sâl. Efallai y bydd llawer o fenywod sydd wedi ymateb yn dda iawn i feddyginiaeth i sefydlogi hwyliau yn y gorffennol yn penderfynu dechrau ei chymryd eto er mwyn lleihau'r posibilrwydd o gyfnod o salwch ôl-enedigol.

Mae'n bwysig trafod yr opsiynau hyn gyda'ch meddyg - yn ddelfrydol cyn i chi fynd yn feichiog - ond chi a'ch partner fydd yn gwneud y penderfyniad terfynol i barhau i gymryd eich meddyginiaeth, ei newid neu roi'r gorau i'w chymryd.

Pa ofal y dylwn ei gael yn ystod beichiogrwydd?

Os oes gennych anhwylder deubegynol dylech gael gofal arbenigol yn ystod beichiogrwydd. Os oes tîm iechyd meddwl ôl-enedigol yn eich ardal dylech gael eich atgyfeirio ato pan fyddwch yn canfod eich bod yn feichiog (neu pan fyddwch yn ystyried ceisio beichiogi).

Fel arall dylai tîm iechyd meddwl cyffredinol eich gweld.

Yn ddefnyddol, dylai pawb sy'n gysylltiedig â'ch gofal yn ystod beichiogrwydd fod yn ymwybodol o'r anhwylder deubegynol, a gwybod bod perygl y gallech gael cyfnod o salwch ôl-enedigol.

Dylai cynllun gofal ysgrifenedig gynnwys symptomau rhybuddio cynnar a chynllun ar gyfer y beichiogrwydd a'r cyfnod ôl-enedigol. Yn ddefnyddol, dylech gael copi o'r cynllun, a dylai gynnwys manylion am sut y gallwch chi a'ch teulu gael help yn gyflym os byddwch yn mynd yn sâl.

Gofal ar yr uned mamolaeth

Bydd eich gofal mamolaeth yn ystod y cyfnod esgor yn dibynnu ar beth sydd ei angen arnoch chi a'ch babi. Bydd y bydwagedd yn eich helpu i fwydo a gofalu am eich babi.

“Felly fe wnaethon ni weithio ar y cynllun gyda'r seiciatrydd ôl-enedigol gan edrych ar y posibiladau gwahanol a chafodd y cyfan ei nodi ar bapur a'i ddosbarthu i'r bydwagedd ac i'r meddyg teulu a'r ward ôl-enedigol.”

Mam a gadwodd yn iach ar ôl geni ei merch.

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

Efallai y byddwch yn gweld seiciatrydd neu nyrs iechyd meddwl cyn i chi adael yr ysbyty hyd yn oed os ydych yn iach. Gallant edrych ar y cynllun a wnaethoch yn ystod eich cyfarfod cynllunio cyn geni'r babi a sicrhau bod gennych unrhyw feddyginiaeth sydd ei hangen arnoch.



Bydd y gofal mamolaeth a gewch yn dibynnu ar beth sydd ei angen arnoch chi a'ch babi.

Gofal pan fyddwch yn mynd adre o'r ysbyty gyda'ch babi

Mae'r ychydig wythnosau cyntaf ar ôl i'ch babi gael ei eni yn adeg beryglus i chi fynd yn sâl, a gall colli cwsig arwain at gyfnod o salwch i rai menywod. Mae cael digon o gwsg gyda babi newydd yn amlwg yn anodd, ond efallai y bydd yn bosibl i'ch partner neu deulu helpu i fwydo'r babi ambell waith yn ystod y nos.

Dylid monitro eich iechyd meddwl yn agos. Dylai eich bydwraig, eich ymwelydd iechyd a'ch nyrs iechyd meddwl ymweld â chi'n rheolaidd yn ystod yr wythnosau cyntaf ar ôl geni eich babi. Os byddwch yn mynd yn sâl caiff hyn ei nodi'n gyflym a chewch driniaeth yn gynnar.

Dylech chi a'ch teulu sicrhau bod gennych rifau cyswllt mewn argyfwng ar gyfer gwasanaethau brys lleol. Gallwch ddefnyddio'r rhain, mynd i weld eich meddyg teulu neu fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys, os ydych chi, neu eich partner neu deulu, yn meddwl eich bod yn mynd yn sâl. Os ydych yn meddwl eich bod yn mynd yn sâl, peidiwch ag oedi. Mae'n well gweld rhywun yn gyflym oherwydd gall y symptomau waethygu'n gyflym iawn.

Os bydd angen i chi gael eich derbyn i'r ysbyty, gallwch fynd i Uned Mam a'i Baban lle cewch chi a'ch babi eich derbyn, neu i ward seiciatreg gyffredinol i oedolion.

Roedd bod yn yr uned Mam a'i Baban yn beth da i fi rwy'n credu ac yn dda i fy merch i... gawson ni ddim ein gwahanu."

Mam â phrofiad o fod mewn
Uned Mam a'i Baban

Os nad oes uned o'r fath yn agos atoch, mae'n bosibl y cewch eich anfon i uned beth bellter i ffwrdd. Gall hyn olygu rhywfaint o deithio i'ch teulu, ond mae'n bwysig i chi gael y driniaeth arbenigol sydd ei hangen arnoch.

Beth am fwydo ar y fron?

Mae angen meddyginiaeth ar y rhan fwyaf o fenywod sy'n cael cyfnod ôl-enedigol o anhwylder deubegynol. Mae'n bosibl bwydo ar y fron tra'n cymryd rhai meddyginiaethau. Gall eich seiciatrydd sôn wrthy'ch am y risgiau a'r manteision sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau wrth fwydo ar y fron.

Mae'n bosibl na fyddwch yn gallu bwydo ar y fron. Mae llawer o resymau am hyn:

- Efallai eich bod yn rhy sâl.
- Efallai y cewch eich derbyn i'r ysbyty heb eich babi.
- Efallai y bydd angen meddyginiaeth arnoch nad yw'n ddiogel os ydych yn bwydo ar y fron.

Bydd rhai menywod yn teimlo'n euog am na allant fwydo ar y fron, ond ni ddylech deimlo'n euog. Os cewch gyfnod o salwch ôl-enedigol, nid eich bai chi fydd hyn. Er mwyn eich babi, mae'n bwysig eich bod yn cael y driniaeth sydd ei hangen arnoch fel eich bod yn gwella.

A gaf fy atgyfeirio at Wasanaethau Cymdeithasol?

Caiff rhai menywod eu hatgyfeirio at Wasanaethau Cymdeithasol Plant a Theuluoedd. Efallai y cewch eich atgyfeirio yn ystod eich beichiogrwydd oherwydd eich risg uchel o gael cyfnod o salwch ôl-enedigol difrifol. Efallai y cewch eich atgyfeirio hefyd os ydych yn datblygu salwch ôl-enedigol.

Weithiau bydd menywod yn poeni bod hyn yn golygu y bydd pobl yn meddwl na allant ofalu am eu babi. Fel arfer, nid yw hyn yn wir. Cewch eich asesu er mwyn cadarnhau bod gennych gefnogaeth eich teulu, eich ffrindiau a gweithwyr proffesiynol.

Fe'ch asesir hefyd er mwyn sicrhau bod cynllun diogel ar gyfer eich babi ar gael os na fyddwch yn ddigon da i ofalu amdano. Os bydd angen eich atgyfeirio, dylid trafod hyn gyda chi (oni bai eich bod yn rhy sâl).

Bydd rhai menywod a'u partneriaid yn poeni y bydd pobl yn meddwl na allant ofalu am eu babi, os gofynnant am help ar gyfer symptomau salwch meddwl. I'r gwrthwyneb, mae gofyn am help a chael triniaeth yn golygu eich bod yn gwneud y gorau i'ch babi. Ystyrir hyn yn rhywbeth cadarnhaol.

Efallai y bydd angen help ychwanegol arnoch gan aelodau o'ch teulu. Os na chewch unrhyw gefnogaeth gan deulu na ffrindiau, yna bydd Gwasanaethau Cymdeithasol yn gallu helpu o bosibl.

Gall gweithwyr cymdeithasol ddod o hyd i ofalwr dros dro ar gyfer eich babi os bydd angen i chi ddod i'r ysbyty ac nad oes gwely Mam a'i Baban ar gael.

Er y gall gymryd amser, mae'r rhan fwyaf o fenywod yn gwella'n llwyr ac yn dod yn famau da. Anaml iawn y caiff babanod eu gwahanu oddi wrth famau sydd ag anhwylder deubegynol.



Dim ond 10% o blant â rhiant sydd ag anhwylder deubegynol sy'n datblygu'r cyflwr.

Os oes gennyf anhwylder deubegynol a fydd fy mhlant yn ei gael hefyd?

Mae llawer o afiechydon yn dilyn mewn teuluoedd. Mae hyn yn wir am ddiabetes, clefyd y galon ac asthma, ond hefyd ar gyfer cyflyrau seiciatrig fel anhwylder deubegynol.

Mae tystiolaeth dda fod genynnau a phrofiadau pobl yn bwysig ac yn cyfrannu at wneud rhai pobl yn fwy tebygol o fod yn sâl. Mae hyn yn debygol o ymwneud â llawer iawn o enynnau - a phob un ond yn effeithio ychydig iawn ar y perygl o fynd yn sâl.

Er y bydd plant pobl ag anhwylder deubegynol yn wynebu mwy o risg o fynd yn sâl 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 cael y salwch hwn (er bod anhwylderau sy'n effeithio ar yr hwyliau, fel iselder, hefyd yn fwy cyffredin).

"Pe bai ein plant yn etifeddu anhwylder deubegynol, yna o leiaf bydden ni mewn sefyllfa dda i'w helpu i ddelio ag ef"

Rhieni yn trafod y posibilrwydd y byddai eu plant yn cael anhwylder deubegynol

Rhagor o wybodaeth a chymorth

Action on Postpartum Psychosis (APP)

Elusen yw hon a gaiff ei rhedeg gan grŵp o fenywod sydd wedi cael y salwch, clinigwyr ac ymchwilyr academaidd. Mae ei gwefan yn rhoi cefnogaeth a gwybodaeth i fenywod eraill a'u partneriaid sydd mewn sefyllfa debyg. Mae'n cynnwys fforwm lle mae menywod sydd wedi cael y salwch yn ateb cwestiynau ei gilydd ac yn rhoi cefnogaeth.

Mae APP yn awyddus hefyd i glywed gan fenywod sydd ag anhwylder deubegynol sy'n feichiog neu sy'n ystyried beichiogi, fel y gall eu hysbysu am brosiectau ymchwil a allai fod o ddiddordeb iddynt.

Gallwch ymuno am ddim a chael negeseuon e-bost achlysurol am y newyddion a'r ymchwil ddiweddaraf. Mae gwefan APP hefyd yn cynnwys cyngor ar wella, straeon personol a manylion am Rwydwaith Cefnogaeth gan Gymheiriaid sy'n defnyddio gwirfoddolwyr hyfforddedig sydd wedi gwella ar ôl cael seicosis ôl-enedigol eu hunain.

www.app-network.org

Bipolar UK

Elusen genedlaethol yw hon i bobl y mae anhwylder deubegynol wedi effeithio arnynt, gan gynnwys teuluoedd, gofalwyr ac anwyliaid. Mae'n darparu amrywiaeth o wasanaethau ledled Cymru a Lloegr gan gynnwys grwpiau hunangymorth, ac yn cynnal gweithdai yn rheolaidd ar y materion sy'n wynebu menywod sydd ag anhwylder deubegynol ac sydd am ddechrau teulu.

Mae edefyn hefyd ar fforwm yr elusen ar y we, yr eGymuned - www.bipolaruk.org.uk/e-community - lle caiff y materion hyn eu trafod a lle y gall menywod gefnogi ei gilydd.

www.bipolaruk.org.uk

Y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl (NCMH)

Mae NCMH yn dwyn ynghyd ymchwilyr o'r radd flaenaf, gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd, cleifion a gofalwyr i ddsygu mwy am iechyd a salwch meddwl.

Os hoffech gyfrannu at ymchwil y ganolfan, ewch i'n gwefan:

www.ncmh.info/help-us.

Gellir gweld modiwl ar-lein rhyngweithiol sy'n rhoi rhagor o wybodaeth am feichiogrwydd a geni plant i fenywod sydd ag anhwylder deubegynol yn

www.ncmh.info/women-bipolar-module.

Am ragor o wybodaeth am ein hymchwil i anhwylder deubegynol a sut y gallwch helpu, ewch i'n gwefan (www.ncmh.info) neu cysylltwch â ni ar:



info@ncmh.info



029 2068 8401

Ysgrifennwyd y llyfryn hwn gan yr Athro Ian Jones (Cyfarwyddwr NCMH, Prifysgol Caerdydd a Chadeirydd APP), Clare Dolman (Cadeirydd Bipolar UK ac ymddiriedolwraig APP), yr Athro Nick Craddock (Athro Seiciatreg, Prifysgol Caerdydd, Prifysgol Caerdydd), a Dr Sarah Jones.



Sganiwch fi gyda'ch ffôn clyfar i gael mwy o wybodaeth



Mae'r NCMH yn rhan o'r isadeiledd ymchwil i Gymru a ariannir gan NISCHR, Llywodraeth Cymru
www.wales.gov.uk/nischr

Lluniwyd gan y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl. Mae'r wybodaeth yn y daflen hon yn gywir adeg ei hargraffu. Argraffwyd Hydref 2014.

/walesmentalhealth

@ncmh_wales

Mae'r wybodaeth hon ar gael trwy gyfrwng y Saesneg hefyd. I ofyn am gopi, cysylltwch â ni:
info@ncmh.info

This information is also available in English.
To request a copy, contact us at
info@ncmh.info

www.ncmh.info