

Mae Sgitsoffrenia yn taro
un mewn cant ...

ac yn effeithio ar lawer mwy



... ond mae'r darlun yn edrych yn addawo

Dewis trwy Wybodaeth

Croeso i 1 mewn 100 – y fenter a gefnogir gan y cwmni fferyllo Janssen-Cilag Ltd.

Cyflwynir 1 mewn 100 i helpu pobl gyda sgitsoffrenia i dderbyn y driniaeth orau posibl.

Anelwn at wneud hyn mewn dwy ffordd:

Yn gyntaf, drwy helpu pobl i gael gwell dealltwriaeth o'r cyflwr a'r amrediad o driniaethau sydd ar gael iddynt.

Yn ail, drwy bwysleisio pwysigrwydd cael perthynas wybodus gyda'r doctor a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sy'n rhan o ofalu am rywun gyda sgitsoffrenia. Dim ond wedi hyn y gall pobl wneud penderfyniad gwirioneddol ddeallus am ba becyn gofal sydd orau iddynt.

Drwy hyrwyddo dewis, gobaith ac adferiad, gallwn gyflawni ein nod eithaf: i wella ansawdd bywyd ar gyfer pawb dan sylw – pobl gyda sgitsoffrenia, eu teuluoedd a'u ffrindiau.



Os ydych chi'n meddwl bod unrhyw beth yn y llyfryn yma'n berthnasol i chi, neu os ydych chi eisiau cyngor am eich cyflwr eich hun, rydym yn eich argymhell yn gryf i siarad â'ch doctor. Bwriad y llyfryn hwn yw ategu, yn hytrach na chymryd lle, y cyngor y gallech ei dderbyn gan eich doctor, a helpu eraill i ddysgu am sgitsoffrenia.

Ni fyddai 1 mewn 100 wedi bod yn bosibl heb gymorth a chefnogaeth
Dr Joan Feldman, a gynorthwyodd gyda rhifyn cyntaf a lansiad y llyfryn.
Mae'r llyfryn hwn yn gyflwynedig er cof amdani.

Diolch hefyd i:

*Cyfarwyddwyr Rhanbarthol NIMHE a chydweithwyr a gefnogodd 1 mewn
100 a chynnig sylwadau ac awgrymiadau.*

*Dr David Shiers, Cyd-Gyfarwyddwr y Rhaglen Ymyriad Cynnar
Cenedlaethol ar gyfer NIMHE/Rethink*

*Dr Jo Smith, Arweinydd ar y Cyd Rhaglen Ymyriad Cynnar Cenedlaethol
NIMHE/Rethink*

Simon Foster

*Launchpad – yn enwedig Caroline Young, Richard Marx a Jim Davison
Graham Cockshutt, Gr_p Hearing Voices, Sheffield*

First Resource – Andy Payne, Simonne Alliot a chydweithwyr

Focus Jersey a chydweithwyr

Hafal – yn enwedig John Abbott ac Alun Thomas

*Rethink – yn enwedig rhanbarthau Gorllewin Canolbarth, Dwyrain a
Gogledd Ddwyrain Lloegr*

Making Space a chydweithwyr

Allie Butler o Artscape-Oxford

Diolch mawr hefyd i'r artistiaid, sydd i gyd yn byw gyda sgitsoffrenia, ac sydd
wedi caniatáu i'w gwaith anhygoel gael ei ddefnyddio yn yr ymgyrch:

Imma Maddox

Ian Morris

Mark Peters

Benjamin Thomas

Sebastian

Tony Hill

Rosemary Seaton

Keith Marshall

Network Arts Lewisham

Dyluniwyd gan Jenni Navratil

Cynnwys

Ffeithiau am sgitsoffrenia	tudalen 5
Clefyd cymhleth	
Symptomau sgitsoffrenia	tudalen 7
Symptomau'n newid o bryd i'w gilydd	
Hunan-niweidio, hunanladdiad a thrais	
'Achosion' posibl sgitsoffrenia	tudalen 9
Defnydd o ganabis a sbardunau	
Meddyginiaethau ar gyfer sgitsoffrenia	tudalen 11
Meddyginiaethau h_n	
Meddyginiaethau diweddarach	
Sgil effeithiau	
Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Clinigol (NICE)	
Camsyniadau cyffredin am feddyginiaeth	
Effaith rhoi'r gorau i driniaeth	
Ail bwl	
Triniaethau Seico-gymdeithasol	tudalen 15
Adsefydliad ac adferiad	
Seicotherapi	
Seicotherapi unigol	
Therapi Ymddygiad Gwybyddol (CBT)	
Addysg teulu	
Lles Corfforol ac Ysbrydol	tudalen 17
Iechyd Corfforol	
Cadw'n Heini	
Iechyd Rhywiol	
Ysbrydolrwydd	
Sut y gall teuluoedd a ffrindiau helpu	tudalen 21
Beth ddylech chi ei ddisgwyl gan y doctoriaid	
Pwysigrwydd parhau â thriniaeth	
Ymateb i ymddygiad a symptomau	
Ychwanegu agwedd gadarnhaol	
Gofalu amdanoch eich hun	
Adferiad	tudalen 25
Geirfa	tudalen 26
Sefydliadau a grwpiau cefnogaeth	tudalen 28



Love gan Ian Morris

Gall sgitsoffrenia fod yn afiechyd meddwl difrodus iawn, ond gyda'r gofal a'r driniaeth gywir mae cyfle gwirioneddol ar gyfer adferiad i'r rhan fwyaf o bobl bellach. Mae'r arwyddion cyntaf o sgitsoffrenia yn ymddangos fel rheol mewn llencyndod neu mewn oedolion ifanc. Mae effeithiau'r clefyd yn ddryslyd, ac yn aml yn gallu bod yn ofidus iawn i deuluoedd a ffrindiau. Mae pobl gyda sgitsoffrenia yn dioddef o anawsterau yn eu prosesau meddwl, sy'n arwain at rithwelediadau, rhithdybiaethau, meddwl anhrefnus, a lleferydd neu ymddygiad anarferol. Mae'r holl symptomau hyn olygu bod pobl sy'n dioddef o'r clefyd yn ei chael yn anodd cymysgu â phobl eraill, a gallant gilio o'r byd y tu allan.

Mae pobl gyda sgitsoffrenia yn amlwg yn dioddef aflonyddwch mawr yn eu bywydau. Fodd bynnag, gall teuluoedd a ffrindiau gael eu heffeithio'n ddwfn hefyd, oherwydd y gofid o weld effeithiau'r cyflwr, ond hefyd oherwydd yr anawsterau sy'n gysylltiedig â chefnogi'r claf. Gall ymdopi â symptomau sgitsoffrenia fod yn arbennig o anodd ar gyfer aelodau'r teulu sy'n cofio pa mor fywiog neu weithgar oedd yr unigolyn cyn iddynt fod yn sâl.

Clefyd Cymhleth

Mae sgitsoffrenia yn glefyd cymhleth, a hynny mae'n debyg oherwydd nifer o wahanol ffactorau yn gweithredu gyda'i gilydd. Mae'r ffactorau hyn i'w gweld yn cynnwys dylanwadau genetig, trawma (anaf) i'r ymennydd sy'n digwydd ar neu o amgylch amser genedigaeth, ynghyd ag effeithiau arwahanu cymdeithasol a/neu straen. Gallai effeithiau eraill fod yn bwysig hefyd, ond ni ellir dweud bod un ffactor benodol yn achosi sgitsoffrenia. Yn hytrach, credir bod pob un o'r ffactorau hyn yn cynyddu'r perygl y bydd unigolyn yn datblygu symptomau.

Mae sgitsoffrenia yn effeithio ar rhwng 1% a 2% o bobl yn ystod eu bywyd. Mae i'w weld ledled y byd ac mae cyfraddau'r clefyd yn debyg iawn o wlad i wlad. Sgitsoffrenia yw'r afiechyd mwyaf dinistriol ymysg pobl ifanc. Mae dynion a merched yn yr un perygl o ddatblygu'r clefyd. Mae'r rhan fwyaf o ddynion yn mynd yn wael rhwng 16 a 25 oed, ond mae'r rhan fwyaf o ferched yn datblygu symptomau rhwng 25 a 30 oed. Gall meddyginiaethau a thriniaethau eraill ar gyfer sgitsoffrenia, pan ddefnyddir hwy yn rheolaidd ac fel y rhagnodir, helpu lleihau a rheoli symptomau ingol y clefyd. Serch hynny, nid yw rhai pobl yn cael llawer o fudd o driniaethau sydd ar gael, neu gallant roi'r gorau i'w triniaeth oherwydd sgil effeithiau annymunol neu resymau eraill. Hyd yn oed pan fydd triniaeth yn effeithiol, bydd rhai unigolion yn ei chael yn anodd ailafael yn y bywyd oedd ganddynt ac felly byddant angen ffurfiau eraill o gymorth. Fodd



Yn groes i'r gred boblogaidd, nid 'personoliaeth ddeuol' (split personality) yw sgitsoffrenia. Fodd bynnag, gallai pobl gyda sgitsoffrenia edrych ar realiti mewn ffordd sy'n gwbl wahanol i'r bobl eraill o'u cwmpas. Maent yn aml yn dioddef symptomau ingol, fel clywed lleisiau na chlywir gan eraill, neu gredu bod pobl yn darllen eu meddyliau, yn rheoli eu meddyliau, neu'n cynllwynio i wneud niwed iddynt. Gan eu bod yn byw mewn byd sydd wedi'i wyrddroi gan rithwelediadau a rhithdybiaethau, gall pobl gyda sgitsoffrenia deimlo dychryn, yn bryderus ac yn ddryslyd, a gall eu gadael yn ofnus ac yn encilgar. Gall eu lleferydd a'u hymddygiad fod mor anhrefnus fel eu bod yn anodd eu deall neu achosi braw i eraill. Yn rhannol oherwydd y realiti gwahanol y byddant yn ei brofi, gall pobl gyda sgitsoffrenia ymddwyn yn wahanol iawn ar wahanol adegau.

Gallant ymddangos yn bell i ffwrdd ar brydiau, yn ddatgysylltiedig neu'n synfyfyriol a hyd yn oed eistedd mewn un safle heb symud nag ynganu gair am oriau. Ar adegau eraill, gallant fod yn symud o gwmpas drwy'r amser, wastad yn brysur, yn ymddangos yn hollol effro, yn astud ac yn wyliaidwrus.

Bydd pobl gyda sgitsoffrenia fel arfer yn profi dau fath o symptomau.

Symptomau 'cadarnhaol'.

Nodweddion seicolegol yw'r rhain a 'ychwanegir' o ganlyniad i'r clefyd, ond na welir fel arfer mewn pobl iach:

- rhithwelediadau (clywed lleisiau yw'r mwyaf cyffredin)
- rhithdybiaethau
- meddwl anhrefnus
- cynnwrf

Symptomau 'negyddol'.

Galluoedd seicolegol yw'r rhain sydd gan y rhan fwyaf o bobl, ond y mae pobl gyda sgitsoffrenia wedi eu "colli":

- ysgogiad neu gymhelliant
- rhyngweithiad cymdeithasol
- brwdfrydedd
- gallu i ymateb yn emosiynol

Symptomau'n newid o bryd i'w gilydd

Mae symptomau'r cyflwr fel arfer yn amrywio dros amser, gan waethygu ar adegau o ail bwl ac yn gwella yn ystod adegau o wellhad dros dro. Dim ond un digwyddiad seicotig fydd rhai pobl yn ei gael; bydd eraill yn cael nifer o ddigwyddiadau seicotig drwy eu hoes, ond yn arwain bywydau cymharol arferol yn y cyfnodau rhyngddynt, gan ymddangos yn emosiynol iach a sefydlog. Fodd bynnag, gallai'r unigolyn sydd â sgitsoffrenia 'cronig', neu batrwm parhaus neu gylchol o salwch, gael eu gadael gyda rhai o'r 'symptomau negyddol' a gallent fod angen triniaeth tymor hir, fel arfer yn cynnwys meddyginiaeth.

Hunan-niweidio, hunanladdiad a thrais

Mae ymchwil wedi dangos bod pobl gyda salwch seiciatrig yn cyfrif am hyd at un rhan o bump o unigolion sy'n hunan-niweidio'n fwriadol, a bod hunanladdiad yn berygl i bobl gyda sgitsoffrenia. Mae'n bwysig nodi bod hunanladdiad yn ganlyniad nifer o ffactorau cymhleth, a'i fod yn fwy tebygol o ddigwydd yn ystod cyfnodau o argyfwng teuluol ac unigol. Dylid cymryd unrhyw deimladau neu sôn am hunanladdiad o ddifrif, a dylid cysylltu â'r Meddyg Teulu, seiciatrydd neu weithiwr iechyd proffesiynol arall i drafod unrhyw bryderon.

Nid yw'r mwyafrif helaeth o unigolion gyda sgitsoffrenia yn dreisgar. Mae'r newyddion a'r cyfryngau adloniant yn tueddu i gysylltu afiechyd meddwl gydag ymddygiad treisgar, ond mae pobl gydag afiechyd meddwl yn fwy tebygol o niweidio eu hunain, neu gael eu niweidio, na rhoi dolur i eraill. Gall unigolion sy'n profi symptomau paranoid a seicotig waethygu os bydd triniaethau/cefnogaeth a meddyginiaeth yn cael eu stopio, a gallai hyn arwain at drais, ond ble y ceir trais, mae ran amlaf yn cael ei dargedu at aelodau teulu neu ffrindiau, ac fel arfer yn digwydd yn y cartref. Fodd bynnag, gyda'r ymyriadau cywir a phriodol, gellir lleihau perygl y sefyllfaoedd hyn yn sylweddol. Mae'n bwysig gwybod bod camddefnyddio sylweddau (defnyddio cyffuriau stryd a defnydd eithafol o alcohol) yn cynyddu'r perygl o ymddygiad treisgar mewn pobl gyda sgitsoffrenia, yn yr un modd ag y mae mewn pobl heb afiechyd meddwl.

Nid oes un achos hysbys o sgitsoffrenia. Mae llawer o afiechydon, fel clefyd y galon, yn ganlyniad nifer o ffactorau genetig, ymddygiadol ac eraill; a gallai hyn fod yn wir ar gyfer sgitsoffrenia hefyd. Nid ydym eto'n deall yr holl ffactorau sy'n angenrheidiol i gynhyrchu sgitsoffrenia, ond mae'r arbenigwyr yn cytuno bod y clefyd yn ganlyniad abnormaleddau yn y ffordd y bydd yr ymenydd yn gweithio, ac mae rhai o'r abnormaleddau hyn wedi cael eu datgelu. Afiechyd y meddwl yw sgitsoffrenia, gyda symptomau'n cael eu priodoli i abnormaleddau wrth drosglwyddo a phrosesu gwybodaeth yn yr ymenydd. Bydd nerfelloedd yn yr ymenydd yn cyfathrebu â'i gilydd drwy ryddhau cemegau (a elwir yn niwro-drosglwyddyddion) o derfynau'r nerf. Mae nifer o symptomau sgitsoffrenia wedi cael eu cysylltu ag abnormaleddau yng ngweithgaredd niwro-drosglwyddyddion penodol, yn enwedig dau a elwir yn 'dopamine' a 'serotonin'. Mae triniaeth sgitsoffrenia ar gyfer y mwyafrif o bobl yn dibynnu ar gyffuriau (a elwir yn gyffuriau niwroleptic neu wrthseicotig) sy'n addasu effeithiau nifer o'r niwro-drosglwyddyddion yma yn yr ymenydd.

Mae achos sgitsoffrenia yn cynnwys nifer o ffactorau, ac mae'r ffactorau achosol hyn yn golygu bod rhai unigolion yn fwy tebygl o ddiodesdef symptomau seicotig. Gall y bregusrwydd hwn ddigwydd o ganlyniad i amrywiaeth o ddigwyddiadau a sefyllfaoedd bywyd, yn enwedig ymysg oedolion ifanc. Gallant gynnwys straen mynd i brifysgol, dechrau gweithio, datblygu perthnasau personol agos a straen cyffredinol datblygu ffordd o fyw fel oedolyn. Gall profedigaethau, gwahaniad yn y teulu a newidiadau i amgylchiadau ariannol a chymdeithasol hefyd gael effaith.

Defnydd o ganabis a sbardunau

Mae defnydd o gyffuriau stryd, gan gynnwys canabis, wedi cael ei gysylltu â sbarduno sgitsoffrenia a symptomau seicotig dros dro. Mae dadleuon ac ymchwil cyfredol yn edrych ar gysylltiad achosol mwy uniongyrchol gyda defnydd o ganabis; hynny yw, y gallai canabis, yn hytrach na bod yn sbardun yn unig ar gyfer sgitsoffrenia, fod yn un o'r ffactorau sy'n achosi'r afiechyd pan gaiff ei ddefnyddio mewn plentyndod hwyr ac arddegau ifanc.

Mae cyfran uwch o ddefnydd o ganabis ymysg y rhai sydd wedi cael diagnosis o sgitsoffrenia nag yn y boblogaeth gyffredinol. Gallai hyn fod yn ymdrech i hunan-feddyginiaethu neu i leihau effeithiau ingol arwahaniad cymdeithasol a pheidio teimlo'n rhan o fywyd pob dydd. Gall defnyddio canabis yn y modd hwn arwain at gynydd mewn symptomau, yn ogystal ag arwahaniad cymdeithasol pellach. Mae diagnosis deuol yn derm a ddefnyddir pan fydd unigolyn yn defnyddio cyffuriau stryd, fel canabis, ac yn derbyn triniaeth am afiechyd meddwl ar yr un pryd. Mae mwy o dimau iechyd meddwl yn cyflogi gweithiwr penodol i ddelio â'r broblem o ddiagnosis deuol.



Meddyginiaethau h_n

Cafodd y cyffuriau effeithiol cyntaf ar gyfer trin sgitsoffrenia eu datblygu yng nghanol yr 1950au. Mae nifer o wahanol gyffuriau gwrthseicotig 'confensiynol', fel haloperidol, chlorpromazine, fluphenazine, droperidol, pimozide, sulpiride a thioridazine. Mae'r cyffuriau hyn i'w gweld yn gweithio'n bennaf drwy leihau effeithiau'r niwrodrosoglwyddydd dopamine yn yr ymenydd. Maent yn bennaf ddefnyddiol wrth drin symptomau cadarnhaol sgitsoffrenia, ac yn galluogi nifer o gleifion i aros allan o'r ysbyty a byw'n effeithiol yn y gymuned. Fodd bynnag, nid ydynt yn ymddangos yn effeithiol iawn yn erbyn symptomau negyddol sgitsoffrenia, neu symptomau tymer (symptomau affeithiol). Mae'r meddyginiaethau h_n ar gael ar ffurf tabledi, hylifau a phigiadau tymor byr a hir.

Meddyginiaethau diweddarach

Cafodd nifer o feddyginiaethau diweddarach, effeithiol ar gyfer sgitsoffrenia eu cyflwyno yn ystod y ddegawd ddiwethaf. Mae'r cyffuriau gwrthseicotig diweddarach, fel aripiprazole, clozapine, olanzapine, quetiapine a risperidone, sydd hefyd yn cael eu galw'n feddyginiaethau gwrthseicotig annodweddiadol, i'w gweld yn effeithio'r niwrodrosoglwyddyddion serotonin a dopamine, ac o ganlyniad maent i'w gweld yn cael effaith ar amrediad ehangach o symptomau. Maent yn effeithiol wrth drin seicosis, gan gynnwys rhithwelediadau a rhithdybiaethau, a gallant fod yn ddefnyddiol ar gyfer trin symptomau negyddol yr afiechyd, megis cymhelliant isel neu emosiynau fflat. Mae'r meddyginiaethau diweddarach hefyd ar gael ar ffurf tabledi a hylifau a phigiadau tymor byr a hir.

Sgil effeithiau

Gall cyffuriau gwrthseicotig gael effeithiau digroeso, yn ogystal ag effeithiau cadarnhaol, fel bron bob meddyginiaeth arall.

Mae'r meddyginiaethau h_n yn enwedig yn cael eu cysylltu â phroblemau annymunol gyda symudiadau a elwir yn symptomau all-byramidaidd (extra-pyramidal) (EPS), fel sbasm yn y cyhyrau ac anystwythder, ysgwyd a gwingo. Efallai y bydd rhaid i gleifion gymryd meddyginiaethau eraill i ddelio â'r anhwylderau symud hyn. Gallai'r sgil effeithiau tymor hir fod yn fwy o broblem, yn enwedig tardive dyskinesia (TD). Symudiadau anwirfoddol, yn bennaf yn y geg a'r wyneb, na ellir eu gwrthdroi yn aml yw TD.

Mae'r perygl o gael y sgil effeithiau hyn yn llawer is gyda'r meddyginiaethau diweddarach, ond nid ydynt yn gwbl amhosibl. Mae llai o debygolrwydd o gael anhwylderau symud a TD gyda'r meddyginiaethau gwrthseicotig newydd. Ond, mae rhai o'r triniaethau diweddarach yn fwy tebygol o wneud i bobl roi pwysau ymlaen neu gael problemau gyda chynhyrriad rhywiol.

Gall sgil effeithiau achosi i gleifion beidio â chymryd eu meddyginiaeth, a all arwain at ailymddangosiad symptomau sgitsoffrenia, a dyna pam ei bod yn bwysig i bobl drafod eu triniaeth, ac unrhyw sgil effeithiau sy'n achosi pryder, gyda'u doctor.

NICE

Cyhoeddodd y Sefydliad Cenedlaethol er Rhagoriaeth Clinigol (NICE) ganllawiau ar drin a rheoli sgitsoffrenia ym mis Rhagfyr 2002, sy'n cynnwys canllawiau ar ddefnyddio cyffuriau gwrthseicotig diweddarach (annodweddiadol).

Mae argymhellion NICE ar gyfer cleifion yn nodi:

- Y dylai doctoriaid esbonio manteision a sgil effeithiau cyffuriau gyda chleifion ac y dylid gwneud y dewis am gyffuriau gwrthseicotig ar y cyd.
- Dylid cynnig un o'r meddyginiaethau gwrthseicotig annodweddiadol newydd i bobl sydd newydd gael diagnosis o sgitsoffrenia.
- Dylid cynnig meddyginiaeth gwrthseicotig annodweddiadol i bobl sy'n profi sgil effeithiau gyda'r hen feddyginiaethau gwrthseicotig.
- Ni ddylid newid triniaeth pobl sy'n rheoli eu symptomau gyda meddyginiaethau gwrthseicotig h_n ac nad ydynt yn profi sgil effeithiau trafferthus.

Gellir cael gafael ar gopi o 'Gwybodaeth ar gyfer Cleifion' NICE o Linell Ymateb y GIG: 0870 1555 455 a dyfynnu cyfeirnod: N0106.

Mae nifer fawr o bobl gyda sgitsoffrenia yn dangos gwelliant sylweddol wrth gael eu trin â meddyginiaethau gwrthseicotig. Ni fydd rhai cleifion, serch hynny, yn cael fawr o fudd o feddyginiaethau, ac nid yw cyfran fechan o bobl gyda sgitsoffrenia angen meddyginiaeth o gwbl. Mae'n anodd rhagweld pa gleifion fydd yn disgyn i'r ddau gr_p yma, a'u gwahaniaethu oddi wrth y mwyafrif llethol o gleifion sy'n cael budd o driniaeth gyda chyffuriau gwrthseicotig.

Camsyniadau cyffredin am feddyginiaeth

Gall cleifion a theuluoedd boeni am y cyffuriau gwrthseicotig a ddefnyddir i drin sgitsoffrenia. Yn ychwanegol at bryderon am sgil effeithiau, gallant boeni y bydd cyffuriau o'r fath yn arwain at lwyrdibyniaeth.

Fodd bynnag, nid yw meddyginiaethau gwrthseicotig yn creu ewphoria ('high') nac ymddygiad dibynnol mewn pobl sy'n eu cymryd. Camsyniad arall am gyffuriau gwrthseicotig yw eu bod yn rheoli'r meddwl mewn rhyw ffordd, neu eu bod fel rhyw fath o 'gaethiwed gemegol'. O'u defnyddio mewn dos priodol, nid yw cyffuriau gwrthseicotig yn gwneud pobl yn anymwybodol (knock-out) nac yn dwyn eu hewyllys rhydd oddi arnynt. Er y gall rhai o'r cyffuriau fod yn dawelydd, gall yr effaith hon fod yn ddefnyddiol iawn wrth gychwyn triniaeth, yn enwedig os yw'r unigolyn wedi cynhyrfu. Nid yw'r cyffuriau'n ddefnyddiol oherwydd eu gallu i dawelu, ond yn hytrach oherwydd eu gallu i leihau'r rhithwelediadau, cynnwrf, dryswch, a rhithdybiaethau sy'n rhan o gyfnod neu bwl seicotig. Fel hyn, dylai cyffuriau gwrthseicotig helpu unigolyn gyda sgitsoffrenia, yn y pen draw, i ddelio â'r byd yn fwy priodol.

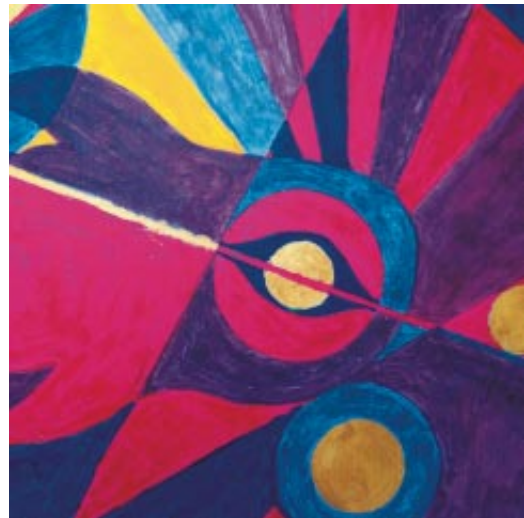
Effaith rhoi'r gorau i driniaeth

Mae cyffuriau gwrthseicotig yn lleihau'r perygl o salwch yn y dyfodol mewn cleifion sydd wedi gwella o gyfnod llym/aciwt. Hyd yn oed gyda thriniaeth barhaol, bydd rhai pob sydd wedi gwella yn cael ail bwl ac yn gwaethygu unwaith eto. Gwelir cyfraddau ail bwl llawer uwch pan fydd y claf yn rhoi'r gorau i gymryd meddyginiaeth. Fel arfer, mae angen dos uwch i drin symptomau seicotig dwys na'r dos a ddefnyddir mewn triniaeth gynhaliol. Os bydd symptomau'n ailymddangos ar ddos is, gallai cynnydd dros dro yn y dos atal ail bwl llawn.

Ail bwl

Gan fod ail bwl yn fwy tebygol pan fydd y claf yn rhoi'r gorau i gymryd meddyginiaeth gwrthseicotig neu ddim yn eu cymryd yn rheolaidd, mae'n hynod bwysig bod pobl gyda sgitsoffrenia yn cytuno ar gynllun triniaeth ac ail bwl sy'n addas iddynt hwy gyda'u doctoriaid a'u teulu.

Mae'n hanfodol, felly, dod o hyd i gefnogaeth i'r unigolyn er mwyn sicrhau y gallant lynu at y cynllun y cytunwyd arno. Mae hyn yn cynnwys cymryd y dos cywir o feddyginiaeth a ragnodwyd ac ar yr amser cywir bob



Inspiration gan Benjamin Thomas

diwrnod, mynychu apwyntiadau clinig, a dilyn trefn gweithrdu triniaethau eraill yn ofalus. Er y gall hyn yn aml fod yn anodd, mae strategaethau a therapïau ar gael a all wella'r canlyniad yn sylweddol, ac arwain yn aml at well ansawdd o fywyd.

Yn ystod ail bwl, gall pobl fod yn encilgar, bod â synhwyrâu dwys a themlo nad yw'r bobl o'u cwmpas yn gallu deall beth sy'n digwydd. Caiff gallu'r unigolyn i wahaniaethu rhwng eu syniad hwy o realiti a realiti pobl eraill ei leihau hefyd.



Yn eithaf aml, bydd pobl yn ymwybodol eu bod yn mynd yn wael eto – ond nid ydynt bob amser yn gallu gwneud unrhyw beth am y sefyllfa. Mae gan lawer o bobl “nodwedd ail bwl” ac os gellir adnabod hwn, gall helpu lleihau llymder a hyd y pwl. Ffordd flodeuog o ddweud ‘arwyddion rhybuddio’ yw nodweddion ail bwl, a dim mwy, a gall ffrindiau a theulu yn aml helpu drwy eu gweld yn gynnar. Gallai rhai enghreifftiau o'r arwyddion hyn gynnwys cysgu llai, bwyta llai, ddim yn codi neu ddim yn gallu canolbwyntio gystal ag arfer. Os gellir delio â'r symptomau hyn yn gynnar, mae'n debygol iawn y bydd yr unigolyn yn gwella'n gynt ac yn gallu mynd ymlaen â'u bywyd.

Dyfrlliw dideitl gan Sebastian

Mae triniaeth gyda chyffuriau gwrthseicotig yn hanfodol i'r rhan fwyaf o bobl er mwyn lleddfu symptomau seicotig sgitsoffrenia, ond gall y clefyd gael effeithiau eraill ar fywyd ac ymddygiad yr unigolyn. Hyd yn oed pan fydd pobl gyda sgitsoffrenia yn gymharol rydd o symptomau seicotig, mae nifer ohonynt yn dal i gael problemau mawr wrth ddelio â bywyd pob dydd, fel cyfathrebu â phobl eraill, gwneud penderfyniadau, cymhelliant, gofalu amdanynt eu hunain, a sefydlu a chynnal perthnasau gydag eraill. Gallai'r meysydd yma o fywyd gael eu heffeithio gan fod sgitsoffrenia yn gyffredinol yn cychwyn yn yr ardegau, sef yr adeg y bydd pobl yn datblygu sgiliau cymdeithasol annibynnol a synnwyr o sut y maent yn ffitio i mewn i'r byd o'u cwmpas.

Gallai therapi seico-gymdeithasol helpu unigolyn i reoli eu cyflwr drwy eu helpu i ddarganfod ffyrdd newydd o ymdopi yn gymdeithasol ac yn seicolegol. Gall triniaethau o'r fath helpu pobl i feddwl yn fwy effeithiol amdanynt eu hunain, am bobl eraill ac am eu hamgylchedd, gan leihau effaith y clefyd ar eu gallu i ymdopi ag agweddau cymdeithasol ar fywyd bob dydd.

Mae nifer o wahanol ffurfiau o therapi seico-gymdeithasol ar gael, ond mae gan lawer ohonynt agwedd wybyddol a/neu ymddygiadol. Mae hyn yn golygu eu bod yn anelu at gefnogi'r unigolyn i feddwl ac ymddwyn yn fwy effeithiol, gan wella eu gallu i fodoli'n gymdeithasol mewn amgylcheddau fel ysbytai, y gymuned, gartref ac mewn gwaith. Gellir cynnig therapi seico-gymdeithasol ar sail un ar un gan weithwyr iechyd proffesiynol, mewn lleoliad gr_p, gyda'r teulu cyfan neu drwy addysg. Mae'n mynd yn fwyfwy cyffredin i dimau iechyd meddwl ddefnyddio agwedd seico-gymdeithasol fel rhan o'u harfer gweithio dyddiol.

Adsefydliad ac adferiad

Mae llawer o bobl yn dod dros unrhyw anawsterau, a chaiff eu hadferiad ei gynorthwyo gan raglenni fel datrys problemau, sgiliau bywyd, rheoli arian a chefnogaeth i ddychwelyd i ddysgu a gweithio. Gall cyfarfod pobl eraill sydd hefyd ar eu ffordd tuag at adferiad, fod yn help mawr.

Seicotherapi

Seicotherapi yw trin anhwylderau emosiynol a meddyliol drwy siarad, yn hytrach na chyffuriau a mesurau corfforol. Drwy rannu profiadau gydag unigolyn empathig a hyfforddwyd (siarad am eu byd gyda rhywun o'r tu allan i'r byd hwnnw), gall unigolion gyda sgitsoffrenia ddod yn raddol i ddeall mwy amdanynt eu hunain, a chanfod ffyrdd o reoli eu hanawsterau.

Seicotherapi unigol

Mae seicotherapi unigol yn golygu sgysiaau rheolaidd rhwng y claf a seiciatrydd, seicolegydd, gweithiwr cymdeithasol seiciatrig, neu nyrs. Mae nifer o wahanol fathau o therapi, a phob un yn fwy neu'n llai addas a ddim bob amser yn ddefnyddiol i bawb. Mae'n bwysig ceisio cael cyngor am yr agwedd therapiwtig orau ar gyfer sefyllfa pob unigolyn, a sut y bydd yn cydweithio gyda thriniaethau eraill y gallai'r claf fod yn eu derbyn. Gallai'r



Little Animals gan Sebastian

gwahanol therapiau ganolbwyntio ar wahanol faterion, fel problemau presennol neu yn y gorffennol, profiadau, meddyliau, teimladau neu berthnasau.

Therapi Ymddygiad Gwybyddol (CBT)

Mae therapi ymddygiad gwybyddol yn helpu pobl i feddwl am y ffordd y byddant yn edrych arnynt eu hunain, y byd a phobl eraill a sut y gall eu gweithredoedd effeithio ar eu meddwl a'u teimladau.

Gall therapi ymddygiad gwybyddol helpu newid y ffordd y mae pobl yn meddwl ("Gwybyddol") a'r hyn y maent yn ei wneud ("Ymddygiad"). Gall y newidiadau hyn helpu pobl i deimlo'n well. Yn wahanol i rai o'r triniaethau siarad eraill,

mae therapi ymddygiad gwybyddol yn canolbwyntio ar broblemau ac anawsterau'r "yma a nawr". Yn hytrach na chanolbwyntio ar bethau a achosodd boen neu symptomau yn y gorffennol, mae'n edrych ar ffyrdd o wella cyflwr meddwl rhywun yn y presennol.

Addysg teulu

Yn aml iawn, bydd pobl gyda sgitsoffrenia'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty i ofal eu teulu; felly mae'n bwysig bod aelodau'r teulu yn gallu dysgu popeth posibl am sgitsoffrenia, a deall yr anawsterau a'r problemau sy'n gysylltiedig â'r clefyd. Mae hefyd yn ddefnyddiol i aelodau teulu ddysgu am ffyrdd o leihau'r siawns y bydd y claf yn cael ail bwl. Dyma ddwy enghraifft:

- Ymyriad teulu, a all helpu'r teulu cyfan i ddatblygu patrymau ymddygiad sy'n hybu dealltwriaeth a chefnogaeth
- Rhaglenni addysg, a all helpu hysbysu pobl am ffyrdd o ymdopi â'u problemau a rhoi gwybod iddynt am y systemau gofal sydd ar gael e.e. iechyd, tai a gwasanaethau cymdeithasol.

Iechyd Corfforol

Gall sgitsoffrenia gael amrywiaeth o effeithiau sylweddol ar ffordd o fyw unigolyn, gan gynnwys eu sefyllfa gymdeithasol ac ariannol. Mae symptomau seicotig sgitsoffrenia, a'r aflonyddwch y gallant ei gael ar fywyd dyddiol unigolyn, yn amlwg, ond gallai eu hiechyd corfforol hefyd gael ei effeithio o ganlyniad i hyn.

Gallai newidiadau i ffordd o fyw gynnwys mwy o ysmegu, a all arwain at gymhlethdodau iechyd difrifol, gan gynnwys problemau cardiofasgiwlar, afiechyd resbiradol a chynnydd cyffredinol mewn heintiau. Gellir ychwanegu at y problemau hyn gyda lefelau uchel o yfed alcohol, defnyddio cyffuriau anghyfreithlon, diet gwael a diffyg ymarfer corff, ynghyd â gostyngiad posibl mewn hunanofal, hylendid cyffredinol ac effaith llety gwael.

Gall y newidiadau i ffordd o fyw a sgil effeithiau meddyginiaeth arwain at roi pwysau ymlaen a phroblemau gordewdra. Gall gordewdra gael effaith sylweddol ar iechyd corfforol, megis perygl cynyddol o glefyd y galon a chlefyd siwgr (diabetes).

Argymhellir felly bod pobl gyda sgitsoffrenia yn cael archwiliad iechyd corfforol blynyddol. Dylai'r archwiliad hwn gynnwys monitro pwysedd gwaed, profi wrin, pigiad fflw, a gwybodaeth am gwtogi ar ysmegu fel bo'n briodol. Efallai y bydd unigolion gyda sgitsoffrenia hefyd angen cefnogaeth gan ddietydd, gwasanaethau cyffuriau ac alcohol, ciropodydd, deintydd a gwybodaeth hybu iechyd cyffredinol arall.

Mae'n bosibl, gyda chefnogaeth iechyd a gofal cymdeithasol da, lleihau'r peryglon corfforol sy'n gysylltiedig â sgitsoffrenia, gan gynnwys sgil effeithiau triniaethau a newidiadau i ffordd o fyw.

Cadw'n Heini

Wrth brofi problemau iechyd meddwl, gall fod yn annodd iawn canolbwyntio ar ofalu amdanoch eich hun. Gall diffyg egni a chymhelliant arwain at unigolyn yn esgeuluso eu lles corfforol, ac mae ymchwil wedi dangos y gall diet gwael, alcohol ac ysmegu, a diffyg ymarfer corff, i gyd gyfrannu at iechyd gwael. Yn yr un modd â'r boblogaeth gyffredinol, anogir pobl gyda sgitsoffrenia i geisio byw'n iach, ac mae hynny'n cynnwys gwneud ymarfer corff yn rheolaidd.

Mae ymarfer corff yn fuddiol i'r galon a'r ysgyfaint, yn helpu datblygu cyhyrau ac yn cryfhau esgyrn. Mae bod yn ordwrwm yn peryglu iechyd, ac mae ymarfer corff yn ffordd dda o golli pwysau a/neu leihau'r pwysau a roir ymlaen, sy'n sgil effaith posibl i rai meddyginiaethau gwrthseicotig.

Mae corff cynyddol o dystiolaeth yn dangos bod ymarfer corff yn arf

effeithiol wrth drin afiechyd meddwl, ac er nad yw'n cymryd lle meddyginiaeth ar gyfer sgitsoffrenia, fe allai helpu adferiad. Yn ychwanegol i'r buddiannau corfforol, mae astudiaethau wedi dangos y gall ymarfer corff arwain at welliant mewn tymer a gallu i ganolbwyntio; a gall leihau pryder a straen; gall arwain at gynnydd mewn hunan-barch a chymhelliant. Mae ymarfer corff mewn gr_p, er enghraifft mewn dosbarth aerobeg neu gêm bêl-droed, yn annog unigolyn i gyfarfod pobl newydd, yn lleihau unigedd ac yn gwella sgiliau cymdeithasol.

Dylai ymarfer corff fod yn rhwydd ac yn hwyl, a dylai unigolion ddechrau'n araf ac yn ysgafn. Mae'n bwysig i unigolion ymgynghori â'u doctor cyn dechrau unrhyw raglen ymarfer newydd, ac mae'n werth nodi y gallai Meddygon Teulu ragnodi sesiynau a gweithgareddau ymarfer corff.

Iechyd Rhywiol

Mae perthnasau rhywiol iach yn rhan bwysig o fywyd, a gellir edrych arno fel mesur o ansawdd bywyd unigolyn. Fodd bynnag, gall perthnasau rhywiol fod yn anoddach yn dilyn dechreuad sgitsoffrenia.

Gall sgil effeithiau rhai meddyginiaethau gwrthseicotig arwain at ddiffyg rhywiol a gostyngiad mewn awydd rhywiol. Os bydd hyn yn digwydd, mae'n bwysig nad yw unigolion yn rhoi'r gorau i gymryd eu meddyginiaeth. Er y gallai embaras fod yn broblem, mae'n bwysig eu bod yn cysylltu â'u doctor neu eu seiciatrydd. Mae opsiynau y gellir eu hystyried, gan gynnwys lleihau'r dos neu newid meddyginiaeth.

Mae angen i ferched sydd eisiau bod yn famau fod yn ymwybodol nad yw rhai meddyginiaethau yn addas ar gyfer eu defnyddio yn ystod beichiogrwydd a gall rhai achosi newidiadau wrth gynhyrchu llaeth. Gall meddygon teulu a seiciatryddion gynghori am ba feddyginiaethau sy'n addas yn ystod y cyfnodau hyn.

Mae'n bosibl y bydd rhai pobl yn colli eu swildod rhywiol neu'n profi cymhellion rhywiol sydd allan o'u cymeriad wrth brofi symptomau llym/aciwt. O ganlyniad, gallant fod yn fwy tebygol o gymryd rhan mewn ymddygiad rhywiol peryglus, ac mae'r posibilrwydd o glefyd a drosglwyddir yn rhywiol (STD) ar gynnydd. Mae'n bwysig annog pobl ifanc yn gyffredinol i gael gwybodaeth a chynghor am atal cenhedlu a STD. Os yn dechrau mewn perthynas newydd, dylai pawb feddwl am warchod eu hunain a'u partner. Gall sgitsoffrenia hefyd adael unigolion yn teimlo'n llai abl i ddelio â dynesiadau/symudiadau rhywiol digroeso, gan gynyddu eu

bregusrwydd. Dylid cymryd unrhyw adroddiadau o aflonyddwch rhywiol o ddifrif a'u cofnodi'n briodol.

Mae iechyd rhywiol yn faes pwysig y mae angen ei archwilio ymhellach, ond gall bod yn fwy agored helpu unigolion i symud ymlaen at fywyd rhywiol iach a hapus.

Ysbrydolrwydd

Caiff lles ac iechyd meddwl unigolyn ei effeithio gan y byd o'u cwmpas, a gall synnwyr o berthyn a bod yn rhan o gymuned fod yn arbennig o bwysig i unigolyn a'u teulu.

I nifer o bobl, gall credoau ysbrydol a chrefyddol ychwanegu at eu synnwyr o gysur, hunaniaeth, ymwybyddiaeth ddiwylliannol ac ymglymiad cymunedol. Gall cymunedau ffydd gynnig rhwydwaith o gefnogaeth, yn enwedig ar adegau o argyfwng; a gall cymunedau o'r fath hefyd gynnig 'wyneb cyfeillgar'; a chynnig rôl bwysig i rywun sy'n gwella o sgitsoffrenia. Gall eglwysi a manau addoli eraill gynnig amgylchedd cefnogol i siarad am eu sefyllfa, lleihau unrhyw deimladau o unigedd, ofn a gwahaniaethu.

Fodd bynnag, gellid cael cyfnodau pan fydd symptomau seicotig unigolyn yn eu harwain i gredu mewn perthynas ysbrydol fwy sylweddol, ac ar brydiau, ingol. Gallai'r unigolyn ystyried symptomau fel clywed lleisiau a rhithwelediadau fel profiadau ysbrydol, a'u harwain i fod yn agored i gael eu dylanwadu gan rai grwpiau crefyddol. Gallai grwpiau ffydd eraill edrych ar y profiadau hyn fel rhywbeth sy'n ganlyniad gweithredoedd unigolyn yn ystod ei oes, ac o bosibl gynyddu teimlad yr unigolyn o drallod ac unigedd drwy eu gwrthod neu eu hannog i beidio â defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl.

Er gwaethaf hyn, ac er y gellir profi agwedd negyddol tuag at ysbrydolrwydd yn ystod cyfnod o salwch, ni ellir diystyru pwysigrwydd ffydd a chredoau crefyddol ar gyfer nifer o unigolion. Ni all gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gynnig yr holl gefnogaeth sydd ei angen gan rai unigolion ac mae rôl sefydliadau cymunedol a grwpiau gwirfoddol eraill yn amhrisiadwy.

Mae buddiannau rhwydwaith gefnogi gyfannol, gan gynnwys crefydd drefnus, grwpiau ffydd eraill ac ysbrydolrwydd, yn bwysig i lawer o bobl a gall helpu cefnogi unigolyn a'u teulu/gofalwr ar y ffordd tuag at adferiad.



Toad's Mouth gan Tony Hill



Os yw aelod o'ch teulu wedi cael diagnosis o sgitsoffrenia, gallwch chwarae rôl bwysig iawn drwy gynnig cefnogaeth iddynt a'u helpu i gael y gofal priodol. Mae'n bwysig cael dealltwriaeth dda am yr afiechyd. Bydd eich doctor, gobeithio, yn barod i ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych am sgitsoffrenia a sut i'w drin.

Weithiau, ni fydd pobl gyda sgitsoffrenia yn gallu cyfathrebu yn ystod asesiad. Mewn rhai achosion, dim ond y teulu neu ffrindiau agos fydd yn ymwybodol o ymddygiad neu syniadau gwahanol. Gall ffrindiau a theulu fod yn ddefnyddiol iawn wrth gefnogi defnyddwyr gwasanaeth mewn apwyntiadau.

Bydd o gymorth gwybod am hanes meddygol eich teulu, a pha feddyginiaethau y mae'ch perthynas wedi bod yn eu cymryd. Efallai y byddwch hefyd eisiau gofyn cwestiynau am feddyginiaeth, sgil effeithiau, peryglon tymor hir i iechyd a pherygl o orfod mynd i ysbyty. Mae'n syniad da nodi eich cwestiynau ar bapur ymlaen llaw, a mynd â phapur a beiro gyda chi rhag ofn y byddwch eisiau cymryd nodiadau.

Gall gofawr ddod o hyd i gymorth drwy fynychu grwpiau cefnogi teulu.

Beth ddylech chi ei ddisgwyl gan y doctoriaid sy'n gyfrifol am driniaeth eich perthynas?

Fel rhan o'r broses o roi diagnosis a thrin, dylai'r seiciatrydd:

- gymryd hanes manwl
- edrych am broblemau allai fod yn gysylltiedig ag unrhyw salwch arall (corfforol neu feddyliol)
- fod â gwybodaeth dda am feddyginiaethau gwrthseicotig
- ddilyn ymlaen yn drwyadl
- addasu triniaeth pan fo angen
- adolygu meddyginiaeth yn rheolaidd
- cymryd diddordeb yn holl les y claf, a gwneud cyfeiriadau priodol ar gyfer gofal dilynol, tai, cefnogaeth gymdeithasol a chymorth ariannol
- esbonio'r hyn sy'n digwydd yn glir, a'r hyn sy'n cael ei gynllunio ar gyfer triniaeth y claf
- cynnwys y defnyddwyr a'r gofawr ym mhroses y driniaeth

Pwysigrwydd parhau â thriniaeth

Oherwydd natur y cyflwr, efallai y bydd rhai pobl gyda sgitsoffrenia yn gwadu eu bod angen meddyginiaeth, a gallent naill ai wrthod cymryd y cyffuriau a ragnodir, neu roi'r gorau i'w cymryd oherwydd sgil effeithiau annymunol. Gall cofio i gymryd meddyginiaeth fod yn anodd oherwydd

natur y clefyd. Os yw perthnasau a ffrindiau y rhan o'r broses o drin, gallant roi cymorth amhrisiadwy mewn sawl ffordd.

Mae'r rhain yn cynnwys cadw llygaid ar ddefnydd y claf o feddyginiaethau, eu hatgoffa pan fyddant yn anghofio eu cymryd, neu o broblemau a allai fod wedi codi ar unrhyw achlysur arall cyn hynny pan y gallent fod wedi penderfynu peidio â chymryd eu meddyginiaeth.

Mae sicrhau bod unigolyn gyda sgitsoffrenia yn parhau i gael triniaeth ar ôl bod mewn ysbyty hefyd yn bwysig. Gall claf roi'r gorau i gymryd meddyginiaethau neu fynd am driniaethau dilynol, gan arwain yn aml at ailymddangosiad symptomau seicotig. Gall annog y claf i barhau â'u triniaeth, a'u cynorthwyo drwy broses y driniaeth, fod yn ddylanwad cadarnhaol ar adferiad.

Heb driniaeth, bydd rhai pobl gyda sgitsoffrenia yn mynd mor wael fel na allant ofalu am eu hanghenion mwyaf sylfaenol, fel bwyd, dillad a lloches. Os bydd hyn yn digwydd, gall pobl golli eu cartrefu neu fynd i anawsterau, a allai arwain at garchar.

Ymateb i ymddygiad a symptomau

Mae'r bobl agosaf at unigolyn gyda sgitsoffrenia yn aml yn ansicr am sut i ymateb pan fydd y claf yn gwneud datganiadau sy'n ymddangos yn rhyfedd neu'n gwbl anghywir.

I'r unigolyn gyda sgitsoffrenia, mae'r credau neu'r rhithwelediadau rhyfedd yn gwbl real; nid ffantasi ddychmygol yn unig. Yn hytrach na chyd-fynd â rhithdybiaethau unigolyn, gall y teulu neu ffrindiau ddweud wrth yr unigolyn nad ydynt yn gweld pethau yn yr un ffordd neu nad ydynt yn cytuno â'u barn nhw, ond gan gydnabod y gallai pethau edrych yn wahanol i'r claf. Mae angen i ofalwyr geisio peidio â herio cred yr unigolyn. Gallai gwneud hynny danseilio eu hunan-barch a'u strategaethau ymdopi, a allai arwain at ail bwl.

Gyda chytundeb llawn y defnyddiwr gwasanaeth, gallai hefyd fod yn ddefnyddiol i'r rhai sy'n adnabod yr unigolyn gyda sgitsoffrenia yn dda gadw cofnod o ba fath o symptomau a welwyd, pa feddyginiaethau (gan gynnwys dos) a gymerir, a pha effeithiau y mae gwahanol driniaethau wedi'u cael. Drwy adnabod symptomau blaenorol, gall y teulu gadw golwg am arwyddion ail bwl. Efallai y gallai teulu hyd yn oed adnabod arwyddion cynnar o ail bwl posibl, fel enciliad neu newid mewn patrymau cwsg. Felly,

gellir canfod dychweliad seicosis yn gynnar a gallai triniaeth atal ail bwl llawn. Hefyd, drwy wybod pa feddyginiaeth sydd wedi helpu a pha rai sydd wedi achos sgil effeithiau annymunol yn y gorffennol, gall y teulu helpu'r rhai sy'n trin y claf i ddod o hyd i'r driniaeth orau yn gynt.

Ychwanegu agwedd gadarnhaol

Yn ychwanegol at geisio cael cymorth, gall teulu, ffrindiau a grwpiau cyfoed gynnig cefnogaeth ac anogaeth i'r unigolyn gyda sgitsoffrenia ar gyfer gwella. Mae'n bwysig bod nodau'n rhai y gellir eu cyrraedd, gan fod tebyg i glaf sy'n teimlo dan bwysau a/neu sy'n cael ei feirniadu'n gyson gan eraill profi straen, gan arwain at waethgiad yn y symptomau. Fel unrhyw un arall, mae pobl gyda sgitsoffrenia eisiau gwybod pan fyddant yn gwneud pethau'n iawn. Gall agwedd gadarnhaol fod yn ddefnyddiol ac yn fwy effeithiol yn y pen draw na beirniadaeth. Mae'r cyngor hwn yn berthnasol i bawb sy'n ymwneud â'r unigolyn.

Gofalu amdanoch eich hun

Gall gofalu am unigolyn gydag afiechyd meddwl fod yn her fawr a chael dylanwad emosiynol ac ymarferol ar eich bywyd. Am y rheswm hwnnw, bydd gwasanaethau iechyd meddwl lleol yn cynnig cefnogaeth ac arweiniad ar wahân i chi fel gofalwr. Gallwch gael hyn drwy ofyn am asesiad o'ch anghenion fel gofalwr, a thrwy gysylltu â'ch gweithwyr cefnogi gofalwyr neu'ch gr_p gofalwyr lleol.



Poppy Prince gan Rosemary Seaton



Kingfisher gan Keith Marshall

Am flynyddoedd lawer, nid oedd adferiad yn cael ei ystyried fel rhywbeth oedd yn berthnasol i bobl gyda seicosis. Oherwydd bod triniaeth wedi cael ei glymu mewn model meddygol oedd yn gweithio ar egwyddorion 'gwael' neu 'iach', nid oedd adferiad, ar ffurf bod yn iach drwy'r amser, i'w weld yn ymarferol ar gyfer pobl gyda sgitsoffrenia. Nawr, fodd bynnag, mae pobl wedi dechrau sylweddoli y gellir ystyried dysgu i ymdopi yn 'iach' ac y gall llawer o bobl gyda sgitsoffrenia wella. Mae nifer o bethau a all helpu gydag adferiad, a bydd eu defnyddioldeb yn amrywio o unigolyn i unigolyn. Gall meddyginiaeth chwarae rôl bwysig ar gyfer rhai pobl ac mae ar gael mewn gwahanol ffurfiau, fel y trafodwyd yn barod. Gall dysgu sut i ddelio â'r ffordd y bydd y clefyd yn dangos ei hun hefyd helpu, ac mae grwpiau hunangymorth yn aml yn ddefnyddiol iawn wrth gynnig awgrymiadau defnyddiol. Ar waelod y raddfa mae technegau tynnu sylw syml fel defnyddio Walkman i dynnu sylw oddi wrth y lleisiau, ac ar ben uchaf y raddfa mae prosesau ymddygiadol sy'n ymwneud â rheoli pryd a sut y byddwch yn cyfathrebu â'r lleisiau neu'r rhithwelediadau, fel y crybwyllwyd yn yr adran am driniaethau seico-gymdeithasol.

Gall paentio, barddoniaeth neu gelf greadigol arall fod yn arfau hanfodol ar y ffordd tuag at adferiad ar gyfer rhai pobl.

Ar gyfer nifer o bobl, cyfuniad o agweddau sy'n eu galluogi i gychwyn ar y broses tuag at adferiad.

Yr hyn sy'n bwysig yw sylweddoli nad yw sgitsoffrenia, er ei fod yn ingol ac yn frawychus, yn golygu na all pobl gael bywyd o ansawdd da, a chyflogaeth os ydynt eisiau hynny. Fel unrhyw un arall sydd â salwch tymor hir neu salwch sy'n ailymddangos, gall pobl gyda sgitsoffrenia ddysgu i'w reoli a chydbwyso eu bywyd. Mae adferiad hefyd yn golygu bod yn rhaid i'r bobl sydd ddim yn wael sylweddoli bod dysgu i ymdopi, gwneud penderfyniadau a chael dewis i gyd yn rhan o'r broses.

Gweithiwr Cymdeithasol

Cymeradwyedig (ASW) Gelwir hefyd yn weithiwr cymdeithasol iechyd meddwl (gcim). Gweithiwr cymdeithasol cymwys yw'r rhain sydd â phrofiad a hyfforddiant mewn iechyd meddwl a chyfraith iechyd meddwl, ac sydd wedi'u cymeradwyo i ymgymryd â chyfrifoldebau dan y Ddeddf Iechyd Meddwl.

Allymestyn Pendant Ffurf ar ddarpariaeth gwasanaeth sy'n cynnwys defnyddwyr gwasanaeth a allai fod yn anodd eu cynnwys fel arall. Mae'n cynnwys gwasanaethau yn y gymuned sy'n hawdd eu cyrraedd 24 awr y dydd ac ymweliadau i ddefnyddwyr gwasanaeth yn eu cartrefi eu hunain.

Asesiad Mae hyn yn cyfeirio at y casgliad o'r holl wybodaeth berthnasol am iechyd meddwl unigolyn sy'n galluogi'r gwasanaethau iechyd meddwl i asesu eu cyflwr cyn cynllunio'r rhaglen fwyaf ddefnyddiol o driniaeth a chefnogaeth.

Meddyginiaeth Gwrthseicotig

Annodweddiadol Mae hyn yn cyfeirio at y cyffuriau gwrthseicotig diweddarach, sy'n achosi llai o sgil effeithiau arferol y cyffuriau h_n.

Cydlynnydd Gofal Dyma'r gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol penodol fydd fel arfer yn cael y cysylltiad mwyaf â'r defnyddiwr gwasanaeth ac sydd â'r cyfrifoldeb cyffredinol o gydlynu a monitro eu rhaglen gofal a chefnogaeth.

Cynllun Gofal Cynllun yw hwn a gaiff ei greu gan y gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol a'r unigolyn gydag afiechyd meddwl (a'u gofalwr gobeithio) sy'n nodi'r driniaeth a'r gefnogaeth y bydd yr unigolyn yn ei dderbyn.

Agwedd y Rhaglen Gofal (ARhG)

Agwedd yw hwn tuag at ofalu am bobl gydag anawsterau iechyd meddwl sylweddol, sy'n cynnwys asesiad manwl o anghenion personol fydd yn arwain at lunio cynllun gofal ysgrifenedig (dogfen) yn nodi sut y bydd anghenion y cleient yn cael eu hateb. Cyfrifoldeb y Cydlynnydd Gofal yw sicrhau bod y cynllun gofal yn cael ei fonitro a'i adolygu fel rhan o'r ARhG.

Asesiad Gofalwr Asesiad ffurfiol a gynhelir gan y Gwasanaethau Cymdeithasol o anghenion cefnogaeth y rhai sy'n gofalu am eraill.

Seicolegydd Clinigol Bydd y gweithwyr proffesiynol hyn wedi cwblhau hyfforddiant ôl-raddedig arbenigol ac yn gallu asesu a thrin unigolion gydag anawsterau iechyd meddwl. Gan nad yw seicolegwyr wedi'u hyfforddi'n feddygol, fel doctoriaid, nid ydynt yn gallu rhagnodi meddyginiaeth.

Nyrs Iechyd Meddwl Cymunedol (NIMC), Nyrs Seiciatrig

Gymunedol (NSG) Nyrs iechyd meddwl cymwys sy'n seiliedig yn y gymuned, fel arfer mewn tîm iechyd meddwl cymunedol yn hytrach nag ysbyty. Gall NIMC a NSG gynnig cefnogaeth emosiynol i unigolyn gydag anawsterau iechyd meddwl, a gallant yn aml fonitro gweinyddiad unrhyw feddyginiaeth.

Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC)

Tîm o weithwyr iechyd meddwl proffesiynol wedi'u lleoli yn y gymuned yn hytrach nag ysbyty, yn cynnig gofal iechyd ar gyfer ardal ddaearyddol. Maent fel arfer yn cynnwys nyrsys seiciatrig gymunedol, gweithiwr cymdeithasol, staff cynorthwyol gyda mynediad i seiciatrydd ymgynghorol, therapydd galwedigaethol a seicolegydd.

Cyfrinachedd Yng nghyd-destun iechyd, gwarchod a defnyddio gwybodaeth am gleifion, ble nad oes hawl defnyddio gwybodaeth a roddir neu a dderbynnir i un diben i ddiben arall, na'i basio ymlaen i unrhyw un arall heb ganiatâd yr unigolyn a roddodd y wybodaeth. Gellir pasio'r wybodaeth ymlaen gyda chaniatâd yr unigolyn a'i rhoddodd, neu ar sail 'angen i wybod' os oes ei angen oherwydd pryder am ofal a thriniaeth yr unigolyn, ac os gellir cyfiawnhau ei ddefnydd, e.e. perygl o hunanladdiad.

Cwnsela Triniaeth siarad a phroses o therapi lle mae'r cynghorydd yn anelu at helpu unigolyn i ymdopi ag unrhyw anawsterau y gallent fod yn eu hwynebu.

Pigiad Tymor Hir / Storio Pigiad sy'n rhyddhau meddyginiaeth yn araf i'r corff dros nifer o wythnosau.

Diagnosis Yn seiliedig ar asesiad o symptomau y gallai unigolyn fod yn eu profi, rhoddir enw i'w salwch – hynny yw, rhoddir diagnosis.

Diagnosis Deuol Pan fydd problemau iechyd meddwl yn cael eu cyfuno â chyflwr arall, fel arfer camddefnyddio alcohol neu gyffuriau.

Ymyriad Cynnar Y broses o adnabod problemau iechyd meddwl unigolyn yn gynnar, fel y gall triniaeth a chefnogaeth ddilyn yn gyflym. Nod ymyriad cynnar yw lleihau effeithiau uniongyrchol a thymor hir y salwch.

Episod/Pwl Un digwyddiad o argyfwng yn hanes problemau meddyliol unigolyn.

Doctor / Ymarferydd Cyffredinol Y meddyg teulu yw hwn, ac fel arfer y person cyntaf y cysylltir â hwy pan fydd symptomau'n dechrau ymddangos.

Mewnwelediad Mae'r term hwn yn cyfeirio at ymwybyddiaeth unigolyn o'u hunain, gan gynnwys eu cyflwr meddyliol eu hunain.

Deddf Iechyd Meddwl Gweler 'anfon i uned meddwl'

Niwroleptic Mae'r cyffuriau hyn, a elwir hefyd yn feddyginiaeth gwrthseicotig, yn cael eu defnyddio i leddfu seicosis.

Therapi Galwedigaethol Mae'r therapi hwn yn anelu at ddysgu a datblygu'r sgiliau sydd eu hangen ar gyfer bywyd: sgiliau byw pob dydd, gan gynnwys gofal personol, sgiliau cymdeithasol, gofal iechyd a diet. Gallai pobl sy'n gwella o afiechyd meddwl difrifol fod angen hwn er mwyn eu galluogi i adennill eu hannibyniaeth.

Seiciatrydd Meddyg â chymwysterau llawn sydd wedi cwblhau hyfforddiant pellach arbenigol mewn iechyd meddwl.

Seicotherapi Therapi siarad sy'n ceisio delio â phroblemau ar lefel 'ddyfnach' na chwnsela, gan helpu unigolion i ddelio â'u problemau a chwilio am ffyrdd gwell o ymdopi.

Asesiad Risg Asesiad o sefyllfa ar unrhyw adeg i bennu'r amrediad posibl o ganlyniadau a'r tebygolrwydd y bydd y rhain yn digwydd.

'Anfon i uned meddwl' Ffordd anffurfiol o ddisgrifio'r broses ar gyfer cadw unigolyn mewn uned neu ysbyty ar gyfer triniaeth neu asesiad dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Defnyddiwr Gwasanaeth Term a ddefnyddir yn aml i gyfeirio at unigolyn gyda phroblemau iechyd meddwl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl.

Camddefnyddio Sylweddau Term gyffredinol a ddefnyddir i ddisgrifio camddefnydd o amrywiaeth o gemegau, fel arfer cyffuriau, alcohol neu dddyddion. Gallai defnyddio sylweddau fod yn ymgais i hunanfeddyginiaethu.

Sefydliadau a Grwpiau Cefnogaeth

Carers UK

Mae Carers UK yn gweithredu llinell gofalwyr ac rydym ar agor ar ddydd Mercher/lau rhwng 10 – 12 2 – 4pm.
Ffôn: 0207 490 8818
Gwefan: www.carersuk.org
E-bost: info@carersuk.org

JAMI (Y Gymdeithas Afiechyd Meddwl Iddewig)

Mae JAMI yn cynnig gwasanaethau gofal dydd therapiwtig a rhaglen hamdden gyda'r nos ar gyfer pobl Iddewig sydd â phroblemau iechyd meddwl. Mae cyngor a chefnogaeth yn cael ei gynnig hefyd i ofalwyr a theuluoedd.
Ffôn 020 8458 2223
E-bost info@jamiuk.org
Gwefan: www.jamiuk.org

Making Space

Mae Making Space yn bodoli i helpu pobl sy'n cael eu heffeithio gan sgitsoffrenia, a ffurfiau eraill o afiechyd meddwl difrifol a pharhaol
46 Allen Street
Warrington
Sir Gaer WA2 7HJ
Ffôn: 01925 571680
Gwefan: www.makingspace.co.uk

MDF The Bipolar Organization

Yn cynngi cefnogaeth, cyngor a gwybodaeth i bobl gydag iselder manig, eu teuluoedd a'u gofalwyr
Ffôn: 020 7793 2600
Gwefan: www.mdf.org.uk
E-bost: mdf@mdf.org.uk

Together

Gweithio dros les
1st Floor, Lincoln House,
296-302 High Holborn
London
WC1V 7JH
Ffôn: 020 7061 3400
Ffacs: 020 7061 3401
E-bost: maca@maca.org.uk
Gwefan: www.maca.org.uk

Y Sefydliad Iechyd Meddwl

Yn arloesi agweddau newydd tuag at ataliaeth, triniaeth a gofal, drwy gynnig grantiau ar gyfer prosiectau ymchwil a chymunedol, ac ysgogi trafodaethau.
Ffôn: 02075357400
Gwefan: www.mentalhealth.org.uk
E-bost: mhf@mhf.org.uk

Mind

Cefnogaeth a gwybodaeth annibynnol ar gyfer unrhyw un sy'n poeni am eu problemau iechyd meddwl eu hunain neu eraill
Mindinfoline: 0845 766 0163
www.mind.org.uk

Hafal

Wedi ymrwymo i roi grym i bobl gydag afiechyd meddwl difrifol a'u teuluoedd
Ffôn: 01792 816600
Gwefan: www.hafal.org
E-bost: hafal@hafal.org

Sefydliad Cenedlaethol Iechyd Meddwl yn Lloegr (NIMHE)

Cwestiynau Iechyd Meddwl?
Gofynnwch i NIMHE
Ffôn: 0113 2545 000
Gwefan: www.nimhe.org.uk

Rethink

Prif Swyddfa
5th Floor, Royal London House,
22-25 Finsbury Square
London EC2A 1DX
Ffôn: 08454 560 455
Gwefan: www.rethink.org
E-bost: info@rethink.org
Mae gan Rethink safle pwrpasol ar gyfer gofalwyr: www.rethinkcarers.org

Rethink

Swyddfa Gofrestredig a
Gwasanaeth Cyngori Cenedlaethol
28 Castle Street
Kingston-upon-Thames
Surrey KT1 1SS
Ffôn: 08454 560 455

Y Samariaid

Yn cynnig cefnogaeth emosiynol gyfrinachol mewn argyfwng.
Ar agor 24 awr y dydd, 365 diwrnod y flwyddyn
Ffôn Cenedlaethol: 08457 90 90 90
Gwefan: www.samaritans.org.uk
E-bost: jo@samaritans.org

Sane

Yn rhedeg llinell ffôn y tu allan i oriau i gynnig cefnogaeth a gwybodaeth i bobl â phob math o afiechyd meddwl
12 ganol dydd – 11pm Llun-Gwen
12 ganol dydd – 6pm Penwythnosau
Ffôn: 08457 678 000
Gwefan: www.sane.org.uk
E-bost: info@sane.org.uk

Turning point

Sefydliad gofal cydmdeithasol yw Turning point. Rydym yn cynnig gwasanaethau i bobl gydag anghenion cymhleth, gan gynnwys rhai sydd wedi'u heffeithio gan gamddefnyddio cyffuriau neu alcohol, problemau iechyd meddwl a rhai gydag anableddau dysgu
Ffôn: 020 7702 2300
Gwefan: www.turning-point.co.uk
E-bost: tpmail@turning-point.co.uk

Gofal Iechyd Meddwl/Mental Health Care

Gwefan wedi'i hanelu at unrhyw un sy'n cynnig cefnogaeth i unigolyn gydag afiechyd meddwl.
Gwefan: www.mentalhealthcare.org.uk

Canolfan Sainsbury ar gyfer Iechyd Meddwl (SCMH)

Elusen syn gweithio i wella ansawdd bywyd pobl gyda phroblemau iechyd meddwl difrifol yw SCMH.
Ffôn: 020 7827 8300
Gwefan: www.scmh.org.uk

Threshold women's Initiative

Llinell ffôn genedlaethol am ddim yn rhoi gwybodaeth iechyd meddwl ar gyfer merched sy'n profi anawsterau iechyd meddwl a/neu broblemau emosiynol a'u goflawyr
O: 10am – 12pm & 2pm – 4:30pm
Dydd Llun a dydd Mercher
2pm – 4:30pm
Dydd Mawrth a dydd Iau
Ffôn: 08088 086000
Holl alwadau'n cael eu hateb gan Ferched

Coleg Brenhinol y Seiciatryddion

Mae gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion gyfres o daflenni "Help is at Hand" a thafleini gwybodaeth am sgitsoffrenia, afiechydon iechyd meddwl eraill a gwahanol fathau o therapi
Gwefan: www.rcpsych.ac.uk
E-bost: rcpsych@rcpsych.ac.uk

1 in 100 is an educational initiative supported by





1 mewn 100

Dewis drwy Wybodaeth

... mae'r darlun yn edrych yn addawol

www.oneinonehundred.co.uk

 **JANSSEN-CILAG** Ltd