

Triniaethau ar gyfer Afiechyd Meddwl Difrifol Arweiniad Ymarferol

dros adferiad
o afiechyd
meddwl difrifol

hafal

for recovery
from serious
mental illness

Mae Hafal yn elusen a gaiff ei redeg gan y bobl y bydd yn eu cefnogi: pobl gydag afiechyd meddwl difrifol a'u gofawyr.

Yn seiliedig ar brofiadau'r cannoedd o gleientiaid rydym ni wedi'u cefnogi i gyflawni adferiad, mae ein Rhaglen Adferiad yn seiliedig ar y gred bod yn rhaid i driniaeth ar gyfer afiechyd meddwl difrifol, er mwyn iddo fod yn effeithiol, ystyried pob rhan o fywyd yr unigolyn. Yn Rhan 3 yr arweiniad byr hwn, byddwn yn edrych yn agosach ar yr "Agwedd y Person Cyfan".

Yn Rhan 1 a Rhan 2 yr arweiniad hwn, byddwn yn edrych ar y triniaethau **uniongyrchol** ar gyfer afiechyd meddwl difrifol: **therapiau seicolegol** a **meddyginiaeth**.

PWYSIG: Dim ond canllaw cyffredinol yw hwn. Dylid trafod a chytuno ar unrhyw benderfyniadau am driniaeth gyda'ch doctor, a all hefyd eich cynghori am wybodaeth neu driniaethau newydd sydd wedi dod i'r golwg ers cyhoeddi'r arweiniad hwn.



Therapiau seicolegol neu driniaeth feddygol?

Yn hanesyddol, cafwyd dadlau gwrthgyferbyniol iawn am drin afiechyd meddwl difrifol. Roedd un farn yn dal bod afiechyd meddwl yn cael ei achosi gan brofiadau bywyd yn effeithio ac yn amharu ar feddyliau a theimladau. Roedd y rhai a gytunai â'r farn hon yn credu ei bod yn rhesymol i drin afiechyd meddwl difrifol yn bennaf drwy "fodel cymdeithasol" o ofal – sef **therapiau seicolegol** sy'n galluogi claf i ailadeiladu strwythurau emosiynol ac i 'roi trefn' ar eu meddyliau. Yn ei ffurf fwyaf llym, roedd y farn hon yn cael ei galw ar brydiau'n "wrth seiciatrig".

Mewn gwrthgyferbyniad, roedd barn "pro-seiciatrig" neu "feddygol" yn credu bod afiechyd meddwl difrifol yn ganlyniad problemau gyda chemeg yr ymennydd ac y gallai hefyd fod yn ganlyniad problemau etifeddol, genetig. Roedd y farn hon yn dadlau mai'r ffordd orau o drin afiechyd meddwl difrifol oedd gyda **meddyginiaeth** yn bennaf, neu gydag ymyriadau corfforol eraill sy'n gwneud newidiadau cemegol/corfforol i'r ymennydd.

Mae Hafal yn seilio ei farn ar brofiad ei aelodau: rydym yn credu bod y ddwy farn hon yn gor-symleiddio achosion afiechyd meddwl difrifol. Rydym yn gwybod bod achosion afiechyd meddwl yn parhau i fod yn aneglur, ond bod yna, mae'n debyg, agweddau o gemeg yr ymennydd **ac** o feddyliau anhrefnus sy'n cyfrannu at y salwch. Yn ein barn ni, y canlyniad synhwyrol yw y gall **therapiau seicolegol a meddyginiaeth** ill dau chwarae rhan allweddol wrth drin afiechyd meddwl difrifol yn uniongyrchol.

Yn ogystal â hyn, mae aelodau Hafal yn gwybod y gall afiechyd meddwl difrifol ei hun achosi problemau emosiynol, pryder, a straen ar berthynas: gellir delio â phroblemau o'r fath yn effeithiol drwy ddefnyddio therapïau seicolegol. Felly, yn yr un modd ag y mae triniaeth feddygol yn safonol, yn gyffredinol, ar gyfer unigolyn gydag afiechyd meddwl, felly y dylai therapi seicolegol fod hefyd – yn ogystal â phob agwedd arall ar adferiad a fanylir yn Rhan 3 yr Arweiniad hwn.

Rhan 1: Therapïau Seicolegol

Barn Hafal

Hafal believes that all people with severe mental illness should have access to a range of psychological therapies (also known as “talking therapies”).

Hafal is concerned that there remains an imbalance in mental health services which do not give sufficient weight to psychological therapies. For example, Hafal believes that many patients would gain from in depth counselling and psychotherapy over and above the limited recommendations of NICE (the National Institute of Clinical Excellence).

Mae Hafal hefyd yn credu bod angen hyrwyddo diwylliant o gyswllt sy'n gwranddo ac yn garedig gan yr holl staff mewn gwasanaethau iechyd meddwl. Mae hyn yn golygu rhoi i'r staff hynny hyfforddiant, cyfarwyddyd ac amser i gysylltu'n briodol â'r cleientiaid.

Gan nad yw therapïau seicolegol ar gael mor barod â meddyginiaeth i bobl gydag afiechyd meddwl difrifol, mae'n rhaid talu amdanynt yn breifat yn aml. Mae hon yn sefyllfa annerbyniol, ac rydym yn cynghori cleifion sy'n gorfod talu am eu therapïau seicolegol eu hunain i anfon cwyn at eu Bwrdd Iechyd Lleol. Rydym hefyd yn cynghori pobl sy'n talu'n breifat am eu therapïau seicolegol eu bod yn dewis eu therapydd neu eu cynghorydd yn ofalus iawn, gan defnyddio'r gwefannau/rhifau a restrir ar ddiwedd yr adran hon.

Gair am ofalwyr a theuluoedd: gallai gofalwyr fod yn bryderus y gallai therapïau seicolegol wahodd cleifion i archwilio anawsterau yn eu plentyndod neu eu bywyd teuluol. Mae hyn yn ddealladwy, ac efallai y byddai gofalwyr eu hunain yn hoffi cael help i ddelio ag unrhyw faterion a allai godi. Fodd bynnag, rydym yn awgrymu bod cleifion a theuluoedd fel ei gilydd yn canolbwyntio ar wellhad fel y targed, yn hytrach na cheisio gweld bai.

Therapïau seicolegol: trosolwg

• Beth yw therapïau seicolegol?

Mae therapïau seicolegol yn cynnig ffordd o drin amrywiaeth o anhwylderau meddyliol drwy siarad â therapydd hyfforddedig. Maent yn helpu pobl i ddeall eu problemau'n well, ac i wneud newidiadau; mae therapïau treiddgar yn canolbwyntio ar adnabod achosion sylfaenol afiechyd meddwl. Mae amrywiaeth o wahanol therapïau seicolegol ar gael, ac mae llawer ohonynt yn gorgyffwrdd.

• Beth fydd yn digwydd pan fyddaf i'n derbyn therapi seicolegol neu siarad?

Fel arfer, bob wythnos neu ddwy, bydd y cleient yn siarad â'r therapydd am tua 50 munud, a hynny mewn ystafell ddistaw. Os bydd yn sesiwn therapi grŵp, bydd gyda grŵp o bobl sydd â phroblemau tebyg. Os bydd yn sesiwn therapi teulu, bydd un neu fwy o aelodau'ch teulu, neu bobl sy'n agos i chi, yno hefyd. Bydd y therapydd yn gwranddo gyda chydymdeimlad a heb feirniadu. Mewn lleoliad ysbyty, gallai'r therapi fod yn fwy dwys, er ei bod yn bosibl na fydd hyn yn cael ei gynnig, ac y bydd angen i chi barhau i chwilio am opsiynau therapi siarad eraill. Mae yna hefyd gymunedau neu wasanaethau tai therapiwtig ble y cyflwynir y brif agwedd therapiwtig ar ffurf therapi siarad.

• A yw popeth y byddaf yn ei ddweud yn gyfrinachol?

Mae dyletswydd o gyfrinachedd, ond os byddwch chi'n datgelu rhywbeth sy'n debygol o arwain at niwed difrifol i chi'ch hun neu i eraill, efallai y bydd eich therapydd yn teimlo bod yn rhaid iddynt rannu'r wybodaeth benodol honno. Gall therapydd hefyd rannu rhai manylion am eich sgwrs gyda goruchwyliwr, gan fod hyn yn arfer da er mwyn sicrhau eich bod yn cael y driniaeth orau posibl. Dylai hyn i gyd gael ei amlinellu i chi, i chi gytuno ag o, cyn i'r driniaeth gychwyn.

• Allaf i fod yn rhy wael i gael therapi seicolegol?

Nid yw Hafal yn credu bod unrhyw un yn “rhy wael” i dderbyn therapi seicolegol. Fodd bynnag, mae'n bwysig bod gan therapyddion yr hyfforddiant a'r profiad angenrheidiol i ddelio â phobl sy'n wael iawn. Dywed rhai bod therapïau siarad yn anaddas ar gyfer pobl sy'n wael iawn, ond mae hyn yn seiliedig ar gamddealltwriaeth: gan therapydd medrus gysylltu'n llwyddiannus â'r claf pan

fyddant yn profi seicosis – er enghraifft, drwy roi hwb i hyder a lleddfu unrhyw gyfyngder meddwl drwy gyswllt personol. Yn wir, gellid cyflawni llawer pe bai therapïau siarad ar gael fel mater o drefn i'r bobl hynny sy'n dioddef seicosis ac sydd mewn cyfyngder meddwl o ganlyniad i afiechyd meddwl difrifol.

• Pa mor hir fydd y therapi'n ei gymryd?

Mae hyn yn dibynnu ar y therapi. Gall sesiynau cwnsela amrywio o sesiwn unigol i gyfnod o sawl mis, yn dibynnu ar eich anghenion. Gall therapïau seicolegol, fel therapi ymddygiad gwybyddol (ThYG) a ddefnyddir i drin symptomau, bara am ddwy neu dair sesiwn yn unig (er ei fod fel arfer yn para mwy na hynny). Bydd seicotherapi mwy treiddgar yn fwy buddiol os bydd yn parhau dros gyfnod hir.

• Sut allaf i gael gfael ar y triniaethau?

Fel arfer, eich Meddyg Teulu, eich seiciatrydd neu'ch Gydlynnydd Gofal fydd yn eich cyfeirio at therapïau siarad yn y GIG. Os oes gennych chi afiechyd meddwl difrifol, dylech fod â mynediad rhwydd i therapïau siarad, ac efallai y bydd angen i chi eu hatgoffa o hynny. Dylech fynnu cael y driniaeth hon os ydych chi'n credu mai dyma'r driniaeth i chi. Gall sefydliadau gwirfoddol lleol hefyd gynnig therapi neu gwnsela am ddim neu am gost isel. Gallwch eu canfod yn y llyfr ffôn neu ar-lein.

• Gwneud i driniaethau weithio

Beth bynnag fo'r therapi siarad, mae'n bwysig fod y berthynas rhwng y therapydd a'r cleient yn gweithio'n dda er mwyn i'r therapi lwyddo. Os nad ydych chi'n teimlo'n gyfforddus gyda therapydd, bydd yn anodd gweithio gyda nhw. Gallai hyn fod, neu beidio â bod, oherwydd rhywbeth mae'r therapydd wedi'i wneud; weithiau nid yw'r berthynas, yn syml, yn gweithio. Os ydych chi'n anghyfforddus gyda'ch therapydd, gofynnwch a gewch chi weld rhywun arall. Siaradwch â'r therapydd, neu fynd i weld eich Meddyg Teulu, eich seiciatrydd neu eich Cydlynnydd Gofal i ofyn i gael eich cyfeirio at rywun arall.

Mae angen i chi fod yn barod i ymrwymo eich hun i'r math hwn o therapi, a bydd angen i chi wneud ymdrech. Ni fydd bob amser yn hawdd, a gallai pethau fynd yn waeth cyn gwella. Mae'n syniad da cytuno o'r cychwyn beth yw eich nodau a sut y byddwch yn mesur eich datblygiad. Os bydd pethau'n dod i stop, ac nad ydych chi'n datblygu'n bellach, trafodwch hyn gyda'ch therapydd a chytuno ar beth y gall y ddau ohonoch yn ei wneud i newid hyn. Efallai y byddai'n well i chi weld rhywun arall, neu efallai y gall yr un therapydd geisio rhywbeth gwahanol. Mae'n bwysig cwblhau eich triniaeth, felly daliwch ati i fynd hyd yn oed pan fydd yn teimlo'n anodd, neu os nad ydych chi'n datblygu bob tro y byddwch chi'n mynd.

• Cwyno am driniaeth

Os ydych chi'n teimlo bod y therapi rydych chi'n ei dderbyn yn ddifrodol neu niweidiol, rhowch y gorau i fynd ar unwaith. Efallai y byddwch chi'n dymuno cysylltu â chorff proffesiynol y therapydd, neu â grŵp cefnogi fel WITNESS (rhif llinell gymorth: 08454 500 300; gwefan: www.popan.org.uk) ynglŷn â gwneud cynw. Os oes gennych chi gwyn llai difrifol, ond eich bod yn dal i fod yn anfodlon â'r therapi rydych chi'n ei dderbyn, mae'n syniad da trafod hyn gyda'ch therapydd yn gyntaf, os ydych chi'n teimlo y gallwch chi wneud hynny.

Er mwyn sicrhau eich bod yn cael eich trin gan therapydd sydd wedi'i hyfforddi'n briodol, ewch i chwilio am un drwy'r corff proffesiynol perthnasol, yn enwedig os nad ydych chi wedi cael eich cyfeirio gan eich Meddyg Teulu, eich seiciatrydd neu'ch Cydlynnydd Gofal (gweler isod). Gallwch hefyd ofyn am eu cymwysterau pan fyddwch chi'n eu gweld am y tro cyntaf.

• Oes yna unrhyw beryglon?

Mae yna berygl, gan ei bod yn bosibl y bydd rhoi sylw mawr i'ch problemau yn eu gwneud yn waeth, neu'n dod ag emosiynau cryf i'r wyneb, yn enwedig os byddwch chi'n derbyn y driniaeth anghywir ar yr adeg anghywir. Gall gael effaith negyddol ar eich perthynas gyda'r bobl hynny sy'n agos i chi, neu fe allech deimlo eich bod yn mynd yn ddibynol ar y therapydd. Fodd bynnag, dylai therapydd da eich helpu i ddelio â'r materion hynny fel eich bod yn dal i allu elwa o'r driniaeth.

• Ble allaf i gael mwy o wybodaeth?

Cymdeithas Therapi Teulu ac Arfer Systematig y DU

www.aft.org.uk ☎ 01952 444 414

Cyngor Dadansodi Seicolegol Prydain

www.bcp.org.uk ☎ 020 7267 3626

Cymdeithas Brydeinig Cwnsela a Seicotherapi

www.bacp.co.uk ☎ 0870 443 5252

Cyngor Seicotherapi'r Deyrnas Unedig

www.psychotherapy.org.uk ☎ 020 7014 9955

Cymdeithas Brydeinig Seicotherapïau Ymddygiadol a Gwybyddol

www.babcp.com ☎ 01254 875 277

Isod, byddwn yn edrych yn fanylach ar therapïau seicolegol unigol a sut y gellir eu defnyddio wrth geisio trin afiechyd meddwl difrifol.

Arweiniad i therapïau seicolegol

• Seicotherapi treiddgar

Mae seicotherapïau yn cynnig rhai o'r therapïau siarad mwyaf treiddgar, sy'n ceisio cael at wraidd problemau emosiynol ac i ddatgelu a delio ag achosion posibl afiechyd meddwl. Mae seicotherapïau yn tueddu i fod yn therapïau siarad tymor hirach (weithiau am flynyddoedd lawer). Rhoddir crynodeb o rai modelau seicotherapi isod. Mae rhai therapyddion yn dilyn un model yn gaeth, ond bydd sawl un arall yn defnyddio un neu fwy o fodelau er mwyn canfod y driniaeth orau ar gyfer yr unigolyn.

Enw	Beth sy'n digwydd?
Dadansoddiad Seicolegol	Bydd y therapydd yn gwrandao arnoch chi wrth i chi ddisgrifio eich teimladau, ac yna bydd yn dadansoddi'r hyn y byddwch chi'n ei ddweud a'r ffordd y byddwch chi'n cysylltu â nhw, gan geisio datgelu'r ystyr sylfaenol. Gan fod y therapi hwn yn 'cloddio'n ddwfn' ac yn ceisio datgelu teimladau, meddyliau ac ymddygiad negyddol, sydd wedi'u cuddio'n ddwfn, gall fod yn broses hir, ond yn un sy'n datgelu llawer.
Dadansoddiad Rhyngweithredol	Mae Dadansoddiad Rhyngweithredol yn ymwneud â'r ffordd y bydd unigolion yn cysylltu â'i gilydd (eu 'rhyngweithiad'). Mae'n nodi 3 ffordd o gysylltu: fel Plentyn, fel Oedolyn, ac fel Rhiant. Bydd y therapydd yn dadansoddi'r rôl y bydd y cleient yn ei chwarae wrth gysylltu â phobl eraill (ac yn archwilio eu gorffennol) ac yn eu hannog i gymryd rôl "Oedolyn" er mwyn gallu adeiladu perthnasau iach a goroesi problemau.
Seicotherapïau eraill	Mae sawl ffurf arall o seicotherapi. Mae'r rhain yn cynnwys: Therapi Dyneiddiol: ble y byddwch chi'n cael eich annog i ganfod eich atebion eich hun, gan ei fod yn edrych ar salwch meddwl fel y gwahaniaeth rhwng eich 'hunan real' a'ch 'hunan delfrydol'. Rhoddir y sylw mwyaf ar y ffordd rydych chi'n teimlo, ac nid ar pam eich bod chi'n teimlo felly, ac ni fyddwch chi'n gweithio tuag at nodau pendant. Therapi Seicodeinamig: mae hwn yn defnyddio nifer o wahanol dechnegau i adnabod problemau mewn ymddygiad sy'n datblygu mewn plentynod, delio â'r problemau a achosir gan yr ymddygiad hwnnw, a newid yr ymddygiad ei hun. Therapi Dirfodol: mae hyn yn seiliedig ar y syniad bod pob unigolyn yn annibynnol, ac yn gallu gwneud eu dewisiadau eu hunain. Mae'n gweithio drwy helpu cleientiaid i fod yn fwy cadarnhaol ac i deimlo mwy o bwrpas wrth ddelio â'u bywyd.

- **Cwnsela**

Mae cwnsela a seicotherapi ar gontinwrm ble mae cwnsela'n cael ei ystyried yn rhywbeth tymor byr, a seicotherapi yn dymor hirach. Mae nifer o fodelau damcaniaethol ar gyfer cwnsela a seicotherapi, ac mae pob un ohonynt yn defnyddio sgiliau cwnsela i hwyluso gwell dealltwriaeth o'r hunan. Fodd bynnag, mae cwnsela ynddo'i hun yn tueddu i ganolbwyntio ar broblemau uniongyrchol ac ar ganfod ffyrdd o ymdopi â nhw, yn hytrach na newid y ffordd y byddwch chi'n meddwl, er enghraifft, neu archwilio'r achosion dwfn sy'n sail i'ch problemau.

Enw	Beth sy'n digwydd?
Cwnsela	Byddwch yn trafod eich meddyliau a'ch teimladau am yr hyn sy'n digwydd a bydd y therapydd yn eich helpu i ganfod ffyrdd o ddeall ac ymdopi â'ch problemau. Gallai'r therapydd roi cyngor ymarferol i chi, ond yn gyffredinol, byddant yn chwarae rôl gefnogol, gan eich galluogi i ganfod eich atebion eich hun.
Therapi Teulu a Systematig	Bydd teuluoedd yn cael eu helpu i ddatblygu sgiliau cyfathrebu a dulliau ymdopi. Nid yw'n golygu gweld bai ar bobl, ond yn hytrach ceisio deall y problemau sy'n codi o'r modd y mae'r teulu neu'r 'system' yn gweithio. Yn achos sgitsoffrenia, bydd y teulu (gan gynnwys y claf) yn cael gwybodaet hefyd i helpu lleihau'r siawns o ail bwl. Fel arfer, bydd par o therapyddion yn y sesiynau.

- **Therapi Ymddygiad Gwybyddol (ThYG) a Therapi Dadansoddol Gwybyddol (ThDG)**

Caiff ThYG ei argymhell gan NICE ar gyfer trin afiechyd meddwl difrifol, ac mae'n canolbwyntio ar symptomau.* Yn hytrach na datgelu achosion afiechyd meddwl, neu adael i'r cleient ryddhau eu teimladau, y nod yw newid y ffordd y bydd cleient yn meddwl am rywbeth penodol er mwyn datrys problem benodol. Fel ThYG, mae ThDG yn seiliedig ar newid ymddygiad, er ei fod yn wahanol gan ei fod yn cynnwys edrych ar orffennol y cleient er mwyn dod i adnabod arferion ymdopi gwael.

Enw	Beth sy'n digwydd?
Therapiau Ymddygiad Gwybyddol (ThYG)	Mae ThYG yn targedu patrymau o ymddygiad sy'n dal cleient yn ôl. Byddwch yn dysgu ffyrdd newydd o feddwl a/neu ymddwyn yn raddol er mwyn newid y ffordd rydych chi'n teimlo ac yn ymddwyn. Caiff sesiynau eu strwythuro a byddwch yn gosod nodau gyda'r therapydd. Byddwch yn parhau i weithio ar y rhain rhwng y sesiynau.
Therapi Dadansoddol Gwybyddol (ThDG)	Mae hyn yn golygu y bydd y therapydd yn gweithio gyda'r cleient i archwilio eu gorffennol a deall beth sydd wedi amharu ar eu hagwedd tuag at fywyd, a sut y gallant ddysgu o hyn er mwyn gwella yn y dyfodol. Caiff ei ddefnyddio i drin anhwylderau fel iselder, pryder ac anhwylderau personoliaeth.

- **Hypnotherapi** (therapi "amgen" sydd, yn ei hanfod, yn fath o therapi siarad)

Enw	Beth sy'n digwydd?
Hypnotherapi	Yn golygu rhoi'r cleient mewn cyflwr hypnotig, wedi ymlacio, a chael gafael ar yr isymwybod fel y gellir cael gafael ar atgofion, a derbyn awgrymiadau iachaol yn rhwyddach.

*Mae meddygion yn y GIG Cymru yn defnyddio canllawiau NICE i penderfynu pa driniaeth sy'n addas i gleifion.

Rhif 2: Meddyginiaeth

Barn Hafal

Mae meddyginiaeth yn rhan sylweddol o driniaeth i nifer o gleifion gydag afiechyd meddwl difrifol. Mae Hafal yn cynghori, waeth pa feddyginiaeth y byddwch chi'n ei gymryd ar gyfer eich salwch, ei bod hi **bob amser** yn syniad da gofyn i'ch doctor neu'ch fferylllydd a fyddai rhywbeth arall yn gweithio'n well. Os ydych chi'n cael meddyginiaeth ar ragnodiad am y tro cyntaf, dywedwch wrth eich doctor eich bod eisiau defnyddio eich hawl i ddewis wrth wella – gyda chynghor eich doctor, wrth gwrs – gan ystyried y gwahaniaethau rhwng y gwahanol feddyginiaethau.

Credwn y dylai'r penderfyniad y byddwch chi'n ei wneud gyda'ch doctor am ba feddyginiaeth sydd orau i chi, fod yn seiliedig ar dair ffactor: **effeithiolrwydd**, **materion rheoli** a **sgil effeithiau**.

- Yn syml, **effeithiolrwydd** meddyginiaeth yw mesur o pa mor dda y profwyd iddo fod wrth drin symptomau afiechyd meddwl; fodd bynnag, cadwch mewn cof bod yr hyn fydd yn gweithio yn dibynnu'n fawr ar yr unigolyn yn y pen draw.
- Mae **materion rheoli** yn cynnwys nifer o bethau, o ddos (a allai gael ei "rannu" – h.y. ei gymryd mewn dwy neu dair dos y diwrnod) i fonitro (efallai y bydd angen i chi gael profion gwaed). Gall materion rheoli achosi rhywfaint o anghyfleustra, ond gallai fod werth y drafferth os bydd y canlyniad yn well.
- Dim ond y chi sy'n gwybod beth sy'n **sgil effeithiau** derbyniol ac annerbyniol gyda meddyginiaeth – eich **penderyniad chi** ddylai hyn fod yn y pen draw. Os ydych chi'n canfod fod sgil effeithiau ei meddyginiaeth newydd yn annerbyniol, gofynnwch am un gwahanol. Os ydych chi'n cael unrhyw sgil effeithiau, a'ch bod yn credu y byddai'n well i chi gael meddyginiaeth wahanol, dywedwch hyn wrth eich doctor. Rydym hefyd yn cynghori y dylid rhagnodi'r **dos isaf effeithiol** o feddyginiaeth, fel bod y perygl o ddiodef sgil effeithiau'n cael ei leihau. Gofynnwch i'ch Meddy Teulu neu'n fferylllydd am wybodaeth bellach.
- Yn ddefnyddol, dylid adolygu eich meddyginiaeth yn rheolaidd – o leiaf yn flynyddol. Mae'n hanfodol eich bod yn gofyn cwestiynau ac yn **defnyddio eich hawl i ddewis** pan fydd yn cael ei adolygu – gyda chynghor eich doctor.

Trosolwg o Feddyginiaeth

• Sut mae meddyginiaethau ar gyfer afiechyd meddwl yn gweithio?

Mae meddyginiaethau'n gweithio drwy effeithio ar y cemegau sy'n rhan o weithrediad yr ymenydd. Caiff llawer ohonynt eu datblygu i dargedu symptomau afiechyd meddwl difrifol yn uniongyrchol; mae eraill yn feddyginiaethau ataliol.

• Faint o amser fydd y feddyginiaeth yn cymryd i weithio?

Mae'r amser y bydd meddyginiaeth yn ei gymryd i weithio yn dibynnu ar y math o feddyginiaeth, ac ar yr unigolyn sy'n ei gymryd. Gall y rhan fwyaf gymryd ychydig ddyddiau o leiaf i weithio; bydd eraill yn cymryd wythnosau. Fodd bynnag, cynghorwn chi i roi amser i'ch meddyginiaeth lwyddo, hyd yn oed os bydd yn cymryd amser maith, gan y gallai fod werth y drafferth yn y tymor hir.

• Beth allaf i ei wneud i helpu'r feddyginiaeth weithio?

Y peth pwysicaf yw eich bod yn glynu'n dynn at y rhaglen o feddyginiaeth a ragnodwyd i chi. Mae hyn yn golygu cymryd eich meddyginiaeth yn briodol, fel y bydd eich doctor neu'ch fferylllydd yn dweud wrthy'ch chi, a rhoi cyfle iddo weithio. Fodd bynnag, cynghorwn chi i ddweud wrth eich doctor gyn gynted â phosibl os bydd unrhyw sgil effeithiau digroeso.

• Ble allaf i gael rhagor o wybodaeth?

Mae Hafal wedi cynhyrchu arweiniad i feddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol ar gyfer sgitsoffrenia, dan y teitl **Eich Dewis**. Mae hwn ar gael o www.hafal.org, neu drwy ein ffonio ar 01792 816 600. Gellir cael gafael ar wybodaeth ddefnyddiol arall am feddyginiaethau ar gyfer afiechyd meddwl difrifol ar y gwefannau canlynol:

www.nmhct.nhs.uk/pharmacy/drug_idx.htm Cyfeiriadur defnyddiol a ddarperir gan wasanaeth fferyllol Partneriaeth Iechyd Meddwl Ymddiriedolaeth GIG Swydd Norfolk a Waveney

www.bbc.co.uk/health/conditions/mental_health Arweiniad hawdd i'w ddilyn gan y BBC i feddyginiaethau iechyd meddwl

Arweiniad i feddyginiaethau

Gwrth-seicotig

• Ar gyfer beth y cant eu rhagnodi?

Caiff meddyginiaethau gwrth-seicotig eu rhagnodi i leddfu symptomau **seicosis** (colli cysylltiad â realiti) a all ddigwydd yn aml pan fydd unigolyn yn dioddef sgitsoffrenia, ac weithiau pan fydd gan unigolyn anhwylder deubegwn. Ymddengys bod eu heffeithiolrwydd therapiwtig yn dibynnu ar sut y maent yn sefydlogi dau niwrodrosoglwyddydd, sef serotonin a dopamine, sy'n gemegau fydd yn trosglwyddo negeseuon yn yr ymenydd. Mae meddyginiaethau gwrth-seicotig wedi'u rhannu'n ddau gategori: **gwrth-seicotig nodweddiadol** a **gwrth-seicotig annodweddiadol**.

• Beth yw'r gwahaniaeth rhwng meddyginiaethau nodweddiadol ac annodweddiadol?

Meddyginiaethau nodweddiadol yw'r genhedlaeth hŷn o feddyginiaethau gwrth-seicotig; y rhai annodweddiadol yw'r genhedlaeth newydd. Yn gyffredinol, gwelwyd fod gan feddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol gyfres wahanol iawn o sgil effeithiau i feddyginiaethau nodweddiadol, ac mae'n bosibl na fydd y sgil effeithiau hyn yn amharu cymaint ar y cleient. Fodd bynnag, mae meddyginiaethau gwrth-seicotig nodweddiadol yn dal i gael eu rhagnodi, ac mae'n bosibl iddynt weithio'n dda i rai cleifion. Os ydych chi'n cymryd meddyginiaeth nodweddiadol, a'ch bod yn profi sgil effeithiau sy'n annerbyniol i chi, fe'ch cynghorwn chi i siarad â'ch doctor am newid i feddyginiaeth gwrth-seicotig annodweddiadol.

	Enwau'r Feddyginiaeth	Prif sgil effeithiau
Meddyginiaeth gwrth-seicotig nodweddiadol	Benperidol (Anquil), Bromazine, Chlorpromazine (Largactil), Fluphenazine (Moditen, Modecate), Fluspirilene (Redeptin), Haloperidol (Haldol), Methotrimeprazine/levomepromazine (Nozinan), Pericyazine (Neulactil), Perphenazine (Fentazin), Pimozide (Orap), Pipothiazine (Piportil), Sulpiride (Dolmatil, Sulpitol), Thioridazine (Melleril), Trifluoperazine (Stelazine)	<p><i>Sgil effeithiau 'pyramidaidd ychwanegol' sy'n cynnwys:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sgil effeithiau sy'n debyg i glefyd Parkinson, fel cryndod, dwylo'n crynu, anhawster wrth gerdded, ymddangosiad fel mwgwd ar yr wyneb. • Sgil effeithiau cyhyrol pan fydd y cyhyrau'n teimlo'n anystwyth iawn ac yn gallu mynd i wewyr, yn enwedig cyhyrau'r llygaid a'r gwddf. • Teimladau o aflonyddwch y tu mewn i'r corff ac yn y coesau (sy'n aml yn cael ei alw'n "Syndrom coes aflonydd"). • Sgil effeithiau tymor hir a gaiff eu galw'n 'dyscinesio camsymud araf', sy'n arwain at symudiadau wynebol, fel tynnu tafod neu glecian gwefusau gyda'i gilydd, a symudiadau rhyfedd yn y breichiau a'r coesau. <p><i>Sgil effeithiau hormonaidd sy'n cynnwys:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Anghysondeb mislifol. • Datblygu meinweoedd y fron a chynhyrchu llaeth mewn merched a dynion fel ei gilydd. • Diffyg rhywiol. • <i>Amrywiaeth o sgil effeithiau eraill:</i> <p>Llonyddiad (teimlo'n gysglyd), ceg sych, golwg aneglur, rhwymedd, problemau wrth basio dŵr, ennil pwysau, isbwysedd osgo (sy'n golygu y gallwch deimlo'n ddryslud neu'n benysgafn pan fyddwch chi'n codi'n rhy sydyn) a phroblemau cardiaidd.</p>
Meddyginiaeth Gwrth-seicotig annodweddiadol	Amisulpride (Solian), Aripiprazole (Abilify), Clozapine (Clozaril), Olanzapine (Zyprexa), Quetiapine (Seroquel), Risperidone (Risperidal), Zotepine (Zoleptil)	<ul style="list-style-type: none"> • Llonyddiad, a all ei gwneud yn anodd i bobl godi yn y bore. • Ennil pwysau – mae hyn yn amrywio yn dibynnu ar ba gyffur rydych chi'n ei gymryd; mae'n ymddangos i fod yn fwy o broblem gyda clozapine ac olanzapine. • Syndrom metabolaidd: mae llawer o'r cyffuriau hyn i'w gweld yn achosi problemau gyda lefelau glwcos yn y gwaed, gan arwain at ddatblygu clefyd siwgr teip II, er y cymhlethir hyn gan y ffaith fod pobl gyda sgitsoffrenia yn fwy tebygol o ddatblygu clefyd siwgr. Gall y feddyginiaeth hefyd achosi hyperlipidaemia (presenoldeb gormod o fraster yn cylchredeg yn y gwaed). • Mae'r meddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol yn llai tebygol o gynhyrchu'r sgil effeithiau pyramidaidd ychwanegol a'r sgil effeithiau hormonaidd a ddisgrifir uchod ar gyfer y meddyginiaethau nodweddiadol, er ei fod un dibynnu ar y cyffur.

Sefydlogyddion Hwyliau

• Ar gyfer beth y byddant yn cael eu rhagnodi?

Caiff sefydlogyddion tymer eu defnyddio i drin Anhwylder Deubegwn (Iselder Manig) a hefyd Anhwylder Sgitsoeffeithiol - sef pan fydd rhywun yn profi rhai o symptomau sgitsoffrenia fel rhithdybiaethau, paranoia a rhithwelediadau, a hefyd yn cael problem gyda hwyliau uchel neu isel. Fel arfer, bydd sefydlogyddion hwyliau yn cael eu defnyddio pan fydd unigolyn wedi profi pwl neu ddau o salwch. Yna, cânt eu defnyddio i rwystro'r salwch rhag dychwelyd, felly'r argymhelliad ran amlaf yw eu bod yn cael eu cymryd dros dymor hir.

• Pa gyffuriau sydd ar gael?

Mae nifer o gyffuriau wedi'u trwyddedu ar gyfer trin Anhwylder Deubegwn.

Enw	Manylion	Prif sgil effeithiau
Carbamazepine	Cyffur gwrth gonfylsiwn yw hwn a ddefnyddir i drin epilepsi. Cafodd ei drwyddedu i'w ddefnyddio ar gyfer Anhwylder Deubegwn pan na ellir cymryd Lithium. Mae'r enwau brand yn cynnwys CarbagenSR, Tegretol a Tegretol Retard. Mae SR a Retard yn golygu ei fod yn gyffur sy'n cael ei ryddhau'n gyson ac araf i'r corff dros gyfnod o amser. Nid yw hyn yn effeithio ar ei effeithiolrwydd, ond mae'n lleihau rhywfaint ar y sgil effeithiau.	Y prif sgil effeithiau yw cyfog, brech, syrthni a phendro. Gall hefyd achosi golwg aneglur neu ddwbl, ceg sych a rhwymedd. Weithiau, gall carbamazepine achosi gostyngiad yng nghelloedd gwyn y gwaed. Mae'r rhain yn gyfrifol am ymladd heintiau. Dylech gael archwiliad rheolaidd o'ch gwaed er mwyn cadw llygaid ar gyfrif y celloedd gwyn. Os byddwch chi'n datblygu dolur gwddf drwg yn sydyn, ac yn teimlo'n wael, mae'n syniad da mynd i weld eich doctor er mwyn edrych ar gyfrif eich celloedd gwyn.
Lithium	Mae hwn wedi'i drwyddedu ar gyfer trin mania llym ac ar gyfer therapi cynhaliaeth. Caiff hefyd ei ddefnyddio i drin iselder sy'n ymwrthod cyffuriau eraill. Mae'r enwau brand yn cynnwys Priadel, Liskonum, a Camcolit. Mae Lithium yn gyffur a oddefir yn dda, ond mae'n bwysig bod y lefel yn cael ei wirio'n rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod o fewn y cwmpas therapiwtig. Gwneir hyn fel arfer bob chwe mis. Cyn dechrau cymryd Lithium, mae'n bwysig bod y doctor yn cymryd sampl gwaed er mwyn sicrhau bod popeth yn normal a bod yr arenau'n gweithio'n briodol. Mae hefyd yn bwysig archwilio'r chwârren thyroid a pharhau i gael archwiliadau bob blwyddyn, gan y gall lithium niweidio'r chwârren thyroid.	Yr arwydd cyntaf bod lefel y lithium yn rhy uchel yw cyfog, chwydu a chryndod, felly os bydd hyn yn digwydd, mae'n bwysig eich bod yn mynd i weld eich doctor. Y sgil effeithiau amlycaf eraill yw pasio llawer o ddŵr, bod yn sychedig, ennill pwysau, a chryndod yn y dwylo. Mae rhai cyffuriau yn rhyngweithio a'i gilydd, felly pryd bynnag y bydd meddyginiaethau newydd yn cael ei ragnodi, byddai'n syniad holi eich doctor er mwyn sicrhau na fydd unrhyw broblemau. Wrth brynu tabledi dros y cownter, dylech bob amser holi'r fferyllydd. Ni ddylid cymryd Ibuprofen (Nurofen er enghraifft) ar gyfer poen gan y gall gynyddu lefel y lithium.
Asid Valproic	Mae Asid Valproic (Depakoate) wedi'i drwyddedu i drin mania llym a chynhaliaeth. Mae Sodium Valproate (Epilim, Epilim Chrono) yn gyffur gwrth gonfylsiwn a ddefnyddir ar gyfer trin epilepsi. Nid yw wedi'i drwyddedu i drin mania, ond caiff ei ddefnyddio'n aml gan fod y cyffur yn gweithio yn yr un modd ag Asid Valproic pan fydd yn y corff. Caiff y dos ei gynyddu'n gyflym iawn dros y tri diwrnod cyntaf er mwyn trin pyliau llym.	Mae sgil effeithiau'n cynnwys problemau stumog, ennill pwysau, colli gwallt (bydd gwallt yn tyfu'n ôl, ond weithiau'n gyrliog) a chryndod. Ar ddechrau'r driniaeth, gall asid valproic effeithio ar yr iau, ond bydd hyn fel arfer yn datrys ei hun dros gyfnod o ychydig wythnosau. Ar brydiau, gall effeithio ar y modd y bydd y gwaed yn ceulo, felly os byddwch chi'n dechrau cleisio'n annisgwyl, mae'n syniad da mynd at eich doctor am brawf gwaed.

Mae nifer o feddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol (ail genhedlaeth) hefyd wedi'u trwyddedu i drin Anhwylder Deubegwn. Mae'r rhain yn cynnwys Olanzapine (Zyprexa), Quetiapine (Seroquel) a Risperdine (Risperdal). Mae yna hefyd nifer o gyffuriau eraill a ddefnyddir i drin Anhwylder Deubegwn, ond sydd heb eu trwyddedu. Mae'r rhain yn cynnwys:

Enw	Manylion	Prif sgil effeithiau
Lamotrigine	Mae Lamotrigine (Lamictal) yn gyffur gwrth gonfylsiwn arall a ddefnyddir i drin epilepsi. Caiff hefyd ei ddefnyddio i drin pobl gydag Anhwylder Deubegwn ble mae iselder yn llawer amlycach.	Mae'r prif sgil effeithiau yn cynnwys brech, syrthni, golwg dwbl/aneoglur, cyfog a chur pen.

Mae **Topiramate** a **Gabapentin** (sydd ill dau yn feddyginiaethau gwrth gonfylsiwn) hefyd wedi cael eu defnyddio i drin Anhwylder Deubegwn, ond heb lawer o lwyddiant.

Gwrthiseyddion

• Ar gyfer beth y byddant yn cael eu rhagnodi?

Gellir rhagnodi gwrthiseyddion os bydd unigolyn gydag afiechyd meddwl difrifol yn teimlo'n isel eu hysbryd, neu os mai iselder yw'r rhan broblemus o anhwylder deubegwn. Mae sawl math gwahanol o wrthiseyddion, ac mae'r hyn fydd yn gweithio'n dibynnu'n fawr ar y claf unigol (mae sgil effeithiau hefyd yn amrywio o un unigolyn i'r llall). Gellir profi sgil effeithiau eraill pan fyddwch chi'n rhoi'r gorau i gymryd y meddyginiaethau, a gall gwrthiseyddion ryngweithio'n negyddol â rhai meddyginiaethau eraill, fel meddyginiaethau gwrth-seicotig. Gall gwrthiseyddion gymryd ychydig wythnosau i weithio a gallwch fod arnynt am dymor hir. Nid yw rhai gwrthiseyddion yn addas ar gyfer pobl dan 18 oed. Y canlynol yw'r tri phrif fath o wrthiseyddion, er bod eraill ar gael:

Enw	Manylion	Prif sgil effeithiau
SSRIs (Atalyddion Ailafael Serotonin Dethol). Y cyffuriau a gynhwysir yn y grŵp hwn yw Fluoxetine (Prozac), Citalopram (Cipramil), Escitalopram (Cipralext), Sertraline (Lustral) a Paroxetine (Seroxat)	SSRIs yw'r dewis cyntaf o wrthiseyddion pan fydd rhywun yn cael diagnosis o iselder. Maent yn cael eu goddef yn llawer gwell na'r cyffuriau hŷn. Fel arfer, rhaid eu cymryd unwaith y diwrnod yn y bore.	Y prif sgil effeithiau yw cyfog a chwydu. Gallant hefyd wneud i bobl deimlo ychydig yn fwy pryderus yn ystod yr wythnos gyntaf, ond bydd hyn fel arfer yn tawelu ar ôl ychydig ddyddiau. Mae dadlau a allai SSRIs (ac SNRIs – isod) gyflwyno perygl ychydig yn uwch o hunanladdiad. Gallant hefyd achosi insomnia, syrthni, colli pwysau, crynodod a phroblemau rhywiol.
SNRIs (Atalyddion Ailafael Serotonin a Noradrenaline). Y ddau gyffur yn y grŵp hwn yw Venlafaxine (Effexor) a Duloxetine (Cymbalta)	Caiff y cyffuriau hyn eu defnyddio fel arfer ar gyfer iselder mwy dwys, sydd heb ymateb i'r SSRIs.	Mae sgil effeithiau tebyg i'r SSRIs iddynt. Weithiau, gallant achosi i'r galon guro'n galed.
Gwrthiseyddion Trichylch (TCAs). Y cyffuriau yn y grŵp hwn yw Amitriptyline (Tryptizol), Clomipramine (Anafranil), Dothiepin/Dosulepin (Prothiaden), Doxepin (Sinequan), Imipramine (Tofranil), Lofepramine (Gamanil), Nortriptyline (Allegron) a Trimipramine (Surmontil)	Mae'r rhain yn wrthiseyddion llawer hŷn ac erbyn hyn, yn cael eu defnyddio pan na fydd gwrthiseyddion eraill wedi gweithio.	Mae'r prif sgil effeithiau'n cynnwys ceg sych, rhwymedd, golwg aneglur, syrthni, ennill pwysau, problemau wrth basio dŵr. Maent yn beryglus iawn mewn gorddos ac ni ellir eu rhoi i bobl sydd â mathau penodol o salwch corfforol.
Atalyddion Monoamine Oxidase (MAOIs). Y cyffuriau yn y grŵp hwn yw Phenelzine (Nardil), Tranylcypromine (Parnate) ac Isocarboxazid (Marplan)	Mae'r rhain hefyd yn wrthiseyddion hŷn. Dim ond i drin iselder sy'n ymwrthod triniaethau eraill y byddant yn cael eu defnyddio ac maent fel arfer yn cael eu rhagnodi gan seiciatrydd sy'n arbenigo yn y maes hwn.	Mae sgil effeithiau tebyg iawn i'r gwrthiseyddion trichylch. Mae ganddynt hefyd un sgil effaith difrifol iawn, gan y gallant ryngweithio â mathau penodol o fwyd, fel caws a marmite ac arwain at bwysedd gwaed yn codi, felly bydd gan bobl sy'n cymryd y cyffuriau hyn gerdyn yn esbonio'r holl broblemau.

Mae cwpl o wrthiseyddion eraill hefyd nad ydynt yn cael eu cynnwys yn y grwpiau hyn:

Mirtazepine (Zispin): Gellir defnyddio hwn ar ei ben ei hun neu weithiau caiff ei ddefnyddio gyda venlafaxine i gynyddu'r effaith gwrthiseyddol. Y prif sgil effeithiau yw taweliad ac ennill pwysau

Trazodone (Molipaxin): Caiff hwn ei ddefnyddio'n aml i helpu cwsg gan ei fod yn dawelydd

Reboxetine (Edronax): Caiff hwn ei ddefnyddio i wella hwyliu ac i drin symptomau pryder.

Ychydig ffeithiau am wrthiseyddion:

- Maent yn cymryd wythnos neu ddwy i weithio, a hyd yn oed yn hirach i bobl sy'n hŷn, ond byddwch yn profi'r sgil effeithiau ar unwaith
- Ni allwch fynd yn **gorfforol** gaeth i wrthiseyddion (ni ddylech gael ysfeydd mawr wrth roi'r gorau i'w cymryd) ond mae'n syniad da lleihau'r dos yn raddol os byddwch chi'n rhoi'r gorau i'w cymryd, a chael gair â'ch doctor cyn i chi roi'r gorau'n gyfan gwbl
- Efallai y bydd angen i rai pobl gymryd gwrthiseyddion am gyfnod hir iawn.

Meddyginiaethau “Cyflenwol”

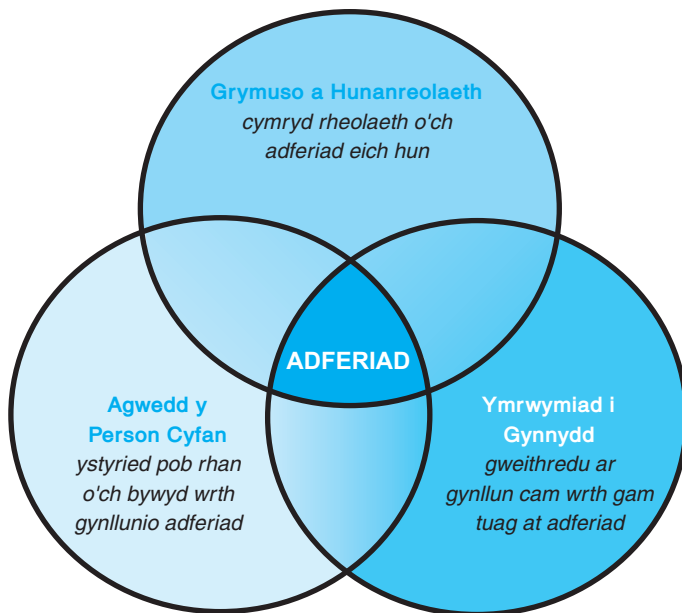
Nid yw Hafal yn argymhell therapiau ‘cyflenwol fel dewis amgen i feddyginiaethau confensiynol, ac ar hyn o bryd, ychydig o dystiolaeth sydd yna o’u heffeithiolrwydd wrth drin afiechyd meddwl difrifol. Gall meddyginiaethau amgen gael sgil effeithiau neu achosi cymhlethdodau os byddant yn cael eu cymryd ar y cyd â meddyginiaethau eraill, felly dylid cymryd cyngor cyn eu defnyddio.

Enw'r therapi	Beth mae'n ei gynnwys
Meddyginiaeth Lysieuol	Mae echdyniadau meddyginiaethol perlaysiau wedi bod yn cael eu defnyddio i drin afiechyd meddwl, ond ychydig o dystiolaeth sydd yna o'r effeithiolrwydd. Mae tystiolaeth bod eurinllys (St John's Wort) yn cael rhywfaint o effaith wrth leddfu iselder, er y gall hwn a llawer o feddyginiaethau perlysiol eraill achosi sgil effeithiau a dylid eu cymryd dan gyngor. Gellir cymryd meddyginiaethau perlysiol mewn nifer o wahanol ffyrdd, gan gynnwys ar ffurf tabledi ac eli.
Homeopathi	I drin cyflwr, bydd dos bychan iawn o fwynau fyddai'n cynhyrchu'r un symptomau mewn unigolyn iach yn cael ei weinyddu. Mae wedi bod yn cael ei ddefnyddio fel therapi cyflenwol tymor hir ar gyfer pobl gydag afiechyd meddwl difrifol sy'n cymryd meddyginiaeth gwrth-seicotig, er nad oes unrhyw dystiolaeth gadarn fod ei ddefnyddio yn y modd hwn o unrhyw fudd. Mae hefyd wedi cael ei ddefnyddio ar gyfer iselder.
Therapi Maethol	Sy'n defnyddio diet i drin anhwylderau ac i atal salwch drwy geisio cywiro unrhyw ddiffygion neu “anghydbwysedd” fitaminau, mwynau a maetholion eraill. Ychydig o dystiolaeth sydd yna, ond mae rhai astudiaethau'n awgrymu, pan fydd yn cael ei ddefnyddio gyda chyffur sefydlogi hwyliau safonol, y gall asidau brasterog omega-3 fod yn effeithiol wrth drin anhwylder deubegwn.

Rhan 3: y darlun cyfan

Mae adferiad yn bwysig i bawb. Gall pawb wneud camau sylweddol tuag at adennill neu wella iechyd meddwl a chyflawni gwell ansawdd i fywyd. Mae gan y bobl hynny sy'n dioddef afiechyd meddwl hawl – a dyletswydd y dylent fanteisio arno – i wneud gwelliannau ym mhob rhan o'u bywydau, sydd gyda'i gilydd yn cyfrannu at iechyd meddwl.

Gall therapiau a meddyginiaethau seicolegol chwarae rhan bwysig iawn mewn adferiad o afiechyd meddwl difrifol, ond i fod yn effeithiol, mae adferiad yn gofyn am agwedd llawer ehangach. Mae cleientiaid Hafal wedi gweld bod adferiad yn dibynnu ar y tair cydran yn y diagram dilynol:



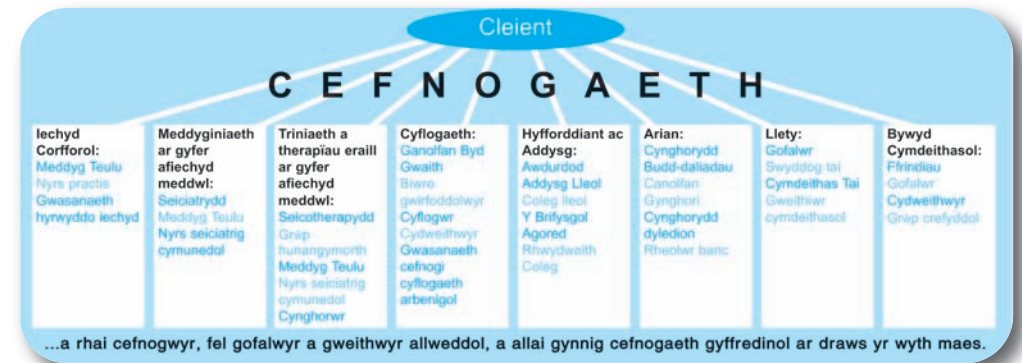
Gadewch i ni edrych ar y tair cydran yma yn eu tro...

1. Grymuso a hunan-reoli

Mae *Grymuso* yn golygu arfer eich hawliau a'ch cyfrifoldebau wrth wneud dewisiadau am fywyd.

Mae *Hunanreolaeth* yn golygu cymryd y camau sydd eu hangen i arwain bywyd yn seiliedig ar y dewisiadau hynny.

Nid yw cyflawni grymusiad a hunanreolaeth yn golygu gorfod gwneud dewisiadau a chymryd camau ar eich pen eich hun, a heb gefnogaeth. Pan fydd unigolyn yn penderfynu gwneud cynlluniau a chymryd camau, maent yn aml iawn yn dal i fod angen cymorth a chefnogaeth gan bobl eraill. Gellir dewis y cefnogwyr hyn yn unol â'r sgiliau a'u gwybodaeth arbenigol, neu oherwydd eu bod yn ffrindiau neu'n deulu sy'n fodlon helpu. **Dyma rai enghreifftiau o gefnogwyr:**



2. Agwedd 'Y Person Cyfan'

Mae adferiad yn ymwneud â mwy na dim ond meddyginiaeth neu therapiau eraill sy'n delio'n uniongyrchol â'r symptomau. Credwn fod angen cymryd agwedd "Person Cyfan" (sydd weithiau'n cael ei alw'n agwedd 'gyfannol') ar gyfer adferiad. Mae hyn yn golygu delio â phob un o brif agweddau bywyd, sydd gyda'i gilydd yn cyfrannu at hunan-les. Drwy osod nodau ym mhob rhan o fywyd, bydd pobl yn gallu delio ag adferiad yn fwy cynhwysfawr. Isod, byddwn yn gosod Agwedd y Person Cyfan allan, ynghyd â rhai enghreifftiau o nodau y gallai pobl eu gosod ym mhob un o'r wyth maes o fywyd.

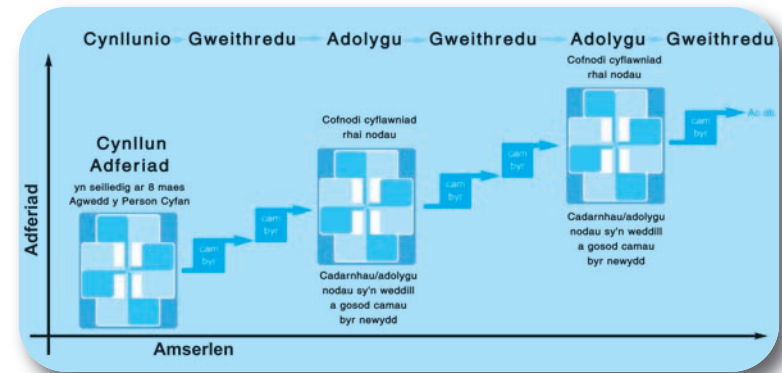
<p>Iechyd Corfforol</p> <p>Gallech ddewis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gwneud yn siŵr eich bod wedi'ch cofrestru â Meddyg Teulu lleol Gofalu am eich hiechyd – rhoi sylw i'ch diet, ysmegu, ymarfer corff ac yfed Osgoi cymryd cyffuriau stryd neu anghyfreithlon Mynd at y deintydd am archwiliadau rheolaidd Mynd at yr optegydd Mynychu clinigau dynion iach neu ferched iach 	<p>Meddyginiaeth ar gyfer afiechyd meddwl (Dylech siarad â'ch meddyg cyn newid eich trefn meddyginiaeth) Gallech ddewis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cael gwybodaeth am y triniaethau meddygol diweddaraf ar gyfer afiechyd meddwl difrifol Gofyn i'ch meddyg roi'r feddyginiaeth fwyaf priodol i chi fel unigolyn Cael gwybodaeth am sgil effeithiau a gofynion rheoli eich meddyginiaeth a siarad â'ch meddyg neu'ch nyrs am hyn Cymryd y swm cywir o feddyginiaeth sy'n gwneud y mwyaf o les i chi, gyda chyngor eich meddyg
<p>Cyflogaeth</p> <p>Gallech ddewis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gweithio amser llawn neu ran amser mewn cyflogaeth gyffredinol Cael cefnogaeth arbenigol i'ch cynnal mewn cyflogaeth gyffredinol Defnyddio gwasanaeth cyflogaeth wedi'i gynnal arbenigol Defnyddio gwasanaethau therapi galwedigaethol Gwirfoddoli 	<p>Triniaethau a therapiau eraill ar gyfer afiechyd meddwl</p> <p>Gallech ddewis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cael gwybodaeth am yr amrywiaeth o therapiau a triniaethau anfeddygol ar gyfer afiechyd meddwl difrifol Gofyn i'ch meddyg am therapi Ymddygiad Gwybyddol – CBT Gofyn i'ch meddyg am therapiau siarad/seicotherapi eraill Cael gwybodaeth am therapiau eraill, e.e. thera i celf
<p>Hyfforddiant ac Addysg</p> <p>Gallech ddewis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Astudio mewn addysg amser llawn neu ran amser Cael cefnogaeth arbenigol i'ch cynnal mewn hyfforddiant neu addysg Defnyddio pecynnau dysgu o bell Dilyn cyrsiau addysg i oedolion sy'n gysylltiedig â gwaith neu sy'n gysylltiedig â diddordebau Astudio ar eich pen eich hun drwy ddarllen, y rhyngwyd ac ati 	<p>Arian</p> <p>Gallech ddewis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ennill cyflog neu dâl Gwneud cais am grant myfyriwr neu fenthyciad Gwneud y mwyaf o'ch budd-daliadau nawdd cymdeithasol, anableded neu eraill Gwella'ch sgiliau cyllidol Cael gwybodaeth am reoli dyledion neu gynilion
<p>Llety</p> <p>Gallech ddewis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rheoli'ch llety eich hun Rhannu'ch cartref gyda theulu neu ffrindiau Byw yn eich cartref eich hun gyda chefnogaeth Rhannu tŷ gyda chefnogaeth Aros mewn llety lle ceir cefnogaeth arbenigol 24 awr y dydd 	<p>Bywyd Cymdeithasol</p> <p>Gallech ddewis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cynnal perthynas gyda'ch teulu Cynnal perthynas gyda'ch ffrindiau Byw mewn perthynas bersonol gyda phartner Cael eich cefnogi wrth ddefnyddio cyfleusterau hamdden cyffredinol Defnyddio cyfleusterau hamdden lle ceir cefnogaeth arbenigol Dilyn eich hobiau neu'ch diddordebau yn unigol/mewn grŵp

3. Ymrwymiad i ddatblygu

Mae adferiad yn dibynnu ar gymryd camau pendant i wella bywyd. Mae'n hanfodol eich bod yn cytuno, ac yn gweithredu, ar gynllun cam wrth gam, sy'n canolbwyntio ar nodau pendant. Y cynllun allweddol ar gyfer pobl gydag afiechyd meddwl difrifol yw'r Cynllun Gofal gofynnol drwy'r ARhG (Agwedd y Rhaglen Gofal).

Mae cynllunio'n canolbwyntio ar asesiad yn rhy aml: mewn geiriau eraill, mae'n dweud llawer am ble mae unigolyn ar bwynt penodol, ond nid am ble yr hoffent ei gyrraedd. Ar y llaw arall, gall cynlluniau gynnwys nodau tymor hir, ond dim o'r camau syml, tymor byr sydd yn rhaid eu cymryd er mwyn eu cyflawni. Mae angen i gynllun da ddal ei sylw ar nodau tymor hir, ond hefyd cynnwys y camau canolig, llai brawychus sy'n galluogi'r unigolyn i gymryd y camau mawr.

Gellir dangos y broses o adfer yn seiliedig ar gynllunio effeithio fel a ganlyn:



Hafal yw'r prif sefydliad yng Nghymru sy'n gweithio ar ran pobl sy'n gwella o afiechyd meddwl difrifol, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â ni:

Hafal

Ystafell C2, Tŷ William Knox
Ffordd Britannic, Llandarsi
Castell-nedd SA10 6EL
Ffôn: 01792 816 600
E-bost: hafal@hafal.org

Mae Hafal yn gwmni cyfyngedig drwy warant a gofrestrwyd yng Nghymru a Lloegr.
Rhif cofrestru: 4504443.
Rhif elusen: 1093747.

Cynorthwywyd cyhoeddiad yr arweiniad hwn gan Ganolfan Gwybodaeth Hafal, gyda chefnogaeth y Loteri Genedlaethol.



ARIENNIR GAN Y LOTERI LOTTERY FUNDED

Gorffennaf 2007