

Dyweddodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr wrth ddisgrifio effaith problemau iechyd meddwl amenedigol ar fenywod a'u teuluoedd: "Mae'r boen y mae'r cyflyrau hyn yn eu hachosi i fenywod a'u teuluoedd yn sylweddol".

[View this post in English | Darllenwch yr erthygl yma yn Saesneg](#)

11/05/17

Iechyd meddwl yn ystod beichiogrwydd ac yn y cyfnod ôl-enedigol

Yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl genedigaeth plentyn, mae menywod yn wynebu risg uwch o ddiodeff problemau iechyd meddwl. Mae'r cyfnod hwn hefyd yn amser pan y gall amrywiaeth o gyflyrau iechyd meddwl y gall merch fod wedi'u profi o'r blaen ddychwelyd neu waethygu. Mae hwyliau isel, pryder ac iselder yn broblemau iechyd meddwl cyffredin sy'n digwydd yn ystod beichiogrwydd ac yn y flwyddyn ar ôl yr enedigaeth.

Mae cyflyrau iechyd meddwl amenedigol yn eang, a gallant gynnwys:

- **Hwyliau gwael** – teimlo'n drist, hwyliau ansad neu gyfnodau o grio;
- **Iselder** – tristwch parhaus, diffyg pleser mewn pethau sydd fel arfer yn dod â llawenydd, teimladau o annigonolrwydd neu euogrwydd, meddyliau am farwolaeth neu hunanladdiad
- **Pryder, meddyliau obsesiynol neu straen wedi trawma** – poeni gormod, obsesiynau neu feddyliau ymwithiol parhaus, ymddygiadau gorfodol neu ailadroddus sy'n anodd eu rheoli, ôl-fflachiau neu hunllefau, ail-brofi profiad trawmatig sy'n ymwithiol.
- **Seicosis** – rhithdybiau neu gredoau rhyfedd, rhithweledigaethau, gorfywiogrwydd, paranoia, hwyliau ansad sy'n newid yn gyflym.

Mae Mind Cymru yn dweud bod oddeutu 30 y cant o rieni yn diodeff pryder neu iselder yn y flwyddyn gyntaf ar ôl genedigaeth eu baban. Yn 2016, cyhoeddodd y Sefydliad Iechyd Meddwl adroddiad ar ffeithiau sylfaenol Iechyd Meddwl yng Nghymru



[Mental Health in Wales: Fundamental Facts 2016](#) (Saesneg yn unig). Yn yr adroddiad hwnnw, maent yn datgan bod problemau iechyd meddwl yn effeithio ar fwy nag 1 o bob 10 o fenywod yn ystod beichiogrwydd a'r flwyddyn gyntaf ar ôl genedigaeth y plentyn.

Iechyd Meddwl Mamau – Lleisiau Menywod

Ym mis Chwefror 2017 cyhoeddodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr yr adroddiad '[Maternal Mental Health – Women's Voices](#)'. Mae'r Adroddiad, ar lefel y DU, yn disgrifio profiadau menywod o broblemau iechyd meddwl amenedigol, yn seiliedig ar arolwg o dros 2,300 o fenywod o bob cwr o'r DU a oedd wedi rhoi genedigaeth yn y pum mlynedd diwethaf. Drwy arolygu menywod, roedd y Coleg yn ceisio deall y ddarpariaeth bresennol o ran gofal iechyd meddwl amenedigol er mwyn nodi bylchau, er mwyn darparu gwell hyfforddiant lle bo angen ac i eiriol dros newid. **Roedd ychydig dros 3 y cant (59 o ymatebion) yn dod oddi wrth fenywod sy'n byw yng Nghymru.**

Yn eu [tystiolaeth ysgrifenedig](#) i'r Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg fel rhan o ymchwiliad y Pwyllgor i Iechyd Meddwl Amenedigol, rhoddodd Coleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr grynodedig o ganfyddiadau eu harolwg o'r garfan o fenywod o Gymru.

Canfu arolwg y Coleg Brenhinol, yng Nghymru, bod 91 y cant o fenywod a ymatebodd wedi cael profiad o o leiaf un cyflwr iechyd meddwl amenedigol, gyda 82 y cant yn dioddef hwyliau gwael, 59 y cant yn profi pryder a 55 y cant yn dioddef iselder. Canfu'r arolwg:

- Yng Nghymru, ni ofynnwyd i 26 y cant o fenywod am eu lles meddyliol gan unrhyw weithiwr gofal iechyd proffesiynol yn ystod eu beichiogrwydd neu ar ei ôl, o gymharu â chyfartaledd cenedlaethol y DU o 15 y cant.
- Yng Nghymru, dywedodd 20 y cant o'r ymatebwyr na siaradwyd â hwy, neu, na fyddent wedi teimlo'n gyfforddus yn siarad ag unrhyw weithiwr gofal iechyd proffesiynol am eu lles meddyliol yn ystod eu beichiogrwydd neu ar ei ôl, o'i gymharu ag 16 y cant yn genedlaethol.
- Dywedodd menywod yng Nghymru y byddent wedi teimlo'n fwyaf cyfforddus yn siarad am sut yr oeddent yn teimlo gyda'u bydwraig.



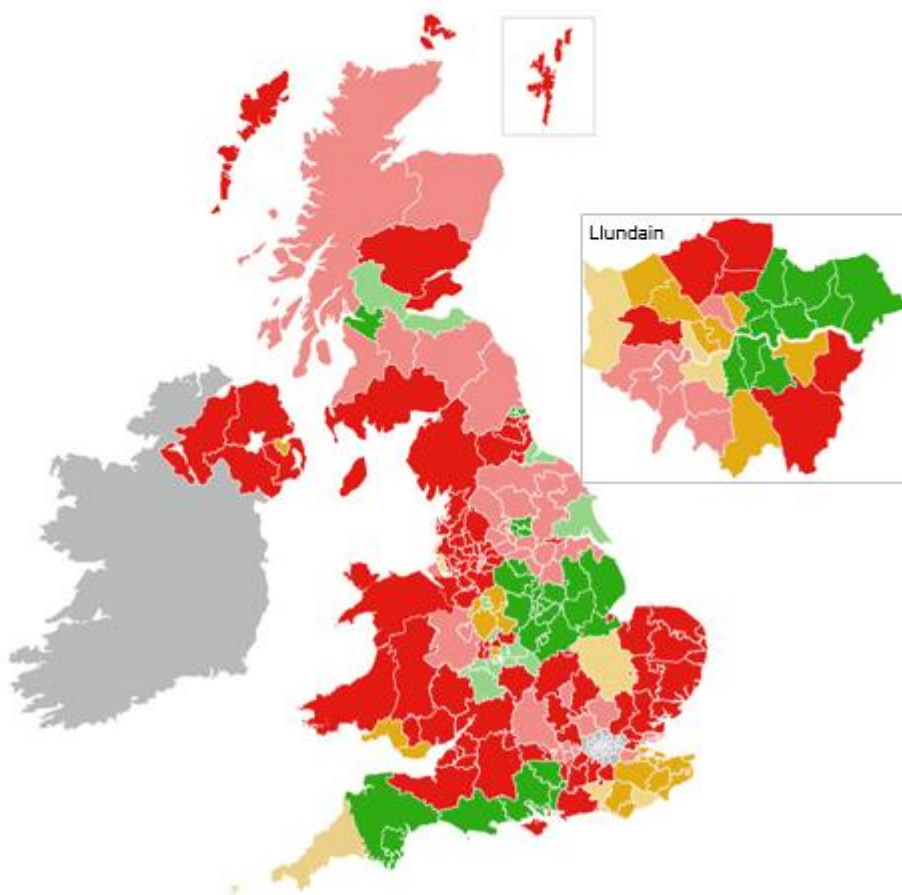
- Y rhesymau mwyaf cyffredin pam nad oedd yr ymatebwyr i'r arolwg yn teimlo'n gyfforddus, neu pam y maent yn peidio â siarad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol am eu lles meddyliol oedd am eu bod yn poeni y câi hyn ei nodi yn eu cofnodion meddygol.
- O'r menywod hynny a gafodd symptomau, roedd cael atgyfeiriad at ragor o wasanaethau yn aml yn anodd iawn, ac nid oedd fawr ddim cefnogaeth na chyfeiriad at wasanaethau cymorth. Yng Nghymru, roedd 22 y cant yn nodi eu bod wedi'u cyfeirio, a 54 y cant yn nodi na chawsant ddim gwybodaeth am ble i chwilio am gymorth.
- Yng Nghymru, adroddodd 58 y cant o'r ymatebwyr eu bod wedi aros dros bedair wythnos i gael eu gweld ar ôl yr atgyfeiriad, o'i gymharu â 38 y cant ar draws y DU yn gyfan.

Mae Adroddiad y DU yn cyflwyno darlun llwm o Wasanaeth Iechyd Gwladol lle y mae menywod sydd â iechyd meddwl bregus mamau yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl geni'r baban yn profi cyfraddau isel o atgyfeirio, ac amseroedd aros hir i ddilyn, gyda llawer o famau yn chwilio am driniaeth breifat o ganlyniad i hynny.

Lluniwyd y map canlynol gan y Gynghrair Iechyd Meddwl Mamau ar gyfer yr ymgyrch Busnes Pawb yn 2015. Mae'n dangos beth oedd y ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol cymunedol arbenigol yn y DU yn 2015.



Timau Iechyd Meddwl Amenedigol Cymunedol Arbenigol y DU (Darpariaeth yn 2015). Y Gynghrair Iechyd Meddwl Mamau



Lefel	Lliw	Maen prawf
5	Dark Green	Tim iechyd meddwl amenedigol cymunol arbenigol sy'n bodloni Safonau Rhwydwaith Ansawdd Amenedigol Math 1
4	Light Green	Tim iechyd meddwl amenedigol cymunol arbenigol sy'n bodloni meini prawf y Cydbanel Comisiynu
3	Brown	Gwasanaeth amenedigol cymunedol sy'n gweithredu drwy'r oriau gwaith gydag o leiaf un Seiciatrydd Arbenigol Amenedigol ag amser penodedig A HEFYD nyrs iechyd meddwl amenedigol arbenigol ag amser penodedig, gyda mynediad at Seiciatrydd Amenedigol drwy'r oriau gwaith
2	Light Orange	Seiciatrydd Arbenigol Amenedigol A HEFYD nyrs amenedigol arbenigol ag amser penodedig
1	Pink	Seiciatrydd Arbenigol Amenedigol neu nyrs amenedigol arbenigol ag amser penodedig yn unig
0	Red	Dim darpariaeth

A hithau bellach ddwy flynedd yn ddiweddarach, mae buddsoddiad cynyddol yn y gwaith o ddatblygu gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol cymunedol arbenigol ym mhob ardal Bwrdd Iechyd yng Nghymru.



Yng Nghymru (fel yn Lloegr), darparwyd cyllid ychwanegol i wella gofal arbenigol. Yn 2015, [cyhoeddodd](#) Llywodraeth Cymru y byddai £1.5 miliwn o gyllid ychwanegol yn cael ei ddarparu i wella canlyniadau ar gyfer menywod sydd â salwch amenedigol.

Nid oes dim unedau mamau a babanod yng Nghymru bellach, ar ôl cau'r uned yn Ysbyty Athrofaol Cymru yng Nghaerdydd yn 2013.

Bydd Ymchwiliad y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg ar Iechyd Meddwl Amenedigol (gweler y [blog blaenorol](#)), yn darparu persbectif Cymreig unigryw ar y gwasanaethau sydd eu hangen ledled Cymru, ac yn dangos i ba raddau y gall menywod yng Nghymru gael mynediad at y gofal arbenigol sydd ei angen arnynt.

Bydd y Pwyllgor yn clywed tystiolaeth yn uniongyrchol oddi wrth fenywod a'u teuluoedd am eu profiadau yr wythnos nesaf (dydd Iau 18 Mai). Yn dilyn hyn, cynhelir nifer o sesiynau tystiolaeth lafar gyda rhanddeiliaid allweddol, gan ddechrau ar 24 Mai 2017 (gweler tudalennau'r [Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg](#) ar y we i gael rhagor o wybodaeth).

Erthygl gan [Sarah Hatherley](#), Gwasanaeth Ymchwil Cynulliad Cenedlaethol Cymru.
Ffynhonnell ddelwedd: everyonesbusiness.org.uk

