



Beichiogrwydd a babis: gofal iechyd meddwl amenedigol yng Nghymru

Dr. Sarah Witcombe-Hayes

Gyda

Yr Athro Ian Jones, y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl

Paul Gauci, y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl

Jenny Burns, y Sefydliad Iechyd Meddwl

Simon Jones, Mind Cymru

Susan O'Leary, Mind Cymru

Mehfin 2018

In partnership with

NSPCC

NCMH
National Centre for Mental Health

mind cymru
for better mental health
o blaidd guell iechyd meddwl



Mental Health
Foundation



MATERNAL MENTAL HEALTH
everyone's business

Mae 1 o bob 4 merch yn y DU yn cael problemau iechyd meddwl amenedigol¹

Mae dros 33,000 o ferched yn rhoi genedigaeth yng Nghymru bob blwyddyn (2015)²

Mae bron i 9,000 o famau newydd yng Nghymru yn cael problemau iechyd meddwl amenedigol bob blwyddyn³

Cyflwyniad

Yn ystod beichiogrwydd a'r flwyddyn ar ôl rhoi genedigaeth, mae nifer o broblemau iechyd meddwl yn gallu effeithio ar ferched. Ymysg y rhain mae iselder; pryder; anhwylder obsesiynol cymhellol (OCD); anhwylder straen wedi trawma (PTSD); anhwylderau bwyta a seicosis ôl-enedigol. Mae'r cyflyrau hyn yn gallu amrywio o rai ysgafn i rai difrifol iawn. Problemau iechyd meddwl amenedigol ydy un o'r cymhlethdodau mwyaf cyffredin y mae merch yn gallu dioddef ohono wrth gael babi (Bick & Howard, 2010). Mae ymchwil diweddar yn y DU yn awgrymu y gallant effeithio ar 1 o bob 4 merch (Howard et al., 2018). Os aiff cyflyrau iechyd meddwl heb eu trin, gallant gael amrywiaeth o effeithiau trychinebus ar ferched, eu plant a'u teuluoedd. Fodd bynnag, mae modd atal rhan helaeth o'r dioddefaint hwn drwy ganfod yn gynnar a thrin yn brydlon.

Mae'r tair blynedd ddiwethaf wedi bod yn gyfnod pwysig yn natblygiad gofal iechyd meddwl amenedigol. Mae'r gwaith o wella iechyd meddwl amenedigol ar draws y DU wedi bod yn cyflymu a chyflymu. Mae hyn yn cynnwys rhagor o fuddsoddiad gan y Llywodraeth ar gyfer gofal iechyd meddwl arbenigol i ferched a'u teuluoedd, a mwy a mwy o gydnabyddiaeth gymdeithasol ynghylch

effaith y cyflyrau hyn ar y rheini sy'n cael eu heffeithio. Yng Nghymru, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu fframweithiau polisi ar iechyd meddwl amenedigol ac wedi buddsoddi mewn gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol arbenigol cymunedol newydd, a hynny fel ffordd o wneud yn siŵr bod pob plentyn yn cael y dechrau gorau posibl mewn bywyd.

Fe wnaeth NSPCC Cymru, y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl, Mind Cymru a'r Sefydliad Iechyd Meddwl, gyda chefnogaeth gan Ymgyrch Busnes i Bawb Cynghrair Iechyd Meddwl y Fam, gynnal prosiect ymchwil i archwilio gofal iechyd meddwl amenedigol yng Nghymru. Nod y prosiect ydy archwilio'r ddarpariaeth iechyd meddwl amenedigol yng Nghymru, a phrofiad merched a'u partneriaid y mae problemau iechyd meddwl amenedigol yn effeithio arnynt o'r gofal hwn. Casglwyd data drwy dri arolwg ar-lein, cyfweiliadau ac ymarfer mapio ar-lein. Cymerodd 127 o bobl ran yn yr ymchwil hwn, yn cynnwys 67 o ferched â phrofiad o broblemau iechyd meddwl amenedigol, 6 partner i ferched â phrofiad o broblemau iechyd meddwl amenedigol, 45 o weithwyr iechyd proffesiynol sy'n gweithio yn y cyfnod amenedigol, ac 8 gweithiwr proffesiynol yn y trydydd sector sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol yng Nghymru.

Rhwysterau i adnabod problemau iechyd meddwl amenedigol

“Pe bawn i neu fy mhartner/teulu wedi bod yn fwy ymwybodol o'r symptomau, efallai bydden ni wedi ceisio cymorth yn gynharach” (Mam)

Mae adnabod problemau iechyd meddwl amenedigol yn gynnar yn gam cyntaf pwysig ar y llwybr i gefnogi merched a'u teuluoedd yr effeithir arnynt. Yn galonogol, roedd bron i dri chwarter y merched yn yr astudiaeth hon wedi cael eu holi am eu lles a'u hiechyd meddwl gan weithiwr iechyd proffesiynol. Cafodd gweithwyr iechyd proffesiynol ym maes gofal sylfaenol eu nodi fel ffynonellau cefnogaeth pwysig i ferched sy'n cael problemau iechyd meddwl amenedigol. Fodd bynnag, mae amrywiaeth o ffactorau cymhleth yn rhwystro'r gwaith o adnabod a thrin problemau iechyd meddwl amenedigol yn brydlon yng Nghymru. I ferched, mae'r rhwysterau personol hyn yn cynnwys stigma a diffyg

dealltwriaeth o broblemau iechyd meddwl amenedigol. I weithwyr iechyd proffesiynol, mae llwythi gwaith trwm, pwysau amser a diffyg hyfforddiant iechyd meddwl amenedigol yn creu heriau o ran adnabod problemau iechyd meddwl amenedigol ac ymateb iddynt. Mae'n hollbwysig fod merched a'u teuluoedd yn cael gwybodaeth o safon uchel am gyflyrau iechyd meddwl amenedigol er mwyn iddynt allu gwybod pan fyddant yn sâl, a cheisio cymorth. Mae angen hyfforddiant cyn ac ar ôl cofrestru ar gyflyrau iechyd meddwl amenedigol ar bob gweithiwr iechyd proffesiynol sy'n gweithio gyda merched yn y cyfnod amenedigol, er mwyn iddynt allu helpu merched a'u teuluoedd.

¹Ffynhonnell: Howard et al (2018)

²Ffynhonnell: StatsCymru (2017) Cyfraddau genedigaethau byw yn ôl ffigurau ardal yng Nghymru yn 2015.

³Cyfrifwyd gan ddefnyddio cyfraddau genedigaethau byw yn ôl ffigurau ardal yng Nghymru yn 2015 Stats Cymru (2017), a chyfradd nifer achosion problemau iechyd meddwl amenedigol yn y DU Howard et al (2018).

Gofal iechyd meddwl amenedigol arbenigol yng Nghymru

“O’r pwynt hwnnw ymlaen, fe wnaeth bopeth newid yn ddramatig iawn”
(Nyrs Amenedigol Arbenigol Arweiniol)

Mae datblygiadau calonogol wedi bod o ran darpariaeth gofal iechyd meddwl amenedigol yng Nghymru. Yn dilyn buddsoddiad gan Lywodraeth Cymru, mae gwasanaeth iechyd meddwl amenedigol arbenigol cymunedol yn chwech o’r saith bwrdd iechyd yng Nghymru erbyn hyn, a bu datblygiadau mewn rhannau eraill o’r llwybr amenedigol yn y seithfed. Fodd bynnag, mae’r mathau a’r lefelau o wasanaethau iechyd meddwl amenedigol sy’n cael eu darparu gan fyrdau iechyd yng Nghymru yn dal yn anghyson. Mae hyn yn cynnwys gwahaniaethau mewn meini prawf atgyfeirio, y cyfnod y mae gwasanaethau’n

cefnogi merched, staffio, a’r ymyriadau sy’n cael eu cynnig. Er gwaethaf y gwelliannau, mae’r ardal y mae merch yn byw ynnddi yn dal yn pennu’r gofal iechyd meddwl amenedigol arbenigol sydd ar gael iddi pan fo’i angen. Ar ben hynny, mae merched yng Nghymru yn dal yn peidio â chael yr holl agweddau ar ofal sydd eu hangen arnynt i’w helpu i wella o gyflyrau iechyd meddwl amenedigol. Rhaid cael rhagor o fuddsoddiad i fynd i’r afael â’r gwahaniaeth yn narpariaeth y gwasanaethau arbenigol rhwng byrdau iechyd yng Nghymru.

Cael gafael ar ofal iechyd meddwl amenedigol arbenigol

“Ar ôl i mi gael y gefnogaeth iawn, roedd yn wych. Cael gafael ar y gefnogaeth honno oedd y broblem” (Mam)

Mae merched yng Nghymru eisoes yn elwa ar gymorth iechyd meddwl amenedigol arbenigol newydd. Fodd bynnag, mae amrywiaeth o rwystrau yn atal merched rhag cael gafael ar y gwasanaethau arbenigol hyn. Mae’r galw mawr am wasanaethau iechyd meddwl amenedigol arbenigol, lefelau staffio annigonol a diffyg lle yn golygu bod timau amenedigol wedi’u hymestyn y tu hwnt i’w capasiti ac nad ydynt yn gallu darparu gwasanaethau

sydd ar gael i’r holl ferched y mae eu hangen arnynt. Nid ydy merched sy’n dioddef o’r cyflyrau iechyd meddwl amenedigol mwyaf difrifol yn gallu manteisio ar ddarpariaeth uned mam a babi yng Nghymru. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod yr holl ferched y mae angen gofal arbenigol fel cleifion mewnol arnynt yn gallu manteisio ar ddarpariaeth uned mam a babi yng Nghymru, a hynny ar frys.

Gofal iechyd meddwl yn y trydydd sector yng Nghymru

“Rydyn ni yno i’r mamau sy’n llithro drwy’r bylchau” (Gweithiwr Proffesiynol yn y Trydydd Sector)

Mae nifer bach o sefydliadau trydydd sector yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol yng Nghymru. Mae’r ddarpariaeth hon yn y trydydd sector yn ategu gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol arbenigol drwy ychwanegu at y gefnogaeth leol sydd ar gael i

famau a’u teuluoedd. Mae sefydliadau trydydd sector yn wynebu nifer o heriau wrth ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol yng Nghymru, gan gynnwys rwystrau o ran gweithio’n aml-asiantaethol, amlygrwydd a chyllid annigonol i gynnal eu darpariaeth.

Cefnogi teuluoedd y mae problemau iechyd meddwl amenedigol yn effeithio arnynt

“Gall fod yn nain, mam-gu, tad, pwy bynnag, anti, yncl. Dwi’n credu ei fod yn cynnwys pawb mewn gwirionedd” (Ymarferwr Tîm Amenedigol)

Mae cefnogi teuluoedd yn hanfodol wrth helpu merched i reoli problemau iechyd meddwl amenedigol. Mae angen gwybodaeth am gyflyrau iechyd meddwl amenedigol ar bartneriaid ac aelodau o'r teulu er mwyn iddynt allu adnabod yr arwyddion a'r symptomau, a gwybod y ffordd orau o gefnogi merched yr effeithir arnynt. Hefyd, mae rhai partneriaid ac aelodau o'r teulu angen cefnogaeth i reoli eu problemau iechyd meddwl eu hunain yn y cyfnod amenedigol. Mae'n bwysig bod mamau a'u partneriaid y mae problemau iechyd meddwl yn effeithio arnynt yn cael cefnogaeth i feithrin perthynas iach a deallus â'u

babis. Mae'n hanfodol fod pob gweithiwr proffesiynol sy'n gweithio yn y cyfnod amenedigol yn fedrus ac yn hyderus yn ei allu i ganfod problemau yn y berthynas rhwng y fam a'r babi, ac i gynnig cefnogaeth i deuluoedd er mwyn hybu iechyd meddwl cadarnhaol babanod a meithrin ymlyniad diogel. Mae angen sefydlu cyswllt rhwng hyfforddiant ac addysg iechyd meddwl amenedigol ac iechyd meddwl y baban er mwyn sicrhau bod pob gweithiwr iechyd proffesiynol sy'n gweithio yn y cyfnod amenedigol yn gallu helpu mamau i ddatblygu perthynas iach a deallus â'u babis.

Casgliad: gweledigaeth ar gyfer y dyfodol

“Dwi'n credu bod rhagor o gymorth ar gael i helpu merched a theuluoedd â'r hyn 'nes i ei ddiodef, ond does dim digon o arian a dealltwriaeth mewn cysylltiad ag iechyd meddwl” (Mam)

Mae'r adroddiad hwn yn darparu darlun cyfoes o'r dirwedd iechyd meddwl amenedigol yng ngoleuni datblygiadau diweddar o ran polisïau a gwasanaethau arbenigol yng Nghymru. Mae'n dangos bod cynnydd pwysig wedi cael ei wneud o ran darparu gofal iechyd meddwl amenedigol i ferched a'u teuluoedd yng Nghymru. Lle bu bylchau o'r blaen, bellach mae gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol arbenigol cymunedol yn y rhan fwyaf o fyrdau iechyd. Mae merched eisoes yn elwa ar y gwasanaethau arbenigol newydd hyn. Fodd bynnag, mae merched yng Nghymru yn dal yn peidio â chael yr holl agweddau ar ofal sydd eu hangen arnynt i'w helpu i wella ar ôl cael problemau iechyd meddwl amenedigol. Mae'r ardal y mae merch yn byw ynddi yn dal yn dylanwadu ar y gofal iechyd meddwl amenedigol arbenigol sydd ar gael iddi. Rhaid cael gwelliannau hollbwysig ar draws y llwybr iechyd meddwl amenedigol er mwyn cefnogi merched a'u teuluoedd yn well wrth iddynt wynebu'r cyflyrau hyn. Mae angen i wasanaethau cyffredinol sicrhau bod y rhwystrau i adnabod problemau iechyd meddwl amenedigol yn cael sylw ac yn cael eu dileu. Rhaid buddsoddi rhagor mewn gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol arbenigol er mwyn mynd i'r afael â'r anghysondebau o ran darparu gwasanaethau rhwng byrdau iechyd

yng Nghymru. Byddai hyn yn galluogi pob gwasanaeth iechyd meddwl amenedigol arbenigol yng Nghymru i gyrraedd safonau Canolfan Gwella Ansawdd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (CCQI) ac i 'Droi'n Wyrdd' ar fap gwasanaethau iechyd meddwl amenedigol arbenigol Cynghrair Iechyd Meddwl y Fam. Rhaid gwneud darpariaeth uned mam a babi briodol ar gael yng Nghymru i ferched a'r teuluoedd y mae'r cyflyrau iechyd meddwl amenedigol mwyaf difrifol yn effeithio arnynt.

Rhaid i Lywodraeth Cymru ddarparu arweinyddiaeth gref yn awr i sicrhau bod y diffygion a nodir yn yr adroddiad hwn yn cael sylw. Er mwyn i Gymru arwain y ffordd o ran darparu gofal iechyd meddwl amenedigol o safon uchel i ferched a'u teuluoedd, rhaid i'r gymuned iechyd meddwl amenedigol weithio gyda'i gilydd, gan gydnabod bod iechyd meddwl amenedigol yn fusnes i bawb.

Diolch yn fawr i'r merched; y partneriaid; y gweithwyr iechyd proffesiynol; a'r gweithwyr proffesiynol yn y trydydd sector a fu'n rhan o'r gwaith ymchwil hwn. Rydym yn hynod ddiolchgar am eich help i wneud y prosiect hwn yn realiti.

