

**Dechrau'n Deg Wrecsam**

**Astudiaeth Achos Ymarferydd Iechyd Meddwl Gofal Sylfaenol (YIMGS/*PCMHP*)**

**2024-25**

**Cyfansoddiad teuluol (Dienw)**

Tad – 49 oed Kel

Mam – 43 oed Kelly

Merch – 26 oed

Mab 'C' – 1 oed

**Atgyfeiriad gwreiddiol gan Ymwelydd Iechyd Cynenedigol**

Cyfeiriodd yr Ymwelydd Iechyd Dechrau'n Deg Kel at yr Ymarferydd Iechyd Meddwl Dechrau'n Deg oherwydd problemau iechyd meddwl hirsefydlog y mae wedi dioddef ers ei fod yn blentyn, ond nid oedd wedi ceisio unrhyw gymorth ar gyfer hyn. Nodwyd nad oedd Kel yn hoffi torfeydd ac roedd yn osgoi mynd allan i unrhyw ddigwyddiadau. O ganlyniad, roedd Kel ar y cyfan wedi troi yn gaeth i’r tŷ. Adroddodd Kel hefyd ei fod yn dioddef o anghenion iechyd corfforol sylweddol oherwydd ei fod mewn poen cyson.

Cafodd Kel gynnig apwyntiad gyda'r Ymarferydd Iechyd Meddwl Dechrau'n Deg o fewn 1 wythnos o gyswllt ffôn cychwynnol, o fewn yr amserlenni a argymhellir gan Lywodraeth Cymru ar gyfer apwyntiad arferol. Trefnwyd yr apwyntiad cyntaf dros y ffôn a chynhaliwyd asesiad, ac yn dilyn hynny trefnwyd apwyntiadau dilynol wythnosol am 10 wythnos.

**Cefndir**

Mae Kel wedi byw yn Wrecsam ar hyd ei oes. Hyd at 8 oed, roedd yn byw gyda'i fam a'i dad ynghyd ag un brawd hŷn.

Pan oedd Kel yn 8 oed, bu farw ei fam yn sydyn a chafodd hyn effaith sylweddol ar y teulu a hefyd ar ymddygiad Kel. Siaradodd Kel am y berthynas dda a oedd ganddo gyda'i dad cyn marwolaeth ei fam. Fodd bynnag, ar ôl i'w fam farw, bu ei dad yn cadw’i bellter am gyfnod o amser ac ymhen dim fe ailbriododd ei dad ac arweiniodd hyn i Kel deimlo'n ddig. Dwedodd Kel y byddai'n taro plant eraill yn yr ysgol. Arweiniodd hyn iddo gael ei wahardd o'r ysgol ac yn y pen draw gadawodd yr ysgol yn 14 oed heb unrhyw gymwysterau. Yn 15 oed, helpodd Awdurdod Lleol Wrecsam Kel i mewn i ysgol hyfforddi mecanyddol a daeth yn gymwys fel mecanydd. Dwedodd Kel i hyn "achub fy mywyd". Treuliodd Kel amser yn trwsio ceir yn y Dwyrain Canol a nododd fod ei fywyd yn dda, fodd bynnag, yn 2007 torrodd rhyfel allan yn Libanus lle roedd yn gweithio a chafodd neges bod ei nain wedi marw. Nid oedd yn gallu dychwelyd adref am fisoedd lawer ar ôl hyn a nododd fod hyn wedi cael effaith negyddol ar ei iechyd meddwl.

Ar ôl dychwelyd i Wrecsam yn 2008, cyfarfu â'i bartner presennol a chawsant blentyn gyda'i gilydd. Esboniodd Kel fod "y cyfnod hwn yn ofnadwy gan ein bod ni'n ddigartref ac yn ‘syrffio soffas’ lawer o'r amser". Yn y pen draw, cawsant gartref cyngor yr un flwyddyn. Roedd gan y cartref sawl problem gan gynnwys ymsuddiant yn arwain at leithder. Dwedodd Kel eu bod wedi treulio 3 blynedd yn y llety cyn i'r problemau gael eu datrys ond hyd yn oed nawr mae problemau gyda'u cartref 12 mlynedd yn ddiweddarach. Siaradodd Kel am sut mae'n credu bod y straen hwn wedi arwain iddo ddod yn orbryderus.

Rhwng 2009 a 2015, roedd gan Kel ei fusnes ei hun yn trwsio ceir. Yn ystod y cyfnod hwn cyhuddodd ei bartner busnes ef o dwyll. Darganfuwyd yn ddiweddarach mai cyhuddiad ffug oedd hwn oherwydd camgymeriad. Dirywiodd ei iechyd meddwl ymhellach a maes o law mi gollodd ei fusnes. Yn 2020, fe wnaeth ffrind agos Kel, a oedd wedi ei gefnogi ef a'i deulu gan eu lletya tra oeddent yn ddigartref, gymryd ei fywyd ei hun. Roedd hyn yn drawmatig gan beri i Kel deimlo ei fod wedi ei adael i lawr.

Mae Kel yn dweud nad yw'n gallu gweithio oherwydd poen yng ngwaelod ei gefn a'i goesau ac ar hyn o bryd mae o dan y tîm orthopedig i'w helpu gyda hyn.

**Meddyginiaeth**

Ar adeg yr asesiad roedd Kel yn cymryd:

Fluoxetine 20mg (Gwrth-iselder)

Mirtazapine 4mg (Gwrth Bryder)

Zapain 500mg 3x bob dydd (Rheoli poen)

Naproxen 250mg 3 x bob dydd (Gwrthlidiol)

Omeprazole 20mg (Rheoli adlif asid oherwydd meddyginiaethau)

Propranolol 10mg 4 x bob dydd (Lleihau cyfradd curiad y galon i helpu gyda symptomau corfforol Gorbryder)

**Beth fyddai'n digwydd gyda gwasanaethau iechyd meddwl arferol?**

Byddai'r tîm iechyd meddwl gofal Sylfaenol wedi cynnig apwyntiad i Kel naill ai yn yr ysbyty lleol neu'r feddygfa, o fewn y 28 diwrnod a argymhellir gan Lywodraeth Cymru. Pe bai Kel yn methu â mynychu'r apwyntiad yna byddai wedi cael ei ryddhau yn ôl i'r meddyg teulu. Pe bai'n galw i aildrefnu byddai un apwyntiad arall wedi cael ei gynnig. Yna byddai'n cael ei weld yn fisol gan yr ymarferydd ac o bosibl yn cael cynnig grŵp rheoli gorbryder neu waith unigol 1-1 i fynd i'r afael â'r gorbryder. Dylid trafod meddyginiaeth ac addysg yn ymwneud â meddyginiaeth gyda'r meddyg teulu.

Yn ystod yr ymyrraeth YIMGS Dechrau'n Deg gyda Kel, roedd ganddo 3 apwyntiad nas mynychwyd ar gyfer ei asesiad cychwynnol cyn cael ei weld, ac ar y pwynt hwnnw o dan wasanaeth cyffredinol byddai wedi cael ei ryddhau yn ôl i'r meddyg teulu, fodd bynnag, roeddem yn gallu cynnig apwyntiadau pellach yn y cartref i roi help cychwynnol i ymgysylltu â chleientiaid agored i niwed. Mynychodd Kel 12 apwyntiad dilynol, ac aildrefnwyd 2 ohonynt wrth y drws oherwydd salwch.

**Asesiad**

Cafodd Kel ei asesu gan yr YIMGS Dechrau'n Deg a chyflwyno fel rhywun a oedd yn hynod o isel ei hwyliau oedd â gorbryder hirdymor. Roedd hefyd yn dioddef gyda phoen cronig yng ngwaelod ei gefn a'i goesau.

Sgoriodd Kel 20 ar yr HIC9 (Holiadur Iechyd Cleifion)[*PHQ9]* a fyddai'n nodi symptomau iselder difrifol ac 19 ar yr HAGC7 (Holiadur Anhwylder Gorbryder Cyffredinol) a oedd yn nodi gorbryder difrifol. Yn ystod yr asesiad esboniodd Kel ei fod yn teimlo'n "sbwriel" bob dydd y byddai’n deffro. Nododd fod ei deimlad o orbryder gydol y dydd yn aml yn arwain at ofn yn gysylltiedig â methu â gadael y cartref a chymryd rhan mewn gweithgareddau dyddiol arferol. Esboniodd Kel "Dim ond gyda fy mhartner Kelly rydw i'n gadael y tŷ ac mae'n rhaid iddi hi fod yn gyrru". Siaradodd Kel hefyd am brofi hunllefau dyddiol ynghlwm â cholli ei fam yn 8 oed. Mynegodd Kel ei fod yn teimlo tristwch dwfn a'i fod yn teimlo'n gaeth yn ei feddwl ei hun.

**Risg i'w Hunan ac Eraill**

*Adnabuwyd risg ysgafn i'w hun* - Nid yw Kel yn gadael y cartref, gall hyn gynyddu pryderon Kel. Hefyd mae rhai pryderon ynglŷn â bod yn ysmygwr trwm a'r effaith yn gorfforol ac yn ariannol mae hyn yn ei gael. Mae gan Kel hefyd rai problemau sy'n ymwneud â hunan-ofal ac mae wedi nodi bod hyn oherwydd hwyliau isel.

*Adnabuwyd risg ysgafn i eraill* – Mae Kel yn rhoi llawer o gyfrifoldeb dros redeg y cartref a gweithgareddau o ddydd i ddydd ar ei bartner Kelly. Mae hyn wedi cael effaith amlwg arni a straen ar eu perthynas. Mae Kel yn cael trafferth cymryd rhan mewn llawer o weithgareddau gyda'u mab, fodd bynnag, roedd yn amlwg faint mae'n caru ei fab.

*Adnabuwyd risgiau cymedrol i blant* –

Pryder bod iechyd meddwl rhieni yn effeithio ar eu mab, ei gyfle i fanteisio ar weithgareddau ysgogol, yn effeithio ar ei ddatblygiad a'i gyfleoedd oherwydd y cyfyngiadau am nad oedd Kel yn gallu cymryd rhan mewn gweithgareddau/grwpiau cymdeithasol neu ei allu i ddiwallu ei anghenion datblygol. (Mae canllawiau clinigol NICE 45) yn cydnabod sut mae iechyd meddwl rhieni yn effeithio ar ddatblygiad a lles emosiynol plentyn. Mae hyn yn rhan o'r ethos Dechrau'n Deg o edrych ar y teulu a'u hanghenion yn eu cyfanrwydd, i wella amgylchedd ac argaeledd emosiynol y rhieni ymhellach sydd o fudd i'r plentyn.

Ymgysylltodd Kel yn dda â'r YIMGS Dechrau'n Deg ar ôl yr asesiad cychwynnol ac roedd yn awyddus i wneud newidiadau cadarnhaol i'r hyn yr oedd yn cydnabod ei fod yn cael effaith niweidiol ar ei deulu. Roedd yn amlwg o'r asesiad, bod Kel yn dioddef o orbryder difrifol, ond bod llawer o gymhlethdodau ynghlwm â'r diagnosis hwn. Nodwyd bod Kel yn cael trafferth gyda diffyg cwsg ac roedd hyn yn cael effaith enfawr ar ei gartref a'i fywyd teuluol. Ar ben hynny, nid oedd Kel erioed wedi manteisio ar gefnogaeth profedigaeth ac roedd yn mynegi dicter fel mecanwaith ymdopi. Roedd Kel wedi siarad ychydig o weithiau am ei hwyliau, ond roedd yn cael trafferth rhoi geiriau i ddisgrifio’i hwyliau isel a'i deimladau sy'n gysylltiedig â'r hwyliau isel rheiny.

Cynllun

1. Rheoli cwsg.
2. Rheoli gorbryder (Gorbryder cymdeithasol).
3. Deall sut mae dicter yn gweithio a sut i'w adnabod a'i reoli.
4. Siaradwch am brofedigaeth a'i effeithiau ar ei fywyd nawr.

**Crynodeb o'r ymyrraeth**

**Sesiwn 1** – Hylendid cwsg. Fe wnaethon ni siarad yn hir am y breuddwydion yr oedd Kel yn eu cael a sut roedd hyn yn gysylltiedig ag euogrwydd o amgylch ei fam a'i nain. Fe wnaethon ni adnabod gweithgareddau nad oed dyn rai iach yr oedd yn eu gwneud cyn iddo fynd i'r gwely fel yfed coffi a defnyddio ei ffôn tra yn y gwely. Dwedodd Kel hefyd y bydd yn aml yn aros ar y soffa gyda'r teledu ymlaen fel nad yw'n tarfu ar Kelly.

Cynllun

1. Gosod amser gwely a cheisio cadw ato. Darparwyd cynllun addysg cwsg.
2. Diffodd y teledu 30 munud cyn mynd am y gwely a chael sgwrs am ei ddiwrnod gyda Kelly.
3. Os yn deffro yn ystod y nos, ar ôl 20 munud os na all gysgu, dylai wneud gweithgaredd wedi ei gyfarwyddo megis chwileiriau neu ddarllen. Dim defnyddio'r ffôn na gwylio'r teledu.
4. Dim yfed coffi neu unrhyw symbylydd arall gyda'r nos.

**Sesiwn 2** – Rheoli gorbryder. Esboniodd Kel ei deimladau ynghylch methu â gallu mynd allan ac fe wnaethon ni archwilio beth oedd ‘ymladd a ffoi’ a sut mae hyn yn cael effaith feddyliol a chorfforol arnom ni. Fe wnaethon ni edrych ar ffyrdd y gallwn ddal ein proses feddwl yn y foment a'i herio. Mae hyn wedyn yn ein galluogi i newid y deilliannau i rai mwy cadarnhaol.

Cynllun

1. Cadw dyddiadur o adegau o orbryder ac atodi meddyliau a theimladau i'r meddyliau hynny.
2. Edrychwch ar broblemau ailadroddus sy'n achosi straen ac yna adnabod atebion i symud ymlaen.

**Sesiwn 3** – Apwyntiad wedi'i ganslo gan Kelly, gan fod Kel yn sâl. Gofynnodd Kelly hefyd a oedd unrhyw ffordd y gallai’r ddau ohonynt roi'r gorau i ysmygu a dywedais y gallwn eu helpu gyda hynny.

Cynllun

1. Rwyf wedi gwneud apwyntiad ar gyfer Kel a Kelly gyda Helpa Fi i Stopio.

**Sesiwn 4** – Parhad o Reoli Gorbryder. Fe wnaethom edrych ar ffyrdd o reoli ei orbryder a sut y gallai hyn edrych mewn sefyllfa gymdeithasol gan archwilio'r teimladau a'r meddyliau yr oedd wedi'u cofnodi yn ei ddyddiadur. Nodwyd bod Kelly yn gwneud y rhan fwyaf o'r dewisiadau a'r penderfyniadau i Kel, ond bod hon yn rôl nad oedd Kelly ei heisiau, a phan fyddan nhw’n mynd allan y bydd Kel, yn y pen draw, naill ai'n aros yn y car neu ddim yn mynd o gwbl. Nododd fod defnyddio'r dechneg Dal, Herio a Newid (*3C - catch, challenge, change*) wedi bod yn anodd ar y dechrau ond roedd yn teimlo ei fod bellach yn teimlo mwy o reolaeth o'i broses feddwl. Rwyf wedi dysgu’r dechneg anadlu bocs i Kel i reoli symptomau corfforol gorbryder.

Cynllun

1. Pythefnos cyntaf bob 3 diwrnod mynd i siopau lleol ac yn ôl ar ei ben ei hun, erbyn wythnos tri, gwneud hyn bob dydd.
2. Unwaith yr wythnos mynd â'r mab allan i’r parc ar ei ben ei hun.
3. Defnyddi anadlu bocs pan fo angen ac os na all lwyddo i wneud yr uchod i gyd peidio â'i weld fel methiant.

**Sesiwn 5** - Rheoli poeni. Edrychon ni ar yr wythnos flaenorol ac esboniodd Kel ei fod wedi mynd i'r siop unwaith yn unig ond canfu bod yr anadlu bocs yn helpu. Esboniais pa gam cadarnhaol enfawr oedd hwn a pha mor dda yr oedd wedi gwneud. Fe wnaethom archwilio dod yn gyfforddus ag ansicrwydd a sut rydym yn herio'r credoau a'r meddyliau y mae ansicrwydd yn eu creu. Fe wnaethom siarad ynghylch bod osgoi yn sgil-gynnyrch poeni a pho fwyaf rydyn ni'n delio â’r poeni, lleia’n byd o ran bydd osgoi yn ei chwarae. Siaradodd hefyd am ei broblemau poen gyda'i gefn a'i goesau a'r effaith ar ei hwyliau.

Cynllun

1. Kel i gadw cofnod o'i feddyliau a chysylltu ei deimlad â'r meddyliau hynny.
2. Kel i dreulio 20 munud bob dydd i gymryd rhan mewn gweithgaredd ymwybyddiaeth ofalgar. Awgrymu iddo wneud jig-so.
3. Kel i ymweld â hen ffrind nad yw wedi'i weld ers dros flwyddyn.
4. Byddaf yn cysylltu â'r tîm rheoli poen am ddiweddariad a hefyd yn drafftio llythyr Taliad Annibyniaeth Bersonol i gefnogi ei gais.

**Sesiwn 6** – Myfyrio a hunan-ymwybyddiaeth. Fe wnaethom archwilio meddyliau Kel a'r teimladau sy'n gysylltiedig â nhw. Fe wnaethom drafod a oedd y teimladau hynny'n ddilys a darganfod y byddai meddyliau gwreiddiol Kel gan amlaf yn gwaethygu gan achosi i'w orbryder ddwysáu. Fe wnaethon ni edrych mwy ar ddal ei feddyliau a'u herio wrth iddynt amlygu eu hunain ac yna newid y meddyliau hynny i greu naill ai ateb neu gasgliad gyda'r gobaith nad fyddan nhw'n gwaethygu. Esboniodd Kel hefyd fod ei gwsg wedi gwella llawer ac mae'n parhau i ddefnyddio'r technegau a roddwyd iddo. Rhoddais y llythyr iddo ar gyfer ei hawliad Taliad Annibyniaeth Bersonol ac fe nododd hefyd ei fod bellach wedi clywed yn ôl gan y tîm orthopedig ynghylch ei broblemau poen parhaus ac roedd ganddo apwyntiad i'w gweld ymhen pythefnos. Dwedodd Kel hefyd nad oedd ef a Kelly wedi ysmygu am 3 wythnos gyda chefnogaeth y tîm 'Helpa Fi i Stopio'.

Cynllun

1. Parhau i ddefnyddio'r 3 C i helpu i reoli meddyliau a dad-ddwysáu cyflwr meddwl.
2. Parhau gyda theithiau cerdded dyddiol a chynyddu o 3 gwaith yr wythnos i 5 gwaith yr wythnos.
3. Edrych ar y daflen waith ar Ddicter a sut rydym yn adnabod yr hyn sy’n ei sbarduno.

**Sesiwn 7** – Rheoli dicter beth sy'n fy ngwneud i'n ddig? Fe wnaethon ni drafod cynllun yr wythnos flaenorol a dwedodd Kel, wrth i'r wythnos fynd yn ei blaen, ei fod wedi gweld bod defnyddio'r dull *catch it, challenge it, change it* lawer haws i'w reoli. Nododd er nad oedd wedi gweithio iddo drwy'r amser, pan oedd wedi gweithio roedd yn teimlo fel y byddai'n peidio poeni. Dwedodd Kel nad oedd wedi llwyddo i wneud 5 taith gerdded gan fod ei gefn yn ei brifo ond gwnaeth 3 ac aeth allan yn y car gyda Kelly. Fe wnaethon ni drafod problemau Kel ynglŷn â'i ddicter ac fe nododd ei fod wedi cwblhau'r daflen waith ynglŷn â dicter. Fe wnaethom drafod hyn a hefyd sut mae ei gylch dicter yn gweithio a ffyrdd posibl o dorri'r cylch hwn. Roedd Kel yn cydnabod mai un ffordd oedd bod yn onest am sut mae'n teimlo a pheidio â chadw’r teimladau i mewn. Ffordd arall oedd i Kel ddeall ei sbardunau fel teimlo'n gaeth, a'r rhwystredigaeth o amgylch ei boen o'i gefn a'i goes. Roedd Kel hefyd yn cydnabod bod ei ddicter wedi lleihau gan ei fod yn defnyddio'r dulliau i ddeall sut mae'n meddwl ac yn teimlo bod hyn hefyd wedi helpu. Edrychwyd ar ddull o:

1. Ysgrifennu eich problem a’r problemau eraill y mae hyn yn eu hachosi
2. Pam i hyn ddigwydd
3. Datrysiadau posibl. Bydd rhoi cynnig ar hyn yn hwyluso dull sy'n seiliedig ar ateb o ddelio â meddyliau sy'n arwain at Kel i deimlo'n ddig.

**Sesiwn 8** – Neges destun Kelly i ganslo apwyntiad gan nad oedd Kel wedi cysgu llawer oherwydd poen.

Cynllun

1. YIMGS i e-bostio'r meddyg teulu i'w hysbysu am broblemau parhaus gyda phoen Kel a’r effeithiau ar ei iechyd meddwl.

**Sesiwn 9** - Diweddariad a Chynnydd. Fe wnaethon ni archwilio sut roedd Kel wedi bod yn rheoli ei orbryder ac adroddodd Kel ei fod wedi bod y gorau ers blynyddoedd a’i fod wedi archebu gwyliau teuluol. Dwedodd fod y system o rannu teithiau yn ddarnau bach wedi helpu ac roedd defnyddio'r 3 C gydag anadlu bocs yn ei dawelu'n ddigon fel nad oedd yn datblygu symptomau corfforol gorbryder. Nododd Kel hefyd ei fod wedi dechrau ymgysylltu â'i ffrindiau a'i deulu yn llawer mwy. Dwedodd Kel fod ei gwsg wedi gwella, ond bod poen yn dal i'w ddeffro gydol y nos. Dwedodd ei fod wedi bod i weld yr ymgynghorydd sydd wedi cadarnhau bod ganddo broblemau disg wedi'i ddifrodi ac y bydd angen llawdriniaeth arno i gywiro hyn. Maen nhw bellach wedi ei ddechrau ar raglen lleddfu poen cryfach. Mae Kel hefyd wedi cadarnhau bod ei feddyg teulu wedi bod mewn cysylltiad ac mae ganddo apwyntiad ar gyfer adolygiad meddyginiaeth. Mae Kel yn parhau i ddeall ei sbardunau dicter ei hun ac mae wedi cwblhau sawl taflen waith 'problem, pam ac ateb' i ddeall ei brosesau adweithiol ei hun.

Cynllun

1. Parhau gyda thechnegau rheoli gorbryder a dicter.
2. Edrych ar daflen waith sy'n ymwneud â galar a'i effeithiau arnom ni. Yr wythnos nesaf byddwn yn archwilio hyn yn fwy manwl.

Beth yw Galar? – Fe wnaethon ni archwilio sut fu gorbryder yr wythnos diwethaf ac roedd Kel yn teimlo ei fod bellach yn rheoladwy, er ei fod yn dal i deimlo'n nerfus dwedodd bod hyn yn iawn ac nad yw'n ei atal o’i weithgareddau dyddiol. Dwedodd hefyd fod meddyginiaeth newydd yn ei helpu gyda'i boen felly mae cwsg yn gwella. Edrychon ni ar y 5 cam o alar ac archwilio'r camau hynny yn fanwl a’u perthnasedd i Kelvin. Edrychon ni ar deimladau cysylltiedig sydd ynghlwm â galar a pham a sut y gall y rhain effeithio ar sut rydyn ni'n byw bob dydd.

Cynllun

1. Kel i lenwi ble, pwy, a sefyllfaoedd sy'n gysylltiedig â'i alar i ni eu harchwilio yr wythnos nesaf gyda'n gilydd.
2. Kel i barhau â thechnegau rheoli gorbryder a dicter.

**Sesiwn 10** – Fy nhaith galar. Fe wnaethon ni archwilio'r rhestr roedd Kel wedi'i wneud am ei alar personol a sut roedd y digwyddiadau wedi arwain at ei deimladau ynglŷn â hyn. Y teimlad amlycaf oedd gweld colli ei fam a'r angen i deimlo ei fod wedi ffarwelio. Fe wnaethon ni dreulio'r sesiwn hon yn edrych ar sut roedd hyn wedi effeithio ar ei fywyd a sut y gallai newid hyn yn y dyfodol. Roedd y sesiwn hon wedi para am 1 awr 30 munud gan ei fod yn angenrheidiol i Kel deimlo y gallai siarad yn hir am y pwnc hwn.

Cynllun

1. Kel i ysgrifennu llythyr at ei fam yn amlinellu'r holl bethau yr oedd am eu dweud ac i ffarwelio â hi.
2. Cysylltu ag YIMGS yn ystod y broses os yw Kel yn cael trafferth ar unrhyw adeg gyda hyn.

**Sesiwn 11** – Galar a symud ymlaen. Mae Kel yn parhau i ffynnu gyda'i reolaeth dros ei orbryder a’i ddicter a dwedodd ei wraig Kelly ei fod yn "fel dyn newydd". Darllenodd Kel ei lythyr at ei fam a dwedodd bod ysgrifennu hwn yn gwneud iddo deimlo fel bod pwysau wedi'i godi. Buom yn siarad am Kel yn cadw dyddiadur ar gyfer meddyliau yn y dyfodol ynglŷn â hyn gan y gallai hyn ei helpu i wneud synnwyr o'i alar ei hun yn y dyfodol gan fod hon yn daith hirdymor. Fe wnaethom drafod ei ryddhau a chytuno y byddem yn gwneud hyn yr wythnos nesaf.

Cynllun

1. YIMGS i gasglu unrhyw adnoddau a fydd yn ddefnyddiol i Kel yn y dyfodol.

**Sesiwn 12** – Rhyddhau – Rydym wedi edrych yn ôl ar y 12 wythnos diwethaf a sut y gall Kel barhau i ddefnyddio'r technegau hyn yn y dyfodol. Dwedodd Kel hefyd ei fod bellach wedi cael ateb gan y Taliad Annibyniaeth Bersonol a'i fod yn cael car newydd ac roedd bellach ar y swm cywir ar gyfer ei anghenion ac roedd hyn wedi ei atal rhag poeni am arian. Buom yn siarad am grwpiau hunangymorth y gallai eu defnyddio yn y dyfodol a phwysigrwydd cynnal perthynas â gwahanol weithwyr proffesiynol. Mynegodd Kel ei ddiolchgarwch am yr ymyrraeth a nodais mai ei waith ef oedd wedi arwain at iddo deimlo'n fwy positif ac at wella.

Cynllun

1. Rhyddhawyd.

Newidiadau gan ddefnyddio dull therapiwtig

Mae defnyddio dull Therapiwtig Ymddygiadol Gwybyddol (ThYG/*CBT*) wedi galluogi'r YIMGS i gael dull cydweithredol sy'n defnyddio gwahanol gyfryngau iechyd meddwl tra'n cynnwys asiantaethau eraill. Mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn esbonio bod y therapi hwn yn therapi siarad sy'n eich galluogi i edrych ar broblemau cyfredol a deall y cysylltiadau rhwng meddyliau, gweithredoedd a theimladau. Mae hefyd yn bwysig bod dolenni o sesiynau blaenorol yn cael eu trafod a chynllun ar gyfer symud ymlaen yn cael ei ddatblygu. O fewn y sesiynau, defnyddiodd yr YIMGS hefyd y model Bio, seico, cymdeithasol ac mae hyn yn dechrau gyda'r broses asesu sy'n manylu ar bob agwedd ar fywyd claf. Mae defnyddio'r dull hwn yn galluogi archwilio pob digwyddiad bywyd fel amgylchedd cartref, pryderon ariannol, materion corfforol fel rheoli poen, cysylltiadau bywyd fel perthnasoedd â theulu a ffrindiau. Mae hyn yn cynnig darlun cyffredinol o'r effeithiau y gall bywyd fod yn eu cael ar iechyd meddwl unigolyn. Mae'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC) yn nodi bod "gweld y person cyfan yn greiddiol i ofal mewn nyrsio". Mae'r therapïau siarad hyn gyda'i gilydd wedi helpu i ddatblygu ymyrraeth therapiwtig ar gyfer Kel. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) yn esbonio ei bod yn bwysig bod gweithwyr proffesiynol yn gweithio gyda chleifion i ddatblygu eu gofal a'u triniaeth. Mae hefyd yn esbonio y dylid gweithredu hyn gan ddefnyddio ymyriadau therapiwtig sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Roedd defnyddio'r technegau hyn yn seiliedig ar dystiolaeth, wedi galluogi'r YIMGS i addasu dull a weithiodd yn dda i Kel, gan fynd i'r afael â'r meysydd a oedd yn negyddol ac yn niweidiol iddo ac yna edrych ar ymddygiadau a strategaethau sy'n cael eu cynghori o fewn y theorem ThGY a dulliau holistaidd.

Gan weithio o fewn tîm amlddisgyblaethol Dechrau'n Deg, mae'n bwysig bod cyfathrebu rhwng ymarferwyr yn cael ei gynnal. Cynhaliwyd diweddariadau wythnosol gyda'r Ymwelydd Iechyd Dechrau'n Deg. Roedd y diweddariadau hyn yn cynnwys cynnydd Kel ac ymyriadau perthnasol a allai fod eu hangen, ond nid oeddent yn datgelu cynnwys trafodaethau YIMGS. Yr eithriad i hyn fyddai pe bai'n cael ei ystyried yn berygl iddo'i hun neu eraill. Cysylltodd yr YIMGS hefyd â'r meddyg teulu, Helpa Fi i Stopio a'r Tîm Rheoli Poen, yn ogystal ag ysgrifennu llythyr ategol at Taliad Annibyniaeth Bersonol. Mae'r rhain i gyd wedi bod gyda chaniatâd Kel ac wedi helpu i gynhyrchu cynllun ymyrraeth effeithiol ar gyfer ei iechyd meddwl.

**Canlyniadau:**

O ganlyniad i reoli gorbryder, mae Kel bellach yn gadael cartref y teulu yn fwy rheolaidd ac yn adeiladu perthnasoedd newydd. Mae Kel yn deall natur ei ddicter a'i sbardunau a bydd hyn yn ei roi mewn lle da yn y dyfodol, yn ei allu i reoli ei ddicter. Yn ogystal, nawr bod ei reoli poen yn fwy effeithiol a gyda thriniaethau parhaus, bydd hyn hefyd yn helpu i wella ei iechyd meddwl o ddydd i ddydd. Archwiliodd Kel ei alar ei hun a'i effeithiau ar ei fywyd, ac er bod hon yn broses barhaus mae ganddo sylfaen gadarn i archwilio ei feddyliau a'i deimladau am farwolaeth ei fam a'i nain.

HIC - 9

Yn flaenorol 20 (symptomau iselder difrifol)

Ar hyn o bryd 9 (symptomau iselder cymedrol)

HAGC/*GAD* – 7

Yn flaenorol 19 (symptomau gorbryder difrifol)

Ar hyn o bryd 13 (symptomau cymedrol)

Graddfa Lles Meddyliol Warwick-Caeredin (GLlMWC/*WEMWBS*)

Cwblhawyd graddfa GLlMWC ar ddechrau'r ymyriad – Sgôr 23

Cwblhawyd graddfa GLlMWC ar ddiwedd yr ymyrraeth – Sgôr 50

Mae'r sgoriau hyn yn dangos gwelliant cyffredinol yn lles emosiynol a meddyliol Kel a sut mae wedi defnyddio technegau y mae wedi'u dysgu i wneud newidiadau cadarnhaol sydd wedi helpu gyda'i iechyd meddwl. Ar ôl ei ryddhau, roedd Kel yn ddiolchgar am y gefnogaeth a dwedodd ei fod yn "teimlo fel ei fod wedi cael ei fywyd yn ôl". Esboniais fod iechyd meddwl yn daith ac roedd yn bwysig cadw at ei feddyginiaeth a chysylltu â'i rwydwaith cymorth os oedd yn teimlo nad oedd pethau'n mynd cystal ag y gallent. Dangosodd Kel ganlyniad cadarnhaol ac ymgysylltodd yn dda â'r broses.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATGANIADAU** | **Byth** | **Anaml** | **Weithiau** | **Yn aml** | **Drwy’r amser** |
| Rwyf wedi bod yn teimlo’n obeithiol am y dyfodol | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi bod yn teimlo’n ddefnyddiol | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi gallu ymlacio | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rydw i wedi bod yn teimlo â diddordeb mewn pobl eraill | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi bod ag egni i sbario | **1** | **2 2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi bod yn delio’n dda â phroblemau | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi bod yn meddwl yn glir | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi bod yn teimlo'n dda amdanaf fy hun | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi bod yn teimlo’n agos at bobl eraill | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi bod yn teimlo’n hyderus | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi gallu gwneud penderfyniadau am bethau | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Rwyf wedi teimlo cariad tuag ataf | **1** | **2** | **3** | **4** | **5 5** |
| Rwyf wedi bod â diddordeb mewn pethau newydd | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| *Rwyf wedi bod yn teimlo'n siriol* | ***1*** | ***2*** | **3** | **4** | ***5*** |