

## Pryder

Mae Pryder yn deimlad arferol i fodau dynol. Mae pob un ohonom yn ei brofi pan fyddwn yn wynebu sefyllfaoedd bygythiol neu anodd.

Pan fydd ein pryder o ganlyniad i broblem barhaus, fel problemau ariannol, rydym yn ei alw'n bryder, os yw'n ymateb sydyn i fygythiad uniongyrchol, fel edrych dros glogwyn neu ddod wyneb yn wyneb â chi blin, rydym yn ei alw'n ofn.

Fel arfer, gall ofn a phryder fod yn ddefnyddiol, gan ein helpu i osgoi sefyllfaoedd perygl, ein gwneud yn wylidwrus a'n hysgogi i ddelio gyda phroblemau. Fodd bynnag, os yw'r teimladau yn dod yn rhy gryf neu yn mynd ymlaen am gyfnod rhy hir, gallent ein hatal rhag gwneud yr hyn rydym am eu gwneud a gwneud ein bywydau yn ddigalon.

Mae **ffobia** yn ofn o sefyllfaoedd arbennig neu bethau nad ydynt yn beryglus ac nad ydynt yn poeni'r rhan fwyaf o bobl.

### **Symptomau Pryder**

#### **Yn y meddwl:**

- ✓ Teimlo'n bryderus drwy'r amser
- ✓ Teimlo'n flinedig
- ✓ Ddim yn gallu canolbwyntio
- ✓ Teimlo'n flin
- ✓ Cysgu'n wael



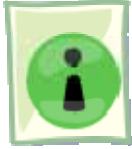
## Yn y corff:

- ✓ Curiad calon afreolaidd (teimlo fel bod y galon yn curo'n gyflym iawn neu'n afreolaidd)
- ✓ Chwysu
- ✓ Tyndra a phoenau yn y cyhyrau
- ✓ Anadlu'n drwm
- ✓ Pendro
- ✓ Teimlo'n wan
- ✓ Camdreuliad
- ✓ Dolur Rhydd

Mae'r symptomau hyn yn cael eu camgymryd yn hawdd gan bobl bryderus fel tystiolaeth o salwch corfforol difrifol - gall eu pryder am hyn wneud y symptomau'n hyd yn oed gwaeth. Gelwir hyrddiau sydyn annisgwyl o bryder yn **banig**, ac fel arfer mae'n arwain at yr unigolyn yn gorfod cael ei hun allan o ba bynnag sefyllfa y mae o/hi'n digwydd bod ynddi. Mae pryder a phanig yn aml yn dod law yn llaw â theimladau o iselder, pan fyddwn yn teimlo'n ddigalon, yn colli ein chwant bwyd ac yn gweld y dyfodol yn llwm ac anobeithiol.

## Ffobiâu

Mae gan unigolyn â ffobia symptomau dwys o bryder, fel y disgrifir uchod. Ond dim ond o dro i dro byddant yn codi dan amgylchiadau arbennig sy'n codi ofn arnyn nhw. Ar adegau eraill nid ydynt yn teimlo'n bryderus. Os oes gennych chi ffobia yn erbyn cŵn, byddwch yn teimlo'n iawn os nad oes



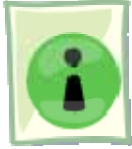
cŵn o gwmpas, os ydych ofn uchderau, byddwch yn teimlo'n iawn ar lefel y llawr, ac os na allwch wynebu sefyllfaoedd cymdeithasol, byddwch yn teimlo'n iawn pan na fydd pobl o gwmpas.

Bydd ffobia yn gwneud i'r dioddefwr osgoi sefyllfaoedd y maen nhw'n gwybod bydd yn eu pryderu, ond mewn gwirionedd bydd hyn yn gwneud y ffobia yn waeth gyda threigl amser. Gall hefyd olygu bod bywyd yr unigolyn yn cael ei reoli fwy fwy gan y rhagofalon y mae'n rhaid eu cymryd i osgoi'r sefyllfa sy'n codi ofn arno/arni. Fel arfer mae dioddefwyr yn gwybod nad oes perygl go iawn, efallai byddent yn teimlo'n wirion am eu hofn ond yn dal i fethu ei reoli. Mae ffobia yn fwy tebygol o fynd i ffwrdd os yw wedi dechrau ar ôl digwyddiad gofidus neu drawmatig.

### **Ydyn nhw'n gyffredin?**

Bydd gan oddeutu un ym mhob deg o bobl bryder neu ffobia sy'n eu poeni rhyw bryd yn eu bywydau. Fodd bynnag, ni fydd y rhan fwyaf yn gofyn am driniaeth.

Weithiau mae'n amlwg beth sy'n achosi'r pryder. Pan fydd y broblem y diflannu, bydd y pryder yn diflannu. Fodd bynnag, mae yna rai amgylchiadau sydd mor ofidus a bygythiol, mae'r pryder a achosir yn parhau am amser hir ar ôl y digwyddiad. Mae'r rhain fel arfer yn sefyllfaoedd sy'n bygwth bywyd fel damweiniau car, trais neu danau. Gall y bobl hyn deimlo'n nerfus a phryderus am fisoedd neu



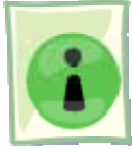
flynyddoedd ar ôl y digwyddiad, hyd yn oed os nad ydynt wedi cael eu hanafu'n gorfforol. Mae hyn yn rhan o'r hyn a elwir nawr yn **Anhwylder straen ôl-drawmatig**.

Weithiau gellir achosi pryder drwy ddefnyddio cyffuriau stryd fel amffetaminau, LSD neu Ecstasi. Gall y caffein mewn coffi hyd yn oed fod yn ddigon i wneud rhai ohonon ni'n anghyfforddus o bryderus!

Ar y llaw arall, efallai na fydd yn glir pam fydd rhywun arbennig yn teimlo'n bryderus, oherwydd mae'n gymysgedd o'u personoliaeth, y pethau sydd wedi digwydd iddyn nhw, neu newidiadau sy'n newid bywyd fel beichiogrwydd.

Os bydwn yn cael ein rhoi o dan lot o bwysau, gallwn deimlo'n bryderus ac ofnus am y rhan fwyaf o'r amser. Fel arfer rydym yn ymdopi gyda'r teimladau hyn gan ein bod yn gwybod beth sy'n eu hachosi ac rydym yn gwybod pryd fydd y sefyllfa yn dod i ben. Er enghraifft, bydd y rhan fwyaf ohonom yn teimlo'n bryderus iawn cyn prawf gyrru, ond gallwn ni ymdopi gan ein bod yn gwybod y bydd y teimladau'n diflannu unwaith bydd y prawf drosodd.

Fodd bynnag, bydd rhai ohonom yn cael y teimladau hyn y rhan fwyaf o'r amser heb wybod beth sy'n eu hachosi, ac felly ddim yn gwybod pryd byddant yn dod i ben. Mae hyn yn anoddach i ymdopi â nhw ac fel arfer bydd angen help gan rywun arall. Weithiau ni fydd pobl eisiau gofyn am help oherwydd maen nhw'n meddwl y bydd pobl yn



eu hystyried yn 'wallgof'. Mewn gwirionedd, ni fydd pobl gyda phryder ac ofnau bron byth â salwch meddwl difrifol. Mae'n llawer gwell cael help cyn gynted â phosibl yn hytrach na dioddef yn dawel.

Efallai na fydd pobl gyda phryder a ffobiâu yn siarad am y teimladau hyn, hyd yn oed gyda theulu neu ffrindiau agos. Er hynny, fel arfer mae'n amlwg nad yw pethau'n iawn. Bydd y dioddefwr yn tueddu i edrych yn welw a thyn, a gellir ei d/dychryn yn hawdd gan synau normal fel cloch drws yn canu neu gorn car. Byddant yn dueddol o fod yn flin ac fe all hyn achosi dadlau gyda'r rhai sydd agosaf atyn nhw, yn enwedig os nad ydyn nhw'n deall pam fod y dioddefwr yn teimlo na allen nhw wneud rhai pethau. Er gall ffrindiau a theulu ddeall y gofid a achosir gan bryder, maen nhw'n ei chael hi'n anodd byw gydag o, yn enwedig os yw'r ofn yn afresymol yn eu barn nhw.

Bydd llawer o blant ofn y tywyllwch neu anghenfilod dychmygus. Mae'r ofnau hyn yn diflannu fel arfer wrth i'r plentyn dyfu'n hŷn, ac nid ydynt yn amharu ar fywyd y plentyn nac yn ymyrryd gyda'u datblygiad. Bydd y rhan fwyaf yn teimlo'n bryderus am ddigwyddiadau pwysig, fel y diwrnod cyntaf yn yr ysgol, ond maen nhw'n peidio bod yn ofnus wedyn a byddant yn gallu symud ymlaen a mwynhau eu sefyllfa newydd.

Mae pobl ifanc yn eu harddegau yn aml yn bwdlyd. Maen nhw'n tueddu i boeni am sut maen nhw'n edrych, beth mae pobl eraill yn feddwl ohonyn nhw,



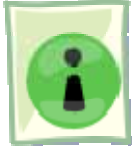
sut maen nhw'n dod ymlaen gyda phobl yn gyffredinol, ond yn arbennig sut maen nhw'n dod ymlaen gyda'r rhyw arall. Gellir delio â'r pryderon hyn fel arfer trwy siarad amdany'n nhw. Fodd bynnag, os ydynt yn rhy gryf gall pobl eraill sylwi nad ydyn nhw'n gwneud yn dda yn yr ysgol, eu bod yn ymddwyn yn wahanol, neu yn teimlo'n sâl yn gorfforol.

Os yw plant neu bobl ifanc yn teimlo mor bryderus nes bydd hyn yn amharu ar eu bywyd, mae'n beth da gofyn i'r meddyg teulu edrych i mewn i'r broblem.

***Siarad am y broblem*** Gall hyn helpu pan fydd y pryder o ganlyniad i anffawd ddiweddar, fel partner yn gadael, plentyn sâl neu golli swydd.

***Gyda phwy ddylem ni siarad?*** Beth am ffrindiau neu berthnasau y gellir ymddiried ynddynt, rhywun rydych chi'n parchu eu barn, ac sy'n wrandawyr da. Efallai eu bod wedi cael yr un broblem eu hunain, neu yn gwybod am rywun arall sydd wedi. Yn ogystal â chael y cyfle i siarad, gallwn ddarganfod sut mae pobl eraill wedi ymdopi gyda phroblem debyg.

***Grwpiau hunan-gymorth*** Mae hyn yn ffordd dda o ddod i gysylltiad â phobl gyda phroblemau tebyg. Byddant yn gallu deall beth yr ydych chi'n ei brofi, ond gallent hefyd awgrymu ffyrdd defnyddiol o ymdopi. Gall y grwpiau hyn ganolbwyntio ar bryderon a ffobiâu, neu fe allen nhw gynnwys pobl sydd wedi mynd trwy brofiadau tebyg - grwpiau



merched, grwpiau rhieni sy'n galaru, grwpiau goroeswyr camdriniaeth.

**Dysgu sut i ymlacio** Gall dysgu ffordd arbennig o ymlacio fod o help mawr, i'n cynorthwyo i reoli ein pryder a thensiwn. Gallwn ddysgu'r rhain drwy grwpiau, drwy weithwyr proffesiynol, ond mae nifer o lyfrau a thapiau fideo hunan-ddysgu y gallwn eu defnyddio. Mae'n syniad da ymarfer hyn yn rheolaidd, nid yn unig mewn argyfwng.

**Seicotherapi** Mae hwn yn driniaeth siarad dwysach sy'n gallu'n helpu i ddeall a dod i delerau gyda'r rhesymau dros ein pryderon, nad ydym efallai wedi eu hadnabod ein hunain. Gall y driniaeth ddigwydd mewn grwpiau neu yn unigol ac fel arfer mae'n digwydd bob wythnos am nifer o wythnosau neu fisoedd. Nid oes raid i Seicotherapyddion feddu ar gymhwyster meddygol.

Os nad yw hyn yn ddigon, mae nifer o wahanol fathau o weithwyr proffesiynol all helpu - y meddyg teulu, seiciatrydd, seicolegydd, gweithiwr cymdeithasol, nyrs neu gynghorydd.

**Meddyginiaeth** Gall cyffuriau chwarae rhan i drin rhai pobl gyda phryderon neu ffobiâu. Y rhai mwyaf cyffredin yw cyffuriau tebyg i faliwm, y benzodiazepines (mae'r rhan fwyaf o dabledi cysgu yn perthyn i'r dosbarth hwn o gyffuriau hefyd). Mae nhw'n effeithiol iawn i leddfu pryder, ond gwyddom nawr y gall rhai pobl ddod yn ddibynnol arnyn nhw



ar ôl eu defnyddio yn rheolaidd am bedair wythnos yn unig.

Pan fydd pobl yn ceisio rhoi'r gorau i'w defnyddio, gallent brofi symptomau rhoi'r gorau annymunol a all fynd ymlaen am gryn amser. Dylid defnyddio'r cyffuriau hyn am gyfnodau byr yn unig, efallai i helpu yn ystod argyfwng. Ni ddylid eu defnyddio i drin pryder yn y tymor hir.

Ar y llaw arall, nid yw tabledi gwrthiselder eich gwneud yn ddibynnol a gallent helpu i leddfu'r pryder, yn ogystal â'r iselder y rhoddwyd nhw yn y lle cyntaf. Ymddengys fod rhai hyd yn oed yn cael effaith arbennig ar fathau unigol o bryder. Un o'r anafanteision yw eu bod yn cymryd 2 i 4 wythnos i weithio ac fe all rhai achosi syrthni, pendro, ceg sych a rhwymedd. Gofynnwch i'ch meddyg am ragor o wybodaeth os ydych yn credu y byddant o gymorth.

---

Gwaith gwreiddiol, hawlfraint Coleg Meddygol y Seiciatryddion (RCP) 1998, addaswyd gyda chaniatad RCP, ar y cyd â'r Pwyllgor Llywio Defnyddwyr Gwasanaeth.  
Dyddiad Ysgrifennu Hydref 2006  
Dyddiad Adolygu: Hydref 2009