



Iselder ar ôl geni

Cyflwyniad

Mae *Iselder ar ôl Geni* (yn cael ei gyfeirio ato'n aml nawr fel 'IOG') yn golygu bod yn isel ar ôl cael babi.

Weithiau mae hyn yn hawdd i'w egluro - nid yw'r fam eisiau'r babi neu mewn rhyw ffordd nid yw'n cwrdd â disgwyladau'r fam. Beth bynnag, gan amlaf nid yw'r iselder yn gwneud unrhyw synnwyr amlwg o gwbl:

'Roeddwn i'n edrych ymlaen at gael y babi, a nawr rydw i'n teimlo'n hollol ddigalon. Beth sy'n bod arna i?'

'Roedd yr enedigaeth yn berffaith - yn llawer gwell nag oeddwn i wedi ei ddisgwyl, ac mae pawb wedi bod yn wych. Felly pam nad ydw i ar ben fy nigon?'

'Roeddwn i ofn y byddai rhywbeth yn bod gyda hi, ond mae hi'n berffaith. Felly pam nad ydw i'n ei mwynhau?'

Efallai nad ydw i wedi fy ngeni i fod yn fam?'

Nid yw'r merched hyn yn anniolchgar nac yn anfamol: maen nhw'n profi un o gymhlethdodau mwyaf cyffredin genedigaeth plentyn, ac mae llawer gormod o ferched yn dal i ddiodef ohono'n ddiangen - Iselder ar ôl Geni.



Pa mor gyffredin yw hyn?

Cyffredin iawn! Dro ar ôl tro darganfyddwn nad oes llai na un mewn deg o ferched yn dioddef o iselder ar ôl genedigaeth plentyn. Mae'r mallter hwn ar brofiad mamolaeth felly yn un o'r salwch mwyaf cyffredin yn dilyn beichiogrwydd. Gall fynd ymlaen am fisoedd, neu hyd yn oed flynyddoedd, eto os yw'n cael ei drin ddigon cynnar, gellir ei atal yn y dechrau.

Symptomau

Iselder

Dyma'r symptom mwyaf cyffredin o Iselder ar ôl Geni. Golyga teimlo'n isel, anhapus a digalon am y rhan fwyaf neu drwy'r amser. Weithiau mae'r iselder yn waeth ar adegau penodol o'r dydd, fel y boreau neu gyda'r nosau.

Weithiau ceir diwrnodau da a drwg - sy'n fwy siomedig oherwydd bod y diwrnod blaenorol da a gafwyd yn codi gobeithion o wella. Weithiau ymddengys nad yw bywyd gwerth ei fyw, ar amser pan ddylai fod ar ei fwyaf llawen.

Natur Flin

Mae hyn yn aml yn dod law yn llaw ag iselder. Gellir ei ddangos tuag at unrhyw blant eraill, ac weithiau'r babi, ond fwyaf oll y partner, a all feddwl beth ar y ddaear sy'n bod!



Blinder

Mae pob mam newydd yn blino, ond mae'r fam isel mor flinedig gall feddwl bod rhywbeth yn bod arni'n gorfforol.

Diffyg Cwsg

Fodd bynnag, pan fydd hi o'r diwedd yn cyrraedd y gwely ni all syrthio i gysgu - neu os yw'n syrthio i gysgu, bydd yn deffro'n gynnar, hyd yn oed os yw ei phartner yn bwydo'r babi'r noson honno.

Colli awydd am fwyd

Yn aml nid oes gan famau isel yr amser na'r diddordeb i fwyta, ac mae hyn yn cyfrannu at deimlo'n flin ac isel. Bydd rhai merched, fodd bynnag, yn bwyta gormod, i'w cysuro, ond wedyn yn teimlo'n euog ac yn anghyfforddus ynghylch bod yn dew.

Dim mwynhad

Dydi'r hyn oedd yn arfer bod yn bleser ddim yn apelio mwyach, a'r hyn oedd yn arfer bod o ddiddordeb yn ddiflas. Gall hyn fod yn wir yn enwedig gyda rhyw. Mae rhai merched yn adennill diddordeb mewn rhyw (os y bu iddyn nhw ei golli) cyn yr archwiliad ar ôl geni 6 wythnos, ond mae IOG fel arfer yn cael gwared o unrhyw frwdfrydedd.

Mae'r partner sy'n chwilio am rannu cysur a chynnwrf cyfathrach yn cwrdd ag amharodrwydd



neu atalfa. Mae hyn yn rhoi rhagor o straen ar y berthynas.

Ddim yn ymdopi

Mae IOG yn achosi teimlad o beidio cael digon o amser, gwneud dim yn dda a ddim yn gallu gwneud unrhyw beth am y peth. Mae trefn newydd, i ymdopi gyda'r babi yn ogystal â phopeth arall, yn anodd i'w sefydlu.

Pryder

Yn aml mae'n cymryd ffurf bod ofn bod ar ben eich hun gyda'r babi, all sgrechian neu beidio bwydo neu all dagu neu gael ei ollwng neu ei niweidio mewn un ffordd neu'r llall.

Mae rhai mamau isel yn meddwl am y babi fel 'peth', yn lle teimlo eu bod wedi rhoi genedigaeth i'r creadur prydfferthaf, mwyaf annwyl yn y byd. Ni allen nhw weld ei f/bod mor brydferth â hynny - yn wir, efallai y bydd mamau yn ei g/weld fel peth od, rhyfedd, rhywun na allen nhw amgyffred eu meddyliau (os oes rhai o gwbl), y mae'n rhaid bodloni rhywsut eu hanghenion a'u hemosiynau anrhagweladwy.

Mae tasg y fam newydd nad yw wedi 'syrthio mewn cariad' gyda'i babi eto yn anodd iawn. Mae'r cariad yn dangos yn y diwedd, ond fel arfer pan fydd y babi'n hŷn ac yn fwy diddorol. Fodd bynnag, gall



IOG ddatblygu hyd yn oed pan fydd cariad yn gryf. Mae'r fam wedyn yn poeni'n ofnadwy rhag ofn iddi golli ei babi gwerthfawr drwy haint, camdriniaeth, datblygiad diffygiol neu 'farwolaeth y crud'.

Gall snwffian achosi iddi boeni'n ofnadwy, mae hi'n poeni dros faint o bwysau sydd wedi (neu ddim wedi) cael ei roi ymlaen, mae hi'n dychryn os yw'r babi'n crïo neu os yw'n rhy dawel. Felly mae hi eisïau cael ei chysuro'n gyson gan ei phartner, yr Ymwelydd Iechyd, y meddyg, ei theulu, y ddynes drws nesaf - yn wir, unrhyw un.

Gall pryder hefyd wneud y fam yn bryderus am ei hiechyd ei hun. Gall gael braw pan fydd cariad ei chalon yn rasio a'i chalon yn dyrnu ac yna gall deimlo fod ganddi glefyd y galon neu fod ar fin cael strôc.

Mae hi'n teimlo'n flinedig - oes yna ryw salwch ofnadwy, a fydd ganddi egni byth eto? Mae ei theimladau mor od ac anarferol - ydi hi'n mynd yn wallgof? (Yr ateb ydi NAC YDI!).

Gall y braw o fod ar eich ben eich hun gyda hyn i gyd achosi i'r ddynes fwyaf galluog i lynu'n anobeithiol at ei phartner, ddim eisïau iddo fynd i'r gwaith.

A yw bob merch fel hyn ar ôl cael babi?

Nac ydynt! Mae nifer o ferched - o leiaf un o bob dwy - yn teimlo ychydig yn ddagreuol, fflat ac yn ansicr ohonyn nhw eu hunain ar y trydydd neu'r



pedwerydd diwrnod ar ôl cael babi. Dyma maen nhw'n ei alw'n 'Y Felan', sy'n mynd heibio'n sydyn. Wrth gwrs, mae nifer o ferched yn flinedig ac ychydig yn anhrefnus ar ôl dod adref o'r ysbyty, ond maen nhw fel arfer yn teimlo eu bod yn ymdopi â'r sefyllfa mewn wythnos neu ddwy. Ond bydd pethau'n gwaethygu i famau gyda IOG.

Pryd fydd hyn yn digwydd?

Mae'r rhan fwyaf o achosion o IOG yn codi o fewn mis i'r enedigaeth, ond weithiau mae iselder yn ymddangos hyd at chwe mis yn ddiweddarach.

Pam ei fod o'n digwydd?

Dydyn ni ddim yn gwybod digon ynghylch pam bod merched yn cael IOG i fod yn siŵr pwy fydd neu na fydd yn dioddef ohono. Mae'n debyg nad oes un rheswm unigol, ond gall nifer o wahanol achosion straen gael yr un canlyniad, neu gallent weithio gyda'i gilydd.

Gwyddom fod y canlynol ymysg y 'ffactorau risg' hyn:

- Hanes blaenorol o iselder (yn enwedig IOG)
- Diffyg cefnogaeth gan y partner
- Babi sy'n cael ei eni cyn ei amser neu fabi gwael
- Mam a gollodd ei mam ei hun pan yn blentyn
- Casgliad o anlwc, fel profedigaeth, y partner yn colli ei waith, problemau tŷ ac ariannol, ayb.



Fodd bynnag, gall merch ddioddef o IOG pan nad yw'r un o'r rhain yn berthnasol a phan nad oes unrhyw reswm amlwg o gwbl.

Beth am hormonau?

Ymddengys ei fod yn debygol fod IOG yn gysylltiedig i'r newidiadau hormonaidd anferth sy'n digwydd amser yr enedigaeth, ond mae'r dystiolaeth hon yn brin o hyd. Mae lefelau o *estrogen*, *progesteron* a'r hormonau eraill sydd i wneud ag atgenhedlu, a all hefyd effeithio emosiynau, sy'n lleináu'n sydyn ar ôl i'r babi gael ei eni, ond nid oes unrhyw wahaniaethau real wedi cael eu darganfod yn newidiadau hormon mewn merched sydd yn, a sydd ddim yn cael IOG. Gall rhai merched, fodd bynnag, fod yn fwy agored i newidiadau o'r fath nag eraill.

A yw merched gyda IOG yn niweidio eu babanod?

Nac ydyn. Gallent deimlo fel gwneud hynny (fel, mae'n rhaid bod yn onest, bydd nifer o famau eraill heb IOG ar adegau hyd yn oed) ac maen nhw'n poeni rhag ofn iddyn nhw niweidio eu babanod, ond dydyn nhw byth. Mae merched sydd yn 'curo' eu babanod yn aml wedi cael eu brifo'n emosiynol gan gamdriniaeth pan oedden nhw eu hunain yn blant.

Yn anaml, fodd bynnag, bydd babi yn cael ei anafu neu ei ladd hyd yn oed gan fam sydd â phroblem feddyliol ddifrifol ar y pryd. Mae hyn yn ganlyniad trasig *gorffwylledd ar ôl geni*, salwch meddwl difrifol



(ond un y gellir ei drin) sydd fel arfer yn dechrau o fewn dyddiau i'r enedigaeth.

Gall y fam gael ei thwylo fod ei babi yn ddrwg neu, yn teimlo'n hunanladdol, gall benderfynu cymryd bywyd y babi yn ogystal â'i bywyd ei hun.

Mae gorffwylledd ar ôl geni yn codi ar ôl un enedigaeth mewn 500 yn unig, ond yn ffodus iawn mae babanladdiad yn anghyffredin iawn.

Beth ellir ei wneud?

Llawer iawn, ond i ddechrau mae'n rhaid cydnabod y IOG.

Ni fydd nifer o famau isel yn sylweddoli beth sy'n bod arnyn nhw, ac mae ganddyn nhw ormod o gywilydd cyfaddef nad ydyn nhw'n hapus gyda bod yn fam.

Gallent feddwl caiff y babi ei gymryd oddi wrthynt os byddant yn dweud sut maen nhw'n teimlo.

Mae rhai meddygon ac Ymwelwyr lechyd yn dda am adnabod IOG, oherwydd eu bod yn gwybod amdano ac yn edrych allan amdano, ond mae eraill yn ei esgeuluso neu yn ei anwybyddu, neu ddweud, yn anghywir 'O, dim ond y felan ydi o'.

Nawr bod mwy o ymwybyddiaeth yn gyffredinol o iselder, ni ddylai IOG gael ei fethu mor aml.

Defnyddir holiadur gyda dim ond 10 cwestiwn yn eang ac mae'n helpu Ymwelwyr lechyd a



Meddygon Teulu i adnabod yr anhwylder - fe'i elwir yn Raddfa Caeredin.

Pan amheuir y cyflwr, anogir y fam i ddweud sut mae hi wedi teimlo mewn gwirionedd ers iddi gael y babi. Os yr ydi hi'n dweud ei bod wedi teimlo'n ddigalon, blin, analluog, ofnus a ddim mor hoff â hynny o'i babi, derbynnir hyn gyda thrugaredd a chydymdeimlad, dim braw a cherydd.

Mae'n helpu nifer o famau i gael gwybod bod ganddyn nhw 'IOG'. O'r diwedd mae hi'n adnabod ei gelyn. Gellir ei chysuro nad ydi hi'n od neu'n fam wael, a bod nifer o famau eraill yn yr un cwch. Mae IOG yn gyffredin iawn a gall unrhyw un ei gael. Gellir dweud wrthi wedyn y bydd yn gwella, ond gall gymryd amser, ac y bydd trefniadau'n cael eu gwneud i wneud yn siŵr ei bod yn cael ei chefnogi nes bydd wedi gwella.

Mae'n bwysig nawr dod â'r partner i mewn i'r darlun, fel y gall ddeall beth sydd wedi bod yn digwydd (mae o hefyd wedi bod yn dioddef o IOG!) a'i helpu i fod yn gynorthwyol.

Fe fel arfer sydd yn y lle gorau i roi cefnogaeth, ar yr amod bod ganddo ewyllys da a'i fod yn cael ychydig o gefnogaeth ei hun. Os mai hwn yw'r babi cyntaf efallai y bydd o'n teimlo ei fod wedi cael ei wthio o'r neilltu o ganlyniad i'r baban newydd. Os yw'n teimlo'n chwerw wedyn heb amgyffred faint mae ei bartner angen ei gefnogaeth a'i anogaeth, gall fynd i'w gragen ac ychwanegu at ei



phroblemau. Gallai hefyd deimlo'n ysgafnach ei galon gan y diagnosis a'r cyfarwyddyd ynghylch yr hyn i'w wneud.

Mae help ymarferol gyda'r babi, rhywun sympathetig i wrando, amynedd, cariad a bod yn bositif yn mynd yn bell iawn: byddant yn cael eu gwerthfawrogi'n fawr hyd yn oed pan fydd yr iselder drosodd o'r diwedd.

Beth am driniaethau siarad?

Gall y cyfle i 'ddadlwytho' i wrandäwr sympathetig, cydymdeimladol ac anfeirniadol - a allai fod yn ffrind, perthynas, gwirfoddolwr neu weithiwr proffesiynol - fod yn rhyddhad mawr.

Nawr mae gan nifer o feddygfeydd gynghorydd, ac mae Ymwelwyr lechyd hyfforddedig wedi profi i fod o gymorth i grwpiau o famau isel.

Mae triniaethau seicolegol mwy arbenigol, fel *seicotherapi* a *therapi gwybyddol* weithiau'n briodol, a gellir eu trefnu drwy'r MT gyda, nyrsys seiciatrig cymunedol, seicolegwyr neu seiciatryddion.

Beth am dabledi?

Nid yw meddygon bob amser yn anfon eu cleifion sydd â phroblemau emosiynol I ffwrdd gyda phresgripsiwn! Fodd bynnag, weithiau bydd natur yr iselder yn golygu y bydd un o'r cyffuriau gwrth-iselder yn helpu'n fawr. Nid yw'r cyffuriau yma:



- Yn dawelynnau neu ‘bils codi calon’
- Yn rhai y gallwch fod yn ddibynnol arnyn nhw
- Byddant yn cymryd pythefnos neu fwy i weithio
- Yn golygu rhaid stopio bwydo ar y fron; fel arfer gellir dod o hyd i gyffur gwrth-iselder sydd ddim yn mynd i mewn i'ch llaeth, felly ni fydd y babi yn cael ei effeithio mewn unrhyw ffordd
- Mae'n rhaid parhau i'w cymryd am chwe mis ar ôl i'r iselder godi i leihau'r risg o ailwaeledd

Mae *Hormonau*'n apelio i nifer o ferched yn fwy na chyffuriau gwrth-iselder, oherwydd eu bod i weld yn fwy 'naturiol'. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth eu bod yn gweithio yn llai trawiadol, ac nid ydyn nhw o angenrheidrwydd yn ddiniwed, e.e. os oes yna hanes blaenorol o glotiau gwaed.

Beth yw'r rhagolygon os nad yw IOG yn cael ei drin?

Bydd y rhan fwyaf o ferched yn gwella beth bynnag, ar ôl wythnosau, misoedd neu hyd yn oed blwyddyn neu ddwy. Fodd bynnag, mae hyn yn golygu llawer o ddioddef. Mae IOG yn golygu dechrau drwg i'r profiad o fod yn fam newydd, ac mae'n rhoi straen ar y berthynas gyda thad y babi. Felly gorau po fyrraf mae'n para. Mae'n bwysig iawn derbyn diagnosis a thriniaeth ar gyfer IOG cyn gynted â phosibl.

A ellir atal IOG?

Gellir weithiau. Mae tri math o ataliad:



1. Atal rhag digwydd yn y lle cyntaf;
2. ei ddal a'i drin yn gynnar;
3. ei atal rhag mynd yn waeth.

Mae'r daflen hon yn bennaf wedi delio â'r ail ffurf: adnabod IOG a'i drin yn gyflym. Nid ydym yn gwybod digon am IOG eto i'w atal yn y lle cyntaf, ond mae rhai egwyddorion yn gwneud synnwyr:

PEIDIWCH â cheisio bod yn 'superwoman': gall cael babi fod yn waith llawn amser, felly ceisiwch leihau eich ymrwymadau yn ystod eich beichiogrwydd. (Os ydych yn y gwaith, gwnewch yn siŵr eich bod yn cael maeth rheolaidd a digonol a rhowch eich traed i fyny yn ystod eich awr ginio);

PEIDIWCH â symud tŷ (os allwch beidio) tra rydych yn feichiog neu nes fydd y babi yn chwe mis oed;

GWNEWCH ffrindiau gyda chyplau eraill sy'n disgwyl neu sydd newydd gael babi; ymysg pethau eraill, gallai hyn arwain at gylch gwarchod;

GWNEWCH yn siŵr eich bod â rhywun allwch chi ymddiried ynddyn nhw, mae'n helpu i gael ffrind agos y gallwch droi atyn nhw. (Os na allwch ddod o hyd i rywun yn hawdd, cysylltwch â'r Ymddiriedolaeth Enedigaeth Genedlaethol neu'r MAMA - mae eu grwpiau lleol yn gefnogol iawn cyn ac ar ôl geni);

EWCH i'r dosbarthiadau cyn-geni - ac ewch â'ch partner gyda chi! Os ydych wedi dioddef o IOG o'r blaen, nid yw hynny'n golygu eich bod am ddioddef



eto. Fodd bynnag, doeth fyddai i chi gadw mewn cysylltiad gyda'ch MT (ac, ar ôl geni, eich Ymwelydd lechyd) fel y gellir dechrau triniaeth yn syth, petai unrhyw arwyddion ei fod yn dechrau eto.

Ar ôl i'r babi gyrraedd....:

CYMERWCH bob cyfle i orffwys. Ceisiwch ddysgu'r ddawn o hepiant cysgu. Gall eich partner roi potel i'r babi gyda'r nos, gan ddefnyddio eich llaeth chi os dymunwch.

GWNEWCH yn siŵr eich bod yn cael digon o faeth. Mae bwydydd iach fel saladau, llysiâu ffres, ffrwythau, sudd ffrwythau, llefrith a grawnfwydydd yn flasus, yn llawn fitaminau a heb fod angen llawer o waith coginio.

GWNEWCH amser i gael hwyl gyda'ch partner. Ceisiwch ddod o hyd i warchodwr plant ac ewch allan gyda'ch gilydd am bryd o fwyd, sioe, i weld ffrindiau neu i'r dafarn;

GADEWCH i chi a'ch partner fod yn agos, hyd yn oed os nad ydych yn teimlo fel cael rhyw eto: gallwch gusanu a rhoi mwythau ac anwesu eich gilydd o leiaf. Bydd hyn yn cysuro'r ddau ohonoch ac arwain yn gynt at deimlad rhywiol llawn.

PEIDIWCH â beio eich hun neu'ch partner: mae bywyd yn anodd ar yr amser hwn, a gall blinder a natur flin ar y ddwy ochr arwain at ffraeo. Ond fe all ffraeo wanhau eich perthynas pan fydd angen bod ar ei gryfaf;



PEIDIWCH â bod ofn gofyn am help pan fyddwch ei angen. Efallai mai meddygon ac Ymwelwyr lechyd a bydwagedd ddylai roi diagnosis o IOG, yn hytrach na'r mamau eu hunain. Ond gallai'r rhai sydd wedi dysgu amdano o ddsbarthiadau cyn-geni (a thafleuni fel hyn) helpu drwy ofyn wrthyn nhw eu hunain, eu partneriaid a gweithwyr proffesiynol allen nhw fod yn isel.

YN OLAF hyd yn oed os yw'r IOG wedi cymryd gafael erbyn iddo gael ei adnabod, bydd cefnogaeth, cynghori a meddyginiaeth yn aml yn gwneud gwahaniaeth mawr a bydd yn cyflymu adferiad: dydi hi byth yn rhy hwyr!

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