

Newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth

Adnodd i'ch helpu i ddeall a rheoli newid
mewn ymddygiad a phersonoliaeth wrth
fyw gyda thiwmor yr ymennydd

Cynnwys

Newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth (NYPh)	1
Ynglŷn â'r adnodd hwn	2
Sut gall yr adnodd hwn helpu	3
Deall newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth (NYPh)	4
Beth ydyn ni'n ei olygu wrth NYPh?	4
Achosion NYPh	5
Beth sy'n wahanol ynglŷn â NYPh mewn person sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd?	8
Sut mae NYPh yn ei amlygu ei hun?	9
Sut ydyn ni'n mesur NYPh?	14
Dyddlyfrau hwyliau a sut i'w defnyddio	16
Beth yw'r strategaethau i'm helpu i ymdopi?	18
Dewisiadau triniaeth	18
Strategaethau hunangymorth	19
Ymlacio	20
Ymwybyddiaeth ofalgar	22
Gweithgareddau pleserus	22
Creu noddfa	23
Derbyn	23
Ymarfer	26
Gorffwys	27
Deiet	28

Gofalu am rywun sydd â NYPh	30
Diwallu eich anghenion personol	30
Heriau cyfathrebu	31
Rheoli a lleihau ymddygiad sy'n groes i gymeriad	32
Ymddygiad ymosodol neu gwerylgar	34
Delio ag emosiwn – adweithio neu ymateb?	35
Sut i beidio â themlo euogrwydd a dicter	38
Pwy sydd yn eich tîm?	40
Cwestiynau i'w gofyn	41
Beth i'w wneud mewn argyfwng	42
Beth sy'n gwneud i'ch calon ganu?	43
Dyddlyfr hwyliau	44
Cyfeiriadau	45
Dolennau	47

Newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth (NYPh)

'Mae'n raid rheoli hwyliau ansad yn ofalus: mae'n rhaid i mi ddiflannu i gadw rheolaeth.'

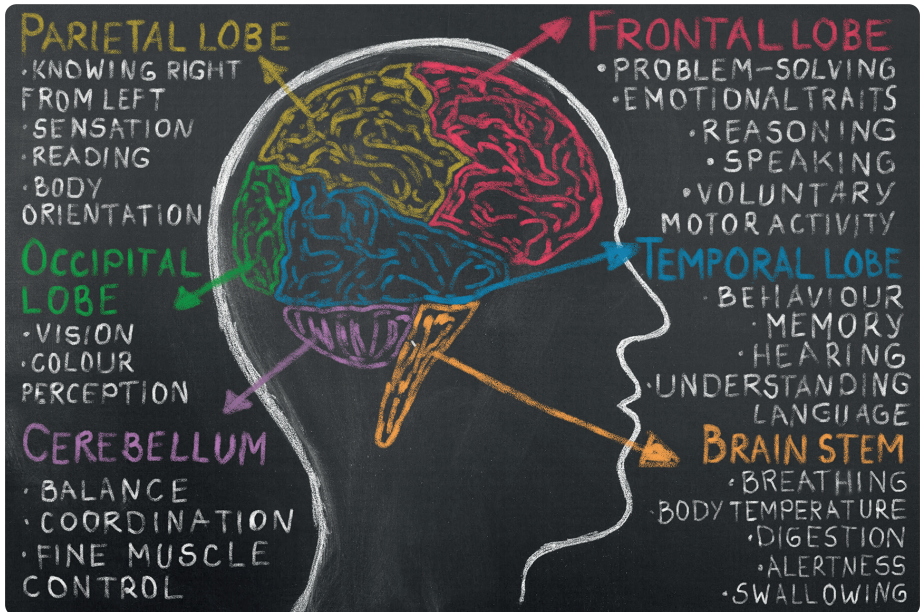
Claf

'Dw i'n adnabod y dyn hwn ers 46 mlynedd a nawr dw i'n teimlo nad wyf yn gwybod dim amdano.'

Gofalwr

'O safbwynt nyrs niwro, hoffwn wybod sut i reoli newid mewn personoliaeth a helpu partneriaid, gofalwyr a theulu i ymaddasu i'r newidiadau hyn. Mae mawr angen hyn yn fy lleoliad clinigol, a hoffwn gyflwyno strategaethau i wella pethau a chynnwys hyn yn y gwasanaeth a ddarparaf.'

Nyrs niwro-oncoleg clinigol arbenigol



Ynglŷn â'r adnodd hwn

Rydyn ni'n gwybod bod byw gyda thiwmor yr ymennydd yn heriol – o gymaint o safbwyntiau. Rydyn ni'n gwybod hefyd, bod delio â newidiadau mewn ymddygiad a phersonoliaeth yn gwneud bywyd yn boenus – i bawb sydd ynghlwm. Rydyn ni'n gwybod hyn drwy ein rhyngweithiadau bob dydd gyda'n cymuned. Mae cleifion yn teimlo edifeirwch ac euogrwydd. Mae gofalgwyr yn teimlo'n ynysig ac ar goll. Mae rhai gweithwyr proffesiynol yn teimlo'n anghymwys ac yn ansicr. Mae'r heriau canlynol yn gyfarwydd:

- mae eu ffordd o fyw dan fygythiad
- diffyg rheolaeth ar ymddygiad
- effaith newidiadau mewn ymddygiad a phersonoliaeth ar berthnasoedd
- problemau systemig sy'n golygu teimlo'n ynysig
- mynediad at gymorth.

Mae rheoli NYPh yn un o'r heriau mwyaf sy'n wynebu unrhyw un sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd – rydych chi wedi dweud hyn wrthym. Ac nid yn unig hynny, ond mae ymchwilwyr yn dweud hyn wrthym hefyd. Mae NYPh yn rhoi baich sylweddol ar gleifion a theuluoedd sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd, gyda rhwng 16% a 60% yn profi newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth.¹ Mae'n un o'r themâu allweddol sydd wedi ymgodi o'n rhyngweithiadau dyddiol gyda phawb sydd yn ein cymuned tiwmor yr ymennydd, boed claf, gofalwr, clinigwr, nyrs neu weithiwr proffesiynol perthynol i iechyd. Dydy hyn ddim yn annisgwyl o gwbl: pan fod salwch yn taro, bydd nifer o sgiwiau strwythurol ac emosiynol yn dilyn. Mae systemau cred yn cael eu herio, mae rolau'n cael eu troi ar eu pen, ac mae hunaniaethau'n newid. Mae cael diagnosis tiwmor yr ymennydd yn her rymus i'r ffiniau emosiynol a chorfforol

1 Gofton, T., Graber, J. a Carver, A. (2012). Identifying the palliative care needs of patients living with cerebral tumors and metastases: a retrospective analysis. *Journal of Neuro-Oncology*, 108(3), tt.527–534.

rydym wedi treulio oes yn eu hadeiladu. Mae'r tiwmor yn westai diwahoddiad y mae'n rhaid i ni rywsut ei dderbyn i'n bywydau, a byw gyda'r islif o golled sy'n ein bygwth ar yr un pryd. Nid yw'r golled a'r cyfyngder hyn yn achosi NYPh, ond mae'n ffactor sy'n ymgodi ohono.

Sut gall yr adnodd hwn helpu

Mae hwn yn adnodd addysgiadol, cefnogol, a ysgrifennwyd i helpu pobl sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd. Ei nod yw eich helpu i ddeall:

1. beth ydyn ni'n ei olygu wrth NYPh
2. ym mha ffordd mae'n wahanol i anhwylderau seicolegol eraill
3. sut i hunanreoli NYPh fel y:
 - bydd gennych wybodaeth ffeithiol annibynnol, ddibynadwy am NYPh
 - bydd gennych y wybodaeth angenrheidiol i ddeall a gwneud penderfyniadau gwybodus am NYPh a sut i'w reoli
 - gallwch siarad ar goedd am heriau NYPh

Ar ôl darllen yr adnodd hwn, byddwch:

- yn teimlo'n fwy hyderus ynglŷn â rheoli NYPh, pam mae'n digwydd a beth ydyw
- yn fwy gwybodus a chyfrannog yn eich sefyllfa
- wedi cael sicrwydd eich bod yn gwneud y gorau y gallwch i ymdopi â NYPh
- yn teimlo'n gyffyrddus ac yn hyderus wrth archwilio dewisiadau ychwanegol, pe byddech eisiau
- yn deall sut gall *braintrust* helpu
- yn gwybod ble i fynd i gael mwy o gymorth.

Cewch ddolennau drwy'r holl adnodd hwn. Mae'r dolennau hyn yn eich arwain at y rhan berthnasol o'n gwefan, lle cewch fwy fyth o wybodaeth am agweddau penodol, er enghraifft, ymennydd cemo a gorflinder.

Deall newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth (NYPh)

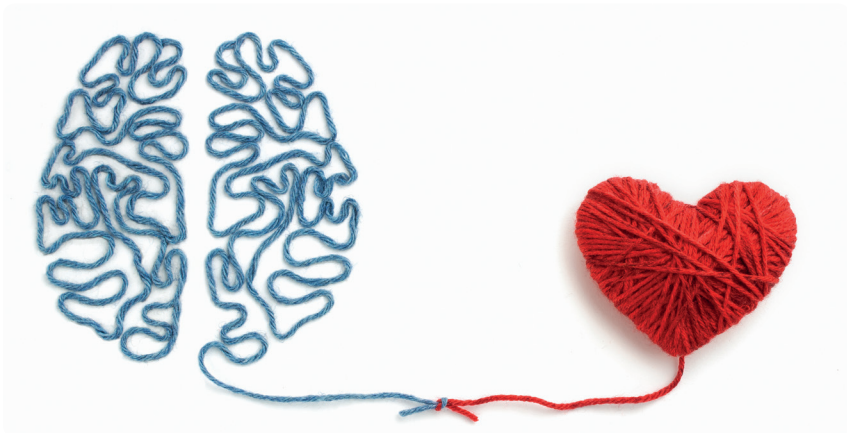
Beth ydyn ni'n ei olygu wrth 'NYPh'?

Mae'n golygu newidiadau yn y ffordd mae pobl yn meddwl neu'n gweithredu.

Ymddygiad yw'r ffordd y mae person yn ymateb i sefyllfaoedd neu amgylchiadau penodol. Mae'n golygu sut maen nhw'n ymddwyn.

Mae **personoliaeth** yn disgrifio'r cyfuniad o rinweddau unigryw sy'n ffurfio cymeriad person.

Nid yw NYPh yn ymwneud yn uniongyrchol â symudiad a synwryiadau corfforol, fel cydbwysedd, cydgysylltu a diffyg teimlad.



Y rhannau o'r ymennydd sy'n rheoli swyddogaethau echddygol sy'n effeithio ar y rhain. Nid iselder yw hwn, ac nid gorbryder ydyw. Wrth gwrs, mae'r rhain yn newidiadau, a gallant hefyd effeithio ar y ffordd mae rhywun sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd yn ymddwyn. Ond gall y rhain fod yn rhan o jig-so mwy eang. Mae'n faes gwybodaeth anhrefnus iawn. Er enghraifft, gallem ofyn, beth yw'r gwahaniaeth rhwng iselder a newid mewn personoliaeth? Dydyn ni ddim yn gwybod yn iawn: mae'n dibynnu ar sut mae agweddau allweddol pob un yn cael eu diffinio. Felly mae'n anodd iawn ei ddiffinio.

Achosion NYPh

Weithiau mae NYPh yn digwydd oherwydd y *tiwmor ei hun*. Gall tiwmorau'r ymennydd achosi amrywiaeth o symptomau. Gall y rhain fod yn symptomau niwrolegol (cur pen, pendro, colli lleferydd neu symudiad) neu'n newidiadau ymddygiadol (newidiadau yn y ffordd mae pobl yn ymddwyn). Gall y newidiadau ddod yn sgil y tiwmor yr ymennydd ei hun neu'r driniaeth ar gyfer y tiwmor yr ymennydd. Gallai newidiadau mewn ymddygiad, personoliaeth a gwybyddiaeth ymgodi o'r math o diwmor, ei leoliad, ei faint a'i gyfradd twf neu raddfa. Er enghraifft, gall tiwmor yr ymennydd beri i berson golli ei ataliadau – gan ymddwyn mewn ffyrdd sy'n gwbl annhebyg iddyn nhw ein hunain ac sydd weithiau'n amhriodol. Gallwch ddarllen mwy am y safbwynt clasurol ar leoliad tiwmor yr ymennydd a'r effaith y gallai gael mewn adolygiad gan Madhusoodanan.² Efallai gall y crynodeb hwn helpu:

- Llabed flaen: symudiad, deallusrwydd, rhesymu, ymddygiad, cof, personoliaeth, cynllunio, gwneud penderfyniadau, synnwyr cyffredin, blaengaredd, ataliad, hwyl.
- Llabed yr arlais: lleferydd, ymddygiad, cof, clyw, golwg, emosionau.

2 Madhusoodanan, S., Sinha, A., Moise, D. a Sinha, S. (2006). Psychiatric Manifestations of Brain Tumors. Yn: A. Yang, gol., *Trends in Brain Cancer Research*. Efrog Newydd: Nova Science Publishers, Inc., tt.281–301.

- Chwarren bitwidol: hormonau, twf, ffrwythlondeb.
- Llabed barwydol: deallusrwydd, rhesymu, gwahaniaethu rhwng y chwith a'r dde, iaith, synhwyriad, darllen.
- Llabed yr ocsipwt: golwg.
- Cerebelwm: cydbwysedd, cydsymud, rheolaeth fanwl ar y cyhyrau.
- Coesyn yr ymennydd: anadlu, pwysedd gwaed, curiad y galon, llyncu.



Fodd bynnag, mae llawer o ymchwilwyr yn credu nawr bod y safbwynt anhyblyg hwn ar sut mae'r ymennydd yn gweithio yn ddim mwy na synnwyr y fawd. Gan fod yr ymennydd wedi'i drefnu mewn rhwydweithiau uwch hefyd, mae llawer o achosion wedi'u nodi lle mae tiwmorau wedi achosi symptomau ymddygiad annisgwyl.

Mae tiwmor malaen yn fwy tebygol o achosi NYPh. Gall tiwmor mawr achosi mwy o newidiadau, ond gall tiwmor bach mewn man sensitif achosi newidiadau mawr hefyd. Felly mae'n gymhleth iawn.

Gall *triniaethau* achosi NYPh hefyd. Therapi ymbelydredd, llawdriniaeth, meddyginiaeth, cemotherapi – gall y rhain oll gael effaith. Mae '*ymennydd cemo*', er enghraifft, yn sgil effaith cyfarwydd. Ar ôl triniaeth, mae'r teimlad o fod yn bell eich meddwl yn parhau; mae diffyg dwyn i gof a methu canolbwyntio neu amlwasgio yn poeni rhai cleifion. Awgrymir bod yr achos ynghudd yn ddwfn yn yr ymennydd, mewn mannau lle mae celloedd anaeddfed a newydd-anedig (celloedd cenedlyddol) yn lluosogi. Mae'r celloedd hunanadnewyddol hyn, sy'n rhan o'r strwythurau cymhleth sydd eu hangen ar gyfer y cof a swyddogaethau arferol

eraill, yn arbennig o agored i niwed gan gyffuriau cemotherapi gwenwynig. Ar y llaw arall, mae'r straen o gael diagnosis o diwmor yr ymennydd neu iselder, ar eu pen eu hun, yn gallu cyfrannu at gollu cof hefyd, felly mae'n anodd dweud a yw ymennydd cemo yn bodoli neu a yw'n cael ei orliwio, ac os yw'n bodoli, p'un ai ei fod yn para am gyfnod hir ac yn gynyddol. Gall *gorflinder* ddod yn sgil radiotherapi hefyd. Am wybodaeth gynhwysfawr, mae'r llyfr hwn yn ddefnyddiol: 'Psychiatric symptoms in glioma patients: from diagnosis to management'.³

Mae *anhwylderau hwyliau* yn cwmpasu amrediad o wahanol broblemau. Gall rhai o'r rhain fodoli eisoes, felly maen nhw yno'n barod. Mae'n anodd gwybod a yw'r rhain yn gwaethygu oherwydd y tiwmor yr ymennydd ei hun neu oherwydd y straen o fyw gyda thiwmor yr ymennydd. Nodweddir hyn gan hwyliau isel – yn achos iselder unbegynol, neu hwyliau ansefydlog – yn achos anhwylderau deubegynol. Mae symptomau eraill yn cynnwys problemau gyda hunanwerth, cwsg, chwant bwyd, canolbwyntio, newidiadau mewn lefelau egni, ac mewn rhai achosion, meddwl am farwolaeth a hunanladd. Mae anhwylderau hwyliau yn gyffredin iawn, gan effeithio ar ryw un o bob pump, yn cynnwys cyfran uwch o fenywod a phobl sy'n wynebu'r adfyd a'r anfanteision mwyaf. Mae hyn yn cynnwys byw gyda thiwmor yr ymennydd.

Mae'r *gallu i feddwl (neu wybyddiaeth)* hefyd yn rhan allweddol o newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth. Mae gwybyddiaeth yn cynnwys sut rydym yn meddwl, beth ydyn ni'n ei gofio a sut rydym yn rhesymu neu wneud

TO DO LIST

1. **SO**
2. **MANY**
3. **THINGS**



3 Boele, F., Rooney, A., Grant, R. a Klein, M. (2015). Psychiatric symptoms in glioma patients: from diagnosis to management. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, tt.1413–20.

penderfyniadau. Efallai y byddwch yn clywed y geiriau ‘diffyg gwybyddol’ yn cael eu defnyddio. Mae hyn yn cyfeirio at golli gallu gwybyddol, er enghraifft, colli’r gallu i roi barn resymegol, neu fetu â gwneud mwy nag un peth ar y tro.

Beth sy’n wahanol ynglŷn â NYPh mewn person sy’n byw gyda thiwmor yr ymennydd?

Mae’r ymennydd wedi’i drefnu yn rhannau a hefyd yn rhwydweithiau – mae’n gyfundrefn ‘byd bach’ gyda rhannau arwahanol sy’n ymgysylltu â rhwydweithiau ehangach. Mae pob rhan neu rwydwaith yn rheoli swyddogaethau meddyliol ac emosiynol penodol. Rydyn ni’n gwybod bod y tiwmor – ei leoliad, math a maint – a’r driniaeth a roddir, yn gallu effeithio ar y rhannau hyn. Ond ddyd tiwmor yr ymennydd ddim yn debyg i unrhyw ddiagnosis arall. Yn anffodus, wrth i diwmor yr ymennydd ddatblygu, neu oherwydd effeithiau’r driniaeth (a all ddigwydd blynyddoedd ar ôl i’r driniaeth orffen), mae NYPh yn gallu gwaethygu a dod yn anoddach i’w reoli. Hefyd, gallwch deimlo weithiau eich bod yn byw ar dywodydd symudol. Bydd rhai cleifion yn deall beth sy’n digwydd iddyn nhw, ond bydd pobl eraill ddim. Mewn rhai achosion, gall newidiadau i NYPh fod yn gynnill iawn, ac mae’r claf yn fwy ymwybodol o’r anawsterau ac yn creu haen amddiffynnol i guddio’r newid fel na fydd gofalwyr yn sylwi arno. Gall newidiadau i NYPh olygu nad yw’r gofalwr yn adnabod y person maen nhw’n gyfarwydd ag ef ac yn ei garu – maen nhw wedi ‘colli’r’ person yn barod.

‘Dw i’n adnabod y dyn hwn ers 46 mlynedd a nawr dw i’n teimlo nad wyf yn gwybod dim amdano.’

Gofalwr

Gellir rheoli rhai symptomau gyda therapi, ond gall trawiadau, heintiau a phroblemau meddygol eraill achosi symptomau. Mae’n bwysig manteisio ar yr amserau pan fod popeth yn gweithio’n dda,

gan na allwn ragweld y dyfodol. Y pethau allweddol yw gallu derbyn ansicrwydd a beth sy'n digwydd. Cewch fwy o wybodaeth ynglŷn â hyn ar dudalennau 19–29.

Sut mae NYPh yn ei amlygu ei hun?

'Rydym bob un yn ymaddasu i'r ninnau newydd. Mae'n edrych yn debyg bod gan lawer ohonom rywbeth yn gyffredin (heblaw am yr amlwg): rhwystredigaeth, dicter, euogrwydd ynglŷn â dibynnu ar bobl eraill.'

Claf

Gall NYPh ddangos ei hun mewn amrywiaeth o ffyrdd. Gall rhai o'r rhain fod yn ddisylwedd, rhai eraill ddim cymaint.

Diluddiannu – mae diluddiannu ymddygiadol yn weithredoedd sy'n ymddangos yn ddifeddwl, yn anghwrtais neu hyd yn oed yn ymosodol. Maent yn digwydd pan nad yw pobl yn dilyn y rheolau cymdeithasol arferol ynglŷn â beth a phryd gellir dweud neu wneud rhywbeth. Mae pobl sy'n dangos diluddiannu yn gallu gwneud asesiadau risg gwael, felly gallent wneud pethau a allai eu rhoi nhw (a phobl eraill) mewn perygl. Gall yr ymddygiadau hyn roi straen anferth ar deuluoedd a gofalwyr.

Apathi – mae hwn yn gyflwr o ddifaterwch, neu o ostegu emosiynau fel pryder, cynnwrf, symbyliad neu angerdd. Mae unigolyn apathetig yn dangos diffyg diddordeb neu bryder ynglŷn â bywyd emosiynol, cymdeithasol, ysbrydol, athronyddol neu gorfforol a'r byd.

Ymosodedd – iselder, gorbryder, ymddygiad gorfodaeth obsesiynol, newidiadau mewn rheolaeth emosiynol, tymer flin, hwyliau ansad, mynd i'w cragen, ymddygiad anaddas.

'Mae fy ngwraig yn dweud bod popeth yn gwneud i mi ddiogio nawr, ac mae'n casáu hyn. Dw i ddim eisiau bod yn ddig, a dw i ddim yn berson dig yn y bôn, ond mae cymaint o bethau yn achosi straen ac yn fy ngwylltio, ac o ganlyniad dw i'n sarrug neu'n ddig. Mae'n ofnadwy.'

Claf

'Torrodd fy nhad blât ar ben ein ci am fod Rufus yn ceisio mynd â'i fwyd: doedd e ddim yn deall ei fod wedi gwneud unrhyw beth o'i le. Wn i ddim pwy gafodd y sioc fwyaf, y fi neu'r ci.'

Gofalwr

'Pan gafodd y diagnosis yn gyntaf, aeth Dave trwy gyfnod o ddicter dwys, yn bennaf wedi'i gyfeirio ataf i. Ar un pwynt, roedd mor ddifrifol nes i mi gerdded allan o'r tŷ. Dywedais wrtho wedyn mod i wedi bod yn edrych o ddifrif yn ffenestr gwerthwyr eiddo am le i fyw ar fy mhen fy hun – doedden i ddim yn siŵr a allai ein priodas oroesi. Doeddwn i erioed wedi gwneud hyn o'r blaen a heb ei wneud fyth oddi ar hynny.'

Gofalwr

Sylw a chanolbwyntio – bod yn ddryslyd, bod yn anghofus, anhawster i amldasgio, cynllunio a meddwl yn strategol.

'Fy merch oedd y plentyn dibynadwy bob amser. Os oeddech eisiau postio llythyr, Sophie oedd y person i ofyn iddi. Ond yna un diwrnod, rhoddodd ei dillad gwely i mi a gofyn ble ddylai eu rhoi. Y diwrnod nesaf, gofynnodd ble roedd y gegin. Roedd yn frawychus, gan fy mod yn teimlo ei bod yn agored i niwed.'

Gofalwr

Dysgu a'r cof – anhawster wrth brosesu, storio ac adalw gwybodaeth, colli cof tymor byr.

'Mae materion cofio yn rheoli fy mywyd, ac mae fy oriau ar ddihun yn golygu glynu nodyn wrth fy nhalcen gyda rhestr dicio.'

Claf

'Colli cof – mae hyn yn fy ngofidio'n fawr. Mae'n gwneud i mi gwestiynu fy hunan. Wnes i ddweud hynny neu beidio? Wnes i hynny neu beidio? Dw i'n gofyn y cwestiynau hyn i mi fy hun yn aml. Ydy, mae fy hyder ar ei isaf erioed, ond dwi'n meddwl bod gen i lawer o resymau am hyn, nid yn unig colli cof.'

Claf

Gweithrediad goruchwyliol – gostyngiad mewn rhesymu a gallu trefniadol, barnau diffygiol.

‘Alla i ddim dibynnu ar fy ngŵr nawr i wneud rhai o’r pethau mae wedi gwneud erioed – fel talu biliau ar amser. Rwy’n caru fy ngŵr cymaint ond rwy’n teimlo fy mod yn gwneud cam ag ef wrth ddweud, ‘Alli di ddim gwneud hyn,’ a phethau tebyg. Yna dwi’n meddwl nad plentyn yw e’, ond alla i ddim stopio fy hun.’

Gofalwr

Iaith a chyfathrebu – anhawster i ddod o hyd i’r geiriau cywir, i ddefnyddio geiriau yn y drefn gywir, darllen ac ysgrifennu.

‘Dw i’n colli’r geiriau dw i angen eu defnyddio hefyd! Gwnes i astudiaethau busnes, roeddwn i’n Gynorthwydd Personol, felly roedden i’n gorfod bod yn drefnus. Nawr alla i ddim trefnu brwydr mewn bag papur!’

Claf

‘Mae fy mab yn anghofio enwau. Felly mae’n dyfeisio brawddegau i ddisgrifio pethau. Ddoe roedd yn methu cofio’r gair am ‘escaladur’ felly fe’i disgrifiodd fel grisiau symudol. Mae’n drist, ond gall hefyd fod yn reit ddoniol – ac yna dwi’n teimlo’n euog am chwerthin.’

Gofalwr

‘Ers i mi gael llawdriniaeth ar fy ymennydd, alla i ddim gweld ochr chwith y dudalen, felly dw i wedi gorfod ailfeddwl darllen o’r chwith i’r dde. Mae’n rhaid i mi droi fy mhen ymhellach i’r chwith fel y gallaf weld yr ochr chwith. Mae’n edrych braidd yn od, ond dw i’n hapus fy mod i’n dal gallu darllen.’

Claf

‘Dw i ddim yn mynd allan rhagor. Dw i ddim yn cofio’r geiriau symlaf, ac mae’n gwneud i mi deimlo embaras. Roedden i’n arfer mynd i fy nghlwb bowlio a gwneud y siopa – ond dw i ddim yn gwneud yr un o’r rhain bellach.’

Claf

Yr edau sy'n cysylltu'r holl newidiadau hyn yw'r effaith ar gyd-destun bywyd. Mae'n dreiddiol ac mae'n effeithio mewn amrywiaeth o ffyrdd – corfforol, cymdeithasol, canolbwyntiol, emosiynol, ysbrydol. Yr holl bethau sy'n caniatáu i ni fod pwy ydyn ni. Sut mae hyn yn ei amlygu ei hun?⁴

Corfforol:

- lefelau egni is
- gostyngiad mewn cryfder neu ddygnwch
- anhawster i gysgu.



Cymdeithasol:

- newidiadau mewn rolau neu berthnasoedd
- newid yn y cyfrifoldebau o fewn y teulu
- gostyngiad yn y gallu i gyflawni cyfrifoldebau swydd
- newidiadau mewn perthnasoedd rhywiol neu ymateb rhywiol
- llai o ddiddordeb mewn serch.



4 Conn-Levin, N. (2008). *Fatigue and Other Symptoms After Brain Tumour Treatment*. [PDF] Llundain, Ontario: Brain Tumour Foundation of Canada. Ar gael yn: <https://biak.us/wp-content/uploads/2016/06/Brain-Tumors-and-Fatigue.pdf> [Cyrchwyd 4 Rhag 2019].

Canolbwyntiol:

- anhawster i ganolbwyntio
- methu â deall gwybodaeth newydd
- mewnbwn synhwyrdd (h.y. sŵn, gweithgaredd, ac ati) yn tynnu eich sylw
- teimlo bod tasgau bob dydd yn eich gorlethu
- gweld bod gweithgareddau arferol bywyd bob dydd yn fwy anodd eu gwneud.



Emosiynol:

- hwyliau ansad
- colli hunan-barch neu hyder
- teimlo llai o reolaeth dros fywyd bob dydd
- ofnau neu orbryder ynglŷn â'r dyfodol
- pryderon ynglŷn â newidiadau delwedd corff (h.y. newidiadau i'r wyneb, colli gwallt, ac ati).



Ysbrydol:

- cwestiynu ein pwrpas
- diffyg diddordeb mewn arferion crefyddol neu ysbrydol blaenorol
- teimladau o "Pam fi?" mewn perthynas â'r diagnosis
- difaterwch ynglŷn â gweddio, myfyrio neu ymwybyddiaeth ofalgar arall.



Mae pobl yn stopio mynd allan. Mae eu byd yn mynd yn llai wrth iddynt deimlo'n fwy ynysig. Mae perthnasoedd yn dioddef. Mae hyder yn cael ei erydu ac yna, un diwrnod rydych yn sylweddoli eich bod yn galaru am y person sydd wedi'i golli – p'un ai rydych yn glaf neu'n ofalwr.

Sut ydyn ni'n mesur NYPh?

Yr ateb byr yw nad yw'n hawdd. Ond rydym yn gwybod bod asesu statws niwrowybyddol cyn gynted â phosibl yn helpu pawb i ddeall beth sy'n digwydd. Bydd asesu yn dweud wrthym beth yw'r cryfderau a'r gwendidau Mae hyn yn bwysig i unrhyw un sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd, gan ei fod yn helpu gyda'r ymaddasu emosïynol sydd ei angen. Bydd teuluoedd yn deall yn well beth gall, ac na all y claf ei wneud, ac felly gallant reoli disgwyliadau yn well. Gellir gwneud penderfyniadau gwybodus ynglŷn â digwyddiadau bywyd, fel y lefel o gymorth sydd ei angen ar y person â thiwmor yr ymennydd i gynnal eu hannibyniaeth a ffeindio'r 'normal newydd'.

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE) yn disgrifio'n glir beth ddylech ei ddisgwyl pan gewch ddiagnosis o diwmor yr ymennydd. Mae'n argymhell 'adolygiadau clinigol rheolaidd i asesu newidiadau yn eich llesiant corfforol, seicolegol a gwybyddol', ac mae cael mynediad at wasanaethau niwroseicoleg a niwroseiciatreg arbenigol yn rhan o'r safon gofal optimaidd.^{5,6} Fodd bynnag, mae'r adnoddau'n brin, a does dim sicrwydd y bydd asesiadau'n cael eu cynnig, felly efallai bydd angen i chi ofyn yn benodol i'ch meddyg teulu neu eich tîm clinigol am asesiad.

Am ddisgrifiad manwl o'r amrediad a'r math o asesiadau a ddefnyddir, dylech ddarllen 'Neurocognitive deficits and

-
- 5 NICE. (2019). *Brain tumours and metastases – NICE Pathways*. [ar-lein] Ar gael yn: <https://pathways.nice.org.uk/pathways/brain-tumours-and-metastases> [Cyrchwyd 4 Rhag 2019].
 - 6 *brainstrust* (2018). Patient Guide. [PDF] Cowes: *brainstrust*. Ar gael yn: <https://brainstrust.org.uk/brain-tumour-support/navigating-your-pathway/patient-guides/> [Cyrchwyd 4 Rhag 2019].

neurocognitive rehabilitation in adult brain tumors'.⁷ Gellir cynnal asesiadau gwrthrychol naill ai drwy ddefnyddio prawf sgrinio niwrowybyddol neu drwy gynnal asesiad niwroseicolegol hirach, mwy manwl. Mae cryfderau a chyfyngiadau i'r ddau ddull o weithredu: dydy hi fyth yn sefyllfa 'mae un maint yn ffitio pawb'. Mae'r math o asesiadau a ddefnyddir yn cynnwys:

Math o asesiad	Manteision	Anfanteision
Offer sgrinio	Mae i'r rhain y fantais o fod yn gyflym i'w defnyddio a does dim angen llawer o wybodaeth arbenigol i'w gweini. Gellir eu cwblhau pan fod cleifion yn teimlo'n isel, yn ddigymhelliant yn isel-ysbryd neu'n orflinedig.	Gallant fod yn gyfyngedig ac yn esgeuluso rhai parthau niwrowybyddol, fel rheolaeth wybyddol.
Casgliadau o brofion niwrowybyddol	Mae'r profion hyn yn darparu asesiadau mwy cynhwysfawr o gryfderau a gwendidau gwybyddol. Gallant hefyd gael eu cefnogi gan brofion ychwanegol.	Mae'n rhaid i'r profion hyn gael eu gweinyddu a'u dehongli gan ymarferwyr hyfforddedig.
Asesiad hunanadrodd (gelwir hefyd yn asesiad goddrychol)	Yn fwyfwy aml, mae data a ddarperir gan gleifion a'u gofalwyr yn cael eu dilysu. Maent yn werthfawr, am eu bod yn darparu gwybodaeth ynglŷn â'r problemau cyffredin y mae cleifion a'u gofalwyr yn eu priodoli i'w thiwmor yr ymennydd.	Nid yw rhai cleifion yn deall eu cyflwr yn dda ac nid ydynt yn gweld bod yna broblem. Mae hyn yn anodd i'r gofalwr, ac mae'n bwysig bod gofalwyr yn gwybod sut i greu'r cyfle i gael sgysiau gyda'r tîm clinigol ynglŷn â'r heriau. Yn yr un modd, gall claf fod yn boenus o ymwybodol o fater ac efallai na fyddant eisïau i'w hanwylyd wybod. Byddant yn creu haen amddiffynnol i guddio'r mater, ac felly dydy e ddim yn cael ei drin nes iddo ddod i'r amlwg, ac yna, yn aml, mae'n rhy hwyr i wneud unrhyw beth amdano.

7 Day, J. et al. (2016). Neurocognitive Deficits and Neurocognitive Rehabilitation in Adult Brain Tumors. *Current Treatment Options in Neurology*, 18(5), t.22.

Dyddlyfrau hwyliau a sut i'w defnyddio

Mae dyddlyfr hwyliau yn logio'r emosiynau y gall rhywun eu teimlo dros gyfnod penodol o amser. Gall cadw dyddlyfr hwyliau eich helpu i ddeall y cysylltiad rhwng y pethau rydych yn eu teimlo a'ch amgylchedd. Fel man cychwyn, efallai byddwch eisiau defnyddio'r dyddlyfr i weld a oes unrhyw batrymau i'r NYPh.

Cipiwch gymaint o wybodaeth ag y gallwch dros ychydig ddiwrnodau. Bydd hyn yn eich helpu i nodi beth all wneud pethau'n waeth neu'n well. Yna gallwch lenwi'r dyddlyfr eto ar ôl i chi wneud newidiadau, a chymharu'r ddau i weld a yw'r newidiadau wedi gwneud gwahaniaeth. Meddyliwch am y gwelliannau ymylol – gallant ymddangos yn ddinod, ond os gwnewch ddau neu dri newid, gallai gael effaith mawr. Ceisiwch roi cymaint o wybodaeth ag y gallwch. Bydd hyn yn eich helpu i nodi beth sy'n helpu ac a oes patrwm.

Rydym yn awgrymu eich bod yn nodi'r emosiynau a deimlwch dros bob cyfnod o ddwy awr. Ar gyfer pob emosiwn a deimlwch, graddiwch y dwyster ar raddfa o 1 (isel) i 10 (uchel), ynghyd ag unrhyw nodiadau ar unrhyw beth oedd yn digwydd ar y pryd. Dylai hyn gynnwys symptomau corfforol, e.e. cur pen, cyfog, blinder. Gallwch hefyd gynnwys emosiynau eraill, fel ofn neu ansicrwydd. Mae'n bwysig eich bod yn cael perchnogaeth dros y dyddlyfr hwn.

Pan fydd gennych ddata i edrych arnynt, chwiliwch am batrymau. Er enghraifft, yn aml mae dicter yn ymddangos fel gorchudd i guddio emosiynau eraill. Efallai byddwch yn gallu cysylltu sbardun â phroblem neu fater gwaelodol. A yw'r ymddygiad yn fwy anwadal ac anrhagweladwy gyda'r hwyr, neu cyn cinio? Gallai hyn fod yn gysylltiedig â blinder neu deimlo'n newynog.

Pethau eraill i'w hystyried:

- Ydych chi'n teimlo bod eich cartref yn rhy swnllyd neu anniben?
- A ydy'r newidiadau hyn yn digwydd pan fyddwch yn cael eich herio neu pan ofynnir i chi wneud rhywbeth dydych chi ddim eisiau ei wneud?

- A ydych chi mewn sefyllfa sy'n anarferol i chi?

Gallwch lungopio'r dyddlyfr hwyliau (mae hefyd ar dudalen 44) fel y bydd gennych fylchau i'w llenwi, neu lawrlwythwch ef o wefan *brainstrust* yn brainstrust.org.uk/wp-content/uploads/2020/01/dyddlyfr-hwyliau.pdf.

	Hapus	Trist	Dig	Blinedig	Llawr cynnwrf	Pryderus	Arall	Nodiadau
6 a.m. i 8 a.m.								
8 a.m. i 10 a.m.								
10 a.m. i 12 p.m.								
12 p.m. i 2 p.m.								
2 p.m. i 4 p.m.								
4 p.m. i 6 p.m.								
6 p.m. i 8 p.m.								
8 p.m. i 10 p.m.								
10 p.m. i 12 a.m.								
12 a.m. i 2 a.m.								
2 a.m. i 4 a.m.								
4 a.m. i 6 a.m.								

Beth yw'r strategaethau i'm helpu i ymdopi?

Dewisiadau triniaeth

Beth am ddelio â'r ffordd o reoli NYPh a all ymddangos yn amlwg – triniaethau cyffuriau, ond sydd mewn gwirionedd yr un lleiaf syml mae'n debyg. Maen nhw'n gymhleth, gyda llawer o bethau yn y fantol. Yn gyntaf, mae niwroadsefydlu yn ei gamau cynnar. Ni ystyriwyd bod y maes ansawdd bywyd hwn yn bwysig tan yn y blynyddoedd diwethaf – yn y gorffennol, byddai'n cael ei anwybyddu i raddau helaeth. Mae hyn yn golygu nad oes llawer o dystiolaeth ymchwil ar gael i awgrymu pa driniaethau sy'n gweithio neu beidio. Mae'n fater o 'fys yn y gwynt' fwy neu lai, ond mae'n bwysig deall hyn fel na fyddwch yn disgwyl atebion cyflym. Byddai clinigwyr wrth eu bodd o gael yr atebion i broblem gymhleth iawn, ond dydyn nhw ddim yn bodoli. Mae angen mwy o dreialon rheoledig i lywio'r rheolaeth glinigol ar NYPh.

Yn ail, does yr un driniaeth cyffuriau wedi cael ei chymharu â phlasebo ar gyfer trin NYPh (sy'n cynnwys iselder a gorbryder) mewn pobl sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd. Mae hyn yn golygu nad oes llawer o dystiolaeth ar gael fod cyffuriau'n gwella NYPh mewn pobl sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd. Y broblem ychwanegol yw y gallai triniaethau cyffuriau achosi adweithiau niweidiol i'r cyffuriau. Er enghraifft, er nad yw cyffuriau gwrth-iselder yn sbarduno epilepsi mewn unigolion iach fel rheol, nid yw'r risg o achosi trawiadau mewn cleifion sydd â thiwmor yr ymennydd yn hysbys. Felly gallai meddygon a chleifion deimlo'n amharod i ddechrau triniaethau cyffuriau newydd.⁸ Dylech drafod y manteision a'r anfanteision gyda'ch tîm clinigol bob amser cyn dechrau triniaethau cyffuriau.

8 Boele, F., Rooney, A., Grant, R. a Klein, M. (2015). Psychiatric symptoms in glioma patients: from diagnosis to management. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, tt.1413–20.

Y casgliad? Ar hyn o bryd:

- Does yr un driniaeth gyffuriau wedi'i chymharu â phlasebo yn y grŵp hwn o gleifion.
- Mae'r dystiolaeth yn gyfyngedig ar gyfer y defnydd o gyffuriau penodol.
- Mae peth tystiolaeth, ond cyfyngedig, ar gyfer ymyriadau seicogymdeithasol cymhleth penodol, ond byddai'n anodd gweithredu'r rhain yn helaeth fel y byddai pawb sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd yn gallu eu cyrchu.⁹

Yr argymhelliad yw y dylai pobl sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd, ac sydd â newidiadau mewn ymddygiad a phersonoliaeth, gael eu hasesu pryd bynnag y bo modd drwy wasanaethau niwroseiciatreg neu niwroseicoleg. Dyma yw'r safon gofal optimwm a amlinellwyd gan NICE yn 2018.¹⁰

Ni allwn bwysleisio'n ddigon cryf – os ydych yn meddwl eich bod yn byw gyda NYPh a heb gael eich asesu, yna dylech gael eich asesu gan niwroseiciatrydd arbenigol neu niwroseicolegydd diagnostig. Dylai eich meddyg teulu neu eich tîm clinigol fedru eich cyfeirio ond mae'r adnoddau'n brin. Nid oes gan rai ysbytai fynediad at y gwasanaethau hyn.

Strategaethau hunangymorth

Mae hunangymorth yn golygu eich helpu eich hunan – mae gennych becyn cymorth ar flaenau'ch bysedd y gallwch ei ddefnyddio i'ch 'helpu eich hunan' i ddelio â'r sefyllfa wrth iddi ymgodi. Mae hunangymorth yn fanteisiol iawn i bobl sy'n byw gyda chyflwr tymor hir, salwch neu anabledd, ac i'w gofalwyr. Gall

9 Day, J. et al. (2016). Neurocognitive Deficits and Neurocognitive Rehabilitation in Adult Brain Tumors. *Current Treatment Options in Neurology*, 18(5), t.22.

10 NICE. (2018). Brain tumours (primary) and brain metastases in adults. [ar-lein] Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng99> [Cyrchwyd 4 Rhag 2019].

pobl ddiweddef llai o boen, gorbryder, iselder a gorflinder, a chael ansawdd bywyd gwell, teimlo'n fwy egniol ac annibynnol, a byw'n hirach.

Felly bydd yr adran nesaf yn eich helpu i deimlo bod gennych gefnogaeth fel y gallwch:

- ddatblygu gwybodaeth, sgiliau, hyder a gwydnwch i reoli'r effaith mae'r NYPh yn ei gael
- wybod ble i gyrchu'r cymorth sydd ei angen arnoch o fewn a thu hwnt i'n Gwasanaeth Iechyd Gwladol fel y gallwch reoli eich sefyllfa yn well
- fod yn bartneriaid gweithredol wrth weithio allan beth sy'n bwysig i chi.

Ymlacio

Dydy ymlacio ddim yn digwydd ar ei ben ei hun. Bydd angen i chi ddatblygu ymlacio corfforol neu allu eich corff i ymlacio trwy anadlu, neu'r ddau. Os nad ydych yn gyfarwydd â neilltuo amser ymlacio i chi eich hun, dechreuwch ddefnyddio'r sgil o ymlacio pan fyddwch yn teimlo'n dawel eich meddwl, yn hytrach na phan fyddwch yn teimlo dan bwysau. Mae'n sgil mae'n rhaid ei dysgu, ac fel unrhyw sgil newydd, bydd yn cymryd amser. Ceisiwch wneud hyn bob dydd.

Anadlu

1. Dewiswch fan sy'n dawel ac yn gynnes a heb ei oleuo'n rhy llachar. Gosodwch amser ydd ar bum munud.
2. Gorweddwch ar eich cefn, breichiau wrth eich ochr, cledrau'n wynebu tuag i fyny. Gadewch i'ch traed ymledu'n naturiol. Os ydych yn anghyffyrddus yn gorwedd i lawr, eisteddwch ar gadair gyffyrddus.
3. Talwch sylw ysgafn i'ch anadlu. Caewch eich llygaid, fel na fyddwch yn gweld gweoedd corynod a phethau eraill sy'n tynnu sylw.

4. Anadlwch yn araf, yn rheolaidd ac yn ddwfn – i mewn drwy eich trwyn ac allan drwy eich ceg. Anadlwch i mewn i'ch bol, yn hytrach na'r frest, a gadewch i'ch bol godi a gostwng wrth i chi anadlu. Gallwch roi llaw ar eich bol, o dan eich asennau fel y gallwch deimlo'r codi a'r gostwng.
5. Anadlwch i mewn gan gyfrif tri ac allan gan gyfrif pump.
6. Gorffwyswch rhwng pob anadl.
7. Sylwch sut mae'r aer yn teimlo a sut mae eich corff yn symud wrth i chi anadlu'r aer i mewn.

Ymlacio corfforol

Mae hyn yn adeiladu ar ymlacio trwy anadlu. Dilynwch gamau 1 a 2, ac yna:

Dewch ag ymwybyddiaeth i'ch corff. Gan ddechrau o dop eich pen, symudwch i lawr ar hyd eich holl gorff at fysedd eich traed. Wrth i chi symud dros bob rhan o'ch corff, labelwch hi, ac yna ei llaesu a'i llacio.

Gadewch i'r tyndra fynd ym mhob rhan o'ch corff – eich talcen, llygaid, gên, gwddf, ysgwyddau ac ati. Talwch sylw arbennig i'r manau lle rydyn ni'n dueddol o deimlo tyndra – y gwddf, ysgwyddau, gên, talcen, croen y pen.



Ymwybyddiaeth Ofalgar

Rhoi eich diwrnod yn y gwely.

Mae pwynt trawsnewid ym mhob diwrnod pan fod gweithgareddau'r dydd yn diweddu a'r noswaith yn dechrau. Defnyddiwch yr amser hwn i feddwl am y diwrnod sydd newydd fynd heibio. Ffeindiwch fan tawel i fyfrio. Cymerwch tua chwarter awr, ac yn eich nodiadur hardd, nodwch y canlynol:

- Beth ydych chi wedi'i gyflawni heddiw? Ni waeth pa mor fach, nodwch ef. Byddwch yn garedig i chi eich hun a'ch canmol eich hun. Pwy arall sy'n haeddu canmoliaeth? Cofiwch roi gwybod iddyn nhw.
- Pa fân bethau sydd angen eu gorffen? Efallai na allwch eu gorffen yma, nawr, ond cydnabyddwch eu bod nhw yno. Pryd gallech chi ddelio â nhw? Pwy all eich helpu? Ar ôl i chi wneud hyn, rhowch nhw yn y gwely nes byddwch yn barod i ddelio â nhw.
- Beth allai eich stopio rhag cysgu heno? Pa weithredoedd cadarnhaol allech chi eu gwneud i ddelio â hyn? Un o'r pethau y gallwch wneud gyda meddyliau negyddol yw eu derbyn, cydnabod eu bod nhw yno, ac yna gadael iddyn nhw fynd. Yr ymennydd yn prosesu ydy hyn. Gadewch iddyn nhw fynd, a dod â'ch meddwl nôl at y dasg mewn golwg.

Ar ôl chwarter awr, rhowch eich nodiadau i'r neilltu a mwynhewch eich noswaith.

Gweithgareddau pleserus

Yng nghanol prysurdeb ein bywydau, rydyn ni weithiau'n colli golwg ar fwynhad. Rydyn ni mor brysur yn ceisio trefnu, rheoli, cyd-drefnu, hyrwyddo, nes i ni anghofio bod angen cydbwysedd arnom. Gwnewch restr o'r pethau rydych chi'n hoffi eu gwneud ac sy'n gwneud i'ch calon ganu. Bydd y rhain yn rhoi egni i chi. Mae llawer ohonynt yn gofyn am ychydig iawn o egni – yn wir, mae llawer yn

bethau eithaf bach, fel eistedd gyda hoff ddarn o gerddoriaeth neu deimlo'r haul ar eich wyneb, gwranddo ar gân yr adar neu gael cwtsh. Mae lluo o awgrymiadau ar dudalen 43. Ysgrifennwch eich rhai chi yn eich nodiadur hardd. Darllenwch nhw'n aml i'ch atgoffa eich hun. A gwnewch addewid i wneud un ohonynt bob dydd. Rhoddwch y foment hon yn anrheg i chi eich hunan.

Creu noddfa

Meddylwch am greu man sy'n noddfa go iawn i chi. Sut olwg sydd arni? Does dim rhaid iddi fod yn egsotig, yn ddrud neu'n ystafell gyfan. Gallai fod mor syml a neilltuo rhywle yn y gegin lle mae dyfeisiau electronig wedi'u plygio i mewn pan ddewch adref gyda'r hwyr. Gallai olygu diffodd y teledu a rhoi cerddoriaeth ymlaciol ymlaen. Gallai olygu stopio gwneud beth rydych yn ei wneud i gael cyswllt llygaid â'ch plant pan fyddan nhw eisiau siarad â chi. Gallai olygu dweud na i rai cynlluniau fel y gallwch dreulio amser gyda'ch gilydd fel teulu, neu ar eich pen eich hun. Mae noddfa yn fan lle gallwch anadlu, cymryd saib o berfformio, a lle gallwch fod yn chi eich hun mewn man diogel. Ond nid yw'n noddfa os nad ydych yn ei defnyddio. Efallai byddwch eisiau rhoi gwybod i eraill y byddai'n well gennych gael llonydd pan fyddwch yn y man hwn.

Derbyn

Mae derbyn yn ein helpu i dderbyn yr anawsterau sy'n dod gyda bywyd ac sydd y tu hwnt i'n rheolaeth, ac ar yr un pryd i ymrwymo i weithredu mewn ffordd sy'n gwella ein hansawdd bywyd.

Mae bywyd yn dod â llawenydd a phoen, ac mae dysgu'r sgil o dderbyn – sef derbyn pethau fel ag y maen nhw heb werthuso neu geisio eu newid – yn gallu dod â rhyddid a'n helpu i 'ymollwng'. Mae'n golygu byw gyda meddyliau poenus a negyddol, deall eu bod yn rhan o anhapusrwydd yr heriau bywyd a wynebwn, a pheidio â chael ein gorlethu ganddynt i'r graddau eu bod yn ein maglu a'n hatal rhag symud ymlaen yn ein bywydau.

Mae derbyn yn caniatáu i chi ddeall fod bod yn ddynol yn golygu eich bod yn teimlo emosiynau a all ganiatáu i chi symud ymlaen, tra bod troi pethau drosodd a throsodd yn obsesiynol ac yn anhapus yn eich meddwl yn eich atal rhag symud ymlaen. Felly, er enghraifft, gall teimlo'n rhwystredig ac yn ddig am na allwch wneud y pethau a wnaethoch gynt olygu bod eich rhwystredigaeth a'ch dicter yn dod yn brif ffocws, ac mae hyn yn defnyddio egni y gallech ei ddefnyddio'n fwy cadarnhaol. Mae derbyn realiti eich gorflinder a gweithio gyda'r hyn sydd gennych nawr, byw yn y presennol yn hytrach na gofyn 'Pam?' yn barhaus ynglŷn â'r gorffennol, yn lleihau diymadferthedd ac anobaith. Gall agor eich llygaid i gyfleoedd newydd, ffyrdd newydd o wneud pethau, hobiau newydd a mathau newydd o ymarfer.

Mae derbyn yn golygu caniatáu i'r teimladau a'r synwryadau poenus fynd a dod fel rhan o'r broses naturiol o golled, a stopio brwydro yn eu herbyn. Trwy roi caniatâd i'r teimladau fodoli yn y foment bresennol, ond heb adael iddynt eich maglu a'ch llusgo nôl i'r gorffennol, mae'n haws i'ch teimladau fynd a dod heb i chi fynd yn sownd ynddynt. A gydag amser, maent yn colli eu heffaith ar eich llesiant seicolegol ac emosiynol beunyddiol.

Sut i dderbyn gorflinder fel rhan o'ch diwrnod

Un ffordd o wneud hyn yw defnyddio'r trosiad o gwch hwylio.¹¹ Dychmygwch fod bywyd yn debyg i hwylio mewn cwch hwylio bach. Yn ystod eich bywyd, rydych wedi dysgu'r sgiliau angenrheidiol i hwylio'ch cwch, ac rydych yn weddol sicr i ble rydych yn mynd â'r cwch. Rhywbryd neu'i gilydd wrth ddysgu sut i hwylio, rydych wedi dysgu bod tonnau'n gallu torri dros flaen y cwch o bryd i'w gilydd, ac y bydd eich traed yn gwlychu. Yr ymateb arferol mae pobl wedi'i ddysgu yw hwn: pan fod dŵr o gwmpas eich traed, defnyddiwch y 'gwagiwr i wagio'r dŵr.

11 Gillanders, D. (2011). *The Sailing Boat Metaphor*. [Blog] BABCP ACT Special Interest Group Blog. Ar gael yn: <https://actsig.wordpress.com/2011/05/22/the-sailing-boat-metaphor/> [Cyrchwyd 20 Mai 2017].

Felly rydych wedi dysgu am y 'gwagiwr, ond pan nad oedd ei angen, byddech yn ei storio mewn cwpwrdd, nes bod ei angen y tro nesaf. Ac ar ryw bwynt ar eich taith, mae tonnau wedi torri dros eich cwch, a nawr mae dŵr yng ngwaelod eich cwch. Felly rydych wedi dechrau gwneud y peth call a rhesymegol: cael gwared â'r dŵr. Rydych wedi bod yn defnyddio'r 'gwagiwr hwnnw yn aml, weithiau'n gwagio'n gyflym, weithiau'n gwagio'n ofalus, weithiau'n gwagio'n wyllt, ac weithiau'n gwagio'n anobeithiol ac, yn eich profiad, a ydych chi wedi llwyddo i gael gwared â'r dŵr eto? Ac yn ystod yr holl amser hwn pan oeddech yn gwagio, beth sydd wedi digwydd i gyfeiriad a chynnydd eich cwch? A yw'n deg dweud eich bod wrthi'n gwagio yn fwy nag yn hwylio'r cwch hwn?

Ond beth pe tasech, un diwrnod, yn syllu ar y 'gwagiwr a gweld ei fod yn llawn tyllau? Beth os mai gogr oedd? Beth fyddai'n rhaid i chi ei wneud gyntaf? Byddai'n rhaid i chi ddod o hyd i 'gwagiwr gwahanol, un sy'n fwy effeithiol. Efallai eich bod wedi rhoi cynnig ar wahanol 'wagwyr yn barod, a doedd yr un ohonynt yn effeithiol bellach. Felly, mae angen i chi ddatblygu dull arall o ddelio â'r dŵr yn eich cwch. Beth pe tasech yn dewis dull sy'n derbyn y bydd dŵr yn eich cwch drwy'r amser, a'i bod yn bryd i chi droi eich llaw at y llyw, codi'r hwyliau a throï eich cwch i'ch cyfeiriad dewisol? Unwaith y bydd y cwch yn symud, efallai byddwch yn gallu ymchwilio i ffyrdd eraill o'i wagio, os ydynt yn strategaethau defnyddiol i'ch helpu i droi'r cwch i'ch cyfeiriad dewisol chi.



Y cwestiwn i ofyn i'ch hunan yw: pa un fyddech chi'n ei ddewis?

1. Cael y cwch hwn ag ychydig ddŵr yn y gwaelod, ond mae'r cwch yn drifftio oherwydd eich bod yn gwagio gormod a does gennych ddim capasiti i edrych i fyny a llywio'r cwch. Mewn geiriau eraill, dydych chi ddim yn dewis i ba gyfeiriad yr ydych yn hwylio.
2. Cael cwch sydd â dŵr yn y gwaelod, weithiau cymaint o ddŵr fel y byddwch yn rhyfeddu sut mae'n aros ar wyneb y dŵr, ond rydych yn llywio'r cwch hwn, er yn araf, i'ch cyfeiriad dewisol chi.

Gall derbyn ganiatáu i chi symud ymlaen, tra bod troi pethau drosodd a throsodd yn eich meddwl yn obsesiynol ac yn anhapus yn eich cadw'n sownd. Mae derbyn y realiti o fyw gyda gorflinder a gweithio gyda'r hyn sydd gennych nawr, byw yn y presennol yn hytrach na gofyn "Pam?" yn barhaus ynglŷn â'r gorffennol, yn gallu lleihau diymadferthedd ac anobaith gydag amser. Os teimlwch na allwch ymaddasu i orflinder neu ganlyniadau eraill tiwmor yr ymennydd, i'r graddau lle mae'n effeithio'n sylweddol ar eich bywyd o ddydd i ddydd, efallai dylech ofyn am gymorth proffesiynol trwy *braintrust* neu eich meddyg teulu.

Ymarfer

Mae tystiolaeth yn dangos bod ymarfer yn gallu helpu eich corff i weithio ar ei orau pan fyddwch yn byw gyda thiwmor yr ymennydd.¹² Gall ymarfer wella cryfder, ffitrwydd, hwyl a lles cyffredinol. Ond dydy ymarfer ddim yn beth syml pan fod gennych diwmor yr ymennydd. Mae'r ymennydd yn rheoli symudiadau gwirfoddol, cydbwysedd a cherddediad, a phob un yn elfennau hanfodol o weithgarwch corfforol. Pan fod llabed yr occipwt yn yr ymennydd wedi'i heffeithio, gellir colli rhywfaint o'r golwg hefyd, sy'n gwneud symudedd yn fwy anodd. Yn ogystal, gall therapiau achosi gorflinder, pendro, gwendid a cholli cydbwysedd,

12 Ruden, E. et al. (2011). Exercise behavior, functional capacity, and survival in adults with malignant recurrent glioma. *Journal of Clinical Oncology*, 29(21), tt. 2918–23.

gan waethygu'r sefyllfa. Ac mae defnydd tymor hir o steroidau, a roddir weithiau i leddfu sgil-effeithiau cemotherapi, yn achosi gwywo'r cyhyrau. Felly gall ymarfer fod yn arbennig o anodd i rai pobl sy'n byw gyda thiwmor yr ymennydd. Ond ar yr un pryd, gall ymarfer ddod â'r buddion mwyaf. Y peth pwysicaf yw gwneud beth sy'n gweithio i chi. Mae cerdded yn hawdd ei gynnwys yn eich gweithgaredd bob dydd. Mae pobl eraill yn dewis ioga, Tai Chi, beicio, nofio neu ddsbarthiadau dawnsio fel Zumba.

Gwnewch ymarferion mewn sesiynau byr am dair i bum munud ychydig o weithiau bob dydd, yn hytrach na sesiynau sengl hirach. Ychwanegwch ymarferion ymestyn ysgafn at eich rwtîn. Mae ioga yn wych ar gyfer adeiladu cryfder ac ar gyfer ymlacio.

Y math hawsaf, rhataf o ymarfer yw mynd am dro. Mae'r manteision yn anferth, ond cymerwch bwyll. Os nad ydych wedi bod am dro ers tipyn, pennwch darged realistig o bum munud, a chynyddu'r amser yn raddol nes i chi allu cerdded am hanner awr. Bydd cerdded yn eich helpu i:

- wella eich hwyl
- teimlo'n hapus
- gwella'ch cydbwysedd a'ch cydsymud
- cynnal pwysau iach
- cynyddu eich lefelau egni
- atal neu reoli amrywiol gyflyrau, yn cynnwys clefyd y galon, pwysedd gwaed uchel a diabetes math 2
- cryfhau eich esgyrn a'ch cyhyrau.

Gorffwys

Y gwrthwyneb i ymarfer. Beth mae gorffwys yn ei olygu i chi? Mae'n golygu gwahanol bethau i wahanol bobl ac nid yw fyth yn sefyllfa 'mae un maint yn ffitio pawb'. Mae gorffwys yn bwysig. Mae'n eich atal rhag cyrraedd pwynt gorludded lle bod rhaid i chi stopio beth ydych yn ei wneud, ni waeth beth rydych yn ei wneud.

Mae'n eich stopio rhag bod yn llidiog. Mae'n rhoi lle i chi fodoli. Mae cynllunio ar gyfer gorffwys yn rhan hanfodol o reoli NYPh: trwy gynllunio eich gweithgareddau, gallwch gynllunio eich gorffwys hefyd.

Dim ond y chi sy'n gwybod pa fath o orffwys sy'n eich siwtio chi, am faint o amser a phryd. Gallai fod yn:

- ambell i gyfnod gorffwys byrbyr neu bendwmpian pŵer
- un cyfnod gorffwys hirach ar yr un pryd bob dydd
- gorffwys rhwng gweithgareddau.

Ceisiwch beidio â phendwmpian ar ôl 3 p.m. a pheidiwch â phendwmpian am fwy nag ugain munud. Ond mae ansawdd y gorffwys yn allweddol. Ceisiwch sicrhau bod eich gorffwys mor gyflawn â phosibl. Mae hyn yn golygu ceisio diffodd eich meddwl a'ch corff ac, yn bwysicach, gofyn i'r rhai sydd o'ch cwmpas ddeall pa mor werthfawr yw'r amser hwn i chi. Mae angen i chi fod yn dawel a digyffro.

Deiet

Mae'n hysbys bod perthynas gref rhwng hwyliau a bwyd. Rydyn ni'n gwybod bod patrymau bwyta afiach yn gallu achosi hwyliau ansad. Mae amrywiadau siwgr gwaed ac anghydbwysedd maethol ar fai yn aml. Heb ffynhonnell reolaidd o danwydd o'r bwydydd a fwytawn, nid yw ein meddyliau a'n cyrff yn gweithredu'n dda. Dyma sut gall arferion bwyta afiach newid eich hwyl a'ch llesiant emosiynol:

- Sgipio prydau. Gall mynd heb bryd, yn enwedig brecwast, achosi siwgr gwaed isel. Bydd hyn yn debygol o wneud i chi deimlo'n wan a blinedig.
- Torri allan grwpiau bwyd cyfan. Os ydych yn cyfyngu ar yr amrywiaeth o fwydydd yn eich deiet, gall fod yn fwy anodd cael yr holl faetholion hanfodol sydd eu hangen arnoch. Mae lefelau

isel o sinc, haearn, fitaminau B, magnesiwm, fitamin D ac asidau brasterog omega-3 yn gysylltiedig â hwyl sy'n gwaethygu ac egni sy'n gostwng.

- Bwyta gormod o garbohydradau wedi'u prosesu. Mae cymeriant uchel o garbohydradau wedi'u prosesu, afiach, fel bara gwyn a theisennau, yn peri i'r siwgrau gwaed godi a gostwng yn gyflym. Gall hyn arwain at egni isel a thyrmer flin.

Y tu hwnt i hwyl a llesiant cyffredinol, mae rôl deiet a maeth mewn iechyd meddwl yn gymhleth iawn a heb ei deall yn llawn eto. Mae peth tystiolaeth yn dangos y gall bwyd gyfrannu at ddatblygu, atal a rheoli cyflyrau iechyd meddwl, yn cynnwys anhwylderau iselder a gorbryder.

Pethau i'w gofyn i chi eich hun:

- Pa mor rheolaidd rydw i'n bwyta? Os yw eich siwgr gwaed yn disgyn, gallwch deimlo'n flinedig, yn llidiog ac yn isel-ysbryd. Mae angen i chi fwyta'n rheolaidd i gadw eich lefel siwgr yn sefydlog, a dewis bwydydd sy'n rhyddhau ynni yn araf.
- A ydw i'n cadw'n hydradol? Os nad ydych yn yfed digon o ddŵr, gallech gael anhawster i ganolbwyntio neu feddwl yn glir. Efallai byddwch hefyd yn dechrau teimlo'n rhwym (ac mae hyn yn gwneud i bawb fod mewn hwyliau drwg).
- A ydw i'n bwyta pum dogn y dydd? Mae llyisiau a ffrwythau'n cynnwys llawer o'r mwynau, fitaminau a'r ffibr sydd eu hangen i'n cadw'n iach yn gorfforol ac yn feddyliol.
- A ydw i'n bwyta digon o brotein? Mae protein yn cynnwys asidau amino, sy'n ffurfio'r cemegion sydd eu hangen ar ein hymennydd i reoli ein meddyliau a'n teimladau. Mae hefyd yn helpu i reoli lefelau siwgr gwaed.
- A ydw i'n bwyta'r brasterau cywir? Mae angen olewau bras (omega-3 a -6) i gadw ein hymennydd i weithio. Mae'n bwysig bwyta'r rhai cywir.

- A ydw i'n yfed gormod o gaffein? Mae caffein yn gyfnerthwr. Gall yfed gormod wneud i chi deimlo'n bryderus ac isel-ysbryd, tarfu ar eich cwsg neu roi symptomau mynd i'ch cragen i chi os stopiwch yn sydyn.¹³

Gofalu am rywun gyda NYPh

'Rwy'n caru fy ngŵr cymaint ond rwy'n teimlo fy mod yn gwneud cam ag ef wrth ddweud, 'Alli di ddim gwneud hyn,' a phethau tebyg. Yna dwi'n meddwl nad plentyn yw e', ond alla i ddim stopio fy hun.'

Gofalwr

Bodloni eich anghenion chi

Mae'r adran nesaf yn disgrifio sut gallwch chi, fel gofalwr, helpu'r claf a gwneud bywyd ychydig yn haws i chi eich hun. Mae llawer o'r adran flaenorol yr un mor berthnasol i chi ag i bobl eraill. Er enghraifft, fel gofalwr, mae gennych chi'r hawl i orffwys hefyd. Nid yw bod yn ofalwr yn swydd yr ymgeisioch amdani, ac nid yw'n un lle mae gennych unrhyw hyfforddiant. Mae'n rhaid i chi wybod beth yw eich noddfa chi, gwybod sut a chan bwy i ofyn am gymorth, a theimlo'n gyffyrddus wrth roddi'r amser i chi eich hun i fod y person oeddech chi cyn dod yn ofalwr. Beth sy'n bwysig i chi?

Felly mae deiet, gorffwys, ymarfer, gwybod ble mae eich noddfa, gwneud pethau sy'n gwneud i'ch calon ganu – yr holl bethau hyn, yn canolbwyntio ar yr hud mewn pethau cyffredin ond byddant yn gwneud gwahaniaeth anferth i ansawdd eich bywyd.

Gall NYPh fod yn anrhagweladwy. Felly un o'r elfennau allweddol wrth fod yn ofalwr sy'n byw gyda rhywun â thiwmor yr ymennydd yw bod yn hyblyg ac yn oddefgar, gan dderbyn ansicrwydd a rheoli disgwyliadau – eich rhai chi a rhai eich anwylyd. Mae hyn yn gofyn tipyn gan eich bod chi, fel gofalwr, yn cloddio'n ddwfn yn barod.

13 Mind (2017). Mood and Food. [PDF] Llundain: Mind. Ar gael yn: <https://www.mind.org.uk/media/34727115/food-and-mood-2017-pdf-version.pdf> [Cyrchwyd 4 Rhag. 2019].

Efallai bydd rhaid i chi gloddio'n ddyfnach hyd yn oed, ond cofiwch hefyd y gallwch adeiladu tîm o'ch cwmpas i'ch helpu.

Y rheol aur? Peidiwch fyth â bod ofn gofyn am gymorth. Pe tasech chi yn y sefyllfa o allu estyn llaw a helpu rhywun yn eich esgidiau chi, byddech yn gwneud hynny. Mae pobl yn falch iawn o gael helpu, ond weithiau mae'n ddefnyddiol gwneud cais penodol. Lawrlwythwch ein taflen i ofalwyr, sy'n disgrifio rhai o'r pethau y gallech ofyn amdanynt gan y bobl sydd o'ch cwmpas. bit.ly/walkamilecarer.



Yr ail reol aur? Cofiwch bob amser nad yw'r ymddygiad hwn, ni waeth pa mor sarhaus ydyw, yn cael ei gyfeirio atoch chi'n bersonol. Dydyn nhw ddim yn bod yn anodd yn fwriadol: gall eu hymdeimlad o realiti fod yn wahanol iawn i'ch un chi, ac maent yn ymateb i'w hanghenion personol.

Heriau cyfathrebu

Gall tiwmorau'r ymennydd effeithio ar iaith a chyfathrebu. Gall cleifion gael anhawster i ddod o hyd i'r geiriau cywir, siarad geiriau mewn patrwm rhesymegol, darllen ac ysgrifennu, neu ddeall iaith, yn dibynnu ar leoliad y tiwmor. Gelwir hyn yn affasia. Gall hyn arwain at rwystredigaeth, euogrwydd, dicter, embaras, annigonolrwydd a diymadferthedd. Gall fod yn ddadrymusol i'r claf ac i'r gofalwr. Dyma awgrymiadau syml a all helpu:

- Rhowch amser i'r claf siarad. Siaradwch yn araf ac yn glir, a pheidiwch â gwylltio.
- Defnyddiwch anogwyr gweledol i helpu i gyfleu'r neges.
- Cydnabyddwch a lleiswch yr emosiwn mae'r claf yn ei deimlo wrth fethu â chyfathrebu yn y ffordd maen nhw eisiau.
- Gofynnwch am gymorth proffesiynol os oes angen.

Rheoli a lleihau ymddygiad sy'n groes i gymeriad

Mae'n bwysig peidio â gweld yr ymddygiad fel rhyw symptom arall sydd angen triniaeth. Ceisiwch weithio allan pam mae ymddygiad y person wedi newid. Dyma gamau clir i'ch helpu.

1. Diffiniwch y broblem:

- A ydy ymddygiad y person yn broblem go iawn?
- Ai ymateb pobl eraill i'r person yw'r broblem, neu eu hymateb i'r ymddygiad?
- A yw'r ymddygiad yn ymateb i ryngweithiad gyda'r person?

2. Ystyriwch y sefyllfa ac edrychwch ar yr amgylchiadau. Gall y dyddlyfr hwyliau helpu yma.

- Pryd a ble mae'r ymddygiad yn digwydd?
- A oes yna amserau pan nad yw'r ymddygiad yn digwydd?
- A ydy'r person yn ymddwyn yn yr un ffordd yn yr un man bob tro?
- A oes yna batrymau i'r ymddygiad?

3. Aseswch y person yn y sefyllfa. Ydy hi'n ymddangos eu bod:

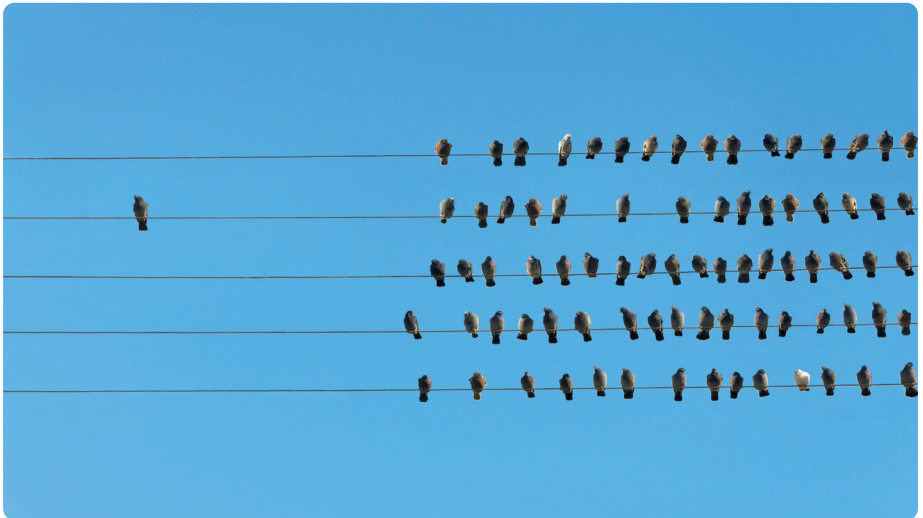
- mewn poen neu anghysur
- yn anhwylyd neu'n flinedig
- wedi gorysgogi
- wedi diflasu
- yn brin o gyswllt cymdeithasol
- yn bryderus
- yn teimlo embaras
- yn cael eu hanwybyddu
- yn cael eu camddeall
- yn ymateb i ddigwyddiad annifyr, newid neu bryfociad?

Ar ôl i chi ystyried yr holl bethau hyn, efallai gallwch ddatblygu strategaeth i reoli'r ymddygiad. Siaradwch â'r person a'r bobl o'u cwmpas, a lluniwch gynllun. Dechreuwch wneud ambell i newid, ac adolygu p'un ai fod y rhain wedi gwneud gwahaniaeth. Efallai bydd angen rhywfaint o brofi a methu cyn ffeindio atebion effeithiol.

Lleihau'r tebygrwydd o ymddygiad sy'n groes i gymeriad

Mae mesurau syml yn cynnwys:

- sicrhau bod perthnasoedd cymdeithasol yn parhau
- annog y person i ymhél â gweithgareddau ystyrion
- lleihau sŵn ac annibendod diangen
- rhoi eitemau personol cyfarwydd i'r person
- cynnal amgylchedd cysgu cyffyrddus
- cynnwys y person mewn gweithgareddau hwyliog ac ystyrion
- treulio amser pleserus gyda'r person – yn sgwrsio efallai neu'n rhannu tasg gyda'ch gilydd
- datblygu diwrnod strwythuredig.



Ymddygiad ymosodol neu gwerylgar

Mae rhai ymddygiadau yn creu heriau arbennig. Mewn achosion prin, gall ymddygiad droi'n ymosodol neu'n gwerylgar. Mae ymddygiad ymosodol yn arbennig o anodd pan fod diogelwch yn dod yn broblem. Y strategaeth orau yw cadw golwg am arwyddion rhybudd o ddieter cynyddol neu fygythiadau o drais. Dywedwch wrth eich meddyg, a cheisiwch ddatrys y broblem cyn iddi ddwysáu. Weithiau gall symud i fan gwahanol helpu. Wrth ddelio â pherson sydd wedi cynhyrfu:

- Ceisiwch greu amgylchedd tawel. Gostyngwch sŵn, goleuadau llachar, gormod o symud a nifer y bobl yn y cyffiniau. Neu, symudwch eich anwylyd oddi wrth sefyllfaoedd ingol.
- Siaradwch yn bwylllog a chynnal cyswllt llygaid. Rhowch sicrwydd i'r person ei fod yn ddiogel. Tawelwch y person trwy ddweud pwy ydych chi ac esbonio eich bwriadau.
- Ceisiwch weld a ydy rhywbeth penodol yn poeni'r person, a datrys y broblem. Er enghraifft, efallai bod y person yn newynog, sychedig, flinedig, yn ofni rhywbeth neu angen mynd i'r tŷ bach. Ceisiwch dawelu'r person drwy ei annog ef neu hi i siarad a thrwy wrando ar eu cwynion. Peidiwch ag anghytuno neu ddadlau â'r person. Gadewch i'r person siarad nes iddo/iddi ymdawelu.
- Os yw'r person yn troi'n gwerylgar, peidiwch â chynhyrfu. Camwch yn ôl rhyw ychydig a rhoi digon o le i'r person. Parhewch i gytuno a sicrhau'r person ei fod ef/hi yn ddiogel.
- Aseswch y lefel o berygl. Os yw'r person ar fin niweidio'i hunan neu rywun arall ac mae'n ddiogel i ymyrryd, camwch i mewn a dweud 'Stopiwch' neu 'Na' mewn llais tawel ond cadarn. Rhwystrowch y person yn ysgafn os gallwch.
- Os ydych yn credu bod eich diogelwch chi neu ddiogelwch pobl eraill yn y fantol, peidiwch ag oedi cyn galw am gymorth. Os galwch am gymorth allanol, esboniwch yn glir bod eich anwylyd yn sâl ac yn ddryslud.



- Rhwch wybod i'ch meddyg ar unwaith am episodau o lid afreolus, trais neu unrhyw ymddygiad peryglus, mympwyol.

Delio ag emosiwn – adweithio neu ymateb?

'Mae fy ngwraig yn dweud bod popeth yn gwneud i mi ddiigo nawr, ac mae'n casáu hyn. Dw i ddim eisiau bod yn ddiig, a dw i ddim yn berson dig yn y bôn, ond mae cymaint o bethau yn achosi straen ac yn fy ngwylltio, ac o ganlyniad dw i'n sarrug neu'n ddiig. Mae'n ofnadwy.'

Claf

Mae aeddfedrwydd a deallusrwydd emosiynol yn sgiliau allweddol a ddefnyddiwn bob dydd i gynnal perthnasoedd iach. Ond gall tiwmor yr ymennydd a'i driniaethau effeithio ar y sgiliau hyn. Gall hyn beri i gyfathrebu dorri i lawr ac, ymhen amser, gall achosi cymhlethdodau neu hyd yn oed dor-perthynas. Does dim modd llywio gwleidyddiaeth perthnasoedd heb y sgiliau hyn.

Gall ymddangos bod rhyngweithiad yn digwydd rhwng dau berson yn y presennol, ond mae'r adweithiau, yr iaith a'r emosiynau a fynegir bob un wedi'u gwreiddio'n ddwfn yn nau hanes gwahanol iawn a dau brofiad unigryw.

Yng ngwres tanbaid y funud, ceisiwch gofio dau air: adweithio neu ymateb. Dewiswch ‘ymateb’. Pan fyddwch yn eich cael eich hun mewn anghydfod â pherson arall, mae’n naturiol i chi deimlo rhyw fath ar adwaith emosiynol – un negyddol yn benodol. Cydnabyddwch yr emosiwn (dicter, ofn, rhwystredigaeth) ac ymatebwch: peidiwch ag adweithio. Dyma sut ddylech ymateb:

1. Camu i ffwrdd

Mae gwybod y gallwch wneud hyn yn gallu eich helpu fel gofalwr. Bydd amserau pan fyddwch yn teimlo eich bod yn cael eich profi i’r eithaf. Does dim byd all ein sbarduno’n emosiynol cymaint â’n perthnasoedd â phobl eraill. A mwyaf clos mae’r berthynas, mwyaf tebygol yw hi y bydd yn effeithio arnom. Efallai bydd geiriau, tŷn llais neu ystumiau wynebol yr un person yn cynhyrfu’r llall. Efallai byddwn yn darllen rhwng y llinellau ac yn tybied pob math o ystyron yn ymddygiad ein partner. Efallai y byddwn wedi blino’n lân, wedi cael llond bol ac yn dymuno bod yn unrhyw le arall yn hytrach na’r man lle rydyn ni nawr. Mae hyn yn iawn – mae’n adwaith dynol i sefyllfa ddynol. Camwch i ffwrdd, symudwch i fan gwahanol, anadlwch – bydd hyn yn creu newid yn y ffordd a deimlwch.

2. Cynigiwch gysur

‘Dydw i ddim eisiau cydymdeimlad, dim ond dealltwriaeth. Mae pob dydd yn gromlin ddysgu ac yn broses ymaddasu.’

Claf

Pan ewch yn ôl i’r man, fe welwch fod y foment wedi mynd heibio yn ôl pob tebyg. Ceisiwch feddwl am sut mae’r person yn teimlo, beth maen nhw’n ceisio’i fynegi a sut i gefnogi eu hemosiynau. Gallai dilysu teimladau’r person helpu (e.e. ‘Rwy’n gallu gweld bod hyn yn anodd i ti.’). Maen nhw’n debygol o ymateb i’ch ymddygiad a’ch cyfathrebu, felly os ydych yn rhwystredig neu’n ddig, gall hyn waethygu’r sefyllfa. Cynigiwch gysur addfwyn i’r person. Gall hiwmor hefyd dawelu’r sefyllfa.

3. Ydy e' wir yn broblem?

Ystyriwch p'un a bod yr ymddygiad yn broblem go iawn. Os yw'n amharu ar weithgaredd penodol, fel ymolchi neu wisgo, gofynnwch i'ch hun a oes rhaid gwneud y dasg hon nawr neu a allech ddod nôl ati yn ddiweddarach. Weithiau, yr opsiwn gorau yw creu amgylchedd diogel a gadael i'r person wneud beth maen nhw eisiau.

4. Ydw i wedi cael digon?

Os ydych yn gwbl luddedig oherwydd ymddygiad y person, gofynnwch i ffrindiau a pherthnasau dreulio amser gyda'r person fel y gallwch gael saib. Trefnwch y seibiau hyn yn rheolaidd: byddwch yn teimlo eich bod yn gallu ymdopi'n well wedyn. Os yw'r person yn ymddwyn yn annhebyg iddyn nhw ein hunan yn aml neu'n barhaus, cysylltwch â'ch meddyg teulu.



Sut i beidio â theimlo euogrwydd a dicter

‘Pam rydw i’n teimlo fy mod i’n gwneud cam â’r claf gyda’r cymorth rwy’n gallu neu ddim yn gallu ei roi?’

Gofalwr

Gall euogrwydd fod yn ‘daith sy’n cael ei gorbriso’, ond rydyn ni bob un yn gwybod ei fod yno. A gall fod yn andwyol. Gall fegino’r cylch cythreulig o ddicter, sy’n megino euogrwydd, nes iddo effeithio ar ystof ac anwe ffabrig ein bywydau.

Pan gawn ein hunain mewn sefyllfa na wnaethon ni ei dewis, nid yw’n anghyffredin teimlo’n negyddol a digofus. A phan fyddwch yn treulio cymaint o amser ac egni yn gofalu am y person, mae’n naturiol i chi brofi dicter gofalwr – ni waeth faint rydych yn eu caru ac yn gofalu amdanynt.

Er enghraifft, efallai y byddwch yn ddig wrth y sefyllfa gyffredinol, eu salwch, ymddygiadau penodol, aelodau’r teulu sydd ddim yn helpu neu ffrindiau sydd ddim yn gefnogol. Mae hyn yn dreiddiol ac yn cynyddu’r straen.

Sut i dorri’r cylch

Mae yna ddau fath ar euogrwydd. Mae’r cyntaf yn euogrwydd iach a phriodol pan fyddwch yn gwybod eich bod wedi gwneud rhywbeth anaddas (fel bwyta pecyn cyfan o fisgedi). Gelwir hyn yn euogrwydd ‘iach’ neu ‘briodol’, oherwydd mae ganddo bwrpas yn ceisio helpu i ailgyfeirio ein cwmpawd moesol neu ymddygiadol. Mae eich ymennydd yn dweud wrthyfod fod yr hyn a wnaethoch yn anghywir. Nid yw’r math arall o euogrwydd mor iachusol. Mae’r euogrwydd hwn yn digwydd pan na fyddwch wedi gwneud unrhyw beth o’i le. Does dim rheswm i ni deimlo’n euog, ond rydyn ni’n gwneud beth bynnag. Gelwir hwn yn euogrwydd ‘afiach’ neu ‘amhriodol’ oherwydd does dim diben iddo. Dyma’r math o euogrwydd sy’n gysylltiedig â bod yn ofalwr.

Ac ni waeth sawl gwaith y dywedir wrthyhych ‘does dim rheswm i chi deimlo’n euog’, ni fydd yn gwneud unrhyw wahaniaeth.

Felly beth allwch chi ei wneud?

Dyma awgrymiadau:

1. Cydnabod bod eich brwydr yn un ddilys, ni waeth beth rydych chi’n ymaflyd ag ef.

Peidiwch â theimlo cywilydd ynglŷn â sut rydych yn teimlo – nid chi yw’r cyntaf i deimlo fel hyn, ac nid chi fydd yr olaf. Siaradwch â gofalwyr eraill ynglŷn â sut rydych yn teimlo.

2. Deall ym mha ffyrdd rydych yn wydn yn barod.

Byddwch wedi mynd trwy rywbeth yn eich bywyd a oedd yn heriol. Meddyliwch am y ddau gyfnod anoddaf yn eich bywyd cyn hyn. Sut wnaethoch chi ymdopi â nhw? Pa strategaethau a ddefnyddioch? Rydych yn gwybod rhywbeth yn barod am beth mae’n ei olygu i fod yn wydn – ond dydych chi heb feddwl amdano o’r blaen.

3. Peidio ag aros i’r sefyllfa ei datrys ei hun.

Gofynnwch i chi eich hun, ‘Beth ydw i’n mynd i’w wneud ynglŷn â hyn?’ yn hytrach na ‘Pryd gaf i fy rhyddhau oddi wrth hyn oll?’ Efallai na ellir ei ddatrys dros nos, ond gall ail-fframio’r broblem helpu.

4. Adnabod eich cryfderau. Defnyddiwch nhw.

Os ydych yn teimlo mor golledig fel nad ydych yn gwybod beth ydynt, gofynnwch i rywun sy’n agos atoch. Daliwch afael yn y bobl hyn – byddant yn eich helpu i oroesi.

5. Peidio â gwneud hyn ar eich pen eich hun.

Un peth mae pobl wydn yn ei wneud yw gofyn am gymorth. Maen nhw’n defnyddio pobl eraill ac yn gofyn am help. Maen nhw’n adeiladu tîm o’u cwmpas.

6. Adnabod eich noddfa.

Efallai na allwch ddatrys y broblem, ond gallwch eich amddiffyn eich hun rhag cael eich gorlethu gan y sefyllfa. Nodwch beth yw eich dihangfa a defnyddiwch hi'n aml. Does dim rhaid iddi fod yn rhywbeth anghysbell, anodd ei chyrchu neu ddrud. Gallai fod yn dro yn yr heulwen, treulio awr yn darllen llyfr da neu gyda ffrind, gwranddo ar gerddoriaeth. Dysgwch sut i gael saib meddyliol.

7. Bod yn garedig i chi eich hun.

Trwy ddysgu sut i ymdopi â theimladau negyddol a chael y profiad hwnnw, mae ein hyder a'n gallu i baratoi yn datblygu. Mae'n hawdd meddwl pa mor ar chwâl rydych chi, yn hytrach na pha mor gryf rydych chi. Ystyriwch eich hunan yn berson sydd eisoes yn fwy parod ar gyfer straenachoswyr bywyd, gan eich bod eisoes wedi byw trwy gymaint.

8. Ar adeg o ansicrwydd, mynd nôl at eich gwerthoedd craidd.

Os ydy pethau wedi mynd go chwith yn eich byd ac rydych yn teimlo dan straen, rhestrwch eich gwerthoedd craidd. Mae un neu fwy ohonynt yn debygol o fod dan fygythiad.

Yn olaf, codwch y ffôn a siaradwch neu e-bostiwch *braintrust*. Gallwn ni helpu.

Pwy sydd yn eich tîm?

Mae hynny'n hawdd. Rhestrwch y bobl sydd yn eich tîm. Y rhain yw'r bobl rydych yn gwybod byddent yn gwbl hapus i helpu, ac a fydd yn cerdded y filltir ychwanegol drosoch chi. Ewch allan a deallwch fod pobl yno sy'n eich gweld a'ch deall, ac sy'n gofalu. Mae pobl eisiau



helpu. A gallwch chi eu helpu nhw trwy fod yn benodol wrth ofyn am rywbeth. Nid yw bob amser yn hawdd derbyn help pan gaiff ei gynnig, ond rhowch gyfle i bobl gamu 'mlaen. Trwy ofyn, byddwch yn eu helpu nhw hefyd. Maen nhw eisiau cyfrannu.

Cwestiynau i'w gofyn

Cofiwch pam rydych yn gofyn. Nid yw gofyn yn arwydd o wendid neu ddiymadferthedd. Mae'n arwydd o gryfder, o fod yn drefnus, o fod eisiau bwrw ati. Meddyliwch am y pethau yr hoffech gael help gyda nhw. Er enghraifft:

- A oes angen rhywun i eistedd gyda'r person am awr neu ddwy?
- A oes yna bethau rydych yn casáu eu gwneud ac y gallai rhywun arall eu gwneud?
- Hoffech chi gael swper gyda ffrindiau neu deulu fel y gallwch fod yn chi eich hun am noswaith ac nid yn ofalwr?
- A fyddai'n ddefnyddiol cael rhywun wrth gefn y gallech alw arnynt?
- A hoffech chi gael help gyda phethau ymarferol, e.e. gofyn i rywun sydd yn y dref yn aml ac yn gallu cyrraedd fferyllfa gasglu presgripsiynau?

Mae cwestiynau da yn allweddol – maen nhw'n hwyluso gwybodaeth ac yn sbarduno gweithredu. Ond mae angen ymdrech ar y rhain. I baratoi cwestiwn da, mae angen amser i feddwl amdano, ei ysgrifennu a'i ailfeddwl. Ond mae'n werth gwneud yr ymdrech ychwanegol: bydd eich enillion yn anferth.

Dyma rai cwestiynau da:

- Beth ydych chi'n ei chael yn fwyaf anodd?
- Pwy sydd yn eich tîm?
- Beth sy'n bwysig i chi?
- Beth ydych chi'n ei ofni?
- Beth yw arwyddair eich bywyd?

- Beth yw eich noddfa?
- Ble mae eich angor?
- Beth sy'n eich helpu fwyaf?
- Beth sydd ei angen arnoch?
- Beth sydd yn ei le yn barod?
- Beth sy'n eisiau o'ch safbwynt chi?
- Pwy yw'r bobl all eich helpu?
- Beth sy'n bwysig ei gael yn iawn?
- Beth sy'n mynd i'ch helpu i ymdopi?
- I ba gwestiynau mae angen atebion arnoch?

Beth i'w wneud mewn argyfwng

Os ydych yn teimlo ar unrhyw bwynt bod bywyd mewn perygl, ffoniwch 999. Ceisiwch eich symud eich hun oddi wrth berygl uniongyrchol ac yna galwch am gymorth.



Beth sy'n gwneud i'ch calon ganu?

Pa rai o blith y rhain ydych chi'n hoffi eu gwneud? Amlygwch y rhai allweddol a'u cynnwys yn eich cynllun gweithgareddau. Gwnewch addewid i'ch hunan y byddwch yn gwneud un bob dydd, o leiaf. Ychwanegwch eich rhai chi.

Ffonio ffrind	Peintio eich ewinedd
Gwyllo hoff ffilm	Tretio'ch hun i rywbeth newydd
Cael sesiwn dylino	Cynnuau kannwyll
Cwtsho'n glyd gyda llyfr da	Cael cyfnasau glân ar y gwely
Chwarae gemau geiriau	Pwnio clustog
Mwynhau mynd am dro yn yr heulwen	Cael gwared ar annibendod mewn cwprdd
Eistedd ar lan y môr	Ymestyn
Gwyllo pobl o gaffi	Gwneud rhestr
Mynd allan i swper neu gael tecawê	Addo y byddwch yn gwneud rhywbeth newydd yr wythnos hon
Mynd â'r ci am dro	Cael bath
Gwyllo comedi	Edrych ar luniau
Rhoi cwtsh i rywun neu gael cwtsh gan rywun	Rhannu gwên
Syrffio'r rhyngrwyd	Cynllunio penwythnos i ffwrdd
Gwisgo rhywbeth clyd	Dawnsio
Cael rhywun i olchi eich gwallt	Clirio eich mewnlwch
Dweud wrth rywun beth sy'n arbennig amdany'n nhw	Cwrdd â ffrind am goffi a chacen
Pobi cacen	Cynllunio cyfarfod gyda ffrindiau

Dyddlyfr hwyliau

	Hapus	Trist	Dig	Blinedig	Llawn cynnwrf	Pryderus	Arall	Nodiadau
6 a.m. i 8 a.m.								
8 a.m. i 10 a.m.								
10 a.m. i 12 p.m.								
12 p.m. i 2 p.m.								
2 p.m. i 4 p.m.								
4 p.m. i 6 p.m.								
6 p.m. i 8 p.m.								
8 p.m. i 10 p.m.								
10 p.m. i 12 a.m.								
12 a.m. i 2 a.m.								
2 a.m. i 4 a.m.								
4 a.m. i 6 a.m.								

Cyfeiriadau

Boele, F., Rooney, A., Grant, R. a Klein, M. (2015). Psychiatric symptoms in glioma patients: from diagnosis to management. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, tt.1413–20.

brainstrust (2018). Patient Guide. [PDF] Cowes: *brainstrust*. Ar gael yn: <https://brainstrust.org.uk/brain-tumour-support/navigating-your-pathway/patient-guides/> [Cyrchwyd 4 Rhag 2019].

Conn-Levin, N. (2008). *Fatigue and Other Symptoms After Brain Tumour Treatment*. [PDF] Llundain, Ontario: Brain Tumour Foundation of Canada. Ar gael yn: <https://biak.us/wp-content/uploads/2016/06/Brain-Tumors-and-Fatigue.pdf> [Cyrchwyd 4 Rhag 2019].

Day, J., Gillespie, D., Rooney, A., Bulbeck, H., Zienius, K., Boele, F. a Grant, R. (2016). Neurocognitive Deficits and Neurocognitive Rehabilitation yn *Adult Brain Tumors. Current Treatment Options in Neurology*, 18(5), t.22.

Gillanders, D. (2011). *The Sailing Boat Metaphor*. [Blog] BABCP ACT Special Interest Group Blog. Ar gael yn: <https://actsig.wordpress.com/2011/05/22/the-sailing-boat-metaphor/> [Cyrchwyd 4 Rhag 2019].

Gofton, T., Graber, J. a Carver, A. (2012). Identifying the palliative care needs of patients living with cerebral tumors and metastases: a retrospective analysis. *Journal of Neuro-Oncology*, 108(3), tt.527–534.

Madhusoodanan, S., Sinha, A., Moise, D. a Sinha, S. (2006). Psychiatric Manifestations of Brain Tumors. Yn: A. Yang, gol., *Trends in Brain Cancer Research*. Efrog Newydd: Nova Science Publishers Inc., tt.281–301.

Mind (2017). *Mood and Food*. [PDF] Llundain: Mind. Ar gael yn: <https://www.mind.org.uk/media/34727115/food-and-mood-2017-pdf-version.pdf> [Cyrchwyd 4 Rhag. 2019].

National Institute for Health and Care Excellence. (2018). *Brain tumours (primary) and brain metastases in adults*. [ar-lein] Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng99> [Cyrchwyd 4 Rhag 2019].

National Institute for Health and Care Excellence. (2019). *Brain tumours and metastases – NICE Pathways*. [ar-lein] Ar gael yn: <https://pathways.nice.org.uk/pathways/brain-tumours-and-metastases> [Cyrchwyd 4 Rhag. 2019].

Ruden, E., Reardon, D., Coan, A., Herndon, J., Hornsby, W., West, M., Fels, D., Desjardins, A., Vredenburgh, J., Waner, E., Friedman, A., Friedman, H., Peters, K. a Jones, L. (2011). Exercise Behavior, Functional Capacity, and Survival in Adults With Malignant Recurrent Glioma. *Journal of Clinical Oncology*, 29(21), tt.2918–23.

Dolennau

Gallwch gael cymorth mewn pob math o leoedd, rhai nad ydych wedi eu hystyried efallai. Gall rhai o'r elusennau iechyd meddwl helpu, ynghyd ag elusennau eraill sy'n cefnogi cyflyrau niwrolegol.

www.mind.org.uk

MIND yw'r elusen iechyd meddwl genedlaethol. Mae ganddi rwydwaith o ganghennau MIND lleol. Mae'r gwasanaethau'n cynnwys therapiau siarad, llinellau cymorth argyfwng, canolfannau galw heibio, cynlluniau cyflogaeth a hyfforddiant, cwnsela a chyfeillio.

www.alzheimers.org.uk

Mae gan yr elusen hon adran ar wahân ar gyfer rheoli newidiadau mewn ymddygiad.

www.stroke.org.uk

Mae cael strôc yn newid cymaint o agweddau ar ymddygiad ac emosiwn. Mae gan y Gymdeithas Strôc awgrymiadau ar sut i reoli NYPh. Maent yn rhoi cymorth i ofalwyr hefyd.

www.encephalitis.info

Mae gan y Gymdeithas Enceffalitis adran a ysgrifennwyd gan niwroseicolegydd clinigol ac mae'n cynnwys taflenni ffeithiau y gellir eu lawrlwytho.

Nodiadau

Nodiadau

Nodiadau

I gael rhagor o wybodaeth am ein gwaith, ffoniwch **01983 292 405**, e-bostiwch **hello@brainstrust.org.uk**, ewch i **www.brainstrust.org.uk** neu dilynwch ni ar:  **twitter.com/brainstrust** a  **facebook.com/brainstrust**.

Newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth: Adnodd i'ch helpu i ddeall a rheoli newid mewn ymddygiad a phersonoliaeth wrth fyw gyda thiwmor yr ymennydd, rhifyn 2, cyhoeddwyd gan *brainstrust*, Medi 2024, i'w adolygu Medi 2027.