

Trawsgrifiad Hunan-niweidio Bwriadol.

Chwefror 2021

Dr Ian Collings. Seiciatrydd Ymgynghorol ac Uwch Ddarlithydd Clinigol Anrhydeddus, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe; Cyfarwyddwr Deoniaeth Feddygol Cymorth a Datblygiad Proffesiynol Meddygon AaGIC.

0.01 **Cadeirydd:** Prynawn da bawb a chroeso i'n gweminar fyw ar hunan-niweidio bwriadol. Felly, heb oedi rhagor, hoffwn gyflwyno Dr Ian Collings, sy'n cyflwyno yr ail o ddwy sgwrs y mae wedi'u gwneud ar faterion iechyd meddwl i ni yn ystod y cyfnod clo hwn. Mae'n Seiciatrydd Ymgynghorol ac yn Ddarlithydd Clinigol Anrhydeddus ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, a heddiw mae'n siarad am hunan-niweidio bwriadol. Diolch, Ian.

0.37 **Siaradwr:** Diolch yn fawr Nicola. Gobeithio y gallwch chi i gyd fy nghlywed yn iawn. Rwy'n falch iawn o fod yn siarad â chi i gyd heddiw. Gwn pa mor brysur y mae bob un ohonoch fod ar hyn o bryd. Ond yn ystod yr awr nesaf, gobeithio y gallwn gael trafodaeth dda am hunan-niweidio bwriadol, a welwch yn aml yn cael ei gyflwyno mewn gofal sylfaenol. Mae hon yn rhyw fath o sgwrs ddilynol i'r un a roddais ddim mor bell â hynny cyn y Nadolig am hunanladdiad a risg o hunanladdiad, felly gobeithio y bydd yn eich helpu chi neu eich cefnogi chi i reoli a chefnogi'r cleifion hyn. Rwy'n edrych ymlaen yn fawr at rai sgysiau a rhyngweithio yn ystod fy nghyflwyniad heddiw.

Ac yn ysbryd sgwrs a rhywfaint o ryngweithio, rydw i'n mynd i ddechrau gydag achos nodweddiadol y gallech chi ei weld mewn gwirionedd gyda hunan-niweidio bwriadol, a dyma lle byddwch chi'n cael cyfle efallai i deipio rhai syniadau yn y blwch sgwrsio. Byddaf yn awyddus iawn i glywed eich barn. Felly, gadewch i ni edrych ar yr achos hwn, ie?

Mae hon yn fenyw 17 oed sy'n cyflwyno penodau o hunan-niweidio dro ar ôl tro i'ch clinig. Mae hunan-niweidio yn digwydd ar adegau o straen. Mae'n torri ei hun gan ddefnyddio llafn minio penseli. Fel arfer, mae'n hunan-niweidio drwy dorri rhan uchaf ei chluniau. Dydy'r rhan fwyaf o benodau ddim yn arwain at ofyn am help. Ar ôl cymryd rhyw fath o hanes seiciatrig a gwneud archwiliad cyflwr meddwl a rhoi sicrwydd i chi eich hun nad oes unrhyw bryderon difrifol nac unrhyw faterion risg difrifol, beth allai fod eich camau cyntaf chi o ran rheoli'r fenyw ifanc hon?

Felly, gan weithio ar y sail nad yw hi'n ymddangos fel pe bai hi'n ddifrifol wael yn feddyliol, ac rydych chi'n fodlon nad oes unrhyw faterion sy'n ymwneud â hanes risg difrifol neu risg a fyddai'n cyfiawnhau gwaethygu ar y pwynt hwnnw, beth allai fod yn rhai o'r camau cyntaf y gallech chi eu cymryd i reoli'r ddyne hon?

Rydw i'n gallu gweld bod rhywun wedi sgriblo mewn glas ar fy sleid, efallai y gallech chi ysgrifennu yn y blwch sgwrsio beth allai eich camau nesaf fod o ran y ddyne hon, ac fe wna i roi munud neu ddau i bobl ddechrau rhoi pethau yn y blwch sgwrsio hwnnw. Byddaf yn awyddus iawn i glywed beth ydych yn ei wneud ar hyn o bryd.

lawn Asma – rwy'n cyfeirio am gwnsela.

lawn, a byddai hynny'n gwsnelydd practis, fe dybiaf. Ond mae amrywiaeth o asiantaethau gwirfoddol hefyd a fyddai'n darparu cefnogaeth i bobl sydd â hunan-niweidio bwriadol.

Kalindi – Asesu'r risg o hunanladdiad. Ie - gadewch i ni ddweud eich bod wedi gwneud hynny, a'ch bod yn meddwl bod y risg o hunanladdiad yn isel?

Cynllun diogelwch CAMHS. Felly mae a wnelo hynny â chynllunio diogelwch. Diolch am hynny Laura. Mae hynny'n ymwneud â chynllunio diogelwch yng nghyswllt hunan-niweidio bwriadol. Mae'n debyg rhyw fath o leihau niwed yn y fan honno, gan feddwl am hynny. Rhagorol. Diolch.

Cyfeirio at hunanymwybyddiaeth mewn perthynas â straenachosydd. Mae'n bwysig iawn eich bod yn deall beth allai ysgogi'r hunan-niweidio hyn ac os yw'n fath o straen seicogymdeithasol sy'n sbardun penodol, yna mae'n amlwg y byddai cael rhyw fath o ddull gweithredu i ddelio â rhai o'r pethau hynny'n ddefnyddiol iawn.

Ayla – Rydych chi'n gofyn - Pa dechnegau tynnu sylw sydd wedi cael eu defnyddio o'r blaen? Mae hwn yn arf/strategaeth ddefnyddiol iawn i'w defnyddio gyda phobl sy'n hunan-niweidio dro ar ôl tro ac sy'n gwneud hynny mewn ffordd nad yw'n digwydd yn aml mewn lleoliadau gofal iechyd.

Deb – Rhowch ddewisiadau eraill. Band gwallt ar arddwrn/iâ. Rhagorol. Mae hon yn strategaeth dda iawn Deb i reoli pobl sy'n cyflawni gweithredoedd hunan-niweidio rheolaidd oherwydd mae'n fath o fath diogel o boen nad yw'n ddinistriol y gallwch gael yr unigolyn i gymryd lle'r math mwy dinistriol o hunan-niweidio. Felly mae hon yn strategaeth dda iawn y gall pobl ei defnyddio gartref, ynghyd â strategaeth Ayla ar dynnu sylw. Mae sawl math o dynnu sylw.

Rydw i'n hoffi hynny Neeraj. Rydw i'n hoffi hynny'n fawr. Defnyddio saws coch i ddynwared gwaed. Efallai fod pobl yn meddwl bod hynny'n beth rhyfedd i'w ddweud, ond rydw i'n meddwl bod hynny'n strategaeth ddefnyddiol iawn y gall pobl ei defnyddio. Oherwydd ei fod yn dynwared gwaed ac mae'n rhoi'r argraff i'r person hwnnw ar y funud honno, sy'n hunan-niweidio, ac efallai ei fod yn gwaedu a bod hynny'n gallu bod yn ddigon i rai pobl atal gweithredoedd hunan-niweidio bwriadol.

Mor wych. Diolch yn fawr. Mae rhai strategaethau da iawn o ran cefnogi'r person hwnnw nad yw'n amlwg yn cyflwyno'n aml iawn o ran hunan-niweidio, ond strategaethau da iawn i'w defnyddio. Mae llawer ohonynt yn strategaethau lefel isel ond effeithiol iawn i'w defnyddio i ddarparu cefnogaeth a helpu'r person hwnnw sy'n hunan-niweidio i gefnogi ei hun.

Felly, does dim angen i mi siarad am hunan-niweidio. Rydych yn deall popeth.. Rydych yn ymwybodol o'r holl strategaethau. Iawn, felly diolch i bawb am eich meddyliau am hynny. Bydd mwy o gyfleoedd i ryngweithio wrth i ni fynd drwy'r cyflwyniad.

7.08 Siaradwr: Felly, am beth rydyn ni'n mynd i siarad amdano heddiw? Yn gyntaf, rydyn ni'n mynd i siarad am yr hyn sy'n hunan-niweidio bwriadol. Rydych chi'n gwybod beth yw'r diffiniad o hunan-niweidio bwriadol, yn hytrach na niweidio sy'n cael ei gyflawni mewn ymgais aflwyddiannus i ladd eich hun efallai. Mae ysgogiadau gwahanol iawn yn achos rhywun sy'n ceisio dod â'i fywyd i ben ac sy'n cael ei niweidio o ganlyniad i hynny, a rhywun sy'n hunan-niweidio. Mae yna sawl achos eithaf cymhleth a rhesymau pam fod pobl yn hunan-niweidio. Felly, rydym am siarad am hynny. Rydyn ni'n mynd i siarad yn fyr am epidemioleg hunan-niweidio. Pa mor gyffredin ydy hynny? Beth yw'r grwpiau risg uchel y mae angen i chi boeni amdanynt nhw pan fyddwch chi'n gwneud eich ymarfer o ddydd i ddydd? Rydyn ni'n mynd i siarad am rai o'r ffactorau risg a'r sbardunau a rhai o'r pethau mae angen i chi fod yn chwilio amdanynt nhw o ran fflagiau coch a allai olygu bod angen i chi esgoli'r sefyllfa, efallai i wasanaethau iechyd meddwl. Yna, rwy'n mynd i dreulio ychydig o amser yn siarad am fodolau hunan-niweidio. Mae llawer o fodolau hunan-niweidio sydd wedi cael eu cynosod i ddangos pam mae pobl yn hunan-niweidio ac rwy'n mynd i sôn am y rhai sy'n uwch na'r prif fodolau ar gyfer hunan-niweidio. Yna, siarad am sut y gallech gael datgeliad. Pa fath o gwestiynau yr hoffech eu gofyn, yn enwedig os yw'r person hwnnw o'ch blaen. Hefyd, os ydych chi'n cynnal teleymgyngoriadau neu ymgyngoriadau dros y ffôn, a dwi'n gwybod eich bod chi'n gwneud mwy a mwy ohonynt nhw ar hyn o bryd. Ac wedyn byddwn ni'n siarad am reoli hunan-niweidio o ran hunan-

gymorth os ydych chi'n dymuno. Strategaethau i wella a lleihau hunan-niweidio ond hefyd ffyrdd o gyfeirio, esgoli ac ati. A gobeithio y bydd amser ar y diwedd os oes gennych chi unrhyw gwestiynau os ydych chi eisiau eu gofyn neu unrhyw achosion rydych chi eisiau eu rhannu efallai y gallwch chi glywed gen i o ran sut y gallwn ymdopi neu hyd yn oed fwy o help i'ch cydweithwyr, o ran sut y gallent nhw reoli'r achosion hynny hefyd.

Felly, cymeradwyaf y cynllun hwnnw ichi. Gobeithio bod y math hwnnw o beth yn diwallu eich anghenion dysgu neu'r anghenion dysgu disgwyledig rydych chi'n disgwyl eu cael o'r sesiwn hon.

9.49 Siaradwr: Felly, beth yw hunan-niweidio bwriadol? Wel, mae'n wahanol i rywun sy'n ceisio rhoi diwedd ar ei fywyd ac sy'n cael ei niweidio o ganlyniad i ymgais aflwyddiannus i ladd ei hun. Rydych chi'n gwybod bod hyn yn ymwneud yn y pen draw â dymuniad yr unigolyn i roi diwedd ar ei fywyd ac i farw. Gyda hunan-niweidio bwriadol, mae hynny'n ymddygiad hunan-niweidio bwriadol. Gellir ei gynllunio, neu gall fod yn fyrbwyll. A gall hunan-niweidio bwriadol gynnwys nifer o wahanol fathau o niwed. Yn amlach na pheidio, mae hyn drwy dorri neu gymryd gorddos, ond gall ddigwydd drwy wneud pethau fel eich llosgi eich hun a tharo eich hun. Felly, taro rhannau o'ch corff yn erbyn pethau caled neu daro eich pen yn erbyn pethau caled. Gallai fod yn ddyrnu drysau neu waliau neu'r math yna o beth. Rhoi gwrthrychau i mewn, a gallai hynny gynnwys rhoi gwrthrychau i mewn i fath o agorfeydd sydd gennych eisoes yn anatomegol, neu gallai gynnwys rhoi pethau fel pinnau neu nodwyddau i mewn i chi eich hun. Rwy'n cofio flynyddoedd lawer yn ôl pan oeddwn yn gofrestrydd yn cael claf ag anhwylder personoliaeth emosiynol ansefydlog yn Ysbyty'r Eglwys Newydd, lle'r oeddwn yn hyfforddi ar y pryd. A dwi'n cofio ei fod o'n fath diddorol iawn o hunan-niweidio. Byddai'n gosod nodwyddau gwnio yn ei dwylo'n bennaf. A byddai'n eu rhoi yn gyfan gwbl yn ei dwylo. Felly, wrth edrych arni, wrth edrych ar ei llaw, byddech yn gweld ei bod wedi cael ychydig o fân-dyllau arni. Fyddech chi ddim yn gweld unrhyw nodwyddau, ond mae ei llaw wedi chwyddo'n ofnadwy. Ac rwy'n cofio ei hanfon am belydr X ac roedd tua 20 neu 30 o nodwyddau gwnio yr oedd hi wedi'u rhoi yng nghnawd ei dwylo. Yr oedd yn glir iawn. Gallech weld yr holl nodwyddau hyn ar y pelydr X. Felly, gallwch roi gwrthrychau miniog yn eich croen a gwrthrychau yn eich ceg neu wrthrychau mewn agorfeydd eraill. Rydych yn aml yn gweld pobl yn gosod, fel ffurf ar hunan-niweidio, yn gosod pethau i mewn i gamlas yr anws neu gamlas y wain hefyd. Mae llyncu yn fath arall o hunan-niweidio hefyd. Rwy'n rhedeg uned adsefydlu dibyniaeth uchel, neu fi yw'r ymgynghorydd ar gyfer uned adsefydlu dibyniaeth uchel yn Abertawe ac ar hyn o bryd mae gennym glaf ag anableddeu deallusol dysgu ysgafn ond hefyd anhwylder sgitsoaffeithiol ac mae'n aml yn llyncu pob math o bethau, sy'n broblem go iawn. Oherwydd maen nhw'n aml wedi gorfod cael eu tynnu'n llawfeddygol. Felly, mae wedi cael nifer o driniaethau endosgopig a thriniaethau laparosgopig mewn gwirionedd, lle bu'n rhaid tynnu pethau o wahanol rannau o'i lwybr gastroberfeddol. Felly mae hynny'n fath o hunan-niweidio sy'n peri pryder arbennig, oherwydd mae'n gallu arwain at ganlyniadau eithaf difrifol.

Nid dyna ben draw yr hyn y gall hunan-niweidio ei gynnwys. Mae mathau eraill o ffyrdd y gallwch chi hunan-niweidio, ond dyma'r ffyrdd mwyaf cyffredin o wneud hynny. Gyrru'n gyflym gyda bwriad efallai i ddod oddi ar y ffordd. Mae cymryd rhan mewn ymddygiadau rhywiol risg uchel yn fathau o hunan-niweidio y mae angen i chi fod yn ymwybodol ohonynt a pheidio â'u heithrio os bydd pobl yn sôn amdanynt wrthych yn rhan o'u sgwrs. Rydych chi'n gwybod bod cyfyngu ar fwyd hefyd yn fath o hunan-niweidio. Cyfyngu ar fwyd a dŵr. Yn amlwg, mae'n dibynnu ar weddill y seicopatholeg ynghylch a allai fod yn anhwylder bwyta ffurfiol ai peidio, ond gwyddoch fod pob un o'r rhain yn ffyrdd posibl i bobl hunan-niweidio. Felly byddwch yn ymwybodol o hynny a meddylwch mae'n debyg am ofyn am rai o'r pethau hyn os bydd rhywun yn cyflwyno gyda thorri neu'n cymryd gorddos. Byddwch yn ymwybodol neu byddwch yn ymwybodol i ofyn iddynt efallai am fethodolegau eraill y gallent eu defnyddio i hunan-niweidio.

14.30 Siaradwr: Mae hunan-niweidio yn gyffredin iawn. Fodd bynnag, mae astudiaethau'n tanamcangyfrif yr achosion oherwydd ni fydd y mwyafrif helaeth o unigolion sy'n hunan-niweidio'n rheolaidd neu hyd yn oed dim ond hunan-niweidio untro neu hunan-niweidio'n anaml, yn bresennol. Ni fydd y mwyafrif helaeth yn bresennol oni bai ei fod yn ddifrifol, oni bai ei fod yn achosi anaf iddynt sydd â chanlyniadau eraill. Felly, cofiwch fod astudiaethau amlwg yn aml yn diystyru pa mor gyffredin yw hunan-niweidio. Ond rydyn ni'n meddwl (ac mae bod yn berson iau yn ffactor risg penodol ar gyfer hunan-niweidio) y bydd un o bob deg person ifanc yn hunan-niweidio ac mae'n fwy cyffredin ymysg pobl ifanc hefyd. Mae'n fwy cyffredin ymysg menywod iau yn enwedig. Ac fel dwi wedi dweud, dydy llawer o wahanol fathau o hunan-niweidio ddim yn arwain at ymddygiad chwilio am help, fel yn ein hachos nodweddiadol ar y dechrau. Mae'r rhan fwyaf o hunan-niweidio bwriadol, a dydw i ddim yn siarad am bobl sy'n ceisio lladd eu hunain drwy gymryd gorddos, rydw i'n siarad am bobl yn cymryd gorddos fel math o hunan-niweidio yn fwriadol, eisiau achosi niwed iddyn nhw eu hunain yn hytrach na mynd ati yn fwriadol i geisio lladd eu hunain – mae wyth deg y cant o hunan-niweidio bwriadol yn digwydd drwy orddos. Mae 15 y cant drwy dorri ac mae hyn yn fras amcan. O un astudiaeth cyffredinrwydd i'r nesaf, efallai y bydd y ffigurau hyn yn amrywio ychydig. Ac wedyn mae'r pum y cant sy'n weddill wedyn yn mynd drwy'r dulliau eraill hynny y soniais amdanynt o'r blaen.

16.10 Siaradwr: Mwy o gyfranogiad cynulleidfa nawr, mae gen i ofn. Mae'n siŵr eich bod chi i gyd yn meddwl y byddai'n braf eistedd a bwyta eich cinio a chael gweminar ar hunan-niweidio bwriadol heb i mi orfod gofyn cwestiynau i chi. Felly, ymddiheuriadau am hynny, ond hoffem glywed eich barn.

Yn eich barn chi, beth yw'r grwpiau demograffig risg uchel ar gyfer hunan-niweidio bwriadol? Ac rydw i wedi rhoi cwpl i chi'n barod ond beth fyddai'r grwpiau demograffig risg uchel eraill ar gyfer hunan-niweidio? Rydyn ni wedi siarad am bobl ifanc. Rydyn ni wedi siarad am fenywod.

Ie, diolch Nicola – merch. Ffactor risg ddemograffig hynod bwysig.

Cyflawnwyr uchel – mae hynny'n un diddorol, Deb.

Mae rhywbeth yn ymwneud â pherffeithiaeth, a dweud y gwir, fe ddof yn ôl at hynny.

Trawma yn ystod plentyndod - Ayla - Ie yn bendant.

Plant pobl sydd â hanes teuluol o broblemau iechyd meddwl. Yn bendant. Ie.

Ac yna mae mwy o risg o hunan-niweidio mewn pobl sy'n dioddef llawer o dlodi/gorboblogi. Yn amlwg, mae'n llawer pwysicach meddwl am hyn nawr gyda chanlyniadau economaidd-gymdeithasol y pandemig.

Cam-drin rhywiol – yn bendant.

Unrhyw grwpiau demograffig risg uchel posibl eraill y gallech fod yn ymwybodol ohonynt?

Myfyrwyr – iawn.

Magwraeth ddarniog – a fyddai'n cyfrannu at y trawma hwnnw yn ystod plentyndod. Yn bendant. Yn sicr.

Ydy, mae'r rhain i gyd yn syniadau da iawn.

Alcoholiaeth Rhagorol.

Diolch.

17.55 **Siaradwr:** Felly, dyma'r grwpiau risg uchel penodol y gallech weld mwy o hunan-niweidio bwriadol ynddynt. Dydw i ddim yn diystyru'r rhai eraill. Mae'r rhain i gyd yn grwpiau peryglus ar gyfer mwy o risg o hunan-niweidio. Ond, dyma'r rhai risg uchaf. Felly rydym wedi cyfeirio at ferched ifanc. Mae hunan-niweidio bwriadol hefyd yn fwy cyffredin mewn carcharorion a gall hynny weithiau fod yn gysylltiedig, Ayla, ag anhwylder personoliaeth. Mae hynny'n bendant yn rheswm dros fwy o hunan-niweidio bwriadol. Ymysg ceiswyr lloches rydym yn gweld mwy gyda hunan-niweidio, a chyn-filwyr, yn enwedig cyn-filwyr a allai ddiodef o anhwylder straen wedi trawma oherwydd, mewn gwirionedd, mae un o'r modelau hunan-niweidio bron yn ffordd wrth-ddatgysylltiol o geisio mynd allan o'r ffenomena datgysylltiol hynny yr ydych yn ei gael mewn anhwylder straen wedi trawma, yr ôl-fflachiadau hynny sy'n analluogi pobl ag anhwylder straen wedi trawma mewn gwirionedd. Mae hunan-niweidio'n uwch yn y gymuned Pobl Lesbiaidd, Hoyw, Ddeurywiol a Thrawsrywiol. Yn gysylltiedig â mathau o drallod cymdeithasol. Yn gysylltiedig â phrofiadau plentyndod. Mae'n gysylltiedig â'r trawma sy'n dod, sy'n rhywbeth rydych chi'n gwybod sy'n wynebu Pobl Lesbiaidd, Hoyw, Ddeurywiol a Thrawsrywiol pan maen nhw'n dod allan. Hefyd, ymyleiddio mewn cymdeithas. Mae'n digwydd yn aml o hyd, yn enwedig yn y gymuned draws, felly gwelwn gyfradd uwch o hunan-niweidio a hunanladdiad. A'r grŵp yma o bobl ifanc sy'n hunan-niweidio gyda'i gilydd hefyd. Mae hyn yn ddiddorol iawn. Felly, rydych chi'n gwybod bod yna grwpiau o bobl ifanc a fydd yn aml yn hunan-niweidio. Felly, yr ydych yn cael rhyw fath o arferiad rhwng cyfoedion yn mynd ymlaen. Y pwysau grŵp cyfoedion yma neu grwpiau o bobl ifanc. Efallai eich bod yn cael pobl ifanc sy'n rhyw fath o ddilyn y math hwnnw o draddodiad Goth efallai, a fydd yn hunan-niweidio. Mae hefyd yn cael ei sbarduno gan y gwefannau hunan-niweidio rydw i'n mynd i siarad amdanyn nhw ychydig yn fwy mewn munud. Hefyd, pobl sydd wedi cael eu cam-drin yn gorfforol, yn emosiynol neu'n rhywiol yn ystod eu plentyndod. Mae mwy o risg y bydd yr unigolion hynny'n hunan-niweidio yn nes ymlaen mewn bywyd. Felly hefyd, mae mwy o risg o gael diagnosis o anhwylderau personoliaeth, yn enwedig yr hyn y byddwn i'n cyfeirio ato fel anhwylderau personoliaeth clwstwr B. Felly, anhwylderau personoliaeth emosiynol ansefydlog ac anhwylderau personoliaeth gwrthgymdeithasol. Gallwch gael pobl yn y grwpiau hynny a fydd yn hunan-niweidio. Ond peidiwch â diystyru'r grwpiau risg uchel eraill hyn sydd wedi cael eu crybwyll yn y blwch sgwrsio. Oes, mae mwy o risg o hunan-niweidio ymysg pobl sydd wedi diodef/sydd ar hyn o bryd yn diodef o drallod cymdeithasol – tlodi, gorlenwi, colli swyddi, a'r gweddill. Ond mae'r risg honno hefyd yn gysylltiedig â'r trallod cymdeithasol sy'n sbarduno salwch meddwl hefyd.

Dyma'r risgiau uchaf. Felly, dyma'r bobl rydych chi'n eu gweld efallai yn eich clinigau y gallech chi fod eisiau eu gwyllo efallai ar gyfer hunan-niweidio bwriadol os ydyn nhw'n perthyn i'r grwpiau risg uchel penodol hyn.

21.25 **Siaradwr:** A dim ond nodyn i sôn amdano am wefannau hunan-niweidio. Maen nhw ar gael ym mhobman ac maen nhw'n anodd i ddianc oddi wrthyn nhw. Ac mae pobl ifanc yn arbennig yn cael eu denu at y gwefannau hunan-niweidio hyn. A dwi'n golygu nad ydyn nhw'n bethau arbennig o iach i gael eu denu atyn nhw, mae'n rhaid i mi ddweud. A phan oeddwn i'n paratoi ar gyfer y cyflwyniad hwn yn wreiddiol pan oeddwn yn ei roi yn yr hen ddyddiau fel cyflwyniad wyneb yn wyneb i dyrfa ohonoch chi, roedd hi'n hawdd iawn i mi ddod o hyd i lu o wefannau hunan-niweidio, i raddau ar ffurf y gwefannau Pro Ana hyn hefyd. A'r gwefannau hyrwyddo anorecsia hyn sy'n dod yn fwyfwy cyffredin. Mae'r gwefannau hyn yn gymunedau o bobl ifanc sy'n aml yn dweud wrth ei gilydd ac yn annog ei gilydd ac yn cynghori ei gilydd ar y ffyrdd gorau o hunan-niweidio. Ac felly, mae'n bwysig iawn ac mae'n cyd-fynd â'r holl bethau sy'n sbarduno hunan-niweidio. Rydych chi'n gwybod bod bwlio ar-lein yn digwydd drwy'r amser. Mae'n bwysig iawn fel rhan o asesiad rydych chi'n ei sgrinio neu'n holi a yw'r unigolyn yn defnyddio'r mathau hyn o wefannau. Yr unig beth yr ydych yn ei wneud yw darllen y darn bach yn y fan honno. Mae'r person sy'n ysgrifennu hwn (ac roeddwn i eisiau dewis

un o'r rhannau nad oedd yn rhy anodd i ddarllen amdano) yn cwyno bod y fforwm trafod hunan-niweidio arbennig hwn yn rhy anweithredol, ond dyma'r unig un maen nhw'n gallu dod o hyd iddo. Mae'n hawdd iawn dod o hyd i amrywiaeth eang o wefannau hunan-niweidio, mae'n rhaid i mi ddweud.

23.19 **Siaradwr:** Felly, beth yw'r mathau o sbardunau ar gyfer y weithred o hunan-niweidio mewn pobl?

Wel, gall pobl nad ydynt yn gwrandao fod yn sbardun ar gyfer hunan-niweidio, yn ogystal â'r teimladau o anobaith y bydd pobl yn aml yn eu cael os ydynt yn dioddef o hunan-niweidio. Teimlo'n ynysig, teimlo allan o reolaeth, teimlo'n ddi-rym. Mae pob un o'r mathau hyn o bethau yn sbardun i'r rhan fwyaf o bobl a fydd yn profi hunan-niweidio. Mae yn llawer mwy cymhleth o ran yr achos, o ran pam mae pobl yn hunan-niweidio a'r modelau sy'n arwain pobl at hunan-niweidio, ond mae'r rhain yn aml yn sbardunau uniongyrchol y bydd pobl yn sôn amdany'n nhw fel cam uniongyrchol tuag at hunan-niweidio. Ac mae'n bwysig deall efallai, yn y bobl sy'n cyflwyno i chi, eich bod yn holi am rai o'r sbardunau hyn. Pa sbardunau penodol sydd yna ar gyfer y bobl benodol hynny sy'n hunan-niweidio?

Cynlluniau hyfryd yn ymddangos ar fy sleidiau. Diolch am hynny.

Iawn. Y cwestiwn nesaf nawr. Mae gennych berson o'ch blaen sy'n cyflwyno gweithredoedd neu weithred o hunan-niweidio bwriadol. Pa ffactorau fyddai'n cynyddu eich pryder am y bennod o hunan-niweidio bwriadol yn yr unigolyn? Beth fyddai eich arwyddion baner goch sy'n gysylltiedig â'r weithred honno o hunan-niweidio bwriadol y gallech fod â mwy o bryder yn ei gylch neu y byddech yn dymuno ei esgoli?

Ydy, mae'r cyfan yn dod i mewn.

Difrifoldeb a natur ailadroddus.

Os ydynt yn teimlo ei fod yn ddefnyddiol neu'n foddhaol.

Diffyg edifeirwch.

Cynllunio.

Lefel y gyfrinachedd.

Difrifoldeb cynyddol.

Cuddio'r digwyddiad - ie.

Esgoli yng nghyd-destun atal cyflwr meddyliol wrth asesu.

Rhagorol. Ydyn, mae'r rhain yn fflagiau coch pwysig iawn. Felly, ailadroddus, difrifoldeb.

Yr wyf yn meddwl yn aml, os ydynt yn ei chael yn ddefnyddiol neu'n foddhaol, nad yw hynny o reidrwydd yn faner goch. Oherwydd cofiwch, dydy'r rhan fwyaf o bobl sy'n hunan-niweidio ddim yn cyflwyno eu hunain. Efallai nad yw hynny'n faner goch o reidrwydd. Gall fod yn eithaf amddiffynnol, yn enwedig os ydynt yn hunan-niweidio mewn ffordd nad yw'n rhy ddinistriol.

Diffyg edifeirwch – unwaith eto, byddai'n dibynnu ar y ddeinameg a beth yw'r patrymau meddwl ar y pryd, Kim, mae'n debyg o ran p'un a fyddai hynny yn faner goch ai peidio.

Wedi'i gynllunio o'i gymharu â heb ei gynllunio – ie o bosibl.

Difrifoldeb cynyddol. Yn sicr. Wrth gwrs, Farah, os bydd rhywun yn siarad am/neu rywun wedi ymddwyn mewn ffordd sy'n niweidio eu hunain ac sy'n siarad am hunanladdiad a dod â'u bywyd i ben, byddai hynny yn rhywbeth y byddwn i'n poeni amdano hefyd. Byddai hynny'n fflag goch i mi.

26.35 **Siaradwr:** Felly, ie, dyma'r prif fathau o fflagiau coch y byddwn i'n eu hadnabod. Felly, rydych chi'n gwybod am ddulliau peryglus neu gynyddol beryglus neu dreisgar. Felly, os bydd rhywun yn dechrau arni efallai fel ein hachos cyntaf, rydych chi'n tynnu'r llafn allan o finiw'r penseli neu'n defnyddio rasel ond mae hynny'n esgoli i fod yn rhywbeth mwy miniog neu gyllell fwy, beth fyddech chi'n ei boeni am hynny wedyn. Unwaith ryw'n cofio gweld claf – ac roedd hon yn enghraifft dda iawn o ddulliau treisgar cynyddol beryglus o hunan-niweidio – byddai'n parhau i ddefnyddio cyllell, cyllell gerfio i hunan-niweidio, ond wrth i bethau waethygu, byddai'n dechrau rhoi'r gyllell honno ar y cylch nwy. Felly, byddai'n llythrennol yn ei chynhesu nes oedd yn wynias, ac mewn ffordd, mae'n debyg y byddai hynny'n serio'r archoll wth iddo gael ei wneud, ond mewn gwirionedd byddai'n torri'n ddyfnach, a byddai'n achosi mwy o ddifrod o bosibl i'r math o rydwelliau a'r tendonau a'r gweddill Felly byddai hynny'n dull cynyddol beryglus neu dreisgar. Os yw'r hunan-niweidio yn dod yn fwy rheolaidd ac os yw'n cael ei wneud ar ei ben ei hun yn amlach, byddai'r rhain yn fflagiau coch i mi. Ac wrth gwrs – mae hon yn neges bwysig yma: nid oes angen i hunan-niweidio ddigwydd bob amser yng nghyd-destun anhwylder meddwl. Yn aml, nid yw'n digwydd yng nghyd-destun anhwylder meddwl. Ond os oes anhwylder meddyliol yn bresennol, ac mae'n debyg mai dyma lle mae hunanladdiad yn dod i mewn hefyd, os oes anhwylder meddyliol yna mae hynny'n symptom baner goch i mi. A dydw i ddim yn dweud bod niwed ar fin digwydd, ond mae'n amlwg yn rhywbeth y gallech chi ei ystyried sy'n gwaethygu, a naill ai os nad yw'r hunan-niweidio wedi helpu i ddelio â'r emosiwn, mae'r teimladau'n dal yn ddwys – ia, ia. Gobeithio bod rhai ohonoch wedi dod i'r sgwrs am hunanladdiad ychydig fisoedd yn ôl, ac os nad yw'r ymgais hunan-niweidio yn delio â'r peth maen nhw'n niweidio amdano, neu maen nhw'n niweidio o'i herwydd, yna maen nhw'n debygol o gynyddu eu trais neu gynyddu eu dulliau peryglus. Felly dyna pam y byddai'n fflag goch. A hefyd, yn amlwg, ffactorau amddiffynnol rydych chi'n eu gwybod. Mae hynny'n rhan o'ch asesiad risg deinamig parhaus. A chofiwch ein bod wedi sôn am bwysigrwydd asesiadau risg unigol a deinamig wrth siarad am hunanladdiad. Nid yw'n rhywbeth sy'n addas i bawb o ran asesu'r risg o hunanladdiad. Rhaid iddo fod yn unigol. Rhaid iddo fod yn seiliedig ar y ffactorau risg, y ffactorau amddiffynnol ac ati. Mae hynny hefyd yn berthnasol i asesu risg ar gyfer pobl sy'n hunan-niweidio.

29.38 **Siaradwr:** Felly dyma rai o'r modelau hunan-niweidio yr oeddwn am eu trafod yn fyr, ac fel y dywedais o'r blaen, nid oes rhaid i hunan-niweidio ddigwydd bob amser yng nghyd-destun anhwylder meddyliol, ac mae angen i chi fod yn ymwybodol o hynny a bod yn sgrinio am bresenoldeb neu absenoldeb anhwylder meddwl pan fyddwch yn asesu cleifion.

Felly, y model cyntaf o hunan-niweidio yr oeddwn am siarad amdano yw'r peth y cyfeirir ato fel rheoleiddio affaith. Yn aml iawn, bydd gan bobl emosiynau dwys, neu byddwn yn clywed pobl yn siarad amdano fel poen emosiynol dwys. Ac yn aml efallai na fydd pobl yn gallu mynegi'r boen emosiynol ddwys hwn drwy siarad amdano neu drwy ddulliau eraill e.e. ysgrifennu amdano ac yn aml byddant yn ymateb i'r boen emosiynol ddwys hwn drwy niweidio eu hunain. Ac mae hynny bron yn rhoi rhyddhad iddynt. Mae hyn yn aml yn fodel a welwn efallai mewn pobl sydd â phersonoliaethau emosiynol ansefydlog a nodweddir gan amrywiadau eithaf eithafol yn eu hwyliau sy'n amrywio o orfoledd i anobaith isel iawn. Ac yn aml bydd pobl sydd â'r personoliaethau emosiynol ansefydlog hynny'n niweidio eu hunain oherwydd hyn er mwyn cael eu rhyddhau i gael rhyw fath o ddiffyg teimlad os ydych chi'n hoffi'r boen emosiynol honno.

Ac yna mae'r gwrth-hunanladdiad. Felly, mae grŵp o bobl efallai a fydd yn hunan-niweidio bron fel ffactor amddiffynnol yn erbyn hunanladdiad. Felly, byddan nhw'n hunan-niweidio mewn ffordd wahanol i sianelu'r ysgogiadau hynny efallai i ddod â'u bywyd i ben mewn ffordd fwy amddiffynnol neu adeiladol. Sef gwell na lladd eich hun os ydych chi'n meddwl am hynny drwy sianelu'r ysgogiadau hynny i niweidio eu hunain. Felly, mewn ffordd mae'n fath o ffactor amddiffynnol ar gyfer hunanladdiad, wrth iddyn nhw hunan-niweidio.

Ac yna mae'r dull sy'n ymwneud â gwrth-ddatgysylltu. Felly, unwaith eto, bydd pobl sydd ag anhwylderau personoliaeth emosiynol ansefydlog, pobl sydd ag anhwylder straen wedi trawma, yn aml yn teimlo'r datgysylltiad hwn, byddant? A gallai'r datgysylltu hwnnw fod yn gysylltiedig ag emosiynau dwys mewn pobl sydd ag anhwylder personoliaeth neu gallai fod yn gysylltiedig â rhyw fath o ysgogiad sy'n gysylltiedig â'r trawma mewn pobl sydd ag anhwylder straen wedi trawma. Dyma'r math o beth sy'n gwneud iddyn nhw gael ôl-fflachiadau. Felly, bydd pobl yn hunan-niweidio i geisio eu helpu i beidio â datgysylltu. I'w helpu i deimlo yn y presennol. Mae bron yn fath o gael eu traed ar y ddaear, mewn rhyw fath o ffordd ddinistriol. Mae mwy o ffyrdd mwy adeiladol o wneud hynny/ Mae bron yn ffordd o wreiddio eich hun, felly dydych chi ddim yn datgysylltu, drwy hunan-niweidio.

Ac yna mae'r holl fater yn ymwneud â ffiniau rhyngpersonol. Mae hwn yn fath anodd ei egluro oherwydd bydd rhai unigolion yn hunan-niweidio i gadarnhau eu ffiniau eu hunain ac yn amddiffyn eu hunain rhag colli hunaniaeth drwy geisio creu'r gwahaniaeth hwnnw rhwng yr hunan ac eraill. Felly, mae'n debyg y gallech chi gael hynny mewn rhywun e.e. nid yw'n gyffredin y bydd pobl sy'n dioddef o sgitsoffrenia yn hunan-niweidio, ond efallai y bydd pobl yn dioddef o sgitsoffrenia, yn enwedig yng nghampau difrifol sgitsoffrenia, yn hunan-niweidio oherwydd mae'r ffiniau hynny'n aml yn cymylu lle rydych chi'n dod i ben ac mae eich amgylchedd yn dechrau.

Ac yna mae'r model nesaf o hunan-niweidio bwriadol yn ymwneud â dylanwad rhyngpersonol, a byddwch yn ofalus ynghylch hyn gan fod hyn yn cael ei ddefnyddio'n aml, rwy'n meddwl yn ddiog, wrth geisio esbonio pam y gallai pobl hunan-niweidio. Mae'n rhy hawdd dweud bod pobl yn gwneud hyn i reoli yr amgylchedd. Yr wyf yn casáu'r gair rheoli yma. Yn aml, mae pobl sy'n hunan-niweidio er mwyn dylanwadu ar eu sefyllfa yn swnio'n llawer gwell na rheoli eu hamgylchedd. Mae'r bobl hynny wedi dysgu sut i wneud hynny o oedran cynnar iawn ac nid ydynt yn gallu gwneud hynny mewn unrhyw ffordd arall ond er mwyn hunan-niweidio. Felly, fe gewch yr unigolion hynny sydd am ddylanwadu ar eu sefyllfa drwy hunan-niweidio.

Ac wedyn y bobl hynny a allai gosbi eu hunain drwy hunan-niweidio. Felly, efallai y byddant yn teimlo euogrwydd, poen neu gywilydd am rywbeth ac y byddant yn hunan-niweidio i liniaru'r euogrwydd neu'r cywilydd hwnnw.

Ac yna mae yna bobl sy'n hunan-niweidio i gael teimladau. I greu teimladau cyffrous neu i ysgogi eu hunain a byddant yn hunan-niweidio i wneud hynny. Rydyn ni'n dechrau troi nawr at lu o wahanol anhwylderau meddyliol sy'n ymwneud â math o ffwythiant seicorywiol. Dydw i ddim yn mynd i fynd i'r afael â hynny'n fanwl, ond mae'r math yna o sadistiaeth yn rhan o hynny efallai.

Felly, mae'r rhain i gyd yn fathau o fodolau sy'n esbonio pam y gallai pobl hunan-niweidio. Dydy hi byth mor glir â rhywun yn perthyn i un categori a bydd person arall yn perthyn i gategori arall. Weithiau bydd gan bobl fwy nag un rheswm seicodynamig sylfaenol dros hunan-niweidio. Rydych chi'n gwybod y gallai effeithio ar reoleiddio, atal hunanladdiad a gwrth-ddatgysylltu. Bydd yn gyfuniad o wahanol rai. Nid yw byth mor syml â dim ond un model yn sail i'w hunan-niweidio. Ond dyma'r mathau o resymau neu'r mathau o fodolau seicodynamig neu seicolegol y mae pobl yn hunan-niweidio o'u herwydd.

36.47 Siaradwr: Rydym am symud ymlaen yn awr, o ddeall y diffiniad a epidemioleg a'r modelau ac ati i asesu rhywun sy'n hunan-niweidio. Ac rydw i newydd osod rhai cwestiynau. Does dim angen i mi ddweud wrthyhych chi am ofyn y cwestiynau hyn. Mae'r rhain yn gwestiynau yr ydych chi yn ddi-os ac yn gofyn o ddydd i ddydd i'ch cleifion. A dyma'r mathau o gwestiynau y gallech fod eisiau eu gofyn fel asesiad neu drwy ryw fath o delefeddygaeth. Dechreuwch gyda chwestiynau agored neis: Sut ydych chi wedi bod yn teimlo? Ydych chi erioed wedi teimlo mor isel fel eich bod wedi ystyried

niweidio eich hun? Wrth gwrs, efallai nad ydyn nhw'n teimlo'n isel fel y gallan nhw niweidio eu hunain, ond mae'n ffordd well nag unrhyw un i ofyn am hynny. Yna, rydych chi'n holi am y sbardunau, y rhai sy'n ysgogi. Sut maen nhw'n teimlo pan fyddan nhw yn hunan-niweidio, neu ychydig cyn hynny? Sut maen nhw'n teimlo wedyn? Beth yw canlyniadau'r hunan-niweidio iddyn nhw? Pa mor aml mae'n digwydd? Pa ddulliau maen nhw'n eu defnyddio? Ac wedyn mae'n rhaid i hynny goladu fel rhan o'ch asesiad i ofyn am y berthynas rhwng hunan-niweidio a hunanladdiad ac a ydynt erioed wedi gwneud unrhyw beth am y cynlluniau hyn. Felly, mae'r rhain yn gwestiynau nodweddiadol. Does dim angen seiciatrydd arnoch chi i ddweud wrthyhych chi am gwestiynau rydych chi'n eu gofyn i rywun sy'n hunan-niweidio, neu sy'n teimlo'r ysfa i hunan-niweidio. Mae'r rhain yn gwestiynau y byddwch yn eu gofyn yn eich gwaith bob dydd.

38.08 Siaradwr: Gan symud ymlaen yn awr i sôn am reoli hunan-niweidio. Ac roeddwn i eisiau dechrau drwy siarad am yr asesiad cychwynnol hwnnw o berson sy'n dod i mewn i'ch practis ac sydd yn hunan-niweidio. Mae'n amlwg eich bod chi eisiau ystyried nifer o ffactorau deinamig yn y sefyllfa benodol hon, fel y risg i'w hiechyd corfforol o ganlyniad i'r bennod o hunan-niweidio rydych chi'n eu gweld nhw ar ei gyfer neu'r nifer o benodau o hunan-niweidio maen nhw wedi'u cyflawni yn y gorffennol, ond rydych chi ond yn eu gweld nawr. Ydych chi eisiau ceisio deall beth yw'r risg gorfforol? Felly, os yw rhywun yn torri'n arwynebol gydag offeryn nad yw'n finiog ar eu cluniau, mae'r risg gorfforol o hynny'n mynd i fod yn llawer is na rhywun sydd efallai yn llyncu pethau fel batris neu'n rhoi pinnau neu nodwyddau i mewn i'w croen neu'n rhoi pethau i mewn i wahanol agorfeydd. Iawn, felly rydych eisiau cadarnhau i chi eich hun beth yw'r risg corfforol. Mae'n golygu os yw'r risg gorfforol yn golygu bod rhyw fath o berygl corfforol uniongyrchol, yna mae'n amlwg y bydd yn rhaid i chi esgoli hynny'n briodol i ysbytai cyffredinol. Mae angen i chi asesu cyflwr emosiynol y person hwnnw sy'n cyflwyno i chi. Dydy hynny ddim yr un fath â'r cyflwr meddyliol. Beth sy'n digwydd? Pa emosiynau sy'n digwydd ar yr adeg honno pan fydd y person hwnnw'n eistedd o'ch blaen. Ond hefyd, efallai, ar yr adeg y maent yn hunan-niweidio. A hefyd y cyfnod rhagarwyddol hwnnw. Beth sy'n digwydd yn syth cyn hunan-niweidio a sut mae hynny'n effeithio ar yr emosiynau hynny ar ôl hunan-niweidio. Mae'n amlwg eich bod yn gwybod, fel rhan o'ch asesiad, eich bod yn mynd i fod eisiau diystyru unrhyw anhwylder meddwl neu o leiaf unrhyw anhwylder meddyliol difrifol a dyna pam eich bod yn mynd i asesu cyflwr meddyliol. Rydych chi'n mynd i holi am hwyliau, rydych chi'n mynd i holi am gamddefnyddio alcohol a chyffuriau, rydych chi'n mynd i holi am symptomau seicotig. Ac yna mae'r risg parhaus. Rydych chi'n gwybod ein bod ni wedi siarad am y symptomau fflagiau coch hynny o'r blaen. Beth yw'r risg barhaus i'r person hwnnw os yw'n parhau i hunan-niweidio? A oes risg o hunanladdiad, ac yn amlwg os yw rhywun yn hunan-wenwyno ac yn cyflwyno i chi, y bydd yn rhaid i chi gyfeirio at feddyginiaeth frys (neu'n amlwg ar ôl siarad â'r Llinell Gyffuriau am y feddyginiaeth y maent wedi'i llyncu). Rydych chi'n mynd i gyfeirio at feddyginiaeth frys ar gyfer trin y gorddos neu'r asesiad hwnnw. Rydych yn gwybod am ystod o brofion gwaed, ECG a'r gweddill. Ond yn enwedig os ydych chi mewn lleoliad gwledig, bydd yn rhaid i chi ystyried lles yn ystod y trosglwyddo a beth fyddai'r ffordd orau o drosglwyddo'r person hwnnw. Gydag anwyliaid, mewn ambiwlans, ac ati. Dyma'r pethau y bydd yn rhaid i chi feddwl amdany'n nhw. A chymunedau gwledig, yn enwedig os yw'n cymryd awr efallai i fynd i'r ysbyty lleol, yna efallai y byddwch chi eisiau meddwl am gymryd, er enghraifft, lefelau paracetamol neu LFT neu geulo ar adeg y cyflwyniad ac anfon y sampl hwnnw gyda'r claf i'r adran meddygaeth frys yn enwedig os yw'n mynd i gymryd amser iddynt gyrraedd yr adran meddygaeth frys honno. Felly, mae'r rhain yn bethau y gallech ystyried eu gwneud fel rhan o'r atgyfeiriad hwnnw.

41.47 Siaradwr: Ond beth os nad oes angen cyfeirio at Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, sef yr hyn fydd yn digwydd yn y mwyafrif helaeth o achosion? Os nad oes angen atgyfeirio i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys, yna mae angen i chi feddwl am eu cyflwr meddyliol ac a oes unrhyw

dystiolaeth o anhwylder meddwl aciwt, ac mae angen i chi benderfynu a oes angen eu cyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl ac a oes angen i'r atgyfeiriad hwnnw ar sail y risg a'r cyflwyniad fod yn un arferol neu'r un diwrnod. Ac rydych chi i gyd yn gwybod sut byddai hynny'n gweithio yn eich ardal leol ac yn y cyflwyniad diwethaf i mi ei roi ychydig cyn y Nadolig fe wnaethon ni roi'r holl gysylltiadau ar gyfer y mathau hynny o wasanaethau tîm argyfwng/tîm trin cartref ledled Cymru.

A bydd yn dibynnu i raddau helaeth ar p'un a oes anhwylder meddyliol difrifol yn bresennol. Aciwtedd yr anhwylder meddwl hwnnw. Oherwydd eich bod yn gwybod y gallent fod wedi cael sgitsoffrenia ers amser maith, ond nad yw'n arbennig o ddifrifol, ac os felly, mae'n debyg nad oes angen ei asesu y diwrnod hwnnw. Ac mae hefyd yn dibynnu ar p'un a oes meddyliau neu gynlluniau parhaus o hunan-niweidio a hunanladdiad a hefyd y fflagiau coch hynny y soniais amdanynt o'r blaen. Os nad oes cyfiawnhad dros hynny o reidrwydd, atgyfeiriad brys i wasanaethau iechyd meddwl y diwrnod hwnnw neu'r wythnos honno, efallai eich bod yn teimlo, ar y cyfan, y gallai cyfeirio fod yn fwy o atgyfeiriad arferol i wasanaethau iechyd meddwl. Wrth gwrs, mae hyn i gyd yn y cafeat eu bod yn dioddef o anhwylder meddwl. Efallai y byddwch am ystyried sut rydych chi'n mynd i ragnodi ar gyfer y person hwnnw, yn enwedig os yw'n ymddwyn mewn ffordd hunan-niweidiol drwy gymryd gorddos. A dim ond mesurau syml fel sgriptiau wythnosol yn yr achosion hynny fyddai'n fuddiol.

43.28 Siaradwr: Senario clinigol cyflym nad ydw i'n mynd i ofyn i chi ei ateb, ond gallaf ei ateb fy hun, dim ond er mwyn arbed amser. Mae dyn 20 oed yn dod atoch ar ôl un bennod o hunan-niweidio. Ar yr wyneb mae'n torri ei arddyrnau gyda chyllell Stanley, mae'r clwyf yn arwynebol a dim ond dresin syml sydd ei angen arno. Does gennych chi ddim pryderon am unrhyw symptomau salwch meddwl ac nid yw'n mynegi unrhyw syniadau am hunanladdiad. Ymddengys fod y digwyddiad wedi cael ei sbarduno ar ôl i'r dyn fetu ei brawf gyrru. Mae'r dyn yn aml yn cael ysfia i hunan-niweidio. Mae'n gofyn am gyngor ar sut i reoli'r ysfia yma.

Wel, y cyngor cyntaf y byddwn i'n ei roi yw bod yn bwyllog a dilysu'r emosiynau y gallai fod yn eu cael. Allwch chi ddim ei geryddu ef ac mae hyn yn berthnasol i rieni, yn ogystal â phlant sy'n niweidio eu hunain. Rydych chi'n gwybod nad oes diben cosbi plant sy'n hunan-niweidio oherwydd bydd yn gyrru'r ymddygiad o dan yr wyneb ac mae'n bwysig iawn rhoi'r wybodaeth honno i rieni. Canolbwyntiwch ar yr anawsterau sylfaenol. Canolbwyntiwch ar eu helpu i ddatrys problemau. Yn yr achos hwn, gallwch bob amser sefyll prawf gyrru arall. Y gyrrwyr gorau yw'r rheini sydd wedi pasio'r ail dro, mae pobl yn dweud wrthyf o hyd. A gallwch gyfeirio at nifer o sefydliadau sy'n cefnogi pobl sy'n hunan-niweidio. Os bydd pobl yn parhau i hunan-niweidio, mae sawl ffordd arall y gallwch eu helpu i reoli eu hymddygiad hunan-niweidiol eu hunain hefyd.

45.01 Siaradwr: A dyma rai o'r ffyrdd y gallwch chi gefnogi pobl, i'w cefnogi eu hunain. Mae'n bwysig iawn helpu'r person hwnnw i adnabod rhwydwaith cefnogi. A gallai hynny fod yn chi eich hun fel y meddyg teulu. Efallai eu bod am ddatgelu hyn i ffrindiau neu deulu. Neu gallai fod yn rhywun diduedd fel grŵp cymorth neu linell gymorth. Mae hynny'n beth sylfaenol bwysig i'w wneud o ran helpu pobl i'w helpu eu hunain.

Ac yna mae'r mathau hyn o bethau rydych chi'n eu gwneud ynghylch pethau sy'n tynnu sylw, a gallai hynny fod mewn ffordd hunanysgogol y gallai'r person wneud gweithgareddau eraill sy'n helpu i dynnu eu sylw mewn ffordd gadarnhaol – ymarfer corff, gwranddo ar gerddoriaeth, y mathau hynny o bethau mewn ffordd sy'n hunan-ymllacio. Weithiau, mewn gwirionedd, yn enwedig os yw'n achosi hunan-niweidio neu'n ysgogi hunan-niweidio, gallai cael amser oddi wrth bobl eraill fod yn ddefnyddiol. Gallai pobl mewn rhai perthnasoedd hunan-niweidio oherwydd anawsterau rhyngbersonol, anawsterau o ran perthynas. Buom yn siarad am y grŵp hwn o bobl ifanc sy'n hunan-

niweidio o'r blaen. Gall cymryd amser allan helpu i leihau amllder hunan-niweidio yn yr unigolion hyn.

Yn amlwg, techneg ymlacio neu ddefnyddio pethau i'w helpu i ymlacio. Ac mae hwn yn un da iawn. Mae'n mynd yn ôl at yr hyn a ddywedodd ein cydweithwyr o'r blaen am ddefnyddio saws tomato. Mae rhai pobl yn gweld bod gwneud ciwbiau iâ gyda rhywfaint o lifyn coch yn eu dwylo ac yn eu gwasgu yn eu dwylo a gweld yr hylif coch hwnnw'n rhaedru i lawr eu dwylo a thros eu arddwrn, yn gallu bod yn ffordd dda iawn o atal pyliau o hunan-niweidio. Mae'n ymddangos yn or-sympl iawn, ond mewn gwirionedd gall fod yn effeithiol. Fel y mae'r boen ddiniwed, a soniwyd am hyn o'r blaen. Dal ar giwb rhew, cael band gwallt neu fand elastig ar eu arddwrn a'i blycio pan maen nhw'n teimlo'r ysfaf i hunan-niweidio. Mae'n fath o dynnu sylw. Mae'n achosi poen diniwed a gall helpu rhai pobl. Ac mewn is-grŵp o bobl, mae ysgrifennu am eu profiadau neu am eu teimladau am eu hemosiynau, ma ei gael allan yn gatharsis. Ac os nad oes gan y person rywun i siarad â nhw, gall hyn fod yn ffordd dda o'i helpu i reoli neu leihau ei amllder hunan-niweidio.

47.26 Siaradwr: Ac yna mae'r mathau mwy penodol o reoli. Ac mae hyn yn tueddu i fod yn feddwl am fudiadau'r sector gwirfoddol. Ond hefyd, dulliau ffurfiol o ymyriadau seicotherapi y gellir eu defnyddio ar gyfer anhwylderau meddyliol penodol. Fel cafeat, nid oes meddyginiaeth y gellir ei rhoi ar bresgripsiwn a fydd yn lleihau hunan-niweidio. Mae astudiaeth hen iawn, o flynyddoedd lawer yn ôl, y gallai Depo Copixol leihau hunan-niweidio ac anhwylderau personoliaeth emosiynol ansefydlog. Fyddwn i ddim yn dilyn y llwybr meddyginiaeth o gwbl. Dyma'r triniaethau. Rhaid iddo fod yn gymdeithasol. Rhaid iddo fod yn seicolegol.

Llinellau hunan-gymorth – rydyn ni wedi siarad amdanyn nhw. Grwpiau hunan-gymorth. Therapi perthynas – os yw'n unigolyn mewn perthynas wenwynig a allai fod yn ysgogi hunan-niweidio. Therapi datrys problemau – mae hynny'n syml, helpu person i ddatrys ei broblemau drwy fynd ati i dawelu ei hun, drwy geisio dod o hyd i atebion ymarferol i'r problemau a allai fod yn achosi iddo hunan-niweidio, a hefyd drwy ddatblygu rhwydwaith cefnogi. Gallai hynny fod yn ddigon i atal pobl rhag hunan-niweidio.

Os yw'n anhwylder tymer neu'n salwch seicotig - CBT. Ac wedyn mae gennych chi therapi seicodynamig, therapi grŵp. Rydyn ni'n siarad mwy fel ffordd o fynd i'r afael â hunan-niweidio yng nghyd-destun anhwylder personoliaeth yma. Therapi teulu – eto ar gyfer plant/glasoed, pobl ifanc a allai fod yn hunan-niweidio. Yn enwedig os oes dymeg anghyffredin yn bodoli yn y teulu. Problemau rheoli sy'n bodoli yn y teulu. Gall therapi teulu fod yn ddefnyddiol yn y grwpiau hyn.

49.10 Siaradwr: A dyna ni. Gobeithio y bydd hyn yn ddefnyddiol i chi. Mae hunan-niweidio yn ymddygiad hunan-anafu bwriadol sy'n wahanol i'r niwed a achosir gan hunanladdiad. Mae'n gyffredin ac nid yw'n cael ei gofnodi'n ddigonol. Mae'n gymhleth o ran yr holl fodelau hunan-niweidio hynny. Mae rheoli yn amlwg yn cynnwys asesu ac agwedd ddeinamig a phersonol tuag at risg, ac asesu presenoldeb anhwylder meddwl. Ac mae llawer o dechnegau hunan-reoli defnyddiol y gellir eu defnyddio sy'n gallu atal hunan-niweidio yn gynnar.

Mae nifer o linellau cymorth a byddwn yn eu cymeradwyo i chi. Byddaf yn mynd yn ôl at y sleid honno os yw hynny'n iawn. Dyma rai o'r llinellau cymorth y byddwn yn eu hargymell. Mae Papyrus yn arbennig o ddefnyddiol i bobl ifanc sy'n hunan-niweidio fel y mae Childline. Nid yw'n cael ei alw'n 'Get Connected' erbyn hyn – mae'n cael ei alw'n 'Connected'. Ac mae hwnnw'n sefydliad a sefydlwyd gan grŵp Catholig yn wreiddiol, ond mewn gwirionedd nid ydynt yn enwadol na chrefyddol erbyn hyn. Ac maen nhw'n cefnogi pobl ifanc a'r rhieni a'r ysgolion ac yn darparu addysg i ysgolion, i gefnogi pobl sydd yn hunan-niweidio.

Byddwn hefyd yn argymhell y ddau lyfr hunan-gymorth hyn. Mae hunan-gymorth yn ffordd bwysig iawn o gefnogi pobl sy'n hunan-niweidio, a dyma'r ddau lyfr y byddwn i'n eu hargymhell. Mae'r rhain yn llyfrau y gall pobl fynd gyda nhw a'u darllen a'u llogi yn y llyfrgell neu eu prynu ar Amazon. Maent yn gymharol rad. Mae'r rhain yn llyfrau da y byddwn i'n eu hargymhell fel man cychwyn o ran helpu'r person i helpu ei hun gyda hunan-niweidio.

Felly, rydw i'n mynd yn ôl i'r negeseuon i fynd adref. O'm safbwynt i, dydy pobl sy'n hunan-niweidio ddim o reidrwydd yn dioddef o anhwylder meddwl. Rydyn ni wedi gweld bod aetioleg gymhleth ar waith. Ond cofiwch, a dywedais hyn y tro diwethaf, fod hunan-niweidio yn cynyddu'r risg o hunanladdiad a gyflawnwyd – hyd at 60, 70 neu 80 o weithiau mewn pobl. Felly, cofiwch fod hynny'n bwysig a dyna pam mae angen i chi wneud yn siŵr eich bod yn asesu'r risg o hunanladdiad. Ac mewn pobl ifanc sy'n hunan-niweidio, dylech bob amser ystyried effaith cyfryngau cymdeithasol, bwlio a gwefannau hunan-niweidio.

Ac mewn ymateb i Paul – A ydw i'n defnyddio unrhyw ddull asesu risg penodol? Na, dydw i ddim yn meddwl eu bod nhw'n ddefnyddiol yn gyffredinol. Yn wir, rwy'n meddwl bod rhai dulliau asesu risg yn ddi-fudd oherwydd eu bod yn eich arwain i ryw fath o ymdeimlad ffug o ddiogelwch gan fod llawer o'r adnoddau asesu risg yn canolbwyntio'n fawr ar y ffactorau risg statig hynny ac mewn gwirionedd dylai'r asesiad risg fod yn ddeinamig ac yn unigol i'r unigolyn. Felly, wrth asesu risg, rwy'n meddwl am y ffactorau risg yn yr unigolyn. Rydw i'n meddwl am y dulliau maen nhw'n eu defnyddio i hunan-niweidio. Yr wyf yn meddwl am y ffactorau amddiffynnol yn yr unigolyn hwnnw, y strwythurau cymorth cymdeithasol, pob un o'r mathau hynny o bethau, cyn y byddwn byth yn defnyddio offeryn asesu risg sefydlog, Paul.

Felly, diolch yn fawr iawn. Gobeithio y bydd hyn o gymorth i chi ac rwy'n fwy na pharod i ateb unrhyw gwestiynau cyflym sydd gennych chi, diolch.

52.38 Cadeirydd: Diolch yn fawr iawn Ian. A oes unrhyw gwestiynau yr hoffai pobl eu postio yn y blwch sylwadau? Mae'n ymddangos nad oes unrhyw gwestiynau, Ian. O, arhoswch funud! Unrhyw gyngor i teulu rhai sy'n hunan-niweidio?

53.10 Siaradwr: Felly ie, Neeraj. Diolch am hynny. Unrhyw gyngor i deulu rhain sy'n hunan-niweidio oherwydd gallent hefyd gael straen wedi trawma? Wel, mae hynny'n beth diddorol. Nawr, beth sy'n digwydd yno, tybed? Ai dyma'r rhieni sy'n hunan-niweidio'n rheolaidd ac yna mae'r plant yn rhyw fath o fodelu ymddygiad drwy arsylwi uniongyrchol? Neu beth sy'n digwydd yn holl ddeinamig y teulu hwnnw? O, hoffwn gael llawer mwy o wybodaeth am y teulu hwnnw er mwyn deall beth sy'n digwydd. Mae'n debyg eich bod chi eisiau gwybod beth yw'r rhesymau dros hunan-niweidio, a oes unrhyw anhwylderau meddwl sylfaenol yn yr unigolyn, beth sy'n digwydd gyda phawb arall. Pam fod y teulu cyfan yn hunan-niweidio? Mae'n anodd rhoi awgrymiadau i chi ar wahân i gael llawer mwy o wybodaeth am yr hyn sy'n digwydd a bod â diddordeb mawr yn y ddeinamig. Ac os oes gennych chi un person penodol a allai fod yn brif berson o ran salwch meddwl, yna mae angen eu cyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl, byddwn i'n dweud, ac efallai y byddai hynny wedyn yn arwain at gael therapi teulu.

A oes unrhyw gwestiynau eraill?

54.28 Cadeirydd: Gofynnodd rhywun: Beth yw gwefannau hunan-niweidio?

54.34 Siaradwr: Yn y bôn, gwefannau sy'n annog hunan-niweidio ac yn annog ffyrdd o'i wneud. Eithaf tebyg i'r gwefannau pro-Ana rydych chi wedi'u gweld neu wedi clywed amdanyh nhw. Maen nhw'n wefannau anorecsia lle mae pobl yn rhoi awgrymiadau ar sut i leihau eu calorïau neu ymarfer

corff, a phopeth arall.. Di-fudd. Ddim yn fuddiol o gwbl. Ond dyma beth mae'r rhyngwyd wedi'i roi i ni am wn i. Yr holl bethau cadarnhaol ac ambell beth negyddol hefyd, rwy'n credu.

55.02 **Cadeirydd:** Yn bendant nid oes unrhyw gwestiynau eraill. Felly, diolch yn fawr iawn i Ian am sgwrs hyfryd a llawn gwybodaeth eto, gyda llawer o gyngor ymarferol ar sut y gallem ddelio â'n cleifion sy'n hunan-niweidio'n fwriadol.

Diolch, Nicola. Rydw i wedi mwynhau fy hun yn fawr iawn.