



## Llyfryddiaeth ar gyfer dangosyddion Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd

### 1. Disgwyliad oes ar enedigaeth

**Mesur:** Nifer y blynyddoedd ar gyfartaledd y gall baban newydd-anedig ddisgwyl byw os yw'r cyfraddau marwolaethau presennol yn parhau.

**Prif ffynhonnell:** Rhesymeg Sefydliad Iechyd y Byd am ddisgwyliad oes ar enedigaeth fel mesur o lefel gyffredinol marwolaethau poblogaeth; Ar gael [yma](#)

### 2. Disgwyliad oes iach ar enedigaeth

**Mesur:** Nifer y blynyddoedd ar gyfartaledd y gall baban newydd-anedig ddisgwyl byw mewn iechyd da neu dda iawn os yw'r cyfraddau marwolaethau a morbidrwydd presennol yn parhau.

**Prif ffynhonnell:** Rhesymeg Sefydliad Iechyd y Byd dros ddefnyddio disgwyliad oes iach fel mesur o statws iechyd; Ar gael [yma](#)

### 3a. Lles meddwl ymysg plant a phobl ifanc

**Mesur:** Caiff ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles *Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015*.

### 3b. Lles meddwl ymysg oedolion

**Mesur:** Mae graddfa Lles Meddwl Warwick-Edinburgh (WEMWBS) yn raddfa 14 eitem gyda 5 category ymateb, wedi eu cyfansymio i roi un sgôr yn amrywio o 14-70. Mae'r eitemau hyn i gyd wedi eu geirio'n gadarnhaol ac yn cwmpasu agweddau teimlad a gweithredu lles meddwl. Mae'r dangosydd yn cwmpasu pobl 16+ oed wedi eu mesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

**Prif gyfeiriad ar gyfer dangosyddion 3a a 3b:** Swyddfa Wyddoniaeth y Llywodraeth. *Foresight mental capital and wellbeing project: making the most of ourselves in the 21<sup>st</sup> century. Final*



*project report*. Llundain: Swyddfa Wyddoniaeth y Llywodraeth; 2008. Ar gael [yma](#)

Daeth y prosiect hwn i'r casgliad

*Bod asedau meddyliol a lles meddwl unigolyn yn cael effaith dyngedfennol ar eu llwybr mewn bywyd. Yn ogystal, maent yn hanfodol bwysig i weithredoedd iach teuluoedd, cymunedau a chymdeithas. Gyda'i gilydd, maent yn cael effaith dyngedfennol ar ymddygiad, cydlyniant cymdeithasol, a'n ffyniant (tud 10).*

Roedd y prosiect yn seiliedig ar gyfres o adolygiadau llenyddiaeth a gomisiynwyd gan arbenigwyr dethol yn fyd-eang. Dadansoddiad o ymyriadau oedd yn berthnasol i heriau arbennig o bwysig a nodwyd yng Nghyfnod 1 ac a ddewiswyd mewn ymgynghoriad agos ag ystod o randdeiliaid yn y Llywodraeth a thu hwnt. Yn y cyfnod terfynol, ymgynghorodd tîm y prosiect yn helaeth â rhanddeiliaid er mwyn cytuno ar gynllun cynhwysfawr o weithredoedd i ddwyn y gwaith ymlaen.

#### **4. Y bwlch mewn disgwyliad oed ar enedigaeth rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig**

**Mesur:** Y bwlch (mewn blynyddoedd) mewn disgwyliad oes ar enedigaeth (rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig) fel y mesurwyd gan fynegai goleddf anghydraddoldeb (SII).

#### **5. Y bwlch yn nisgwyliad oes iach rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig**

**Mesur:** Y bwlch (mewn blynyddoedd) mewn disgwyliad oes iach ar enedigaeth (rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig) fel y mesurwyd gan yr SII. Wedi ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

**Prif gyfeiriad ar gyfer dangosyddion 4 a 5:** Roberts J, Bell R. *Social inequalities in the leading causes of early death. A life course approach*. Llundain: Sefydliad Tegwch Iechyd UCL; 2015. Ar gael [yma](#)

Canfu'r adolygiad llenyddol a'r dadansoddiad o ddata Cronfa Ddata Fanwl Marwolaethau Sefydliad Iechyd y Byd anghydraddoldebau cymdeithasol nodedig ar gyfer prif achosion marwolaeth gynnar ar draws cwrs bywyd. Roedd y mecanweithiau cyffredin y tu ôl i'r

amrywiad economaidd-gymdeithasol hwn yn cynnwys gwahaniaethau mewn: mynediad i adnoddau (ariannol, cymdeithasol a naturiol); trallod; cyfraddau diweithdra; ansawdd tai; ansawdd gwaith, yr amgylchedd ffisegol, ynysu cymdeithasol ymddygiad ffordd o fyw, cyfraddau bwydo ar y fron, ymwybyddiaeth o glefydau, defnydd o wybodaeth iechyd, a; mynediad i ofal, ymgymeriad gwasanaethau ataliol, ansawdd a phriodolrwydd gofal, a chadw at driniaeth, ymysg ffactorau eraill. Daeth yr awduron i'r casgliad bod cyfran sylweddol o faich clefydau a marwolaeth cyn pryd o ganlyniad i anghydraddoldebau cymdeithasol.

### **6a. Y bwlch mewn lles meddwl rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig ymysg plant a phobl ifanc**

**Mesur:** Y bwlch yn y sgôr lles meddwl (rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig).

### **6b. Y bwlch mewn lles meddwl rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig ymysg oedolion**

**Mesur:** Y bwlch mewn sgôr lles meddwl (rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig).

**Prif gyfeiriad:** Barry M, Friedli L. *State-of-Science Review: SR-B3 The influence of social, demographic and physical factors on positive mental health in children, adults and older people.* Swyddfa Wyddoniaeth y Llywodraeth 2008.

Cafodd yr adolygiad llenyddiaeth ei gomisiynu fel rhan o Brosiect Rhagolwg, Asedau a Lles Meddwl Llywodraeth y DU. Nododd awduron yr adolygiad ganfyddiadau o ystod o astudiaethau yn dangos bod iechyd meddwl gwael yn cael ei gysylltu'n gyson â diweithdra, llai o addysg, incwm isel neu safon bwy materol, iechyd corfforol gwael a digwyddiadau niweidiol mewn bywyd. Daethant i'r casgliad bod iechyd meddwl gwael yn achos ac yn ganlyniad anghydraddoldebau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol.

## **7. Plant sy'n byw mewn tlodi**

**Mesur:** Canran y plant a'r bobl ifanc sy'n byw mewn tlodi, fel y mesurwyd gan y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [\*Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015\*](#).

**Prif gyfeiriadau:**



Cooper K, Stewart K. *Does money affect children's outcomes? A systematic review*. Llundain: Ysgol Economeg Llundain; 2013. Ar gael [yma](#)

Cynhaliwyd yr adolygiad systematig hwn ar gyfer Sefydliad Joseph Rowntree. Daeth awduron yr adolygiad i'r casgliad bod tystiolaeth gref fod adnoddau ariannol cartref yn bwysig i ganlyniadau plant a bod y berthynas hon yn achosol. Nodwyd effeithiau arwyddocaol adnoddau ariannol cartref ar ganlyniadau ehangach plant, yn cynnwys canlyniadau gwybyddol, ymddygiadol-gymdeithasol a chanlyniadau iechyd, yn ogystal â ffactorau cyfryngol fel iselder ymysg mamau, amgylchedd y cartref a gwariant ar eitemau plant. Nododd awduron yr adolygiad mai'r dystiolaeth yn ymwneud â datblygiad gwybyddol a chyrhaeddiad yn yr ysgol oedd gliriaf, wedi ei ddilyn gan dystiolaeth am ddatblygiad cymdeithasol ac ymddygiadol. Canfuwyd bod y dystiolaeth am effaith incwm ar iechyd corfforol plant yn fwy cymysg.

## 8. Plant ifanc yn datblygu'r sgiliau cywir

**Mesur:** Caiff ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

**Prif ffynhonnell:** Datganiad Sefydliad Iechyd y Byd ar bwysigrwydd datblygiad plentyndod cynnar. Ar gael [yma](#)

**Prif gyfeiriad:** Dyson A et al. *Childhood development, education and health inequalities*. Llundain: UCL; 2009. Ar gael [yma](#)  
Nododd awduron yr adolygiad tystiolaeth hwn fod datblygiad corfforol, cymdeithasol a gwybyddol plentyndod yn ystod y blynyddoedd cynnar yn dylanwadu'n gryf ar eu parodrwydd ar gyfer yr ysgol a'u cyrhaeddiad addysgol, eu cyfranogiad economaidd a'u hiechyd. Comisiynwyd yr adolygiad hwn i gefnogi Adolygiad Marmot 2010. Roedd yn canolbwyntio ar dystiolaeth oedd â chysylltiad uniongyrchol â'r berthynas rhwng polisi cyhoeddus, plentyndod ac anghydraddoldebau iechyd. Nid oedd unrhyw fanylion ynghylch dull wedi ei gynnwys yn yr adroddiad.

## 9. Gadael yr ysgol gyda sgiliau a chymwysterau (Lefel 2)

**Mesur:** Caiff ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

## **10. Gadael yr ysgol gyda sgiliau llythrennedd a rhifedd hanfodol**

**Mesur:** Union fesur i'w gadarnhau.

**Prif gyfeiriad ar gyfer dangosyddion 9 a 10:** Marmot, M. *Fair society, healthy lives*. Llundain: Adolygiad Marmot; 2010. Ar gael [yma](#)

Nododd Adolygiad Marmot fod cyrhaeddiad addysgol uwch yn gysylltiedig ag ymddygiad iachach. Nododd fod tystiolaeth o Astudiaeth Carfan Genedigaethau Prydain 1970 wedi dangos bod y rheiny oedd wedi eu haddysgu i lefel gradd yn fwy tebygol o fod mewn cyflogaeth amser llawn na'r rheiny â chyrhaeddiad addysgol is, ac yn llai tebygol o smygu a bod dros bwysau ac yn fwy tebygol o wneud ymarfer corff yn rheolaidd a bwyta'n iach. Mae Adolygiad Marmot hefyd yn nodi bod cyfraddau diweithdra uchaf ymysg y rheiny heb unrhyw gymwysterau a sgiliau neu ddim o gwbl a bod diweithdra yn gysylltiedig â chyfraddau uwch o salwch hirdymor, cyfyngol, salwch meddwl a chlefyd cardiofasgwlaidd. Roedd Adolygiad Marmot yn seiliedig yn bennaf ar gyfres o adroddiadau tasglu wedi eu comisiynu ar gyfer meysydd allweddol ac nid oes unrhyw fanylion ar y dulliau a ddefnyddiwyd i greu'r adroddiadau hyn wedi eu cynnwys.

## **11. Pobl sy'n methu fforddio nwyddau a gweithgareddau o ddydd i ddydd**

**Mesur:** Wedi ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

**Prif gyfeiriad:** Benzeval M et al. *How does money influence health?* Adroddiad Prosiect. Caerefrog: Sefydliad Joseph Rowntree; 2014. Ar gael [yma](#)

Mae'r adolygiad llenyddol hwn yn archwilio'r cysylltiad rhwng incwm ac iechyd trwy gydol cwrs bywyd ac o fewn teuluoedd. Daeth yr awduron i'r casgliad bod cytundeb damcaniaethol cryf bod arian yn bwysig i iechyd a bod y berthynas yn un gadarnhaol ond ni ddylid ystyried y damcaniaethau fel rhai cystadleuol neu'n nacáu'r llall am fod gwedd cymhleth o ffactorau achosol.

**Gweler hefyd prif ddangosydd cyfeirio 7:** Cooper K, Stewart K. *Does money affect children's outcomes? A systematic review*. Llundain: Ysgol Economeg Llundain; 2013. Ar gael [yma](#)

## 12. Pobl nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant

**Mesur:** Mesurau blynyddol ar gyfer y bobl hynny Nad ydynt mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant (NEET) ar gyfer grwpiau oedran gwahanol. Wedi ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

**Prif gyfeiriad:** Sefydliad Tegwch Iechyd UCL. *Reducing the number of young people not in employment, education or training (NEET)*. Adolygiad Tystiolaeth Tegwch Iechyd 3. Llundain: Public Health England; 2014. Ar gael [yma](#)

Daeth yr adolygiad llenyddol hwn a gomisiynwyd gan Public Health England i'r casgliad bod treulio amser yn NEET yn cael effaith niweidiol ar iechyd corfforol a meddyliol. Mae'r effaith yma'n fwy pan fydd amser yn cael ei dreulio fel NEET yn iau neu pan fydd yn parhau am fwy o amser. Mae'r cyswllt rhwng yr amser sy'n cael ei dreulio fel NEET ac iechyd gwael yn rhannol oherwydd tebygolrwydd cynyddol o ddiweithdra, cyflogau is, neu waith o ansawdd isel yn nes ymlaen mewn bywyd. Gall bod yn NEET hefyd gan effaith ar ymddygiad afiach a chyflawni troseddau. Nid yw'r effeithiau negyddol hyn ar iechyd yn digwydd yn gyfartal ar draws y boblogaeth, gan fod y siawns o fod yn NEET yn cael ei effeithio gan amddifadedd ardal, safle economaidd-gymdeithasol, ffactorau yn ymwneud â rhieni (fel diweithdra, addysg neu agweddau), cael eich magu mewn gofal, cyflawniad academaidd cyn hynny a phrofiadau yn yr ysgol. Mae bod yn NEET felly'n digwydd yn anghymesur ac ymysg y rheiny sydd eisoes yn profi ffynonellau eraill anfantais.

## 13. Bwlch yn y gyfradd cyflogaeth ar gyfer y rheiny â chyflwr iechyd hirdymor

**Mesur:** Bwlch rhwng y gyfradd cyflogaeth ar gyfer y rheiny â chyflwr iechyd hirdymor a'r gyfradd cyflogaeth gyffredinol ymysg pobl 16-64 oed.

### Prif gyfeiriadau:

Weber DJ et al. *Does poor health affect employment transitions?* Caerefrog: Sefydliad Joseph Rowntree; 2015. Ar gael [yma](#)

Mae'r adroddiad hwn yn seiliedig ar adolygiad llenyddiaeth a dadansoddi data o Arolygon Panel Aelwydydd Prydain a gynhaliwyd rhwng 1991 a 2008. Canfu hwn fod pobl oedd wedi nodi iechyd corfforol a/neu feddyliol gwael lawer yn llai tebygol na'r rheiny



mewn iechyd da o fod mewn gwaith, i fynd o gyflogaeth i ddiweithdra hyd yn oed pan mae amrywiadau eraill y mae'n hysbys eu bod yn effeithio ar statws yn y farchnad lafur wedi eu rheoli.

Waddell G, Burton AK. *Is work good for your health and wellbeing?* Llundain: TSO; 2006. Ar gael [yma](#)

Roedd yr adolygiad systematig hwn yn edrych am dystiolaeth i fynd i'r afael â'r cwestiwn a yw gwaith yn dda i iechyd a lles. Nododd awduron yr adolygiad fod tystiolaeth gadarn sy'n dangos bod gwaith yn gyffredinol yn dda i iechyd a lles corfforol a meddyliol. Canfuwyd bod bod heb waith yn gysylltiedig ag iechyd a lles corfforol a meddyliol gwaeth. Nodwyd hefyd y gall gwaith fod yn therapiwtig ac y gall wyrddroi effeithiau iechyd gwaeth diweithdra i bobl iach o oed gweithio, i lawer o bobl anabl, i'r rhan fwyaf o bobl â phroblemau iechyd cyffredin ac i'r rheiny sy'n derbyn nawdd cymdeithasol. Daeth yr awduron i'r casgliad ar y cyfan, bod effeithiau buddiol gwaith yn gwrthbwysu peryglon gwaith, a'u bod yn fwy nag effeithiau niweidiol diweithdra hirdymor neu absenoldeb salwch estynedig.

## **14. Syniad o gymuned**

**Mesur:** Wedi ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

### **Prif gyfeiriadau:**

Young AF, Russell A, Powers JR. The sense of belonging to a neighbourhood: can it be measured and is it related to health and well being in older women? *Soc Sci Med* 2004; 59: 2627–37

Canfu astudiaeth hydredol Awstralia ar iechyd menywod fod syniad gwell o gymdogaeth yn gysylltiedig ag iechyd corfforol a meddyliol gwell, llai o straen, cymorth cymdeithasol gwell a bod yn egnïol. Defnyddiodd yr astudiaeth hon [Fynegai Cymorth Cymdeithasol Duke](#).

Stafford M, McMunn A, DeVogli R. Neighbourhood social environment and depressive symptoms in midlife and beyond. *Ageing Soc* 2011; 31: 893–910.

Archwiliodd yr astudiaeth ragolygol hon y berthynas rhwng agweddau ar amgylchedd cymdeithasol cymdogaeth a symptomau iselder wedi hynny mewn mwy na 7,500 o gyfranogwyr yn Astudiaeth Hydredol Heneiddio Lloegr (ELSA). Canfuwyd bod cydlyniant cymdeithasol cymdogaeth yn gysylltiedig â llai o

symptomau iselder yn annibynnol ar ffactorau demograffig ac economaidd-gymdeithasol a symptomau iselder llinell sylfaen. Roedd ansawdd cyfeillgarwch a'r syniad o reolaeth yn cyfryngu'r cysylltiad hwn. Defnyddiodd yr astudiaeth hon eitemau o [CASP-19](#) mesur lefel unigol sy'n cipio ansawdd bywyd ar draws pedwar parth – rheolaeth, ymreolaeth, pleser a hunansylweddoliad.

## 15. Pobl sy'n gwirfoddoli

**Mesur:** Wedi ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#)

**Prif gyfeiriad:** Jenkinson CE et al. Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC Public Health* 2013; 13: 773. Nododd yr adolygiad systematig hwn dystiolaeth arsylwadol yn awgrymu y gallai gwirfoddoli fod o fudd i iechyd meddwl a goroesi ond bod y mecanwaith achosol yn aneglur.

## 16. Pobl sy'n teimlo'n unig

**Mesur:** Wedi ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol ar gyfer monitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodolel \(Cymru\) 2015](#).

**Prif gyfeiriad:** Holt-Lunstad J et al. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci* 2015; 10: 227-37. Nododd y meta-ddadansoddiad hwn fod ynysu cymdeithasol yn gysylltiedig â chynnydd tebygol o 29% mewn marwolaethau; 26% mewn unigrwydd a byw ar eich pen eich hun 32%. Nododd awduron yr adolygiad na wnaethant ganfod unrhyw wahaniaethau rhwng mesurau ynysu cymdeithasol gwrthrychol a goddrychol a bod y canlyniadau'n parhau'n gyson ar draws rhyw, hyd dilyniant a rhanbarth y byd, ond bod statws iechyd cychwynnol yn dylanwadu ar y canfyddiadau. Nodwyd ymhellach fod y canlyniadau'n gwahaniaethu ar draws oed y cyfranogwr, gyda diffygion cymdeithasol yn fwy rhagfynegol o farwolaeth mewn samplau gydag oed cyfartalog o lai na 65 oed. Daeth yr awduron i'r casgliad ar y cyfan, y gellid cymharu dylanwad ynysu cymdeithasol gwrthrychol a goddrychol o ran perygl o farwolaeth â ffactorau risg sefydledig ar gyfer marwolaeth. Roedd y dadansoddiad yn rheoli statws iechyd cychwynnol ac oed a rhyw ond, oherwydd y dyluniadau astudio yr oedd yn eu cynnwys, ni ellir ystyried hyn fel tystiolaeth o berthynas achosol rhwng ynysu cymdeithasol a pherygl cynyddol o farwolaeth.



## 17. Ansawdd tai

**Mesur:** Wedi ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

**Prif gyfeiriad:** Braubach M, Jacobs DE, Ormandy D. *Environmental burden of disease associated with inadequate housing. A method guide to the quantification of health effects of selected housing risks in the WHO European Region*. Geneva: WHO; 2011. Ar gael [yma](#)  
Mae'r ddogfen hon yn cynnwys cyfres o adolygiadau llenyddiaeth sy'n cysylltu amodau tai ag iechyd. Mae golygyddion yr adroddiad yn dod i'r casgliad bod y dystiolaeth a gyflwynwyd yn dangos bod amodau tai annigonol yn uniongyrchol ac yn anuniongyrchol gysylltiedig â chanlyniadau iechyd negyddol. Mae amodau tai annigonol yn effeithio ar grwpiau mwy agored i niwed o'r boblogaeth gan amlaf yn cynnwys pobl ifanc iawn, pobl oeddrannus, a phobl sy'n sâl, a dyma'r is-grwpiau yn y boblogaeth sydd fwyaf agored i beryglon amgylcheddol.

## 18. Ansawdd yr aer yr ydym yn ei anadlu

**Mesur:** I'w gadarnhau, yn dibynnu ar y dangosydd terfynol a geir yn y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

### Prif gyfeiriadau:

Adroddiad gan y Pwyllgor ar Effeithiau Meddygol Llygrwyr Aer *Cardiovascular disease and air pollution*. Yr Adran Iechyd. 2005.  
Daeth yr adroddiad hwn, sy'n seiliedig ar adolygiadau systematig, meta-ddadansoddiadau a chyfuniad traethiadol i'r casgliad bod cyswllt â llygrwyr aer, yn y tymor byr a'r hirdymor, yn gysylltiedig â mwy o berygl o dderbyniadau i'r ysbyty a marwolaethau.

Pwyllgor ar Effeithiau Meddygol Llygrwyr Aer. *Long term exposure to air pollution; effect on mortality*. Llundain: HPA; 2009.  
Mae'r ail adroddiad hwn gan COMEAP yn meintioli peryglon cynyddol cyswllt hirdymor â llygrwyr aer ar farwolaethau o bob achos, cardiopwlmonaidd a chanser yr ysgyfaint.

## 19. Gweithgaredd corfforol ymysg y glasoed

**Mesur:** Canran y plant 11/12 i 15/16 oed oedd yn egnïol bob dydd (am 60 munud bob dydd o leiaf) yn yr wythnos flaenorol.

**Prif gyfeiriad:** Bull FC, Expert Working Groups. *Physical activity guidelines in the U.K. Review and recommendations*. Loughborough: Ysgol y Gwyddorau Chwaraeon, Ymarfer Corff ac Iechyd, Prifysgol Loughborough: 2010. Ar gael [yma](#)  
Roedd y sail dystiolaeth oedd yn ategu'r canllawiau hyn wedi ei chynnwys yn yr adroddiad gwyddonol terfynol o broses adolygu gynhwysfawr dros 2 flynedd ar fuddion gweithgaredd corfforol i iechyd gan Lywodraeth yr UD a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2008<sup>1</sup> a set o adolygiadau heb eu cyhoeddi a gwblhawyd yn y DU yn 2007 o dan enw Cymdeithas Brydeinig y Gwyddorau Chwaraeon ac Ymarfer Corff (BASES). Gan ddefnyddio'r ddwy ffynhonnell yma, cafodd y dystiolaeth oedd ar gael ar y berthynas rhwng gweithgaredd corfforol a chanlyniadau iechyd neu ffactorau risg eu defnyddio. Daeth y gweithgorau arbenigol i'r casgliad bod prif gorff y dystiolaeth wyddonol yn dal i gefnogi'r berthynas o ymateb gyda dogn mawr a buddion gweithgaredd corfforol ar draws ystod eang o glefydau anhrosglwyddadwy.

## 20. Y glasoed sy'n smygu

**Mesur:** Canran y plant 11-16 oed sy'n smygu unwaith yr wythnos o leiaf.

**Prif gyfeiriad:** Canolfannau Rheoli ac Atal Clefydau. *Preventing tobacco use among youth and young adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta: Canolfannau Rheoli ac Atal Clefydau; 2012. Ar gael [yma](#)  
Mae'r adroddiad hwn yn seiliedig ar adolygiad systematig. Daw i'r casgliad bod y dystiolaeth yn ddigonol i gefnogi perthynas achosol rhwng; smygu a bod yn gaeth i nicotin, dechrau yn ystod y glasoed a phan yn oedolyn ifanc; smygu gweithredol a gostyngiad yn swyddogaeth yr ysgyfaint a nam ar dyfiant yr ysgyfaint yn ystod plentyndod a'r glasoed; smygu gweithredol a gwichian sy'n ddigon difrifol i gael diagnosis o asthma mewn plant a'r glasoed sydd mewn perygl o hynny; smygu yn ystod y glasoed a phan yn oedolyn ifanc ac atherosclerosis aortaidd yn yr abdomen cynnar ymysg oedolion ifanc. Dywed awduron yr adolygiad bod y dystiolaeth yn awgrymog

---

<sup>1</sup> Pwyllgor Cyngori ar Ganllawiau Gweithgaredd Corfforol. *Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report*. Washington; 2008.

ond nad yw'n ddigonol i ddod i'r casgliad bod perthynas achosol rhwng smygu yn ystod y glasoed a phan yn oedolyn ifanc ac atherosclerosis y rhydweliâu coronaidd pan yn oedolyn

## 21. Y glasoed sy'n defnyddio alcohol

**Mesur:** Canran y plant 11 i 16 oed sy'n yfed alcohol o leiaf unwaith yr wythnos.

**Prif gyfeiriad:** Newbury-Birch D et al. *Impact of alcohol consumption on young people. A review of published systematic reviews.* Adroddiad Ymchwil Rhif DCSF-RR067. Newcastle: Sefydliad Iechyd a Chymdeithas ym Mhrifysgol Newcastle; 2008. Ar gael [yma](#)

Fe wnaeth yr adolygiad hwn o adolygiadau systematig, a gynhaliwyd ar gyfer yr Adran Plant, Ysgolion a Theuluoedd, nodi'r canlyniadau niweidiol sy'n gysylltiedig â phobl ifanc yn yfed alcohol. Nododd awduron yr adolygiad lawer o ganlyniadau niweidiol yn gorfforol ac yn seicolegol yn y tymor byr a'r hirdymor. Roedd y defnydd o alcohol yn gysylltiedig â phroblemau iechyd aciwt a chronig yn amrywio o amharu ar gwsg i glefyd yr iau. Roedd yn gysylltiedig â phroblemau gwybyddol tymor byr a allai effeithio ar berfformiad yn yr ysgol yn ogystal â diffygion gwybyddol hirdymor. Roedd yfed alcohol hefyd yn gysylltiedig â pherygl cynyddol o broblemau iechyd meddwl ac ymddygiad cymhellol er enghraifft ymddygiad rhywiol peryglus. Roedd yn cynyddu'r perygl o anafiadau yn sgil ymosodiadau neu ddamweiniau ar y ffordd a'r perygl o ddioddef trosedd neu fod yn gysylltiedig â throedd. Roedd cyswllt cynnar ag yfed alcohol yn gysylltiedig â pherygl cynyddol o yfed sy'n peri problem yn y glasoed.

## 22. Y glasoed yn yfed diodydd llawn siwgr unwaith y dydd neu fwy

**Mesur:** Y ganran 11 i 16 oed sy'n yfed diodydd llawn siwgr unwaith y dydd neu fwy.

### Prif gyfeiriadau:

Keller A, Bucher Della Torre S. Sugar-sweetened beverages and obesity among children and adolescents. A review of systematic literature reviews. *Child Obes* 2015; 11(4):338-46

Nododd awduron yr adolygiad o adolygiadau hwn fod y rhan fwyaf o adolygiadau a nodwyd ganddynt yn dod i'r casgliad bod cysylltiad



uniongyrchol rhwng diodydd wedi eu melysu â siwgr a magu pwysau, bod dros bwysau, a gordewdra ymysg plant a'r glasoed.

Malik VS et al. Impact of sugar sweetened beverages on blood pressure. *Am J Cardiol* 2014; 113(9); 1574-80

Roedd yr adolygiad systematig hwn yn cynnwys astudiaethau gyda chyfranogwyr dros 12 oed. Daeth awduron yr adolygiad i'r casgliad bod yfed diodydd wedi eu melysu â siwgr yn gysylltiedig â chynnydd mewn pwysedd gwaed oedd yn arwain at gynnydd mewn pwysedd gwaed uchel.

### **23. Oedolion sy'n bwyta pum darn o ffrwythau a llysiau'r dydd**

**Mesur:** Canran wedi ei safoni yn ôl oed o bersonau 16+ oed a nododd eu bod wedi bwyta pum darn neu fwy o ffrwythau a llysiau'r diwrnod blaenorol.

**Prif ffynhonnell:** Mae'r cyngor gan Sefydliad Iechyd y Byd yn argymhell bwyta isafswm o 400g o ffrwythau a llysiau'r dydd. Ar gael [yma](#).

Dywed Sefydliad Iechyd y Byd y gallai bwyta digon o ffrwythau a llysiau helpu i atal clefydau fel clefydau cardiofasgwlaidd a rhai canserau. Yn fyd-eang, amcangyfrifir nad yw bwyta digon o ffrwythau a llysiau yn rhoi cyfrif am 14% o farwolaethau yn sgil cancer gastroberfeddol, tua 11% o farwolaethau yn sgil clefyd isgemia'r galon a thua 9% o farwolaethau yn sgil strôc.

### **24. Oedolion sy'n bodloni canllawiau gweithgaredd corfforol**

**Mesur:** Canran wedi ei safoni yn ôl oed o'r bobl 16+ oed sydd wedi bodloni'r canllawiau gweithgaredd corfforol yn yr wythnos flaenorol (o leiaf 150 munud o weithgaredd corfforol cymedrol/egniol).

**Prif gyfeiriad:** Bull FC, Gweithgorau Arbenigol. *Physical activity guidelines in the UK. Review and recommendations*. Ysgol Y Gwyddorau Chwaraeon, Ymarfer Corff ac Iechyd, Prifysgol Loughborough: 2010. Ar gael [yma](#)

Roedd y sail dystiolaeth oedd yn ategu'r canllawiau hyn wedi ei chynnwys mewn adroddiad gwyddonol terfynol o broses adolygu gynhwysfawr dros 2 flynedd ar fuddion iechyd gweithgaredd corfforol gan Lywodraeth yr UD a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr



2008<sup>2</sup> a set o adolygiadau heb eu cyhoeddi a gwblhawyd yn y DU yn 2007 o dan enw Cymdeithas Brydeinig y Gwyddorau Chwaraeon ac Ymarfer Corff (BASES). Gan ddefnyddio'r ddwy ffynhonnell hon, cafodd y dystiolaeth oedd ar gael am y berthynas rhwng gweithgaredd corfforol a chanlyniadau iechyd neu ffactorau risg eu cyfuno. Daeth y gweithgorau arbenigol i'r casgliad bod corff cronol y dystiolaeth wyddonol yn dal i gefnogi'r berthynas rhwng ymateb gyda dogn mawr a buddion gweithgaredd corfforol ar draws ystod eang o glefydau anhrosoglwyddadwy. Ar gyfer atal clefydau cronig a hybu iechyd, mae'r data o nifer fawr o astudiaethau sy'n gwerthuso amrywiaeth eang o ganlyniadau iechyd mewn poblogaethau amrywiol yn gyffredinol yn cefnogi argymhellion i oedolion wneud  $\geq 150$  munud yr wythnos o weithgaredd corfforol dwysedd cymedrol.

## **25. Oedolion sy'n smygu**

**Mesur:** Canran wedi ei safoni yn ôl oed y personau 16 oed ac yn hŷn a nododd eu bod yn smygu ar hyn o bryd (yn smygu'n ddyddiol neu'n achlysurol).

**Prif gyfeiriad:** Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, Llywodraeth Cymru. *Tybaco ac iechyd yng Nghymru*. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, Llywodraeth Cymru; 2012. Ar gael [yma](#)

Mae hyn yn amcangyfrif bod smygu'n achosi tua 30 y cant o gyfanswm yr anghydraddoldebau yng nghyfraddau marwolaethau rhwng ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig Cymru. Dyma'r achos unigol mwyaf o farwolaethau y gellid eu hosgoi ymysg pobl dros 35 oed ac mae'n achosi bron un ym mhob pum marwolaeth. Amcangyfrifir bod smygu'n achosi tua 27,700 o dderbyniadau i'r ysbyty bob blwyddyn yng Nghymru gan roi baich sylweddol ar y gwasanaeth iechyd.

## **26. Oedolion sy'n yfed mwy na'r canllawiau**

**Mesur:** Canran wedi ei safoni yn ôl oed pobl 16 oed ac yn hŷn sy'n yfed mwy na'r canllawiau a argymhellir gan Brif Swyddog Meddygol Cymru

---

<sup>2</sup> Pwyllgor Cyngori ar Ganllawiau Gweithgaredd Corfforol. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, D.C.; 2008.



**Prif gyfeiriad:** Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru. *Alcohol ac iechyd yng Nghymru 2014. Proffil Cymru.* Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru; 2014. Ar gael [yma](#)  
Mae Alcohol yn dal yn brif achos marwolaeth a salwch yng Nghymru. Gellir priodoli tua 1,500 o farwolaethau yng Nghymru i alcohol bob blwyddyn (4.9% o'r holl farwolaethau). Cafwyd tua 250 o farwolaethau sydd yn alcohol benodol ymysg dynion a 140 ymysg menywod bob blwyddyn yng Nghymru, yn seiliedig ar y cyfnod 2010-12, ac mae clefyd alcoholig yr iau yn rhoi cyfrif am y rhan fwyaf o'r rhain. Mae cyfraddau marwolaethau yn uwch yng Nghymru nag yn Lloegr. Cafwyd 10,200 o dderbyniadau i'r ysbyty yn benodol oherwydd alcohol yng Nghymru yn 2012/13. Awgrymodd data o Arolwg Iechyd Cymru 2012 (WHS) fod 42% o oedolion yn yfed mwy na'r canllawiau.

## 27. Beichiogi yn yr arddegau

**Mesur:** Y gyfradd beichiogi yn yr arddegau ymysg menywod <18 oed a fynegir fel cyfraddu fesul 1000 o fenywod 15-17 oed.

**Prif ffynhonnell:** Rhesymeg y Swyddfa Ystadegau Gwladol dros fesur beichiogi yn yr arddegau am y gallant fod yn gysylltiedig â chyflawniad addysgol gwael, iechyd meddwl a chorfforol gwael (ar gyfer y fam a'r plentyn), ynysu cymdeithasol a thlodi. Gall anfantais eonomaidd-gymdeithasol fod yn achos ac yn ganlyniad bod yn fam yn yr arddegau; Ar gael [yma](#)

## 28. Smygu yn ystod beichiogrwydd

**Mesur:** Canran y menywod beichiog sydd yn smygu yn 36-38 wythnos. Ble y bo'n bosibl, bydd data sydd yn hysbysu'r dangosydd hwn yn cael ei ddilysu trwy brofion carbon monocsid (h.y. dilysu CO). Os nad oes dilysu CO, defnyddir y statws smygu a nodir gan y fam.

### Prif gyfeiriadau:

Canolfan Genedlaethol Cydweithredu dros Iechyd Menywod a Phlant. *Antenatal care routine care for the healthy pregnant woman.* Llundain: RCOG; 2008. Ar gael [yma](#)  
Mae'r canllaw hwn yn nodi bod smygu yn achos sylweddol y gellir ei addasu o ganlyniad niweidiol i feichiogi mewn menywod ac mae ei beryglon wedi cael ei sefydlu'n helaeth. Mae'r canllaw yn nodi meta-ddadansoddiadau sydd wedi dangos cysylltiadau sylweddol



rhwng mamau'n smygu sigarêts yn ystod beichiogrwydd a mwy o berygl o farwolaethau amenedigol, syndrom marwolaeth sydyn babanod, gwahanu'r brych, y pilenni'n torri cyn pryd, beichiogrwydd ectopig, placenta praevia, geni cyn pryd, camesgor, pwysau isel ar enedigaeth a datblygiad gwefus a thafnod hollt mewn plant.

Adran Iechyd a Gwasanaethau Dynol yr U.D. *The health consequences of smoking-50 years of progress: A Report of the Surgeon General*. Atlanta: Yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Dynol, Canolfannau Rheoli at Atal Clefydau, Canolfan Genedlaethol Atal Clefydau Cronig a Hybu Iechyd, Swtddfa Smygu ac Iechyd: 2014. Ar gael [yma](#)

Mae'r adroddiad hwn yn seiliedig ar adolygiad systematig. Un o'r prif gasgliadau yw bod cyswllt â mwg tybaco ail-law yn creu cyswllt achosol â chanser, clefydau anadlol a chardiofasgwlaidd, ac effeithiau niweidiol ar iechyd babanod a phlant.

## **29. Bwydo ar y fron ar ddiwrnod deg**

**Mesur:** Canran y babanod sy'n cael ei bwydo ar y fron yn unig ar ddiwrnod 10 ar ôl ei genedigaeth

**Prif gyfeiriad:** Victora CG et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016; 387(10017):475-90. Ar gael [yma](#)

Daw awduron yr adolygiad hwn o adolygiadau systematig a meta-ddadansoddiadau i'r casgliad bod gan blant sy'n bwydo ar y fron am gyfnodau hwy gyfraddau morbidrwydd heintus a marwolaeth is, llai o gamgymheiriaid deintyddol, a deallusrwydd uwch na'r rheiny sydd heb gael eu bwydo ar y fron; mae'r dystiolaeth yn awgrymu bod mwy o fuddion yn cronni wrth i hyd bwydo ar y fron gynyddu; mae tystiolaeth gynyddol yn awgrymu y gallai bwydo ar y fron amddiffyn rhag bod dros bwysau a diabetes yn nes ymlaen mewn bywyd. Daw awduron yr adolygiad hefyd i'r casgliad bod bwydo ar y fron o fudd i fenywod; gall atal canser y fron, a gallai leihau'r perygl o ddiabetes a chanser yr ofari.

## **30. Cyfraddau brechu yn bedair oed**

**Mesur:** Canran y plant a dderbyniodd y brechlynnau wedi eu trefnu canlynol yn bedair oed; atgyfnerthydd pedwar mewn un cyn-ysgol (yn erbyn difftheria, tetanws, pertussis a pholio); Atgyfnerthydd niwmococol cyfunedig; atgyfnerthydd Hib/Men C (yn erbyn clefyd

Haemophilus influenzae math b (Hib) a chlefyd llid yr ymennydd C);  
Dau ddos o'r MMR (yn erbyn y frech goch, clwy'r pennau a rwbela)

### **Prif ffynonellau:**

Rhesymeg Sefydliad Iechyd y Byd dros raglenni imiwneiddio. Ar gael [yma](#).

Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn amcangyfrif bod 3 miliwn o fywydau'n cael eu hachub yn fyd-eang bob dydd trwy imiwneiddio. Mae salwch fel difftheria a thetanws yn brin bellach oherwydd imiwneiddio. Cafwyd datganiad bod polio wedi ei ddileu yn Ewrop yn 2002 trwy imiwneiddio ond mae'r bygythiad o glefydau eraill fel y frech goch a llid yr ymennydd yn dal yn bresennol yn y DU heddiw.

Mae'r Llyfr Gwyrdd (canllawiau'r DU ar imiwneiddio ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol) yn nodi er mai prif nod imiwneiddio yw amddiffyn yr unigolyn sy'n cael y brechlyn, bod unigolion sy'n cael eu brechu'n llai tebygol o fod yn ffynhonnell heintio ar gyfer pobl eraill sy'n lleihau'r perygl o heintio unigolion heb eu brechu. Pan fydd cwmpas brechlyn yn ddigonol i greu lefel uchel o imiwnedd mewn poblogaeth (imiwnedd torfol) gellir dileu heintiau. Fodd bynnag, gallai clefydau ddychwelyd os na chynhelir y cwmpas uchel. Ar gael [yma](#)

## **31. Pwysau isel ar enedigaeth**

**Mesur:** Canran y babanod sy'n cael eu geni'n fyw y mae eu pwysau ar enedigaeth yn <2500g. Wedi ei fesur fel y dangosydd cenedlaethol i fonitro nodau lles [Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#).

**Prif gyfeiriad:** Cronfa Blant y Cenhedloedd Unedig a Sefydliad Iechyd y Byd, *Low birthweight. Country, regional and global estimates*. Efrog Newydd: UNICEF; 2004. Ar gael [yma](#).

Mae pwysau isel ar enedigaeth yn agos gysylltiedig â marwolaethau a morbidrwydd, twf a datblygiad gwybyddol cynnil y ffetws a babanod newydd-anedig a chlefydau cronig yn nes ymlaen mewn bywyd.

## **32. Plant pump oed â phwysau iach**

**Mesur:** Canran y plant yn y dosbarth derbyn (pedair i bump oed) â phwysau iach.



### **33. Y glasoed â phwysau iach**

**Mesur:** Canran y plant 11-16 oed sydd â phwysau iach.

**Prif ffynhonnell ar gyfer dangosyddion 30 a 31:** Mae'r Arsyllfa Gordewdra Genedlaethol (Public Health England erbyn hyn) wedi crynhoi'r dystiolaeth am y peryglon iechyd posibl sy'n gysylltiedig â gordewdra mewn plentyndod. Mae'r rhain yn cynnwys; diabetes math 2; asthma; diffyg anadl rhwystrol wrth gysgu; mwy o ffactorau risg cardiofasgwlaidd; y perygl o salwch meddwl a phroblemau cyhyrysgerbydol. Ar gael [yma](#)

### **34. Pydredd dannedd ymysg plant pump oed**

**Mesur:** Nifer cyfartalog y dannedd sydd wedi pydru, ar goll neu wedi eu llenwi ymysg plant 5 oed.

**Prif gyfeiriad:** Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. *Oral health: local authorities and partners*. PH55. Llundain: NICE; 2014. Ar gael [yma](#)

Mae'r canllaw hwn yn pwysleisio pwysigrwydd iechyd y geg i iechyd a lles cyffredinol. Mae clefydau'r geg hefyd yn gysylltiedig â chlefyd y galon, cymhlethdodau diabetes, arthritis gwynegol a chymhlethdodau mewn beichiogrwydd. Pydredd dannedd yw un o'r problemau iechyd y geg mwyaf cyffredin yn y DU. Ceir graddiant economaidd-gymdeithasol yn iechyd y geg. Mae nifer yr achosion o bydredd dannedd yn tueddu i fod yn uwch mewn ardaloedd o amddifadedd uwch.

### **35a. Oedolion o oed gweithio sydd mewn iechyd da**

**Mesur:** Canran yr oedolion 16-64 oed sy'n nodi eu bod mewn iechyd da neu dda iawn.

**Prif ffynhonnell:** Diffiniad Sefydliad Iechyd y Byd o iechyd a'r rhesymeg dros benderfynyddion ehangach iechyd; Ar gael [yma](#)

### **35b. Pobl hŷn sydd mewn iechyd da**

**Mesur:** Canran y personau 65+ oed sy'n nodi bod eu hiechyd yn dda neu'n dda iawn

**Prif ffynhonnell:** Diffiniad Sefydliad Iechyd y Byd o iechyd a'r rhesymeg dros benderfynyddion ehangach iechyd; Ar gael [yma](#)

### **36a. Oedolion o oed gweithio sy'n rhydd rhag salwch sy'n cyfyngu bywyd**

**Mesur:** Canran yr oedolion 16-64 oed sy'n nodi eu bod yn rhydd rhag salwch hirdymor sy'n cyfyngu bywyd (LLTI).

### **36b. Pobl hŷn sy'n rhydd rhag salwch hirdymor sy'n cyfyngu bywyd**

**Mesur:** Canran y bobl 65+ oed sy'n nodi eu bod yn rhydd rhag LLTI.

**Prif ffynhonnell 36a a 36b:** Mae LLTI wedi ei hunanadrodd wedi cael ei ddefnyddio ar gyfer y Cyfrifiad fel mesur o iechyd y boblogaeth. Ar gael [yma](#)

**Prif gyfeiriad 36a a 36b:** Cohen G, Forbes J, Garraway M: Interpreting self reported limiting long term illness. *BMJ* 1995; 311:722. Ar gael [yma](#)  
Canfu'r astudiaeth drawsadrannol hon fod LLTI wedi ei hunanadrodd yn agos gysylltiedig â chyfyngiadau corfforol ar weithgaredd ond ei fod yn cael ei ddylanwadu llai gan sgôr ar raddfeydd lles meddwl a chymdeithasol.

### **37a. Bodlonrwydd â bywyd ymysg oedolion o oed gweithio**

**Mesur:** Canran y bobl 16-64 oed sy'n graddio eu bodlonrwydd â'u bywyd fel 7 allan o 10 neu'n uwch.

### **37b. Bodlonrwydd â bywyd ymysg pobl hŷn**

**Mesur:** Canran y bobl 65+ oed sy'n graddio eu bodlonrwydd â'u bywyd fel 7 allan o 10 neu'n uwch.

**Prif ffynhonnell 37a a 37b:** Organization for Economic Cooperation and Development. *OECD guidelines on measuring subjective well-being*. OECD Publishing; 2013. Ar gael [yma](#)  
Mae'r ddogfen hon yn cyflwyno'r achos dros ddefnyddio mesurau goddrychol o fesur lles ar lefel genedlaethol. Mae'n dadlau bod gallu mesur ansawdd bywyd pobl yn hanfodol wrth asesu cynnydd cymdeithas. Mae lles goddrychol (bodlonrwydd â bywyd), sef y

ffordd y mae pobl yn gweld ac yn profi eu bywydau, yn cael ei ystyried yn gydran hanfodol o ansawdd cyffredinol bywyd.

### 38a. Oedolion o oed gweithio â phwysau iach

**Mesur:** Canran yr oedolion 16-64 oed sydd â phwysau iach (BMI  $\geq 18.5$  a  $< 25$ )

#### Prif gyfeiriadau:

Kopelman P: Health risks associated with overweight and obesity. *Obesity Rev* 2007 8 suppl (1) 13-17. Ar gael [yma](#)

Mae'r papur hwn yn un o'r adolygiadau gwyddonol byr a gynhaliwyd ar gyfer prosiect Foresight (Lleihau gordewdra; dewisiadau i'r dyfodol). Mae'r awdur yn nodi bod bod dros bwysau a gordewdra yn achosi neu'n gwaethygu nifer fawr o broblemau iechyd, yn annibynnol ac mewn cysylltiad â chlefydau eraill, a'u bod ymysg y cyfranwyr mwyaf arwyddocaol at salwch. Mae'r peryglon a'r clefydau sy'n gysylltiedig â chynyddu pwysau'r corff yn cynnwys y perygl o glefyd coronaidd y galon, strôc a methiant yr arennau; poen yng ngwaelod y cefn ac osteoarthritis; diabetes math 2; cynnydd yn y perygl o ganser yn arbennig canserau endometriaidd, y fron a'r colon; problemau atgenhedlol ac wrolegol; problemau anadlol; clefyd yr iau; clefyd gastroberfeddol ac wrolegol; problemau anadlol; clefyd yr iau; clefyd gastroberfeddol a phroblemau seicolegol a chymdeithasol.

Cao S et al. J-shapedness: an often missed, often miscalculated relation: the example of weight and mortality. *J Epidemiol Community Health* 2014; 68 (7): 683-690

Mae'r ailddadansoddiad hwn o feta-ddadansoddiad ar yr effaith y gall bod dros bwysau ac yn ordew ei gael ar farwolaethau pob achos<sup>3</sup> yn nodi nad yw'r berthynas rhwng pwysau a marwolaethau yn unionlin a chanfu bod bod o dan bwysau (BMI  $< 18.5$  kg/m<sup>2</sup>) yn gysylltiedig â'r perygl mwyaf o farwolaethau pob achos yn berthynol i BMI arferol. Canfu'r cysylltiad hwn yn yr astudiaethau hynny oedd wedi eu rheoli yn ôl oed, rhyw a statws smygu a'r rhain gafodd y dilyniant mwyaf.

### 38b. Pobl hŷn â phwysau iach

---

<sup>3</sup> Flegal KM et al. Association of all-cause mortality with overweight and obesity using standard body mass index categories. *JAMA* 2013; 309:71-82.

**Mesur:** Canran yr oedolion 65+ y mae mynegai mas eu corff yn gyfwerth neu'n fwy na 18.5 ac yn llai na 25.

**Prif gyfeiriadau:**

Chang SH et al. A systematic review of body fat distribution and mortality in older people. [Review]. *Maturitas* 2012; 72 (3): 175-191. Ar gael [yma](#)

Canfu'r adolygiad systematig hwn mai'r ystod BMI optimaidd oedd yn gysylltiedig â'r cyfraddau marwolaeth isaf ymysg yr oedrannus oedd bod dros bwysau (BMI 25kg/m<sup>2</sup> to <30kg/m<sup>2</sup>) neu ychydig yn ordeu (BMI 30kg/m<sup>2</sup> to <35kg/m<sup>2</sup>).

Winter JE et al. BMI and all-cause mortality in older adults: a meta-analysis. *Am J Clin Nutr* 2014; 99 (4): 875-890

Canfu'r meta-ddadansoddiad hwn, ar gyfer y poblogaethau hŷn, nad oedd bod dros bwysau yn gysylltiedig â mwy o berygl o farwolaeth. Fodd bynnag, roedd perygl cynyddol o farwolaeth ar gyfer oedolion hŷn oedd o dan bwysau (BMI <23.0)

### 39. Torri cluniau ymysg pobl hŷn

**Mesur:** Y gyfradd wedi ei safoni yn ôl oed fesul 100,000 o dderbyniadau brys ar gyfer cluniau wedi torri ymysg pobl 65+ oed

**Prif gyfeiriad:** Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). *Management of osteoporosis and the prevention of fragility fractures*. SIGN 142. Caeredin: SIGN; 2015. Ar gael [yma](#)

Mae'r canllaw SIGN hwn yn nodi bod torri cluniau ymysg pobl hŷn yn achos sylweddol o forbidrwydd a marwolaeth. Yn ogystal, gellir atal neu drin rhai o'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â thorri cluniau. Mae'r rhain yn cynnwys dwysedd mwynau isel yn yr esgyrn, yfed alcohol, BMI isel (<20kg/m<sup>2</sup>), smygu, anweithgarwch corfforol a chlefydau sy'n bodoli ar y cyd yn cynnwys diabetes ac iselder.

### 40. Marwolaethau cyn pryd yn sgil clefydau anhrosglwyddadwy allweddol

**Mesur:** Cyfradd marwolaethau wedi ei safoni yn ôl oed fesul 100,000 mewn pobl 30-70 oed o glefydau cardiofasgwylaidd, canser, diabetes neu glefyd anadlol cronig.

**Prif ffynhonnell:** Dengys data o Astudiaeth o Faich Byd-eang Clefydau, yn 2013, mai'r prif achosion o flynyddoedd o fywyd a gollwyd oherwydd marwolaethau cyn pryd yn y DU oedd clefyd

isgemia'r galon, canser yr ysgyfaint a chlefyd serebro-fasgwlaidd. Y ffactorau risg uchaf ar gyfer blynyddoedd bywyd wedi eu haddasu gan anabledd (DALYs) (nifer y blynyddoedd o fywyd iach a gollwyd oherwydd marwolaeth cyn pryd a'r blynyddoedd o fywyd ag anabledd) oedd mwg tybaco, peryglon deietegol a mynegai mas y corff uchel. Ar gael [yma](#)

#### 41. Marwolaeth o anafiadau

**Mesurwyd:** Cyfradd y marwolaethau wedi ei safoni yn ôl oed fesul 100,000 o achosion allanol.

**Prif ffynhonnell:** Rhesymeg Sefydliad Iechyd y Byd ar gyfer arwyddocâd marwolaethau o anafiadau i iechyd y cyhoedd fel achos marwolaeth y gellid ei osgoi. Mae anafiadau byd-eang yn rhoi cyfrif am naw y cant o'r holl farwolaethau. Ar gael [yma](#).

Mae data gan Sefydliad Iechyd y Byd yn dangos yn y DU yn 2015 bod anafiadau wedi rhoi cyfrif am dri y cant o farwolaethau ymysg plant o dan 5 oed. Yn Rhanbarth Ewrop yn 2012, collwyd 2,421 o flynyddoedd o fywyd fesul 100,000 o flynyddoedd o ganlyniad i farwolaeth o anafiadau. Ar gael [yma](#)

#### 42. Marwolaethau o anafiadau traffig ar y ffordd

**Mesur:** Cyfradd y marwolaethau wedi ei safoni yn ôl oed safonedig fesul 100,000 o anafiadau traffig y ffordd.

**Prif ffynhonnell:** Yn y DU yn 2013, canfu'r Astudiaeth Baich Byd-eang Clefydau mai marwolaethau y gellid eu priodoli i anafiadau traffig y ffordd oedd y pedwaredd ar ddeg achos pennaf o fywyd a gollwyd oherwydd marwolaeth cyn pryd. Ar gael [yma](#)

#### 43. Hunanladdiad

**Mesur:** Cyfradd marwolaethau wedi ei safoni yn ôl oed o hunan-niwed a fwriadwyd yn 10+ oed ac o hunan-niwed bwriadol neu anaf/gwenwyn y mae'r bwriad heb ei bennu yn 15+ oed fesul 100,000, dynion a menywod 10+ oed.

**Prif ffynhonnell:** Yn y DU yn 2013, canfu'r Astudiaeth Baich Byd-eang Clefydau mai marwolaethau y gellid eu priodoli i hunan-niwed oedd y degfed achos pennaf o fywydau a gollwyd oherwydd marwolaeth cyn pryd (YLLS). Roedd marwolaethau trwy hunan-niwed yn rhoi cyfrif am 280.3 YLLS fesul 100,000 (pob oed, wedi ei safoni yn ôl oed). Ar gael [yma](#)

## **Dull**

Datblygwyd y llyfryddiaeth gan ddefnyddio chwiliadau llenyddiaeth i nodi ffynonellau presennol sy'n rhoi rhywfaint o dystiolaeth ynghylch pam y mae'r dangosydd yn bwysig ar gyfer monitro iechyd a lles poblogaeth. Lle'r oedd ffynonellau lefel uchel fel adolygiadau systematig wedi eu cyhoeddi neu gyfuniadau/datganiadau/canllawiau o ffynonellau cydnabyddedig (er enghraifft, corff arbenigol) (er enghraifft cyfuno tystiolaeth yn seiliedig ar adolygiadau systematig) ar gael, roedd y rhain yn cael eu dethol. Os nad oedd unrhyw ffynonellau o'r fath yn cael eu canfod ar gyfer dangosydd penodol mae astudiaethau sylfaenol dangosydd penodol wedi cael eu cynnwys. Nid yw'r ffynonellau wedi cael eu dethol ar sail adolygiad tystiolaeth yn dilyn egwyddorion adolygu systematig a methodoleg benodol, a nodir *a priori* mewn protocol, sydd yn dryloyw, yn gallu cael ei ailadrodd ac sy'n ceisio lleihau bias. Mae hyn yn golygu na ddylid ystyried y ffynonellau a'r cyfeiriadau sydd wedi eu cynnwys yma i gyfuno yn wrthrychol ac yn ddibynadwy cyfanrwydd y sail dystiolaeth sydd ar gael. Nid oes unrhyw arfarniad beirniadol o'r ffynonellau sydd wedi eu cynnwys wedi cael ei gynnal; byddai adolygiadau systematig neu adolygiadau tystiolaeth yn dilyn egwyddorion adolygu systematig fel arfer yn cynnwys arfarniad beirniadol o'u ffynonellau sylfaenol ond mae dibynadwyedd unrhyw ffynonellau sylfaenol yr ydym wedi eu cynnwys yn dal heb eu gwirio.