



## Llesiant Meddyliol - Ffactor Amddiffynnol ar gyfer Iechyd Corfforol

### Cefndir

Mae llesiant meddyliol yn disgrifio sut rydym yn meddwl, yn teimlo neu'n ymdopi â bywyd. Mae llawer o bethau'n dylanwadu arno gan gynnwys; deall ein hunain, ein meddyliau a'n teimladau a'r hyn sy'n bwysig i ni; teimlo ein bod ni'n rheoli penderfyniadau sy'n effeithio ar ein bywydau; cael perthnasoedd cadarnhaol ag eraill; teimlo'n gysylltiedig â'n cymunedau a'r byd o'n cwmpas.

Mae cysylltiad rhwng ein llesiant corfforol a meddyliol ac maent yn effeithio ar ei gilydd. Mae ymchwil yn dangos y gall straen a phrofiadau seicolegol negyddol eraill effeithio ar ein hiechyd. Fodd bynnag, mae'n llai clir sut mae newidiadau mewn llesiant meddyliol—teimlo'n dda a gweithredu'n dda—yn effeithio ar iechyd corfforol, a pham mae hyn yn digwydd.

### Beth oeddem ni eisiau ei ddarganfod?

Roedden ni eisiau deall a yw llesiant meddyliol gwell yn gysylltiedig â risg is o glefyd cardiofasgwlaidd. Roedden ni hefyd eisiau rhagor o wybodaeth am sut y gallai gwelliannau mewn llesiant meddyliol effeithio ar brosesau corfforol yn y corff sy'n dylanwadu ar iechyd y galon.

### Beth wnaethon ni?

Fe wnaethom gomisiynu'r Ganolfan Ymchwil Iechyd, Gweithgaredd a Llesiant (CAWR) ym Mhrifysgol Metropolitan Caerdydd i gynnal adolygiad o'r dystiolaeth.

Chwiliodd tîm CAWR gronfeydd data gwyddonol mawr am astudiaethau ymchwil a adolygwyd gan gymheiriaid a gyhoeddwyd rhwng 2005 a 2025, gan ganolbwyntio ar ddau fath: astudiaethau hirdymor yn olrhain llesiant a chanlyniadau cardiofasgwlaidd dros amser, a threialon clinigol yn profi ymyriadau llesiant ochr yn ochr â mesurau iechyd corfforol. Crynhowyd y canlyniadau'n naratif yn hytrach na'u cyfuno'n ystadegol oherwydd bod yr astudiaethau'n amrywio'n fawr. Roedd y dull yn gyflym ond yn systematig ac yn dilyn y dulliau a argymhellwyd.

### Beth ddysgwyd o'r adolygiad?

Roedd yr adolygiad yn cynnwys 12 astudiaeth o Loegr, Prydain Fawr, UDA, a gwledydd Ewropeaidd eraill a gyhoeddwyd rhwng 2007 a 2025. Astudiaethau arsylwadol oedd y rhan fwyaf ohonynt ac roedden yn cwmpasu gwahanol grwpiau oedran: tri ar bobl ifanc dan 18 oed, dau ar oedolion dan 50 oed, a phump ar oedolion dros 50 oed (gan ddefnyddio data o Astudiaeth Hydredol Lloegr ar Heneiddio yn bennaf), un yn cynnwys gweision sifil y DU rhwng 39 a 63 oed, ac un arall yn cynnwys oedolion ar draws pob oedran. Edrychodd y mwyafrif ar y boblogaeth gyffredinol, ac archwiliodd ychydig ohonynt bobl â chyflyrau oedd yn bodoli eisoes, fel clefyd y galon neu ddiabetes.

### Mae Cysylltiad Rhwng Llesiant Meddyliol ac Iechyd Cardiofasgwlaidd

Mae llesiant meddyliol gwell yn gysylltiedig â:

- Llai o farwolaethau cardiofasgwlaidd



- Llai o risg o glefyd:
  - pwysedd gwaed is
  - lefelau colesterol iachach (mae proffiliau lipid yn dangos HDL-C uwch, triglyseridau is),
  - llai o risg o orbwysedd.
- Mae llesiant gwael yn gysylltiedig â risg uwch o glefyd y galon a strôc.

## Cysylltiadau Cryfach mewn Oedolion Hŷn

Mae tystiolaeth gyson ar gyfer pobl 50 oed a hŷn, ac mae cysylltiadau clir rhwng llesiant a phwysedd gwaed, lipidau, a rhywfaint o dystiolaeth o lesiant gwell yn proffwydo lefelau is o HbA1c – sy'n dynodi lefel glwcos yn y gwaed iachach.

Roedd canfyddiadau cymysg ar gyfer pobl ifanc ac oedolion ifanc. Gall ffactorau ymddygiadol (deiet, ysmegu, gweithgarwch corfforol) chwarae rhan fwy yn gynharach mewn bywyd.

## Mae Mecanweithiau'n Gymhleth ac yn Gweithio Dwyffordd

Mae tystiolaeth yn awgrymu bod hormonau straen (cortisol, adrenalin) yn effeithio'n negyddol ar iechyd cardiofasgwlaidd.

Gall llesiant cadarnhaol ddylanwadu ar brosesau ffisiolegol (gan gynnwys proffiliau lipidau a phwysedd gwaed) yn uniongyrchol ac yn anuniongyrchol trwy ymddygiadau iechyd (gweithgarwch corfforol, ysmegu, deiet). Efallai na fydd gwelliannau mewn llesiant yn unig yn gwarantu newid ffisiolegol oni bai eu bod yn cael eu cyfuno â newidiadau eraill i ffordd o fyw.

Mae hyn yn dangos bod y cysylltiadau rhwng llesiant meddyliol ac iechyd corfforol yn gymhleth, yn gydgyssylltiedig, ac y dylanwadir arnynt gan lawer o ffactorau. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd dod i gasgliadau pendant am y perthnasoedd achosol dan sylw.

Mae angen mwy o ymchwil i ddeall yn well y mecanweithiau sy'n esbonio sut mae prosesau ffisiolegol yn newid mewn ymateb i newidiadau mewn llesiant meddyliol.

## Mae Cysylltiad Cymdeithasol yn Bwysig

Rydym yn gwybod bod cysylltiad ag eraill yn bwysig ar gyfer llesiant unigol a chymunedol. Mae cefnogaeth gymdeithasol wedi'i chysylltu â mwy o ocsitosin – sydd ag effeithiau lleddfu straen.

Mae tystiolaeth o'r adolygiad hwn yn awgrymu bod teimladau o berthyn yn proffwydo iechyd y galon gwell mewn pobl ifanc.

Fodd bynnag, nid yw'n glir sut mae newidiadau mewn llesiant meddyliol, a ddylanwadir gan gysylltiadau cymdeithasol, yn arwain at newidiadau mewn canlyniadau iechyd a'r rhesymau dros hyn.



## Mae Ymyriadau'n Dangos Addewid ond Mae Tystiolaeth yn Gyfyngedig

Canfuwyd nifer fach iawn o astudiaethau ymyrraeth a oedd â'r nod o wella llesiant a monitro marcwyr iechyd cardiofasgwlaidd.

Dangosodd ymyriadau diolchgarwch ostyngiadau bach mewn pwysedd gwaed yn gysylltiedig â gwell boddhad bywyd.

## Beth mae'r berthynas rhwng iechyd corfforol a llesiant meddyliol yn ei olygu i wasanaethau?

Nid dim ond "rhywbeth braf i'w gael" yw llesiant meddyliol—mae'n ffactor amddiffynnol ar gyfer iechyd corfforol, yn enwedig iechyd y galon. Gall dulliau cymunedol sy'n meithrin cysylltiad cymdeithasol a pherthyn fod yn arbennig o effeithiol ar gyfer gwella iechyd meddwl a chorfforol.

Gall integreiddio gweithgareddau sy'n amddiffyn ac yn hyrwyddo llesiant meddyliol i wasanaethau fod yn rhan o strategaethau i leihau risgiau iechyd corfforol. Gall gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar ymyriadau clinigol, ymddygiadol neu ffordd o fyw gael yr effaith fwyaf posibl drwy ymgorffori hyrwyddo llesiant meddyliol ochr yn ochr â gweithgareddau presennol.

Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a gwasanaethau sy'n cefnogi pobl gyda'u hiechyd cardiofasgwlaidd ystyried:

- Gofyn i ddefnyddwyr gwasanaeth am eu llesiant meddyliol a mesur sgoriau llesiant (er enghraifft, gan ddefnyddio [Graddfa Llesiant Meddyliol Warwick Edinburgh](#)) fel rhan o fonitro arferol.
- Targedu oedolion hŷn a'r rhai sydd â ffactorau risg presennol ar gyfer ymyriadau sy'n cyfuno cefnogaeth seicolegol â gweithgarwch corfforol a deiet.
- Dod â gweithredu ar lefel y gymuned i mewn i'r cynnig gwasanaeth. Gallai hyn gynnwys [presgripsiynu cymdeithasol](#), neu weithgarwch arall sy'n adeiladu rhwydweithiau cymdeithasol, yn galluogi cefnogaeth gan gymheiriaid, ac yn gwella mynediad at weithgareddau cymunedol i wella perthyn.
- Hyfforddi staff i ddeall y cysylltiad rhwng llesiant meddyliol ac iechyd corfforol ac i hyrwyddo gofal holistaidd.
- Defnyddio gwefan [Hapus](#) i ddarganfod amrywiaeth o adnoddau defnyddiol a ffyrdd syml o wella llesiant meddyliol ymhlith staff a'r rhai maen nhw'n eu cefnogi.

*Crynodeb yn seiliedig ar ganfyddiadau o: Hallingberg, B., Brown, S., Isherwood, K. a Lord, R. (2025). A rapid evidence review on the relationship between improved mental wellbeing and mortality, morbidity and physiological outcomes within cardiovascular disease. Canolfan Ymchwil Iechyd, Gweithgaredd a Llesiant, Prifysgol Metropolitan Caerdydd.*