



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Cydnherthedd

Deall y rhyng-ddibyniaeth rhwng unigolion a chymunedau



Alisha R. Davies, Charlotte N.B. Grey,
Lucia Homolova, Mark A. Bellis

Cydnerthedd

Deall y rhyng-ddibyniaeth rhwng unigolion a chymunedau

Awduron

Alisha R. Davies¹, Charlotte N.B. Grey¹, Lucia Homolova¹, Mark A. Bellis^{2,3}

Cysylltiadau

1. Adran Ymchwil a Gwerthuso, Y Gyfarwyddiaeth Gwybodaeth, Iechyd Cyhoeddus Cymru
2. Cyfarwyddiaeth Polisi ac Iechyd Rhyngwladol, Canolfan Gydweithio Sefydliad Iechyd y Byd ar Fuddsoddi mewn Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru
3. Uned Gydweithredu Iechyd y Cyhoedd, Ysgol Gwyddorau Iechyd, Prifysgol Bangor

Cydnabyddiaeth

Hoffem ddiolch i'r Athro Gill Windle (Prifysgol Bangor), Deborah Hardoon (Canolfan Llesiant What Works), Yr Athro Karen Hughes (Iechyd Cyhoeddus Cymru), Y Dr Gillian Richardson (Iechyd Cyhoeddus Cymru), Susan Mably (Iechyd Cyhoeddus Cymru), Nerys Edmonds (Iechyd Cyhoeddus Cymru) a'r Dr Stuart Bourne (Bwrdd Iechyd Addysgu Powys) am fod yn adolygwyr cymheiriaid yr adroddiad hwn.

Rydym yn ddiolchgar hefyd i Christine Brown (Swyddfa Ewrop Sefydliad Iechyd y Byd dros Fuddsoddi mewn Iechyd a Datblygu) a'i thîm am ddarparu sylwadau gwerthfawr ar ddrafftiau cynharach yr adroddiad hwn, a hefyd i'n cydweithwyr yn Iechyd Cyhoeddus Cymru: Sian Price, Teri Knight, Isabel Pucas, Sian King, Kirsty Little, Carol Owen a Mariana Dyakova.

Hoffem ddiolch hefyd i'n cydweithwyr o'r tîm Ymchwil a Gwerthuso a'n cefnogodd wrth gynhyrchu'r adroddiad, gan gynnwys Claudine Anderson, Genevieve Riley, James Bailey, Michael Seaborne ac Edward Casey a Ceri Smith.

Dyfyniad a Awgrymir

Davies AR, Grey CNB, Homolova L, Bellis MA (2019). Cydnerthedd: deall y rhyng-ddibyniaeth rhwng unigolion a chymunedau. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.



Adran Ymchwil a Gwerthuso
Y Gyfarwyddiaeth Gwybodaeth
Ymddiriedolaeth GIG Iechyd
Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd CF10 4BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

ISBN 978-1-78986-088-7

© Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019

Gall deunydd sydd wedi'i gynnwys yn y ddogfen hon gael ei ailgynhyrchu o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y caiff ei wneud yn gywir ac nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid nodi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae hawlfraint yn y trefniad teipograffeg, dyluniad a chynllun yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.



Cynnwys

1. Cyflwyniad	4
2. Ynglŷn â'r adroddiad hwn.....	6
3. Deall cydnherthedd unigol a chymunedol a sut maent yn rhyngweithio	7
3.1 Diffinio cydnherthedd.....	7
3.2 Beth yw cydnherthedd unigol?.....	7
3.3 Beth yw cydnherthedd cymunedol?.....	11
3.4 Sut mae cydnherthedd unigol a chymunedol yn rhyngweithio?.....	13
4. Canfod newid mewn cydnherthedd: dulliau cyffredin	16
4.1 Mesur cydnherthedd unigol.....	16
4.2 Mesur cydnherthedd cymunedol.....	17
5. Sut ydym ni'n adeiladu cydnherthedd unigol a chymunedol?.....	19
5.1 Cryfhau cydnherthedd plant.....	19
5.2 Cryfhau cydnherthedd oedolion.....	28
5.3 Cryfhau cydnherthedd oedolion hŷn	34
5.4 Cryfhau cydnherthedd cymunedau.....	39
6. Crynodeb.....	47
6.1. Cydnherthedd unigol a chymunedol a'r berthynas rhyngddynt.....	47
6.2 Sut mae adeiladu cydnherthedd?	47
6.3 Heriau	51
6.4 Pwyntiau allweddol	52
7. Cyfeiriadau.....	53

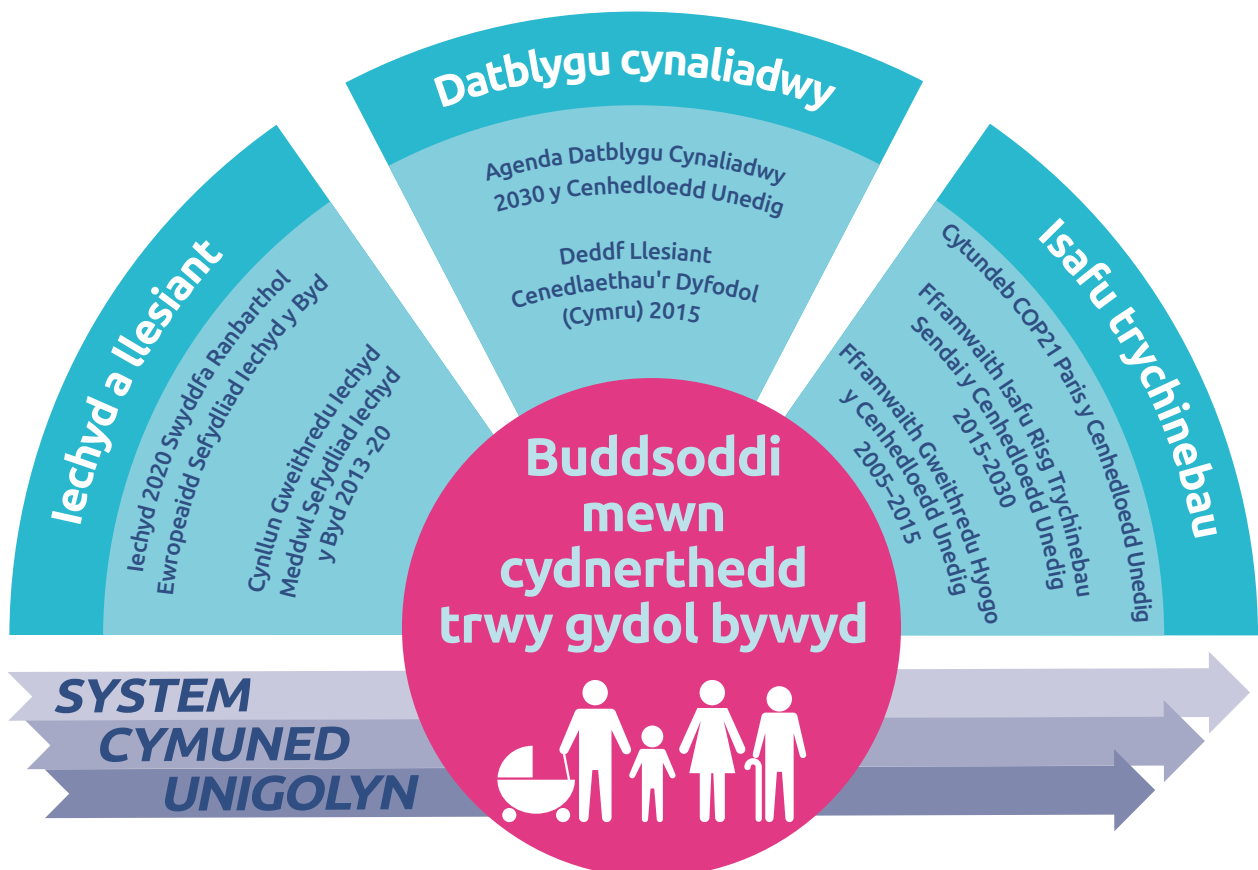
Gellir cyrchu **Deunyddiau Atodol** yn y ddolen a ganlyn:
iechydchyhoedduscymru.org/gwydnwch-deunydd-atodol
 (Mae'r ddogfen dechnegol ar gael yn Saesneg yn unig)

1. Cyflwyniad

Mae bod yn gydnherth yn disgrifio gallu unigolyn, cymuned neu system i wrthsefyll straen a heriau (1). Mae'n cwmpasu'r gallu i ymaddasu i a goroesi amgylchiadau andwyol (fel siociau amgylcheddol, gymdeithasol neu economaidd), neu ymdopi a ffynnu yn wyneb heriau bob dydd (1). Ar lefel unigol, mae cydnherthedd yn gysylltiedig ag iechyd meddyliol a chorfforol trwy gydol bywyd (2,3) ac awgrymir bod manteision poblogaeth gydnherth yn ymestyn y tu hwnt i iechyd i ddeilliannau cymdeithasol ac economaidd ehangach (4).

Mae cyfarparu unigolion, cymunedau a systemau'n well i ymateb ac addasu'n gadarnhaol i adfyd a newid (5) yn flaenoriaeth o ran iechyd y boblogaeth yng Nghymru ac yn rhyngwladol (6). Mae'r cysylltiadau rhwng cydnherthedd ac iechyd trwy gydol bywyd wedi eu cydnabod mewn llawer o bolisiau cenedlaethol a rhyngwladol sy'n ymdrin â chymdeithasau cynaliadwy ac ailsefydlu yn sgil trychineb (Ffigur 1; Tabl A1, Atodiad A - gweler y Deunydd Atodol). Mae cryfhau cydnherthedd ar draws dinasoedd a chymunedau'n un o *Nodau Datblygu Cynaliadwy* Cenedloedd Unedig (7); ac mae'r angen am fesur ac adeiladu cydnherthedd cymunedau a datblygu amgylcheddau cefnogol yn gydran graidd iechyd 2020 Sefydliad Iechyd y Byd, fframwaith Ewropeaidd i gefnogi gweithredu ar draws llywodraeth a chymdeithas i wella iechyd a llesiant (6,8,9). Yng Nghymru, mae cydnherthedd yn un o nodau *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015* (10), gan bwysleisio pwysigrwydd cael Cymru sy'n gydnherth yn gymdeithasol, yn economaidd ac yn ecolegol.

Ffigur 1. Polisiau a fframweithiau cenedlaethol a rhyngwladol sydd â phwyslais ar gydnherthedd ar lefel unigol, gymunedol neu system (Tabl A1, Atodiad A – gweler y Deunydd Atodol).



Mae gan iechyd cyhoeddus rôl ganolog wrth eirioli dros a mynnu gweithredu i gryfhau cydnerthedd (11), dyma her sylweddol o ystyried ei gymhlethdod. Mae cydnerthedd yn ymwneud â ffactorau unigol sy'n rhyngweithio â phenderfyniadau cydnerthedd cymunedol (e.e. yr amgylchedd lleol, cydlyniant cymunedol, cyfalaf cymdeithasol neu rymuso), a chyflyrau strwythurol neu system sylfaenol sydd yn aml yn ysgogyddion anghydraddoldebau iechyd hefyd (6). Gall gwella cydnerthedd alw ar brosesau grymuso sy'n cryfhau rheolaeth unigol ac ar y cyd, sef ysgogyddion iechyd a chydaddoldeb iechyd allweddol (12). Mae creu amgylchedd cefnogol a galluogol dros gydnerthedd ar bob lefel heb erydu mecanweithiau cefnogol presennol yn hollbwysig i iechyd y boblogaeth (6).

Mae'r adroddiad hwn yn cefnogi gweithredu trwy ddod â thystiolaeth a dealltwriaeth o gydnerthedd ynghyd ar lefel unigol a chymunedol a'r rhyng-ddibyniaeth rhyngddynt (Adran 3), sut i fesur newid mewn cydnerthedd (Adran 4), ac yn darparu trosolwg o raglenni sy'n ceisio cryfhau cydnerthedd ar lefel unigol a chymunedol (Adran 5). Yn olaf, daw'r adroddiad i ben gyda chrynodeb o'r negeseuon allweddol sy'n cydnabod yr angen am weld bod gwella cydnerthedd yn gweddu i, yn hytrach na disodli, camau pennaf i atal achosion anghydraddoldeb ac adfyd o fewn dull iechyd cyhoeddus tymor hir (13) (Adran 6).

2. Ynglŷn â'r adroddiad hwn

Mae'r adroddiad hwn yn ceisio dod â thystiolaeth ynghyd o lenyddiaeth sydd wedi'i chyhoeddi ar y rhyng-ddibyniaeth rhwng cydnerthedd unigol a chymunedol, ac yn cynnig trosolwg o raglenni cyfredol i gryfhau cydnerthedd. Mae'r adroddiad hwn wedi'i gyfeirio gan chwiliad cynhwysfawr o'r llenyddiaeth academiaidd a llwyd a gyhoeddwyd yn Saesneg dros 10 mlynedd (2007-17). Dim ond ffynonellau sydd â methodoleg dryloyw a chadarn neu a gynhyrchwyd gan sefydliad arbenigol cydnabyddedig a gafodd eu cynnwys (darperir manylion llawn yn Atodiad B - gweler y Deunydd Atodol). Oherwydd cwmpas y llenyddiaeth, cyfyngwyd yr adolygiad o ddulliau cryfhau cydnerthedd ar lefel unigol (Adran 5) i adolygiadau systematig, metaddadansoddiadau, ac adolygiadau o dystiolaeth. Fodd bynnag, oherwydd prinder tystiolaeth adolygu lefel uchel dros gydnerthedd cymunedol, cynhwyswyd tystiolaeth o ffynonellau dibynadwy ehangach.

Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar ddulliau atal cyffredinol o wella cydnerthedd ar lefel y boblogaeth, ac yn cydnabod bod angen cefnogaeth sydd wedi'i theilwra a'i chefnogi'n fwy i adeiladu cydnerthedd grwpiau sy'n fwy agored i niwed neu ar ymylon cymdeithas. Cydnabyddir dull cydnerthedd ar lefel systemau ond nid yw'n cael ei ystyried yn fanwl yn yr adroddiad hwn o ystyried cyd-destun polisi a deddfwriaethol cydnerthedd trwy *Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015* (10).

O ystyried cymhlethdod cydnerthedd fel lluniad (Adran 3) a chanfod newid (Adran 4), bu'n heriol adnabod rhaglenni sydd â sylfaen dystiolaeth empirig gref o newid amlwg mewn cydnerthedd (Adran 5). Daeth adolygiadau systematig sydd ar gael i'r casgliad bod y dystiolaeth lefel gynradd yn aml yn seiliedig ar ansawdd methodolegol gwan, gyda chyfnodau dilyn i fyny byrion a heterogenedd o ran dyluniad ymyraethau. Hefyd, mae diffyg consensws o ran sut y diffinnir ac y mesurir cydnerthedd, ynghyd â manylder cyfyngedig am gydrannau penodol ymyraeth yn ei wneud yn heriol adnabod astudiaethau sy'n dangos newid mesuradwy mewn cydnerthedd sy'n gysylltiedig ag ymyraeth ddiffiniedig. Mae'r mwyafrif o ymyraethau'n canolbwyntio ar fwyafu ac/neu adrodd am newidiadau mewn ffactorau diogelu er cydnerthedd (e.e. deilliannau iechyd a llesiant) yn hytrach na chydnerthedd yn benodol. Dylid cymryd yr heriau a chyfyngiadau hyn i ystyriaeth wrth ystyried y dystiolaeth a gyflwynir yn yr adroddiad hwn.

3. Deall cydnerthedd unigol a chymunedol a sut maent yn rhyngweithio

3.1 Diffinio cydnerthedd

Mae llawer o ddiffiniadau gwahanol o gydnerthedd yn y llenyddiaeth ryngwladol, ond yn gyffredinol, **cyfeirir at gydnerthedd fel y gallu i alw ar gryfderau ac asedau i ymdopi neu ffynnu mewn adfyd (13,14) – boed yn ddigwyddiad bywyd difrifol neu aciwt neu straen cronig bywyd bob dydd (15–18) (Blwch 1).**

Blwch 1. Diffiniadau cydnerthedd rhyngwladol allweddol

Mae Iechyd 2020 WHO (9) yn diffinio cydnerthedd fel:

“Y broses ddeinamig o ymaddasu’n dda ac ymateb yn unigol neu ar y cyd yn wyneb amgylchiadau heriol, argyfwng economaidd, straen seicolegol, trawma, trasiedi, bygythiadau a ffynonellau straen sylweddol eraill. Gellir ei ddisgrifio fel y gallu i wrthsefyll, ymdopi â neu ailsefydlu yn sgil effeithiau’r cyfryw amgylchiadau a’r broses o adnabod asedau a ffactorau galluogi. Mae Iechyd 2020 yn rhoi pwyslais penodol ar bwysigrwydd creu cymunedau cydnerth a’r syniad o helpu pobl i helpu eu hunain. Defnyddir y term cymunedau cydnerth yn aml hefyd yng nghyd-destun gostwng y risg o drychinebau (megis llifogydd) a phwysigrwydd creu isadeileddau, systemau a phrosesau gwneud penderfyniadau priodol.”

Mae Fframwaith Gweithredu Hyogo 2005-15 (19) a Fframwaith Isafu Risg Trychinebau Sendai 2015-30 (20) y Cenhedloedd Unedig yn diffinio cydnerthedd fel:

“Gallu system, cymuned neu gymdeithas sy’n agored i beryglon i wrthsefyll, amsugno, cymathu ac ailsefydlu yn sgil effeithiau perygl mewn ffordd amserol ac effeithlon, gan gynnwys trwy gadw ac adfer ei strwythurau a swyddogaethau sylfaenol hanfodol.”

3.2 Beth yw cydnerthedd unigol?

Mae cydnerthedd yn set o rinweddau **all gael ei haddasu** sy’n cynnwys ffactorau **cynhenid** (e.e. strategaethau ymdopi unigol a all fod yn fiolegol, seicolegol, neu brosesau ymddygiadol) ac **anghynhenid** (e.e. rhwydweithiau cymdeithasol, perthnasoedd iach sy’n ymestyn ar draws teuluoedd, ysgolion a chymunedau, a chysylltiadau cymdeithasol a diwylliannol) (4,15,21–24). Yn hytrach nag un elfen unigol sy’n bwysicach, mae angen y cyfuniad hwn o asedau mewnol ac allanol ar gyfer cydnerthedd (5).

Gellir cynrychioli gallu unigolyn i fod yn gydnerth ar draws ystod o gyflyrau a chapasitiâu cydnerth, a all fod yn **ymatebol** (lle mae’r unigolyn yn amsugno effaith yr adfyd i gynnal y status quo) neu’n **rhagweithiol** (lle mae’r unigolyn yn ymaddasu, yn disgwyl neu’n trawsnewid i ymdopi neu hyd yn oed ffynnu gyda’r adfyd) (Blwch 2) (21,25-28). Nid yw **ymateb cydnerth** bob amser yn arwain at yr un deilliant, ond gall arwain at (i) adlamu i gyflwr cyn yr adfyd (27) (ii) ffynnu, neu wneud yn well na’r hyn a ddisgwyliwyd yn sgil yr adfyd, neu (iii) ymdopi’n ddigon da o ystyried yr amgylchiadau (15).

Un ystyriaeth bwysig yw nad yw arwyddion cychwynnol o ymdopi (neu addasu’n gadarnhaol), sef **cydnerthedd ymddangosiadol**, o reidrwydd yn arwydd o ymateb tymor hir cadarnhaol (28). Mae enghreifftiau o hyn yn cynnwys plant sy’n gorfod aeddfedu’n gynharach oherwydd newidiadau sydyn mewn amgylchiadau bywyd, fel mabwysiadu rôl darparwr gofal, neu unigolion sy’n ymateb i erchyllter rhyfel trwy fferdod emosynol neu ddiffyg uniaethu (28).

Blwch 2. Mathau o gapasiti cydnerthedd unigol**YMATEBOL**

Amsugnodol: maint yr adfyd y gellir ei amsugno, gyda'r unigolyn neu gymuned yn parhau o fewn cyflwr penodol/ymdopi'n effeithiol trwy alw ar sgiliau, asedau ac adnoddau (1,21)

RHAGWEITHIOL

Ymaddasol: i ba raddau y gall yr unigolyn hunan-drefnu (addasu/capasiti i wella, ymadfer a dychwelyd i weithredu'n gyflym ac yn llawn (1,21)

Rhagweledol: i ba raddau y gall yr unigolyn adeiladu capasiti er mwyn dysgu ac ymaddasu (gallu i ymaddasu, newid cyfeiriad a dod o hyd i ffordd newydd o fyw a symud ymlaen) (1,21)

Trawsnewidiol: gallu unigolion i ailasesu eu rôl, hunaniaeth a ffynonellau sicrwydd mewn ffordd sy'n gytbwys ac yn arwain at ymaddasu'n llwyddiannus (1,21)

3.2.1 Ffactorau sy'n cyfrannu at gydnerthedd unigol

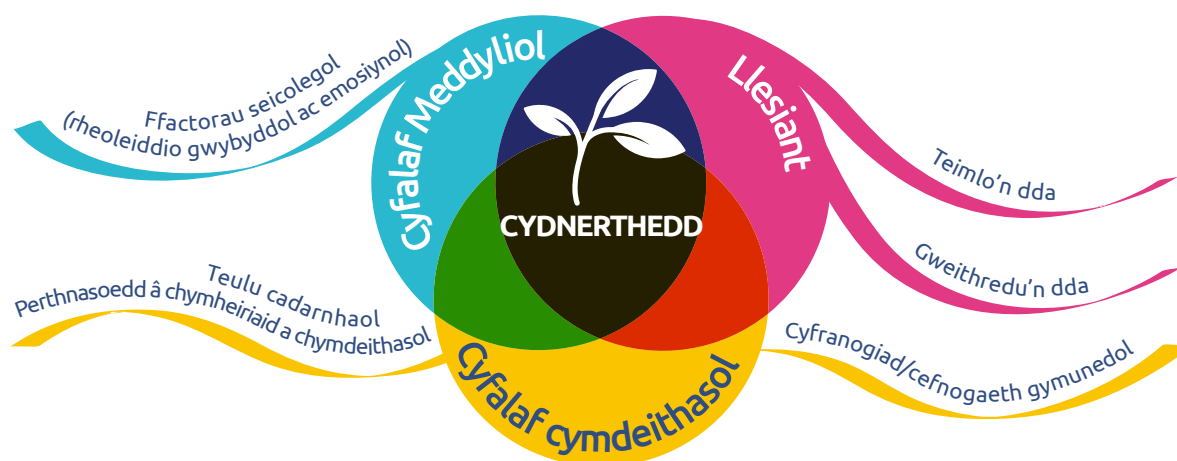
Mae cydnerthedd yn ddeinamig a gall newid dros amser gan adlewyrchu'r cyfuniad o ffactorau ac amgylchiadau cynhenid ac anghynhenid trwy gydol bywyd (3,21–23,29,30). Mae cydnerthedd wedi'i siapiro gan brofiadau bywyd (4,31), er enghraifft dangoswyd bod gan berthnasoedd a chlymau agos gyda rhieni neu oedolion eraill yr ymddiriedir ynddynt yn y blynyddoedd cynnar gysylltiad cadarnhaol â chydnerthedd yn y gweithle mewn oedolaeth (2,4,32–35).

Mae perthnasoedd cadarnhaol yn bwysig ym mhob oedran, ac mae cyfranogiad gweithredol yn cyfrannu at ffurfio rhwydweithiau cymdeithasol a chydlyniant cymunedol cynyddol (29). Mae pobl sy'n rhan o rwydweithiau cymdeithasol cadarnhaol yn tueddu derbyn lefelau uwch o gefnogaeth gymdeithasol ac, felly, mae cyfranogiad yn y teulu a'r gymuned yn ffynhonnell gydnerthedd bwysig ym mhob cam bywyd (3), ond yn enwedig yn ystod henoed (22,29).

Mae ffactorau diogelu sy'n cyfrannu at gydnerthedd unigol yn ymestyn y tu hwnt i'r unigolyn i gyddestun y teulu a'r gymuned (28). Mae'r berthynas rhwng risg a ffactorau diogelu'n gymhleth ac yn ddeinamig (36), ond mae cydnerthedd yn debygol o gael ei wella pan gryfheir ffactorau diogelu ar lefelau unigol, teulu a chymuned, a system (14,23,37,38). Coladir rhinweddau cydnabyddedig sy'n cyfrannu at gydnerthedd unigol i dair elfen graidd sy'n gorgyffwrdd :

- (i) **llesiant** (teimlo'n dda; gweithredu'n dda),
- (ii) **cyfalaf meddyliol** (strategaethau ymdopi seicolegol) a
- (iii) **chyfalaf cymdeithasol** (29,37,39) (Ffigur 2).

Ffigur 2. Asedau sy'n cyfrannu at gydnerthedd unigol (wedi'i addasu o MIND (2013) (39))



Mae **llesiant** yn cynnwys dwy elfen, **teimlo'n dda** (llesiant meddyliol) a **gweithredu'n dda** (llesiant corfforol; gan gynnwys cynnal iechyd da a ffordd o fyw iach) (40). Mae cysylltiad agos rhwng llesiant a chyfalaf meddyliol, maent yn effeithio ar ei gilydd, a gall ymddygiad cadarnhaol eu gwella nhw (3,29,37,41). Gall llesiant gael ei newid o ganlyniad i ddysgu neu brofiadau, a'i effeithio gan yr amgylchedd cymdeithasol a diriaethol (37,42).

Mae **cyfalaf meddyliol** yn rhoi diogelwch sylweddol, ac yn cynnwys **ffactorau seicolegol** sy'n gysylltiedig â **sgiliau gwybyddol, cymdeithasol ac emosiynol** (e.e. rheoleiddio emosiynau), sy'n effeithio ar ymddygiad unigolyn (1,3,23,37,43). Mae cyfraniadau eraill yn cynnwys hybu adnoddau personol a sgiliau ymdopi (4), dysgu hyblyg ac effeithlon a gwybodaeth a deallusrwydd emosiynol (37), ymdeimlad o ddiogeled, hunan-barch (a hunanddelwedd) dda, ymdeimlad o hunan-effeithlonrwydd (ymdeimlad o reolaeth dros ein bywydau) a'r gallu i ddatrys problemau (15,23) (Tabl A2, Atodiad A - gweler y Deunydd Atodol).

Mae **cyfalaf cymdeithasol (lefel unigol)** yn adlewyrchu perthnasoedd unigolyn a'i gysylltiadau ag eraill, gan gynnwys y canlynol:

- Mae **perthnasoedd cadarnhaol**, ynghyd ag ymdeimlad o ystyr a chyflawniad, o bwys go iawn i gydnerthedd a gall diffyg perthnasoedd cadarnhaol arwain at fod yn agored i niwed (29).
- Mae **cydlyniant teuluol**, rhoi gofal sy'n wresog ac yn ymatebol yn emosiynol, a pherthnasoedd rhwng rhieni a phlant, yn bwysig o ran datblygu rheoleiddio emosiynol a gwybyddol ac ymlyniad sicr (3,41).
- Mae **perthnasoedd cymdeithasol** a chymryd rhan mewn bywyd cymunedol yn bwysig ar gyfer cydnerthedd unigol a gallant effeithio ar lesiant meddyliol (37). Mae perthnasoedd yn rhoi ymdeimlad dwfn o sicrwydd emosiynol i bobl (15). Gall cefnogaeth gymdeithasol fod yn gysylltiedig â defnydd cynyddol o fecanweithiau ymdopi gweithredol fel datrys problemau, a theimladau cynyddol o berthyn ac undod sy'n annog ymddygiadau ymdopi iach, fel rheoleiddio emosiynol (44).
- Mae **cefnogaeth gymunedol** fel rhwydweithiau cymheiriaid, ac amgylcheddau cefnogol fel ysgolion yn asedau cydnerthedd (45).

Mae **cysylltiad agos rhwng llesiant a chyfalaf meddyliol** all gael ei wella gan ymddygiad cadarnhaol (e.e. dilyn nodau gwerthfawr, ffordd o fyw iach a llesiant corfforol, ymddygiad cymdeithasol cadarnhaol) (26). Mae **cyswllt agos rhwng llesiant a chyfalaf cymdeithasol hefyd**, gan fod llesiant da'n gyflwr deinamig sy'n galluogi unigolion i ddatblygu eu potensial, gweithio'n gynhyrchiol ac yn greadigol, adeiladu perthnasoedd cryfion a chadarnhaol gydag eraill, a chyfrannu at eu cymunedau - y maent oll yn weithgareddau sy'n gwella cydnerthedd (26,28).

Mae cymryd y cyd-destun ehangach i ystyriaeth yn hanfodol wrth benderfynu ar sut i gryfhau cydnerthedd. Er enghraifft, mae anghydraddoldeb cymdeithasol-economaidd mewn iechyd a llesiant yn amlwg yng Nghymru a'r tu hwnt, gan effeithio ar lesiant a chyfalaf meddyliol unigolyn (46,47). Gall diffyg adnoddau cymdeithasol a diriaethol sylfaenol y mae eu hangen i gefnogi cyfalaf cymdeithasol (3) a meddyliol (48), y mae'r ddau ohonynt yn rhinweddau allweddol cydnerthedd, gael effaith andwyol ar gydnerthedd.



3.2.2 Cydnerthedd trwy gydol bywyd

Nid yw cydnerthedd wedi'i bennu ar adeg genedigaeth, gall cael ei ddysgu a'i ddatblygu trwy gydol bywyd (21,49). Mae'r cyfleoedd am fywyd iach yn gysylltiedig yn agos â'r cyflyrau y mae pobl yn cael eu geni, tyfu, gweithio ac yn heneiddio ynddynt (50). Gall cydnerthedd unigol newid dros amser fel rhan o ddatblygu a rhyngweithio ag amgylcheddau micro-gymdeithasol teulu, ysgol a chymdogaeth ac â'r lefel facro o brosesau cymdeithasol, economaidd a gwleidyddol (26). Mae rhai pobl yn fwy agored i niwed oherwydd amgylchiadau sy'n eu gwneud yn fwy agored i brofi adfyd ac sy'n dylanwadu ar eu mynediad i a defnydd o adnoddau cydnerthedd, gan gynnwys y rhai sy'n unig yn gymdeithasol, yn ifanc neu'n hen, y rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig, neu'r rhai sydd â chyflyrau iechyd tymor hir (50). Mae addysg a dysgu'n bwysig ar gyfer cydnerthedd tymor hwy ac yn gysylltiedig yn agos ag iechyd a llesiant trwy gydol bywyd, a galluogi cyfleoedd cyflogaeth (50) (Tabl A2, Atodiad A - gweler y Deunydd Atodol ar gyfer enghreifftiau o risg a ffactorau diogelu sy'n bwysig o ran datblygu cydnerthedd mewn camau gwahanol trwy gydol bywyd).



Plentyndod

Gall profi risg yn gynnwys gael effaith ddefn ar ymaddasu yn nes ymlaen, pan all profiad o ymdrin ag adfyd mewn plentyndod peri taflwybr o gydnerthedd neu ymaddasu gwael (14). Gall effaith bod yn agored i brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod (ACE) mewn bywyd cynnar barhau'n hir, gan y gall straenachoswyr mewn plentyndod beri newidiadau ffisiolegol sy'n arwain at fod yn agored i glefyd trwy gydol oes - proses y cyfeirir ati fel ymwreiddio biolegol (51,52). Mae plant hefyd yn profi cyfnodau o ddatblygiad a her arwyddocaol wrth bontio i oedolaeth (37,53), gan ddibynnu ar oedolion fel darparwyr cefnogaeth (31).

Mae adeiladu cydnerthedd yn y blynyddoedd cynnar yn hanfodol i oresgyn adfyd a newid mewn plentyndod ac yn ddiweddarach mewn bywyd (2,23,32). Mae llesiant emosiynol fel plentyn yn benderfynydd pwysig llesiant fel oedolyn (54). Mae perthynas gefnogol a llawn cariad ac ymlyniad sicr gyda rhiant, aelod teulu, neu oedolion yr ymddiriedir ynddynt, o bwys arwyddocaol i adeiladu cydnerthedd mewn plentyndod a glasoed, gan gefnogi gweithrediad seicolegol da, datblygiad iach, a diogelu yn erbyn adfyd (2,3,14,29,32,33,44,55). Mewn glasoed, mae perthnasoedd â chymheiriaid yn mynd yn gynyddol bwysig (14,29). Mae plant yn ymdopi'n well os ydynt yn ddysgwyr ymaddasol ac yn ddatrys swyr problemau, yn ymwneud â phobl eraill ac yn meddu ar gymhwysedd y maent hwy eu hunain yn ei werthfawrogi, ynghyd â theimladau o gael eu gwerthfawrogi gan gymdeithas (29). Dangoswyd bod cydnerthedd yn diogelu yn erbyn iechyd gwael mewn plentyndod, absenoldeb o addysg (33), a salwch meddwl yn ddiweddarach mewn bywyd (2). Gellir dysgu rhai o'r nodweddion hyn, a gall adeiladu cydnerthedd mewn plant dros y tymor hwy gyfrannu at gymunedau cydnerth (4). Darperir trosolwg o raglenni i adeiladu cydnerthedd plant yn Adran 5.1.



Oedolaeth

Yn gyffredinol y boblogaeth oedran gwaith (18-65 oed) yw'r oedran pan fydd y digwyddiadau mwyaf arwyddocaol yn digwydd mewn bywyd (cyflogaeth, diweithdra, priodas, ysgariad, berchen ar eiddo, bod yn rhiant, bod yn daid neu nain, plant sy'n gadael y cartref, dechrau clefydau, marwolaeth perthynas agos), gan gynrychioli cyfleoedd lluosog a all herio a datblygu cydnerthedd unigolion (14).

Datblygir sgiliau ymdopi a chydnerthedd oedolion mewn plentyndod, ond gellir eu datblygu a'u cryfhau trwy gydol oedolaeth ac i mewn i henoed (56). Er enghraifft, gall perthnasoedd cadarnhaol gyda chymheiriaid, mentoriaid a phartneriaid cefnogol gael effeithiau sy'n hybu cydnerthedd mewn oedolaeth (3,14). Darperir trosolwg o raglenni adeiladu cydnerthedd oedolion yn Adran 5.2.



Oedolion hŷn

Mae oedolion hŷn yn wynebu heriau fel iechyd corfforol gwaeth gan gynnwys salwch, anawsterau gyda gweithgareddau bob dydd, bregusrwydd corfforol a namau synhwyraidd; a straeniau cymdeithasol-economaidd gan gynnwys gweddwdod, a all gyfrannu at unigedd cymdeithasol a dirywiad mewn llesiant meddyliol (56).

Mae cydnerthedd pobl hŷn i'w weld yn gysylltiedig yn gadarnhaol ag iechyd gwell, boddhad bywyd, ansawdd bywyd a hirhoedledd, a pharhau â chysylltiadau cymdeithasol trwy rwydwaith cymdeithasol o gydweithwyr, teulu a ffrindiau (31,57). Gall cynnal cysylltiadau cymdeithasol a chael rôl weithredol o fewn y gymuned gael effaith gadarnhaol ar iechyd a llesiant, gan amddiffyn yn erbyn dirywiad corfforol a gwybyddol pobl hŷn (29).

Mae oedolion hŷn yn fwy tebygol o oroesi adfyd gyda llai o gostau seicolegol nag oedolion iau, rhywbeth a all gael ei briodoli'n rhannol i brofiad bywyd (58). Gall cydnerthedd poblogaethau hŷn gael ei feithrin neu ei gryfhau trwy adeiladu rhwydweithiau cefnogi, perfformio rôl mewn cymdeithas, incwm/cyfoeth, iechyd corfforol a meddyliol da, ac annibyniaeth (31). Yn benodol mae perthnasoedd personol a bod yn rhan o gymuned (cefnogaeth gymdeithasol) yn hollbwysig (4). Mae perthnasoedd cymdeithasol yn galluogi parhad yr hunan ymysg pobl hŷn, ac maent hefyd yn atal neu'n isafu stigmatiddio (4). Mae astudiaethau arhydol yn dangos y cofnodir rhwydweithiau cefnogi cymdeithasol da'n gyson mewn ymchwil fel un o'r ffactorau diogelu cydnerthedd pennaf ymysg pobl hŷn (29). Darperir trosolwg o raglenni i adeiladu cydnerthedd mewn oedolaeth hŷn yn Adran 5.3.



3.3 Beth yw cydnerthedd cymunedol?

Gellir adnabod cymuned fel ardal ddaearyddol, strwythur ffurfiol (e.e. sefydliadau cymunedol, ysgolion) neu gyd-destun anffurfiol (e.e. cymdogaeth, grwpiau diwylliannol neu gefnogi, grwpiau ar-lein) (57,59) (Blwch 3). Gall pobl uniaethu â mwy nag un gymuned, ac o ystyried yr amrywiadau yn y diffiniad o gymuned, mae adnabod a mesur cydnerthedd cymunedol yn heriol (4).

Blwch 3. Diffinio cymuned

Gall cymuned fod yn ddaearyddol e.e. cymdogaeth leol, pentref, tref, dinas, cwm neu leoliad (4,59–61). Yn gynyddol gellir dadlau bod cyfathrebu technolegol a chcludiant wedi rhyddhau clymau cymdeithasol rhag cyfyngiadau lleoliad daearyddol penodol.

Gellir diffinio cymuned hefyd trwy **ymdeimlad o berthyn** i gymuned, strwythur neu grŵp - fel cymuned o **hunaniaeth** (ethnigrwydd neu iaith, crefydd neu gred, ysgol, diwydiant lleol), **diwylliant** (er enghraifft hanes a rennir, siaradwyr yr un ieithoedd), neu **nodwedd** (fel pobl sydd â chlefyd y siwgr), **ymroddiad neu ddiddordeb arbennig** (4,60,61).

3.3.1 Ffactorau sy'n cyfrannu at gydnerthedd cymunedol

Mae cymuned gydnerth yn cynnwys y boblogaeth oddi mewn iddi a'r strwythurau a systemau ehangach y mae'r gymuned yn rhan ohonynt. Cyfeirir at y ffactorau gwahanol hyn ar y cyd fel **cyfalafau cymdeithasol** (Blwch 4), ac maent yn cynnwys **asedau dynol (cymdeithasol)** (e.e. poblogaeth gydynol a chysylltiedig), ac **asedau strwythurol** (e.e. yr amgylchedd naturiol a diriaethol), ac mae ganddynt gysylltiadau da, â'i gilydd ac â grwpiau cymunedol allanol eraill (23,28,60).

Blwch 4. Ffactorau sy'n cyfrannu at gydnerthedd cymunedol

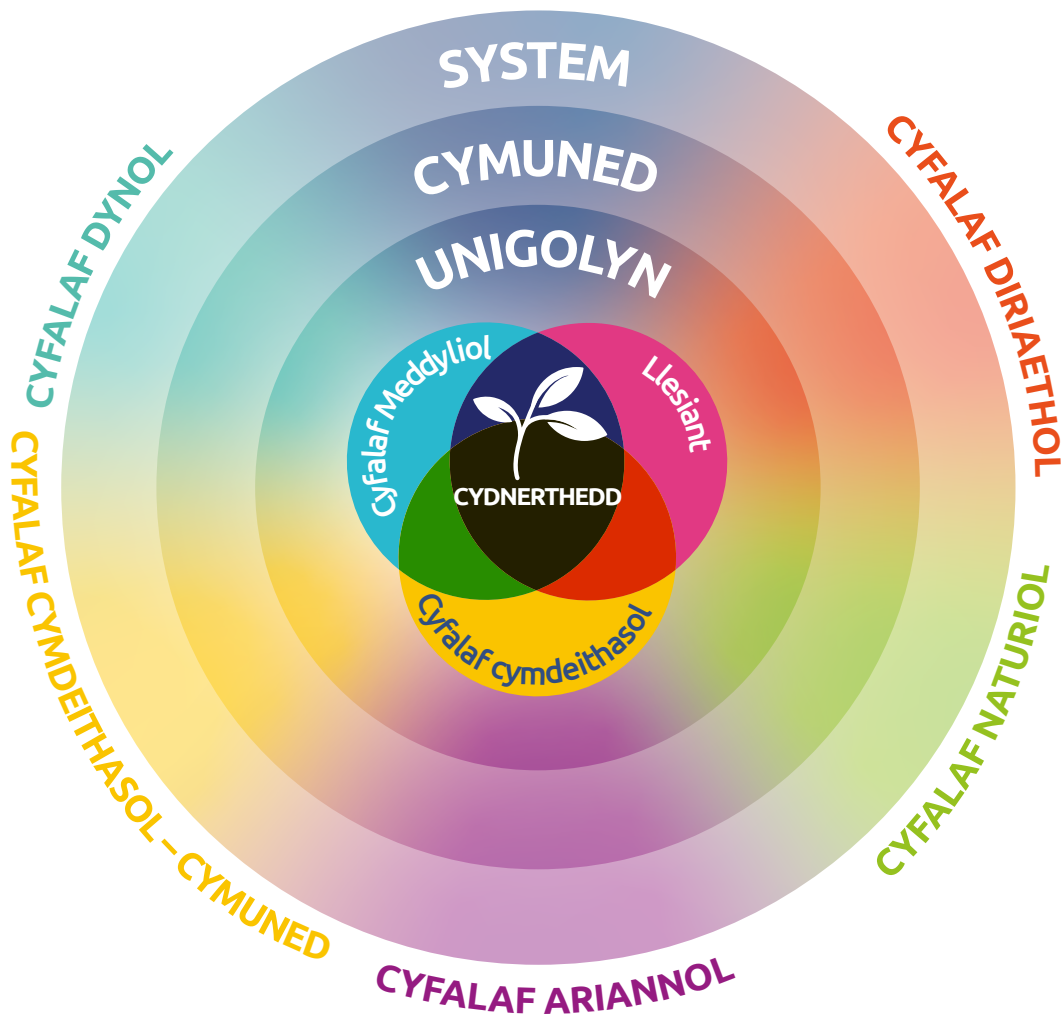
1. **Cyfalaf dynol:** e.e. rhinweddau personol cynhenid a chaffaeledig gan gynnwys sgiliau ac addysg, capasiti a gwybodaeth leol (60).
2. **Cyfalaf cymdeithasol (lefel y gymuned):** e.e. cwmpas rhwydweithiau a chysylltiadau cymdeithasol o fewn cymuned, effeithiolrwydd sefydliadau cymunedol a gwirfoddol lleol (cefnogaeth, cyfranogiad), ac adnoddau sefydliadau cyhoeddus, preifat a thrydydd sector sydd ar gael i gefnogi cymuned (13,21,29,60,62). Mae cyfalaf cymdeithasol yn cynnwys lefelau gwahanol o berthnasoedd cymdeithasol: y **clymau** rhwng pobl yn eu cylchoedd ffrindiau, clybiau neu grwpiau; y **pontydd** sy'n cysylltu ni â chymunedau neu gydweithwyr eraill yr ydym yn derbyn syniadau neu wybodaeth newydd ganddynt; a'r **cysylltiadau** sydd gennym â'r rhai sydd â'r pŵer i ddylanwadu ar newid (26,50).

Mae cyfalaf cymdeithasol yn ymgorffori **cyfalaf diwylliannol:** e.e. safbwynt cyffredinol ar fywyd, gwerthoedd, normau, ymdeimlad o hunaniaeth, a **chyfalaf gwleidyddol:** e.e. mynediad i bŵer ac adnoddau, a broceriaid pŵer (60).
3. **Cyfalaf diriaethol/adeiledig:** e.e. isadeiledd diriaethol gan gynnwys cartrefi a ffyrdd, mynediad i amwynderau (60).
4. **Cyfalaf naturiol/amgylcheddol:** e.e. mynediad i ofod gwyrdd a glas, argaeledd adnoddau naturiol a'r defnydd ohonynt (60,62).
5. **Cyfalaf ariannol neu economaidd:** e.e. incwm, cyfoeth, mynediad i adnoddau, mentrau dinesig a chymdeithasol (60,62).

Mae gan wella pob math o gyfalaf y potensial i wella cydnerthedd cymunedau, er enghraifft, gall darparu llesiant cymdeithasol gryfhau cyfalaf ariannol, gan gynyddu cydnerthedd cymunedau i siciau economaidd a lliniaru effaith andwyol ansicrwydd economaidd ar lesiant meddyliol (cyfalaf dynol) (26). Mae adnoddau cymunedol hefyd yn gysylltiedig ag adnoddau ar lefel unigol, felly mae cryfhau cydnerthedd ar lefel y gymuned yn hollbwysig ar gyfer lleihau colled (e.e. adnoddau) ar lefel unigol (59).

Fel cydnerthedd unigol, nid oes unrhyw ffactor unigol sy'n gwneud cymuned yn gydnerth (18), yn hytrach na hynny mae'n berthynas ddeinamig a chymhleth ar draws ffactorau lluosog sy'n darparu llesiant ar y cyd (Ffigur 3). Mae **cyfalaf dynol** yn cyfrannu at gydnerthedd cymunedol trwy sgiliau a rhinweddau unigolion sy'n cyfrannu at gyfranogiad yn y gymuned (**cyfalaf cymdeithasol**) a'r gallu ar y cyd i ennill bywoliaeth (**cyfalaf ariannol**), er enghraifft, addysg, sgiliau gwaith, gwybodaeth ac iechyd (60). Mae **cyfalaf cymdeithasol** yn adlewyrchu pobl, rhwydweithiau a sefydliadau cymuned a all ymfyddino pobl yn effeithiol i weithredu trwy berthnasoedd cydfuddiannol, cefnogol a chydymddiriedol, ffurfio cysylltiadau newydd a gwneud penderfyniadau ar y cyd; ac fe'i cefnogir gan isadeiledd (**cyfalaf diriaethol**) ac argaeledd gwasanaethau (e.e. cyflogaeth, iechyd a gwasanaethau cymdeithasol) ac adnoddau economaidd a system ariannol gref (**cyfalaf ariannol**), ynghyd â'r gallu i ddylanwadu ar y rhai sy'n gwneud penderfyniadau (**cyfalaf gwleidyddol**) (21,59) a chymuned a all alw ar brofiadau ar y cyd a gwerthoedd a rennir (**cyfalaf diwylliannol**). Mae perthynas y gymuned â **cyfalaf naturiol** yn cefnogi cydnerthedd trwy fynediad i adnoddau sy'n cefnogi gwaith (**cyfalaf ariannol**), hanfodion bywyd fel bwyd, awyr a dŵr, yn ogystal â gofod i alluogi **cyfalaf cymdeithasol**. Mae Adran 5.4 yn darparu mwy o fanylder ar ddulliau adeiladu cydnerthedd cymunedol.

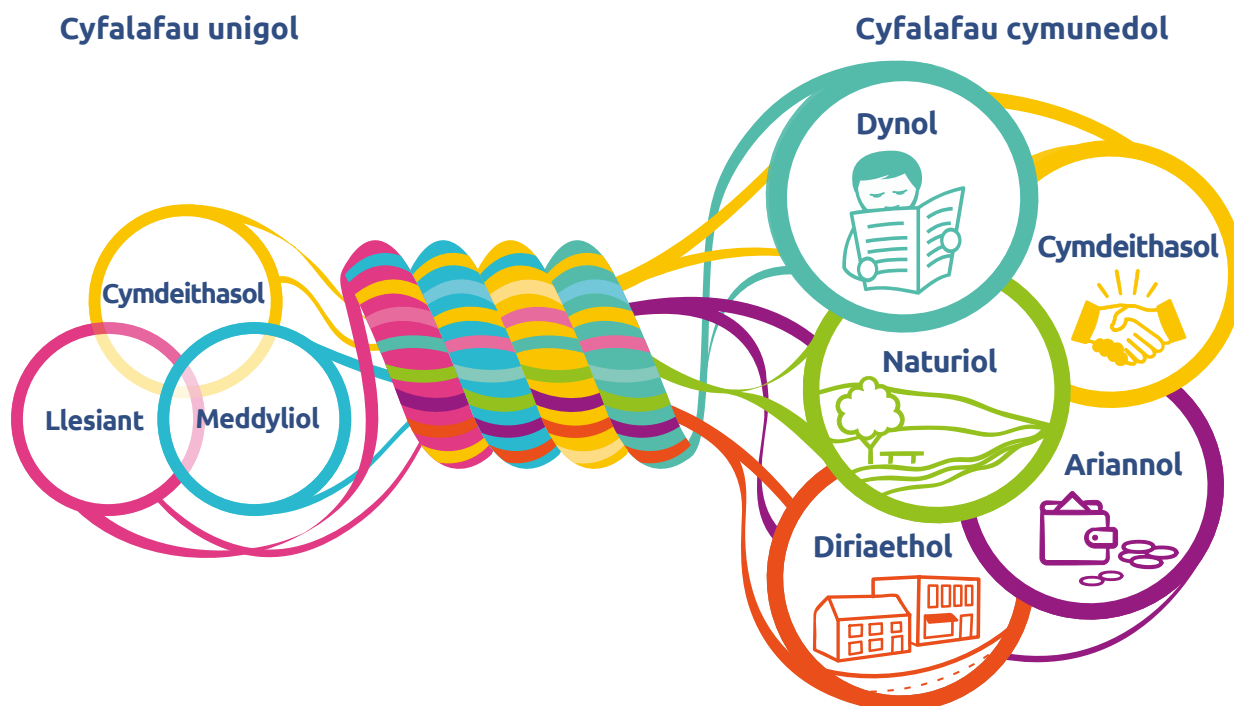
Ffigur 3. Cydnerthedd o unigolion i gymunedau - rhyngweithio ar draws cyfalafau



3.4 Sut mae cydnerthedd unigol a chymunedol yn rhyngweithio?

Mae'r llenyddiaeth yn awgrymu y gall hybu cydnerthedd unigolion helpu cyfrannu at adeiladu rhwydweithiau a chymunedau cryfach (18,29,44); ac y gall hybu asedau cymunedol alluogi neu wella cydnerthedd unigol (13,26,44). Ond mae angen bod yn ofalus i beidio â gor-symleiddio deinamig cymhleth rhwng unigolion a chymunedau, a rhwng cyfalafau gwaelodol Mae angen ystyried y gwahaniaethau yn y lefelau llesiant, cyfalaf cymdeithasol a chyfalaf meddyliol ar lefel unigol a chymunedol, anghydraddoldeb yn argaeledd, a mynediad i, amgylcheddau cefnogol ar gyfer adeiladu cydnerthedd, a chymhlethdod perthnasoedd deinamig rhwng unigolion a chymunedau (Ffigur 4).

Ffigur 4. Dimensiynau rhyng-gysylltiedig cydnerthedd unigol a chymunedol



Mae cefnogi llesiant, cyfalaf cymdeithasol a chyfalaf meddyliol unigolion yn allweddol i gryfhau cydnerthedd unigol a bydd yn cefnogi'r cyfalaf dynol ar y cyd, gan gyfrannu at gymuned gydnerth (3,18). Ond, gall y cydrannau sy'n bwysig ar gyfer cydnerthedd cymunedol, fel cysylltiadau cymunedol, gofod diriaethol, amgylchedd naturiol a chyd-destun cyllidol ac economaidd ehangach, ddylanwadu ar lesiant, cyfalaf cymdeithasol a chyfalaf meddyliol yr unigolion yn y gymuned honno, gan gyfrannu at gydnerthedd unigol. Mae amgylcheddau cefnogol yn rhagofyniad ar gyfer cryfhau cydnerthedd unigol a chymunedol (13).

Ffactor pwysig ar gyfer cydnerthedd unigol a chymunedol yw'r gefnogaeth ffurfiol ac anffurfiol, cyfranogiad a rhwydweithiau - sydd wedi'u hadwaen ar y cyd fel **cyfalaf cymdeithasol** (13,29). Mae cyfalaf cymdeithasol yn disgrifio perthnasoedd rhwng unigolion a grwpiau, a gall yr amgylchedd naturiol ac adeiledig amgylchynol (cyfalafau cymunedol) ddylanwadu arnynt, er enghraifft gall diffyg gofodau diogel a hygyrch gyfyngu ar y gallu i ddod ynghyd a chysylltu ag eraill. Mae lefelau cyfalaf cymdeithasol uchel yn ddangosydd o lesiant cymuned (3) - mae cael set eang ac amrywiol o rwydweithiau a pherthnasoedd yn dda ar gyfer llesiant unigol a chyfleoedd bywyd ond mae'n dda i'r gymuned yn gyffredinol hefyd, ni waeth p'un a yw'r gymuned honno'n seiliedig ar le neu'n seiliedig ar fuddiant neu hunaniaeth gyffredin a rennir ai beidio. Mae grymuso'n deillio o gydweithio a chryfderau ar y cyd (cyfalaf cymdeithasol) (59), ac mae'r rheolaeth unigol ac ar y cyd hon dros weithredoedd a phenderfyniadau'n hybu iechyd (63).

Ond mae'n bosib na fydd pawb yn elwa o ffocws ar gyfalaf cymdeithasol - nid yw'r capasiti i adeiladu perthnasoedd gydag eraill yr un peth ar draws yr holl unigolion, mae'n bosib y bydd rhai'n teimlo llai

o rymuso, gyda diffyg hyder neu ymddiriedaeth i ymwneud â phobl eraill (26). Hefyd, mae'n bosib na fydd buddion cyfalaf cymdeithasol yn ymestyn i'r holl unigolion o fewn cymuned, yn enwedig os yw rhwydweithiau cymdeithasol yn ymrannol ac yn andwyol i gydlyniant cymunedol.

Mewn enghraifft arall, gall adfyd effeithio'n negyddol ar un ffurf ar gyfalaf (e.e. gall llifogydd ddinistrio cyfalaf diriaethol) ond gwella un arall (e.e. gan olygu cyfalaf ariannol ar ffurf nawdd gan y llywodraeth) (60). Ac eto, ar lefel unigol, mae'n bwysig na fydd y rhai sydd fwyaf agored i niwed yn elwa o ganlyniad i her sylweddol i gyfalaf meddyliol. Pan fydd gan gymunedau fynediad i'r cyfalafau cymunedol gwahanol, a bod aelodau'r gymuned yn defnyddio'r rhain yn optimaidd, mae potensial iddynt gefnogi ei gilydd (60).

Dylai deall effeithiolrwydd ymyraethau cydnerthedd cymunedol gymryd i ystyriaeth y gwahaniaethau rhwng cymunedau, yr effaith ar unigolion, a'r gwahaniaeth potensial mewn deilliannau ar draws unigolion neu grwpiau o fewn cymuned, yn enwedig y rhai sy'n fwy agored i niwed (3,6,26,44,60). Gall cymunedau gwahanol fod yn fwy neu'n llai cydnerth, ac felly mwy neu'n llai tebygol o gefnogi a gwella cydnerthedd unigolion (44). Diwylliannau, crefyddau, sefydliadau, cymunedau a chymdeithasau penodol, y gallai pob un ohonynt fod yn fwy neu'n llai cydnerth yn eu rhinwedd eu hunain ac felly, â mwy neu lai o allu i gefnogi'r unigolyn (44).

Fel cydnerthedd unigol, nid yw cydnerthedd cymunedol yn gyflwr dwyran sefydlog, ond yn broses ddeinamig y dylanwadir arni gan amser ac amgylchiadau (3,14,38,50,60). Mae gan gymuned sydd â ffynhonnell amrywiol o gyfalafau gan gynnwys unigolion â lefel dda o lesiant corfforol, cymdeithasol ac economaidd (cyfalaf dynol), rhwydweithiau cryfion (cyfalaf cymdeithasol) a chyfalafau diriaethol, amgylcheddol ac ariannol cefnogol y gallu i alw ar ystod ehangach o asedau mewn cyfnod ansicr er mwyn ymaddasu'n well i adfyd (h.y. mae'n fwy cydnerth) (26,62). I adeiladu cydnerthedd mae angen dull ar sawl lefel, a deall y ffactorau diogelu ar draws ac o fewn unigolion a chymunedau, y rhyngweithio rhyngddynt, a'r dylanwadau ehangach ar lefel y system.

Negeseuon allweddol

- Cyfeirir yn gyffredin at gydnerthedd fel gallu i alw ar gryfderau ac asedau i ymdopi neu ffynnu mewn adfyd.
- Mae cydnerthedd unigol yn set o rinweddau all gael ei haddasu y gallant newid dros amser, wedi'i siapio gan brofiadau bywyd. Gellir coladu rhinweddau sy'n cyfrannu at gydnerthedd unigol i dair elfen sy'n gorgyffwrdd (i) llesiant unigol (teimlo'n dda; gweithredu'n dda), (ii) cyfalaf meddyliol (strategaethau ymdopi seicolegol) a (iii) cyfalaf cymdeithasol.
- Mae rhinweddau cymuned gydnerth yn cynnwys poblogaeth gydlynol a chysylltiedig, y gallu i ddefnyddio'r asedau sydd ar gael. Fel gyda chydnerthedd unigol, mae angen cyfuniad o adnoddau gwahanol i gefnogi cydnerthedd cymunedol gan gynnwys cyfalaf dynol, cyfalaf cymdeithasol, cyfalaf diriaethol, cyfalaf naturiol a chyfalaf ariannol.
- Mae unigolion cydnerth yn cyfrannu at adeiladu cymunedau cydnerth, ac mae cymunedau cydnerth yn bwysig ar gyfer cefnogi'r llesiant, cyfalaf meddyliol a chyfalaf cymdeithasol sy'n cyfrannu at gydnerthedd unigol. Ond nid yw'r capasiti ar gyfer cydnerthedd wedi'i ddosbarthu'n gyfartal ar draws yr holl unigolion a chymunedau, ac mae'n bosib na fydd buddion cryfhau cydnerthedd yn ymestyn i'r holl unigolion o fewn cymuned (e.e. os yw rhwydweithiau cymdeithasol yn ymrannol ac yn andwyol i gydlyniant cymunedol).

4. Canfod newid mewn cydnerthedd: dulliau cyffredin

Gyda phwyslais cynyddol ar adeiladu cydnerthedd, mae angen deall yn well sut i ddangos newid mewn cydnerthedd ar lefel unigol a chymunedol. Byddai mesur cydnerthedd yn helpu adnabod ble y gallai fod angen cefnogaeth, y ffactorau neu brosesau sy'n cyfrannu at newid, ac yn cefnogi gwerthuso effaith ymyraethau i gryfhau cydnerthedd.

Fodd bynnag, mae mesur a chanfod newid mewn cydnerthedd yn heriol am lawer o resymau gan gynnwys y canlynol, ond heb fod yn gyfyngedig iddynt:

- Diffyg diffiniad unigol o gydnerthedd, cymhlethdod yr elfennau gwahanol o gydnerthedd fel lluniad, ac mae hynny'n golygu ei fod yn anodd i ddarparu mesur cywir o gydnerthedd (6).
- Diffyg diffiniad cyffredin o lwyddiant. Er enghraifft, ydy cydnerthedd yn golygu peidio byth â datblygu symptomau sy'n adlewyrchu ymateb andwyol i orbryder neu adfyd, ydyw'n golygu adlamu i gyflwr sy'n debyg i'r hyn a fu cyn yr her neu adfyd, neu a yw'n golygu medru symud ymlaen gan oresgyn adfyd yn llwyddiannus (6,38).
- Nid yw cydnerthedd yn gyflwr sefydlog nac yr un mor syml â lluniad dwyran, felly mae'n arbennig o heriol i fesur newid dros amser (15).
- Mae'n anos cysyniadu cydnerthedd cymunedol mewn ffyrdd y gellir eu mesur yn uniongyrchol. Mae diffinio cymuned yn heriol (Adran 3.3) gan y gallai pobl hunan-adnabod fel perthyn i fwy nag un gymuned, a gall ffiniau cymunedol fod yn aneglur, newidiol, ddim yn ofodol, neu wedi'u nythu o fewn cymunedau ehangach (17,64).
- Ni fydd mesur trosgynnol o gydnerthedd cymunedol yn cofnodi gwahaniaethau mewn cydnerthedd ar draws poblogaethau amrywiol (yn enwedig grwpiau sydd ar ymylon cymdeithas) e.e. cefndir cymdeithasol-economaidd; hil, ethnigrwydd a diwylliant; a rhywedd (23,24,43). Felly mae'n heriol deall effaith dulliau cefnogi cydnerthedd o fewn a rhwng grwpiau poblogaeth.
- Mae angen hybu'r defnydd o fframweithiau mesur sydd ar gael ac wedi'u profi'n dda i helpu gwella'r cysondeb ar draws mesurau (6).



4.1 Mesur cydnerthedd unigol

Nid oes unrhyw safon aur ar gyfer mesur cydnerthedd ar lefel unigol. **Mae cydnerthedd yn cael ei fesur yn gyffredin trwy lawer o ddangosyddion biolegol ac iechyd meddwl a llesiant sy'n gysylltiedig â gwelliannau mewn cydnerthedd.** Mae'r cyfryw fesurau procsi yn cynnwys biofarwyr (6,14,15), niwrobiolog, deilliannau cydnerthedd neu lesiant gwrthrychol (e.e. cyrhaeddiad addysgol, lefelau gweithrediad cymwys, ymdeimlad o lesiant h.y. hunan-effeithlonrwydd, ymdeimlad o obaith, perthyn a diben) (4,15,26,59), llesiant meddyliol (29), neu iechyd meddwl (presenoldeb gorbryder, iselder) (65). Er hynny, nid yw'r fath fesurau procsi yn cofnodi cydnerthedd unigol yn gyfan gwbl h.y. cyfalaf cymdeithasol, cyfalaf meddyliol a llesiant (Tabl C1, Atodiad C - gweler y Deunydd Atodol).

Mae nifer o raddfeydd cydnerthedd goddrychol all gael eu defnyddio i fesur ffactorau lluosog sy'n cyfrannu at gydnerthedd, gan gynnwys nodweddion, rhinweddau, agweddau, perthnasoedd, ymddygiadau ac adnoddau personol. Mae llawer o raddfeydd safonol ar gyfer plant ac oedolion ar gael (Tabl C1, Atodiad C - gweler y Deunydd Atodol) ond mae pob graddfa'n adlewyrchu diffiniadau gwahanol o gydnerthedd (66). Er nad oes safon aur, mae'r holl raddfeydd yn cynnwys elfennau gwahanol o wybodaeth seicometrig (23,28) ac yn ceisio mesur a oes mathau o gydnerthedd neu nodweddion ymddygiad sy'n esbonio llawer o'r amrywiad yn y deilliannau. Ond ni all y graddfeydd gofnodi'r rhyngweithio cymhleth rhwng risgiau a deilliannau personol a'r amgylchedd ehangach yn llawn (23). Ystyriaeth bellach yw y dylid cydnabod priodoldeb diwylliannol unrhyw raddfa; gan efallai nad yw gwerthoedd, disgwyliadau a normau un diwylliant yn berthnasol i bob diwylliant (23).

4.2 Mesur cydnerthedd cymunedol

Mae angen i fesur cydnerthedd cymunedol ystyried ystod eang o ffactorau a all hybu, cynrychioli neu fygwth cydnerthedd o fewn cymuned a medru gwahaniaethu lefelau cydnerthedd o blith aelodau cymuned (6,26,28,41). Mae dulliau mesur cydnerthedd cymunedol yn cynnwys coladu data ar lefel y boblogaeth (e.e. dangosyddion gwrthrychol fel cyfranogiad dinesig, cefnogaeth gymdeithasol neu lesiant y boblogaeth), neu agregu data unigol a gasglwyd yn benodol (e.e. ymdeimlad o berthyn neu gymuned ar lefel yr unigolyn, rhwydweithiau cymdeithasol, llesiant meddyliol) (26,64). Ond bydd hyn yn cyflwyno twyllresymeg wedi'i hatomeiddio (neu unigolyddol) gan dybio'n anghywir y gellir adnabod prosesau ar lefel y grŵp dim ond o ddata ar lefel unigolion (23), gan guddio'r hyn a fyddai'n amrywiad cyfoethog ar draws cymunedau (26).

Mae methodoleg ansoddol a dulliau seiliedig ar gyfranogiad yn ychwanegu dimensiwn gwerthfawr iawn at offer mesur cydnerthedd cymunedol, gan fod y cyfryw dulliau'n galluogi cymunedau i adnabod blaenoriaethau sy'n bwysig iddynt hwy, adnabod gwendidau ac asedau yn eu cyd-destun lleol, a gallant gofnodi'r cysylltiadau cymdeithasol ehangach rhwng unigolion a'r gymuned yn well, ynghyd ag effaith penderfynyddion cymdeithasol iechyd (6).

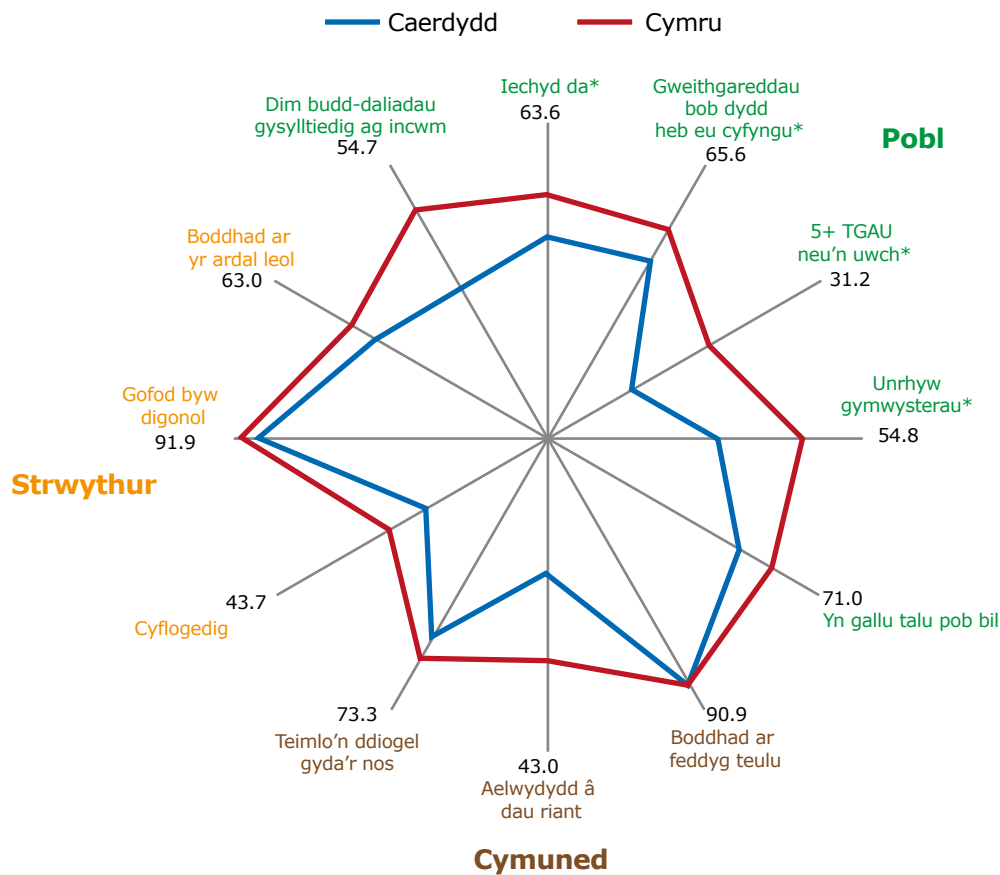
Mae graddfeydd cydnerthedd cymunedol goddrychol wedi cael eu datblygu ar gyfer oedolion (wrth ymateb i drychinebau). Er enghraifft, mae'r offeryn Mesur Asesu Cydnerthedd Cymunedol ar y Cyd (CCRAM) yn mesur pum dimensiwn: arweinyddiaeth, effeithiolrwydd ar y cyd, paratoi, ymlyniad i le, ac ymddiriedaeth gymdeithasol. Ond mewn ffordd sy'n debyg i'r cyfraddau cydnerthedd unigol, mae'r raddfa cydnerthedd cymunedol hon yn ceisio mesur ffactorau cynhenid ac anghynhenid y tybir eu bod yn cyfrannu at gydnerthedd (Tabl C3, Atodiad C – gweler y Deunydd Atodol) (23,64).

Dewis arall yw'r asesiad cydnerthedd cymunedol (ACC) sy'n cymhwyso ymarferion mapio asedau i fesur cydnerthedd lle (daearyddol) ac ymchwilio i elfennau amgylcheddol, cymdeithasol, economaidd, diriaethol, sefydliadol (h.y. **asedau** sy'n gysylltiedig â chyfalafau cymunedol), ac iechyd a llesiant a ffactorau eraill sy'n ymwneud â chydnerthedd unigol (e.e. ymdeimlad o berthyn) (6,26).

Mae mapio asedau'n ymwneud ag adeiladu rhestr o gryfderau a chyfraniadau'r bobl sy'n creu cymuned a'r cysylltiadau rhyngddynt, ac mae'n cael ei gymhwyso'n fwy cyffredinol i gydnerthedd cymunedol (6,61,64). Er enghraifft, datblygodd Iechyd Cyhoeddus Cymru yr **Offeryn Adrodd Ar Asedau Iechyd** (67) gan fapio deuddeg o asedau iechyd ar draws pobl, cymuned a strwythur. Gan ddefnyddio data a gesglir yn rheolaidd o fewn ardaloedd daearyddol bychain, mae'r data wedyn yn

cael ei gymharu â'r cyfartaledd cenedlaethol i gyfeirio gweithredu lleol (poblogaeth rhwng 5,000 a 15,000) i gefnogi iechyd a chyfeirio gweithredu iechyd cyhoeddus (16,68) (Ffigur 5).

Ffigur 5. Dangosyddion Asedau Iechyd (67) ar gyfer Caerdydd o'i gymharu â Chymru, ar draws cydrannau dangosyddion asedau iechyd gwahanol (wedi'i fynegi fel canran)



*Mae'r canrannau hyn wedi'u safoni'n uniongyrchol yn unol ag oedran gan ddefnyddio pwysiadau cyfanredol o'r Boblogaeth Ewropeidd Safonol 2013.

Negeseuon allweddol

- Mae cymhlethdod cydnerthedd fel lluniad ar lefel unigol a chymunedol, ochr yn ochr ag ystyriaethau o wahaniaethu ar draws grwpiau poblogaeth ac amser, yn gwneud mesur cydnerthedd ar lefel y boblogaeth yn heriol.
- Mae nifer o offer wedi eu dilysu ar gyfer astudiaethau ymyrryd penodol, ond nid oes safon aur, sy'n ei wneud yn anos pennu newid dros amser, ac i gymharu effeithiolrwydd ymyraethau.
- O ystyried cymhlethdod y rhyngweithio rhwng ffactorau cydnerthedd cymunedol o fewn a rhwng unigolion, mae'n bosib y gallai cyfuniad o ddulliau ansoddol a meintiol fod yn fuddiol i gofnodi cydnerthedd ar draws grwpiau gwahanol.
- Gallai creu set o ddangosyddion neu fframwaith mesur cynhwysfawr ar gyfer cydnerthedd cymunedol sy'n ystyried y rhyngweithio sydd â sawl haen iddo, yn ogystal â deilliannau iechyd a chymdeithasol, fod yn bosib trwy ddatblygu dulliau mapio asedau ymhellach.

5. Sut ydym ni'n adeiladu cydnerthedd unigol a chymunedol?

Mewn blynyddoedd diweddar, mae ymyraethau cydnerthedd wedi ehangu y tu hwnt i gyd-destun trychinebau a thrawma (14,69) tuag at gryfhau cydnerthedd i hybu iechyd a llesiant trwy roi mwy o sylw i ffactorau diogelu, a chanolbwyntio ar adeiladu galluoedd unigolion a chymunedau i ymateb, ymdopi ac addasu'n gyflymach os ceir adfyd pellach yn y dyfodol (4). Gellir cyflawni llwybrau i gryfhau cydnerthedd trwy ymyraethau ar lefelau lluosog (e.e. unigol, cymuned, system), gyda ffocws ar gryfhau ffactorau diogelu cydnerthedd **y gellir eu haddasu** (70).

Mae'r adran hon yn darparu trosolwg o ddulliau cyffredinol seiliedig ar dystiolaeth o wella cydnerthedd ar lefel y boblogaeth trwy gydol oes. Er bod dulliau cyffredinol yn bwysig o ran cryfhau capasiti cydnerthedd a ffactorau diogelu, mae'n hollbwysig cydnabod hefyd nad yw dulliau cyffredinol yn unig bob amser yn ddigon i ddiwallu anghenion grwpiau sy'n agored i niwed, ar ymylon cymdeithas neu o dan anfantais, y gallai fod angen ymyraethau mwy arbenigol ac wedi'u targedu arnynt.

Gall rhaglenni hybu cydnerthedd presennol amrywio'n fawr o ran eu dull cyflwyno, hyd, y boblogaeth a dargedir, deilliannau, ac effeithiau a fesurir (38,70). Ar hyn o bryd, nid oes consensws ar safonau neu ganllawiau diffiniedig ar gyfer rhaglen gydnerthedd effeithiol, nac ar y ffordd orau o asesu newid mewn cydnerthedd (70,71) (Adran 4). Mae'r dystiolaeth a gyflwynir yn yr adran hon yn galw ar raglenni ac ymyraethau sydd naill ai'n mesur newid mewn cydnerthedd yn uniongyrchol trwy raddfeydd cydnerthedd a ddilysir, neu a allai wella cydnerthedd yn anuniongyrchol trwy dargedu ffactorau diogelu sy'n gysylltiedig â chydnerthedd gwell, fel iechyd a llesiant (e.e. iechyd da, ffordd o fyw iach, iechyd meddwl da, hybu iechyd).





5.1 Cryfhau cydnerthedd plant

Gall cydnerthedd plant fod yn gydadwaith cymhleth rhwng bod yn agored i niwed, risgiau a ffactorau diogelu (29,43). Mae ffactorau diogelu sy'n cael eu hadnabod fel mater o drefn yn rhai sy'n bwysig ar gyfer datblygu cydnerthedd mewn plentyndod yn cynnwys

sefydlu ymlyniad iach, presenoldeb oedolion yr ymddiriedir ynddynt, perthynas gadarnhaol rhwng y plentyn a'r oedolyn a darparu gofal da, amgylchedd teulu a magu plant cefnogol, sgiliau rheoleiddio emosiynau, hunanymwybyddiaeth a'r capasiti am system meistroli cymell sy'n ysgogi'r unigolyn i ddysgu, tyfu ac ymaddasu i'w amgylchedd (15,34,43) (Adran 3.2.2).



Mae darparu **cyd-destun iach ar gyfer datblygiad**, yn enwedig amgylcheddau teulu iach, yn cefnogi gallu'r plentyn i ddatblygu sgiliau i ymaddasu ac ymdopi â newid yn nes ymlaen mewn bywyd, a chaffael yr adnoddau y mae eu hangen i weithredu'n dda, gan weithredu fel system ddiogelu naturiol ar draws datblygiad plentyn (15). Mae astudiaethau diweddar wedi dangos y gall caffael adnoddau cydnerthedd mewn plentyndod helpu lliniaru'r effeithiau negyddol sy'n gysylltiedig â bod yn agored i niwed, megis ACE, hefyd (2,32,34), gyda pherthynas gref yn bodoli rhwng plentyndod a chydnerthedd fel oedolyn (2). Gan hynny, mae ymyraethau cynnar sydd â ffocws ar fwyafu datblygiad, iechyd a llesiant plentyn mewn ffordd gadarnhaol yn hollbwysig i gryfhau cydnerthedd trwy gydol oes.

Y nodweddion allweddol sydd wedi'u hadnabod ar gyfer adeiladu cydnerthedd plant a phobl ifanc yw (i) adeiladu perthnasoedd gofalgar, (ii) hybu iechyd da, (iii) cryfhau cyfalaf meddyliol, a (iv) dulliau seiliedig ar gymuned (Tabl 1).

Tabl 1. Mathau o ddulliau seiliedig ar dystiolaeth o adeiladu cydnerthedd plant

	Llesiant	Cyfalaf cymdeithasol	Cyfalaf meddyliol
Adeiladu perthnasoedd gofalgar (Adran 5.1.1) • Rhaglenni magu plant • Perthnasoedd ehangach		✓	
Hybu iechyd a llesiant (Adran 5.1.2) • Hybu iechyd corfforol • Hybu llesiant meddyliol	✓		✓
Cryfhau cyfalaf meddyliol (Adran 5.1.3) • Adeiladu hunan-barch, sgiliau cymdeithasol ac emosiynol, datrys problemau, sgiliau gwybyddol ymaddasol			✓
Dulliau seiliedig ar gymuned (Adran 5.1.4) • Dull ysgol gyfan • Dulliau system gyfan (teulu, ysgol a chymuned) • Gwella cyfranogiad trwy ennyn diddordeb y gymuned	✓	✓	✓

5.1.1 Adeiladu perthnasoedd gofalgar

Mae angen sefydlu perthynas gadarnhaol gynnar gydag oedolyn cymwys yr ymddiriedir ynddo/ ynddi i gefnogi cydnerthedd mewn plentynod - gan osod sylfaen dda ar gyfer iechyd a llesiant, a chefnogi datblygiad sgiliau cydnerthedd, fel dysgu rheoleiddio emosiynau a gwella arddull ymdopi ymaddasol, adeiladu galluoedd datrys problemau, ymwneud yn gadarnhaol â phobl eraill, a sicrhau bod plant eu hunain yn gwerthfawrogi ac yn cael eu gwerthfawrogi gan gymdeithas (29,43). Gall bod yn gysylltiedig, ac adeiladu perthnasoedd cefnogol helpu cymedrolï'r effeithiau negyddol sy'n gysylltiedig â bod yn agored i niwed ac ACE yn gynnar ar salwch meddwl yn ddiweddarach mewn bywyd (2,32,34,72). Mae ymyraethau i gefnogi datblygiad perthnasoedd llawn ymddiriedaeth yn cynnwys cefnogi rhaglenni magu plant ac adeiladu perthnasoedd cymunedol ehangach (a ddisgrifir isod ac yn Adran 5.1.4).



Rhaglenni magu plant

Mae sefydlu perthynas agos a gofalgar gydag oedolion yr ymddiriedir ynddynt (e.e. perthynas gadarnhaol rhwng rhiant a phlentyn yn y 1000 diwrnod cyntaf o fywyd) yn gosod sylfeini pwysig ar gyfer datblygu ffactorau diogelu cydnerthedd pellach mewn plant, a chyflawni deilliannau iechyd cadarnhaol ac ehangach yn ddiweddarach mewn bywyd (14,34). Dyma un o ragfynegyddion mwyaf arwyddocaol llesiant emosiynol, cymdeithasol ac ymddygiadol plentyn (56) (Adran 3.2.2). Mae astudiaethau iechyd economaidd presennol yn dangos bod ymyraethau datblygiad plant cynnar yn dangos gwerth da am arian yn gyffredinol (73).

Mae **rhaglenni sy'n cefnogi arferion magu plant cadarnhaol** yn helpu adeiladu gwybodaeth a sgiliau rhieni y mae eu hangen i feithrin ymlyniad iach a pherthnasoedd cadarnhaol rhwng rhieni a phlant (34,74), a gallant gael eu darparu'n gyffredinol neu wedi'u targedu at grwpiau sydd mewn perygl. Dangoswyd bod llawer o ymyraethau magu plant yn gwella arferion magu plant ac yn gwella datblygiad emosiynol a gwybyddol y plentyn (yn enwedig y rhai sy'n canolbwyntio ar y blynyddoedd cynnar) ac yn cynnig arbedion cost posib dros y tymor hir (34,74,75). Ymysg yr enghreifftiau a roddwyd ar waith yng Nghymru ar gyfer teuluoedd mwy agored i niwed mae'r *Blynyddoedd Rhyfeddol* neu'r *Bartneriaeth Nyrs Teulu* (34,76).

Ymysg yr enghreifftiau o raglen magu plant a dargedir at hybu cydnerthedd pobl ifanc sy'n agored iawn i niwed mae *Resourceful Adolescents Program for Parents* (RAP-P), sy'n adrodd am welliannau mewn hunan-barch rhieni, gwell rheolaeth ar ymatebion emosiynol negyddol i'w plant, a hybu amgylchedd teulu cefnogol ar gyfer datblygiad plant iach mewn glasoed (77,78). Ymysg yr enghreifftiau o raglenni magu plant sy'n benodol i blant ag anawsterau ymddygiad mae Triple-P *Positive Parenting Program* - ymyrraeth deuluol gyffredinol ar sawl lefel sydd wedi ei mabwysiadu yn y Deyrnas Unedig ac mewn gwledydd eraill (79,80). Ceir llawer o amrywiadau ar y rhaglen Triple-P (gan ddibynnu ar ffocws y rhaglen (e.e. plant sydd ag ymddygiad heriol; anhwylder ymddygiad), ac mae'r rhan fwyaf yn cael eu hystyried yn gost gymedrol i gost isel i'w gweithredu (34,80).

Mae **rhaglenni magu plant seiliedig ar ymwybyddiaeth ofalgar** hefyd yn dangos manteision posib wrth gynyddu ymwybyddiaeth a rheoleiddio emosiynol rhieni, gostwng straen rhieni a llai o symptomau sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl plant, megis gorfywiogrwydd. Ymysg yr enghreifftiau o raglenni mae *Mindfulness-based Strengthening Families Program* (MSFP), sy'n addysgu sgiliau magu plant ac ymwybyddiaeth ofalgar i rieni a'u plant 10-14 oed, mae wedi dangos gwelliannau mewn arferion magu plant, llesiant rhieni a phlant ac ansawdd perthnasoedd rhwng rhieni a phlant (78,81). Mae rhaglenni tebyg, megis *Mindfulness-based Stress Reduction* (MBSR) (78,82) a *Turning Into Kids* (TIK), sy'n targedu rhieni plant cyn-ysgol wedi dangos buddion pellach gan gynnwys gostyngiad mewn straen rhieni ac, mewn rhai achosion, gostyngiad mewn symptomau gorfywiogrwydd ymysg plant (78,83,84).



Cryfhau perthnasoedd ehangach

Yn y blynyddoedd cynnar, gall perthnasoedd cadarnhaol ag eraill (e.e. rhwng plentyn a'i ddarparwr gofal pennaf) ddarparu amgylcheddau cadarnhaol o ran magwraeth, gan alluogi deilliannau iechyd cadarnhaol ehangach a chydnerthedd.

Mae **amgylchedd teulu cydnerth** yn adlewyrchu presenoldeb oedolion sy'n gweithredu fel modelau rôl cadarnhaol, gan ddangos perthnasoedd iach cadarnhaol, hybu ymddygiadau iach, a gyda rhwydweithiau cymdeithasol cryfion, gan ddarparu amgylchedd byw sefydlog ar gyfer y plentyn (29). Mewn glasoed, pan fydd perthnasoedd â chymheiriaid yn mynd yn fwy arwyddocaol o safbwynt datblygiadol, gall **cyfeillgarwch cefnogol** fod yn elfen ddiogelu bwysig o gydnerthedd (14,29). Gall **ymyraethau mentora a sgiliau bywyd**, yn ogystal â **rhaglenni a leolir yn yr ysgol ac yn y gymuned** helpu adeiladu perthnasoedd cadarnhaol ag eraill, trwy fodolau rôl cadarnhaol, ac maent wedi dangos gwelliannau mewn cyflawniadau academaidd, datblygiad cymdeithasol ac emosiynol; ac mae ganddynt y potensial hefyd i ddiogelu yn erbyn yr effaith negyddol sy'n gysylltiedig ag ACE (e.e. gostyngiad mewn ymddygiadau sy'n niweidiol i iechyd) (34,85).

Gall perthnasoedd sydd eisoes yn bodoli gyda **gwasanaethau cymunedol** gael buddion ehangach hefyd o ran gwella cydnerthedd teuluoedd a phlant. Mae rhaglenni cyn-ysgol fel meithrinfeydd, meysydd chwarae a chanolfannau plant yn chwarae rôl bwysig wrth wella ffactorau diogelu cynnar plant, megis helpu datblygu sgiliau cyfathrebu da a meithrin datblygiad emosiynol ac iaith trwy chwarae a rhyngweithio ag eraill (29). Mae cael darpariaeth gymuned dda o wasanaethau cefnogi a gwybodaeth sydd ar gael i deuluoedd am ofal plant, neu anghenion addysgol arbennig wella cydnerthedd hefyd (29). Mewn ysgolion, gall perthnasoedd cadarnhaol ag athrawon gynnig cefnogaeth ac arweiniad, sy'n arbennig o fuddiol ar gyfer plant efallai nad oes ganddynt amgylchedd teulu cefnogol (56,86).

Mae'n bwysig cydnabod bod plant sy'n wynebu adfyd sylweddol, fel ACE (2), yn llai tebygol o fod â'r cyfle i alw ar asedau yn y cartref, a gallant fod wedi'u hynysu o gyfleoedd cymunedol ac ysgol i gefnogi cydnerthedd (2,32,87), gan leihau datblygu adnoddau cydnerthedd (e.e. perthnasoedd cadarnhaol sy'n llawn ymddiriedaeth) (34). Gall colli allan ar gyfleoedd allweddol i ddatblygu ffactorau diogelu cydnerthedd mewn plentyndod gael deilliannau gydol oes; diffyg sgiliau, ymddiriedaeth a hyder i adeiladu perthnasoedd mewn oedolaeth, ochr yn ochr ag effaith tymor hwy adfyd mewn plentyndod ar iechyd a llesiant (34).

5.1.2 Hybu iechyd a llesiant

Cyflwynir rhaglenni ac ymyraethau i hybu iechyd a llesiant plant a phobl ifanc yn bennaf trwy leoliadau addysg. Gall cydnerthedd a sgiliau bywyd personol pobl ifanc gael eu cryfhau'n effeithiol trwy ymyraethau a leolir mewn ysgolion sydd wedi'u hanelu at gydnerthedd (Adran 5.1.4), a rhaglenni ysgol sy'n meithrin datblygu iechyd a llesiant cadarnhaol (29,56,88).



Hybu iechyd corfforol

Gall dulliau **hybu iechyd a leolir mewn ysgolion** fod yn ffyrdd cost-effeithiol o gyfrannu at adeiladu cydnerthedd trwy hybu iechyd yn gyffredinol ac ymwreiddio ymddygiadau iach mewn plant (56,89), a chan arwain at effeithiau tymor hwy cadarnhaol mewn oedolaeth (90). Er enghraifft, dangoswyd bod cymryd rhan yn

rheolaidd mewn grwpiau chwaraeon yn adnodd diogelu cydnerthedd mewn plentyndod, yn ogystal â nes ymlaen mewn oedolaeth (2). Daeth adolygiad Cochrane yn 2014 i'r casgliad bod mabwysiadu fframwaith Ysgolion Hybu Iechyd Sefydliad Iechyd y Byd (89) yn dangos gwelliannau ymysg pobl ifanc (pedair i 18 oed mewn meysydd iechyd penodol (e.e. cynnydd mewn gweithgarwch corfforol a lefelau ffitrwydd, gostyngiad mewn ysmegu, cynnydd mewn bwyta ffrwythau a llysiau a gostyngiad mewn adroddiadau o fwlio) (89). Dangoswyd bod rhaglenni hybu iechyd a newid ymddygiad a leolir mewn ysgolion yn gost-effeithiol. Yn y blynyddoedd cynnar, mae rhaglenni hybu iechyd a leolir mewn ysgolion wedi dangos adenillion ar fuddsoddiad ar gyfer adeiladu sylfeini ymddygiadau iach, gyda'r effaith gadarnhaol yn ymestyn i ddatblygiad cymdeithasol ac emosiynol iach yn ddiweddarach mewn bywyd (56,73,90,91). Mae atal ysmegu mewn ysgolion yn dychwelyd £15 am bob £1 sy'n cael ei wario trwy gydol bywyd (56,92).

Mae dulliau hybu iechyd a leolir mewn ysgolion yn fwy effeithiol na gwersi hybu iechyd unigol pan gânt eu gweithredu ar draws yr ysgol gyfan, yn enwedig os caiff iechyd ei integreiddio'n benodol yn y cwricwlwm (89,93), ac os bydd negeseuon allweddol yn ymestyn o ysgolion i deuluoedd a chymunedau lleol (34,56,70). Dangoswyd bod gweithgareddau hybu iechyd a leolir mewn ysgolion, wedi'u cyflwyno fel dull system gyfan, lefel luosog (wedi'u hymwreiddio yn ethos a chwricwlwm yr ysgol ac yn gysylltiedig â rhwydweithiau cefnogi ehangach) yn cael effaith gadarnhaol ar gynyddu cydnerthedd athrawon a myfyrwyr (56,94,95), ynghyd â lefel well o bartneriaeth rhwng ysgolion, darparwyr gwasanaethau iechyd, a theuluoedd (96). Un enghraifft yng Nghymru yw'r *Cynlluniau Ysgolion Iach - Rhwydwaith Cymru* (Blwch 5).

Blwch 5. Cynlluniau Ysgolion Iach - Rhwydwaith Cymru (WNHSS) (97–99)

Nod Datblygu ffyrdd iach o fyw ar gyfer yr ysgol gyfan, datblygu amgylcheddau cefnogol sy'n gwella iechyd (corfforol, cymdeithasol). Mae'r rhaglen yn anelu at newid hyn trwy gynllunio strategol, datblygu staff ynglŷn â'r cwricwlwm, ethos, cysylltiadau cymunedol ac amgylchedd diriaethol. Mae WNHSS yn chwarae rôl allweddol wrth hybu iechyd plant a phobl ifanc.

Dyluniad a chyflwyniad

Cafodd ei datblygu'n wreiddiol fel rhan o fenter Sefydliad Iechyd y Byd - Rhwydwaith Ysgolion Hybu Iechyd Ewrop (ENHPS) a'i diffinio wedyn fel rhwydwaith o gynlluniau ysgolion iach lleol, un ym mhob awdurdod lleol yng Nghymru. Sefydlwyd y WNHSS er mwyn integreiddio gwella iechyd i fywyd ysgolion (97).

Mae'n rhwydwaith lleol o ysgolion iach lleol sy'n helpu ysgolion yn eu hardaloedd i hybu iechyd, yn seiliedig ar ddull ysgol gyfan. Mae pob cynllun yn cyflogi cydlynnydd lleol i helpu gyda hyfforddiant ac achrediad, ac mae pob ysgol yn penodi cydlynnydd yn yr ysgol i helpu gweithredu'r camau y mae'r ysgol wedi eu hadnabod. Mae'n rhaglen Llywodraeth Cymru, wedi'i rheoli gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Yn 2011, datblygwyd Y Cynllun Cyn-ysgol Iach a Chynaliadwy fel estyniad o'r WNHSS. Yn 2015, lansiodd y Fframwaith Addysg Uwch/Addysg Bellach Iach a Chynaliadwy fel estyniad i ymdrin ag agweddau ar fywyd y coleg a'r brifysgol. Mae pob cynllun lleol yn gyfrifol am gefnogi datblygu hybu ysgolion iach yn eu hardal

Gall ysgolion ddewis o saith pwnc iechyd

- Bwyd a ffitrwydd, iechyd meddyliol ac emosiynol, datblygiad personol a pherthnasoedd, defnyddio a chamddefnyddio sylweddau, yr amgylchedd, diogelwch, a hylendid.

Disgwylir i sefydliadau gyflwyno pynciau gwella iechyd o fewn pedwar parth (set o ddangosyddion): arweinyddiaeth a chyfathrebu, teulu a chymuned, cynllunio a chyflwyno, ethos ac amgylchedd Mae ysgolion yn adnabod camau allweddol y maent eisiau eu gweithredu a phennu cynllun CAMPUS i gyflwyno hyn. Mae cydlynnydd lleol yn helpu monitro cynnydd.

Deiliant

- Cyflawnwyd deilliannau WNHSS yn y tymor byr (97).
- Sefydlwyd partneriaeth effeithiol ar lefel genedlaethol (97).
- Erbyn 2008, roedd mwy nag 85% o ysgolion yng Nghymru wedi ymuno â'r cynlluniau HYI lleol (97).
- Gwnaed cynnydd sylweddol wrth hybu iechyd, er hynny cafwyd diffyg cysondeb mewn safonau ar draws yr ysgolion yn yr un cynllun (97).
- Arweiniodd gwahaniaethau mewn amgylchiadau lleol a rhwng cynlluniau at ddeilliannau amrywiol WNHSS wrth ymdrin ag anghydraddoldeb ar lefel genedlaethol, lleol ac ysgol (97).
- Mae manylion gwerthuso prosesau WNHSS a gyflawnwyd ar gael yn (97).

Lleoliad Cymru a'r Deyrnas Unedig



Hybu llesiant meddyliol

Yn gyffredinol mae **ymyraethau cyffredinol a leolir mewn ysgolion** sy'n hybu llesiant meddyliol yn canolbwyntio ar fwyafu datblygiad cymdeithasol ac emosiynol. Fel arfer mae rhaglenni'n seiliedig ar egwyddorion Therapi Ymddygiad Gwybyddol (CBT), gan dargedu ffactorau diogelu cydnerthedd lluosog (88), a dangoswyd eu bod yn effeithiol wrth ostwng symptomau iselder, gorbryder a thralod meddyliol cyffredinol plant ysgol (o'i gymharu â grŵp rheolydd) (88). Gall graddfa'r buddion ar gyfer deilliannau iechyd meddwl amrywio gan ddibynnu ar oedran, gan y gall y rhaglenni fod yn sensitif i oedran, math o ddeiliant iechyd meddwl a dargedir, a hyd y cyfnod dilyn i fyny. Ar gyfer plant, mae ymyraethau cydnerthedd cyffredinol a leolir mewn ysgolion yn arbennig o effeithiol wrth ostwng symptomau gorbryder a thralod meddyliol cyffredinol (88); ac ar gyfer plant mewn glasoed, mae'r effeithiau cadarnhaol yn gysylltiedig â gostyngiad mewn mewnnoli problemau, a symptomau iselder a gorbryder (88). Un enghraifft yw *Penn Resiliency Programme (PRP)* yn UDA (Blwch 6), gyda'i haddasiad a weithredwyd yn y Deyrnas Unedig, *UK Resiliency Program (UKRP)*. Dengys deilliannau o weithredu URKP mewn 22 o ysgolion ar draws y Deyrnas Unedig ostyngiad mewn symptomau iselder a gorbryder o fewn cyfnod dilyn i fyny dwy flynedd, gyda buddion ehangach yn cael eu hadrodd ymysg plant sydd â chyflawniad academaidd is ac sy'n fwy agored i niwed ar adeg y waelodlin (100,101). Gwelwyd bod newidiadau cadarnhaol yn parhau o fewn y flwyddyn academaidd, ac roedd effaith gynyddol yn gysylltiedig ag amllder wythnosol o weithdai (100,101).

Blwch 6. Penn Resiliency Programme (PRP) (102–105)

Nod Atal iselder a gorbryder rhag dechrau, a gwella cydnerthedd trwy ddatblygu sgiliau datrys problemau effeithiol; meddwl realistig ac ymdopi ymaddasol (102).

Cyflwyniad a Dyluniad

Datblygwyd yr ymyrraeth yn wreiddiol gan dîm o seicolegwyr o Brifysgol Pennsylvania (e.e. Seligman), yn seiliedig ar fodel Ymddygiad Gwybyddol Albert Ellis. Mae'r rhaglen gyffredinol yn cynnwys dysgu strategaethau i blant i wella cymwyseddau cydnerthedd gan gynnwys: deallusrwydd emosiynol; meddwl yn hyblyg ac yn gywir; sgiliau pendantrwydd a chyd-drafod. Fe'i dyluniwyd yn wreiddiol i gefnogi cwricwlwm ysgol mewn ysgolion cynradd ac uwchradd, ond mae ei defnydd wedi'i ehangu i grwpiau oedran eraill (glasoed, oedolion) a'i brofi mewn amrywiaeth o leoliadau eraill, gan gynnwys y sectorau iechyd a milwrol. Gellir cael ei gyflwyno fel dull a dargedir neu ddull cyffredinol (103).

Deilliannau

- Gostyngiad mewn symptomau iselder yn y cam ar ôl yr ymyrraeth a'r cam dilyn i fyny 12 mis, gyda maint yr effaith yn amrywio o (0.11-0.21) (103), o'i gymharu â phobl ifanc na dderbyniodd unrhyw ymyrraeth (103).
- Gostyngiad mewn symptomau o anobaith a gwelliannau mewn ymdopi gweithredol y rhai sydd â lefelau cyfartalog neu uchel o anobaith ar y waelodlin (105).
- Mae rhaglen PRP sydd hefyd yn cynnwys rhieni yn yr ymyrraeth yn dangos gwelliannau ymysg plant sydd â lefelau clinigol o symptomau gorbryder, o'i gymharu â'r rheolydd (104).
- Mae deilliannau o ymyraethau gyda disgyblion Ysgol Ganol yn adrodd am gynnydd mewn llesiant ac optimistaeth a gwell iechyd corfforol (102).

Lleoliad UDA

5.1.3 Adeiladu cyfalaf meddyliol

Yn gyffredinol mae ymyraethau cydnerthedd mewn ysgolion yn targedu datblygu sgiliau gwella cydnerthedd plant, gyda ffocws canolog ar ddatblygu sgiliau gwybyddol ac emosiynol, cymhwysedd cymdeithasol, hunan-barch ac annibyniaeth. Mae'r ymyrraeth yn digwydd mewn lleoliad ysgol, gan gyflwyno cyfle i ymdrin â ffactorau diogelu lluosog ar yr un pryd (56,88,95,106). Mae rhaglenni sy'n canolbwyntio ar adeiladu sgiliau cymdeithasol ac emosiynol plant wedi dangos effaith gadarnhaol ar gryfhau cydnerthedd plant, gan alluogi sylfeini da ar gyfer adeiladu perthnasoedd cadarnhaol, gwella cyfalaf cymdeithasol, a hybu datblygiad gwybyddol ac emosiynol (34,73,107,108). Un enghraifft, a weithredwyd yn y Deyrnas Unedig ar draws ysgolion cynradd ac uwchradd, yw'r rhaglenni SEAL (Agweddau Cymdeithasol ac Economaidd ar Ddysgu) (109,110). Gall rhaglenni SEAL gynnwys nifer o raglenni sydd fel arfer yn canolbwyntio ar ddatblygu cymhwyseddau cymdeithasol ac emosiynol plant i gryfhau cydnerthedd, trwy adeiladu hunanymwybyddiaeth a hunanreolaeth, a sgiliau gwneud penderfyniadau (108). Mae'r rhaglenni SEAL wedi eu gweithredu a'u gwerthuso'n eang, ac maent wedi dangos gwelliannau mewn cymhwyseddau cymdeithasol ac emosiynol plant (108).

Mae rhaglenni sy'n ymdrin â **dysgu cymdeithasol ac emosiynol** (SEL) mewn ysgolion i atal anhwylder ymddygiad megis y cynllun *Hybu Strategaethau Meddwl Amgen (PATHS)* y ceir tystiolaeth dda ohono, wedi dangos effaith gadarnhaol ar sgiliau cymdeithasol ac emosiynol plant (111). Yn gyffredinol, dangoswyd bod ymyraethau sy'n canolbwyntio ar atal anhwylder ymddygiad yn gost-effeithiol (112), gydag amcangyfrif yn y Deyrnas Unedig o adenillion gwerth £8 am bob £1 a fuddsoddir (73,109). Adroddwyd hefyd bod gwelliannau mewn sgiliau cydnerthedd yn gysylltiedig ag effaith gadarnhaol ehangach ar gyflawniadau ehangach a deilliannau ymddygiadol (56,106), a gall fod yn fuddiol wrth gefnogi pontio o'r ysgol gynradd i'r ysgol uwchradd (56).

Yr hyn sydd yr un mor bwysig yw datblygu **sgiliau gwybyddol** plant i alluogi gweithredu seicolegol effeithiol a strategaethau ymdopi i wella capasiti i ymdrin â heriau a ddaw i'r amlwg. Mae ymyraethau sy'n seiliedig ar egwyddorion CBT, gan dargedu datblygiad sgiliau datrys problemau, gwneud penderfyniadau, meddwl yn gadarnhaol ac adeiladu perthnasoedd plant yn effeithiol wrth wella cydnerthedd cyffredinol hefyd (106). Yn gyffredinol gall dulliau CBT gyd-fynd â rhaglenni cydweddol, technegau seicoleg seiliedig ar dystiolaeth fel seicoleg gadarnhaol, ymwybyddiaeth ofalgar neu anogaeth (88).

Mewn ysgolion, ceir gwerth mawr mewn **gwella dealltwriaeth a sgiliau athrawon** wrth hybu cydnerthedd a llesiant emosiynol, gan yr adlewyrchir y rhain yng ngallu'r athro/athrawes i greu amgylcheddau cefnogol ar gyfer hybu cydnerthedd (56) plant a gwella'u llesiant. Mae'r dull hwn yn arbennig o fuddiol wrth gydweithio â phlant sy'n wynebu anfantais neu dlodi (56). Ymysg yr enghreifftiau o raglenni ceir *YoungMinds; Creative Confident Kids* neu *Aiming for High*, a ddylunir yn benodol i uchafu cydnerthedd (56).

5.1.4 Dulliau seiliedig ar gymuned

Mae'r amgylchedd a gofodau diriaethol a chymdeithasol y mae plant yn bodoli ynddynt yn hanfodol i'w llesiant (56,113). Mae teuluoedd ac ysgolion yn lleoliadau allweddol ar gyfer gosod sylfeini cydnerthedd plant a phobl ifanc, ac mae'r gymuned ehangach hefyd yn bwysig o ran adeiladu perthnasoedd cryfion a darparu ymdeimlad o berthyn, gan gyfrannu at gyfalaf cymdeithasol. Gall yr ysgol weithredu fel hyb cymunedol allweddol, gan helpu atgyfnerthu rhwydweithiau cymunedol a chysylltiadau â gwasanaethau allweddol a gweithgareddau cymunedol (56,113). Gan hynny, mae ymyraethau i gefnogi cydnerthedd plant a phobl ifanc yn dangos buddion cynyddol pan fyddant yn **ddulliau system gyfan** - gan dargedu ar lefelau'r unigolyn, y teulu a'r gymuned ar yr un pryd (6).



Dull ysgol gyfan

Dangoswyd bod mabwysiadu dull ysgol gyfan (wedi'i ymwreiddio ar draws cwricwlwm ac ethos yr ysgol, ac wedi'i gefnogi gan yr holl staff) yn cael effaith gadarnhaol ar uchafu llesiant a chydnerthedd plant (56,95). Mae dull ysgol gyfan yn cynnwys hybu iechyd yn gyffredinol ac yn ymwreiddio deallusrwydd emosiynol, sgiliau bywyd, dysgu cymdeithasol ac emosiynol a llythrennedd emosiynol er budd yr holl blant (56). Mae llwyddiant yn dibynnu ar ba mor dda y mae'r ymyrraeth wedi'i gweithredu (o'i gymharu â'r waelodlin), a'i hymwreiddio i'r hysgol ochr yn ochr â'r gofynion bob dydd (29). Mae blaengynllunio effeithiol, hyfforddi staff ysgolion, cydlynu arweinyddiaeth a chyfathrebu o fewn ysgolion, a'r gallu i addasu'r ymyrraeth i anghenion lleol yn ffactorau hanfodol i'w hystyried wrth ymdrin â gallu'r ysgol i weithredu'r rhaglen a'i deilliannau cadarnhaol (106). Gall cynladwyedd dull ysgol gyfan elwa o ennyn diddordeb athrawon a rhieni i ddatblygu a chyflwyno rhaglenni, a all helpu adeiladu gallu yn y tymor hir (110).

Yr heriau allweddol ar gyfer ymyraethau a leolir mewn ysgolion yw ymwreiddio dulliau sy'n gweithio yr un mor dda ar gyfer plant prif-ffrwd, ond sydd hefyd yn cynnwys pobl ifanc sy'n fwy agored i niwed neu ar ymylon cymdeithas, megis plant gydag anawsterau dysgu cymhleth a allai fod hyd yn oed yn fwy anghenus (114). Gall cydnabod targedu anghydraddoldebau, fel gwerthfawrogi egwyddorion sylfaenol darparu brecwast da, dillad a rhyngweithio da rhwng yr ysgol a rhieni fod yn strategaeth gydweddol ddefnyddiol i wella cydnerthedd pobl ifanc sy'n wynebu risg ormodol, neu'r rhai sydd wedi'u heffeithio gan anghyfiawnderau iechyd neu gymdeithasol eraill (114).

Wrth ystyried gweithredu ymyraethau cydnerthedd, mae'n bwysig yn gyntaf i gydnabod elfennau o fentrau sydd eisoes yn bodoli o fewn ysgolion, â'r adnoddau yn eu lle (106), fel nad yw'r ymdrechion yn cael eu dyblygu ond yn gweddu i'w gilydd (110).



Dull system gyfan (unigolyn, teulu, ysgol a chymuned)

Gall cryfhau cydnerthedd trwy **ddull system gyfan sy'n ymestyn ar draws bywyd ysgol a chartref** helpu datblygu cymwyseddau cydnerthedd mewn plant, yn ogystal â hwyluso cysylltiadau rhwng bywyd ysgol a chartref (95). Adroddwyd ar y dystiolaeth gryfaf o ymyraethau seiliedig ar gydnerthedd mewn ysgolion ar gyfer ysgolion sydd â dull cydlynol, yn gweithio ar lefelau lluosog (unigolyn, teulu a chymuned) (34,56,114) a chan ganolbwyntio ar ddatblygu sgiliau allweddol plant ar draws y tair lefel (h.y. sgiliau datrys problemau, cyfathrebu a pherthnasoedd) (114). Un enghraifft a fabwysiadwyd yng Nghymru, y Deyrnas Unedig a thramor yw'r rhaglen *Families and Schools Together (FAST)* (56). Mae'n canolbwyntio ar gryfhau cydnerthedd trwy greu glymau a pherthnasoedd cryfion rhwng teuluoedd, ysgolion a'r gymuned leol (34,56,111). Mae'r rhaglen yn cefnogi teuluoedd i gymryd rhan yn addysg eu plant ac fel arfer mae'n cael ei gweithredu mewn ardaloedd o amddifadedd uchel, yn cael ei chyflwyno yn lleoliad yr ysgol, ac wedi dangos gwelliannau mewn canlyniadau academaidd plant, yn ogystal â gostyngiad mewn gorbryder (34,115). Mae amcangyfrifon economaidd yn awgrymu y gwiredwyd gwerth \$0.46 o fuddion ar gyfer pob \$1 a fuddsodwyd (34,116).

Mae dull cydlynol sy'n targedu bywyd ysgol a chartref yn arbennig o fuddiol o ran deilliannau iechyd a llesiant pobl ifanc ag anghenion cymhleth, ac eto mae'n gofyn am ymyrraeth dwysedd uwch wedi'i theilwra i anghenion unigol yn hytrach na dull cyffredinol (114). Mae enghreifftiau effeithiol eraill

yn cynnwys rhedeg ymyrraeth gyfochrog ar gyfer rhieni, plant ac athrawon, sy'n canolbwyntio ar ddatblygu sgiliau cyfathrebu, rheoli gwrthdaro a straen (114). Gall hyn olygu cymhwyso systemau gwobrwyo tebyg (yn y cartref ac yn yr ysgol), ond gall hefyd ymwreiddio dulliau cysylltu mwy esmwyth, fel trefnu gerddi llysiau ysgol-teulu-cymunedol (114).

Ar gyfer plant mewn glasoed sy'n wynebu adfyd, gall dull cydnerthedd cydlynol fod yn rhan ganolog o newid, gan ei fod yn helpu pwysleisio a chysylltu'r asedau ac adnoddau sydd ar gael i'r person ifanc (117). I wneud hyn mae angen partneriaeth gref rhwng y gymuned leol, gwasanaethau, ac asiantaethau lleol (34). Oherwydd natur amlddimensiynol cydnerthedd, mae angen i ddulliau dargedu ffactorau diogelu lluosog, a dylid eu dylunio i dargedu anghenion datblygiadol sy'n briodol i oedran y plentyn (117).

Mae'n bwysig cydnabod y gall effaith gadarnhaol ffactorau diogelu cydnerthedd amrywio gan ddbynnu ar gyd-destun y sefyllfa, nodweddion y boblogaeth a dargedir, y cyd-destun diwylliannol a'r deilliannau a astudir. Mae deall anghenion y plant a phobl ifanc yn hanfodol i gyfeirio gweithredu.



Gwella cyfranogiad trwy ennyn diddordeb y gymuned

Mae creu cysylltiadau â'r gymuned yn bwysig o ran uchafu cyfalaf cymdeithasol plant (114), yn ogystal â chreu clymau a all gyfrannu at gydnerthedd ehangach ar y cyd. Gall creu cyfleoedd ar gyfer cyfranogi ac ennyn diddordeb yn bwrpasol, fel cymryd rhan mewn gweithgareddau celf neu chwaraeon gyfrannu'n gadarnhaol at gydnerthedd plant, yn ogystal â gwella deilliannau seicogymdeithasol ehangach plant (56,114).

Mae ennyn diddordeb plant mewn rhaglenni gweithgareddau celf cymunedol (e.e. dawn; drama; cerddoriaeth; celfyddydau gweledol) yn dangos gwelliannau cadarnhaol mewn deilliannau seicogymdeithasol (e.e. hunan-barch; ymdeimlad o feistrolaeth, datrys problemau), yn ogystal â sgiliau cymdeithasol (e.e. teimlo'n rhan o grŵp; datblygu ymddiriedaeth; adeiladu perthnasoedd cryfion) (118), ffactorau sy'n gysylltiedig â chyfrannu'n gadarnhaol at lesiant a chydnerthedd plant (118). Gall gwelliannau yn y ffactorau uchod gael effaith ymddygiadol llawer ehangach, gan arwain at ostyngiad mewn achosion ymddygiadol, yn ogystal â gwelliannau mewn cyflawniadau academiaidd (118). Mae cael cyfleoedd i ddewis yn ffactor hollbwysig ar gyfer ennyn diddordeb plant yn llwyddiannus (118).

Mae annog ennyn diddordeb gweithredol mewn gweithgareddau celf neu chwaraeon o fewn neu'r tu allan i leoliad yr ysgol yn fuddiol o ran cryfhau cydnerthedd plant, gan gyfrannu at brofiad ysgol cadarnhaol, o bosib goresgyn adfyd a gwella cydnerthedd trwy wella hyder a hunan-barch i adeiladu perthnasoedd cadarnhaol (118). Mae gweithgareddau celf creadigol cymunedol yn darparu amgylchedd cymdeithasol ehangach, gan gynnwys profiadau o gymheiriaid cefnogol, modelau rôl cadarnhaol a thrwy hynny creu cyfleoedd i brofi ymdeimlad o feistrolaeth a llwyddiant; y maent oll yn nodweddion sydd â chysylltiad cadarnhaol â chydnerthedd mewn glasoed (2,56,118). Daw tystiolaeth o fanteision gweithgareddau allgyrsiol yn bennaf o astudiaethau meintiol nad ydynt yn mesur cydnerthedd yn uniongyrchol, ond yn canolbwyntio ar wella ffactorau diogelu sydd â chysylltiad cadarnhaol â chydnerthedd plant (118).

Ceir tystiolaeth y gall bod ym myd natur weithredu fel cymedrolydd neu ffactor diogelu cydnerthedd ar gyfer plant sy'n profi digwyddiadau bywyd straenus; ac mae tystiolaeth yn dangos bod plant sy'n gynyddol agored i fyd natur i'w gweld wedi'i diogelu'n fwy rhag effeithiau digwyddiadau straenus, gydag un astudiaeth yn awgrymu bod yr effaith gryfaf yn weladwy ymysg y rhai sy'n wynebu'r risg fwyaf ac yn profi'r lefelau straen uchaf (119).

Negeseuon Allweddol

- Mae ymyrraeth gynnar gan gynnwys sefydlu amgylchedd teulu iach, perthnasoedd cadarnhaol cynnar rhwng rhieni a phlant (neu gydag oedolion yr ymddiriedir ynddynt), yn hollbwysig o ran gosod sylfeini cydnerthedd mewn plentyndod trwodd i fywyd diweddarach.
- Gall rhaglenni sy'n cefnogi arferion magu plant cadarnhaol helpu meithrin ymlyniad a datblygiad iach, trwy adeiladu gwybodaeth, sgiliau a chefnogaeth rhieni, dangos gwelliannau mewn ymwybyddiaeth a rheoleiddio plant a rhieni, ymddygiad plant a'u llesiant.
- Dangoswyd hefyd bod datblygu perthnasoedd cadarnhaol ag eraill e.e. trwy berthnasoedd â chymheiriaid, mentoriaid cadarnhaol a modelau rôl, yn cefnogi adeiladu cydnerthedd mewn plentyndod.
- Ceir nifer o raglenni sy'n canolbwyntio ar adeiladu amgylchedd ysgol cefnogol sy'n hybu iechyd a llesiant cadarnhaol i blant. Dangoswyd bod dulliau hybu iechyd a leolir mewn ysgolion yn gwella datblygiad cymdeithasol ac emosiynol, sgiliau gwybyddol, llesiant meddyliol a gostwng symptomau iselder a gorbryder - gan o bosib gosod sylfeini ymddygiadau iach a datblygiad cymdeithasol ac emosiynol iach yn ddiweddarach mewn bywyd.
- Dangoswyd bod ymwreiddio dulliau system gyfan ar draws ysgolion, teuluoedd, gwasanaethau a chymunedau lleol yn atgyfnerthu sgiliau plant sy'n fuddiol ar gyfer cydnerthedd (e.e. sgiliau datrys problemau, cyfathrebu a pherthnasoedd), a gallent fod o fudd penodol i blant y mae angen mwy o gefnogaeth arnynt.
- Mae darparu gweithgareddau cymunedol (e.e. chwaraeon, celf, cerddoriaeth, dawns), yn cynnig cyfle i gymryd rhan a gall adeiladu rhwydweithiau cymdeithasol ehangach, darparu ymdeimlad o berthyn, ac maent o fudd i gyfalaf cymdeithasol.
- Dylid targedu ymyraethau i anghenion datblygiadol priodol y plentyn. Ar gyfer plant mewn glasoed sy'n wynebu adfyd, gall dull cydnerthedd cydlynol fod yn rhan ganolog o newid, gan ei fod yn helpu pwysleisio'r asedau ac adnoddau sydd ar gael.



5.2 Cryfhau cydnerthedd oedolion

Mae cydnerthedd oedolion yn gysylltiedig yn gryf â chydnerthedd mewn plentyndod, gyda'r adnoddau a mecanweithiau a geir yn ystod plentyndod yn debygol o fynd yn arfer mewn oedolaeth (2,14,21). Gall oedolyn cydnerth gydnabod, dathlu a chymhwyso cryfderau personol, meddu ar ymdeimlad cryf o reolaeth a sgiliau datrys problemau effeithiol ochr yn ochr â gallu i fyfyrto a hunan-reoleiddio eu cyflwr emosiynol eu hunain (29). Gall oedolyn cydnerth wneud dewisiadau iechyd hyderus, ac mae ganddo/ganddi ymdeimlad cryf o berthyn a sgiliau cymdeithasol (29) (Adran 3.2.2).



Fel arfer mae rhaglenni seiliedig ar dystiolaeth i gryfhau cydnerthedd oedolion yn canolbwyntio ar wella'r gallu i addasu'n seicolegol, adeiladu galluoedd ymdopi i addasu i straen a'i reoli, adeiladu perthnasoedd cadarnhaol a chryfhau cyfalaf cymdeithasol. Fel arfer mae ymyraethau'n defnyddio cyfuniad o dechnegau seicolegol cydnabyddedig seiliedig ar dystiolaeth megis CBT (71), rheoli straen a sgiliau ymlacio (e.e. Ymwybyddiaeth Ofalgar, Therapi Derbyn ac Ymrwymiad (ACT)) a strategaethau ymdopi effeithiol (e.e. anogaeth) (69,70,120).

Daw'r dystiolaeth yn bennaf o raglenni a leolir mewn gweithleoedd a ddatblygir o dan y dybiaeth y bydd gweithleoedd yn naturiol yn cyflwyno sefyllfaoedd straenus, ac felly yn cynrychioli lleoliadau delfrydol ar gyfer datblygu cydnerthedd (120). Ceir yr anfantais gyda hwn na ellir cymhwyso'r dystiolaeth i oedolion sy'n ddi-waith, gofalwyr, neu'n gweithio'n wirfoddol.

Y nodweddion allweddol sydd wedi'u hadnabod ar gyfer adeiladu cydnerthedd oedolion yw (i) hybu iechyd da, (ii) adeiladu cyfalaf meddyliol, a (iii) gwella cymryd rhan yn y gymuned a pherthnasoedd cadarnhaol (Tabl 2).

Tabl 2. Mathau o ddulliau seiliedig ar dystiolaeth o adeiladu cydnerthedd oedolion

	Llesiant	Cyfalaf cymdeithasol	Cyfalaf meddyliol
Hybu iechyd a llesiant (Adran 5.2.1) <ul style="list-style-type: none"> Cyffredinol Wedi'i lleoli mewn gweithleoedd (e.e. hyfforddiant cydnerthedd a gyfeirir gan straen) 	✓		✓
Adeiladu cyfalaf meddyliol (Adran 5.2.2) <ul style="list-style-type: none"> Rhaglenni cyffredinol Rhaglenni a dargedir 			✓
Dulliau Seiliedig ar Gymuned (Adran 5.2.3) <ul style="list-style-type: none"> Gwella cyfranogiad trwy gysylltiadau cymunedol 	✓	✓	

5.2.1 Hybu iechyd a llesiant



Cyffredinol

Gall teimlo'n dda a gweithredu'n dda mewn oedolaeth trwy weithgareddau hybu iechyd i ymdrin ag ymddygiadau niweidiol a diogelu iechyd gyfrannu at gydnerthedd, ynghyd ag ymdrin ag achosion anghydraddoldebau cymdeithasol ac economaidd (73,120). Mae dulliau iechyd cyhoeddus cyffredinol mewn oedolaeth yn canolbwyntio ar hybu iechyd da ac atal ymddygiadau sy'n niweidiol i iechyd rhag dechrau neu ostwng eu lefel e.e. ysmegu, yfed alcohol, segurddod corfforol a deiet afiach (73); ac adnabod salwch yn gynnar (e.e. rhaglenni sgrinio). Gall dulliau cyffredinol geisio creu amgylcheddau sy'n cefnogi grymuso unigolion i wneud dewisiadau ffordd o fyw iach a chynnal iechyd da hefyd (29). Er hynny, nid yw buddion hybu iechyd da'n cael eu gwireddu gan bawb, gyda grwpiau penodol yn parhau o dan anfantais, er enghraifft mae gan ddynion yn y grwpiau llai cefnog ddisgwyliad bywyd sylweddol is ac yn treulio 19 mlynedd yn llai mewn iechyd da (121).



Gweithleoedd

Fel arfer mae ymyraethau cydnerthedd mewn gweithleoedd yn targedu gwelliannau mewn deilliannau llesiant ac iechyd meddwl cyflogeion (straen, gorbryder ac iselder) (69,71,120). Gall hybu a diogelu iechyd cyflogeion yn y gweithle gael effaith gadarnhaol ar ddeilliannau ehangach y gweithle fel cynhyrchedd cynyddol ac absenoliaeth ostyngol (29,71,120). Dengys tystiolaeth o adolygiadau systematig fod ymyraethau cydnerthedd a leolir mewn gweithleoedd yn dangos gwelliannau mewn llesiant staff, gan gynnwys symptomau gorbryder, straen, iselder a hwyliau negyddol, ynghyd â chynnydd mewn hunan-barch ac ansawdd bywyd (29,71,120). Mae tystiolaeth addawol yn dangos gwelliannau mewn symptomau corfforol hefyd, fel gostyngiad mewn blinder (71). Mae astudiaethau costau-buddion ar gyfer hybu llesiant yn y gweithle'n nodi ad-daliad o £340,000 o fewn blwyddyn am fuddsoddiad o £40,000 (73,109).

Mae nifer o raglenni hyfforddiant cydnerthedd a leolir mewn gweithleoedd yn meithrin dull adeiladu gallu o gydnerthedd, gan anelu at baratoi unigolion i ymdopi'n well â heriau yn y dyfodol (122). Mae rhaglenni hyfforddiant cydnerthedd a gyfeirir at straen sy'n seiliedig ar egwyddorion CBT a weithredir o fewn y boblogaeth gyffredinol cyn bod straen yn digwydd yn dangos effaith fuddion gyson ar ddeilliannau seicolegol (e.e. iselder, gorbryder) gysylltiedig â straen yn y gwaith, a gwelliant mewn cydnerthedd yn y cam dilyn i fyny tri mis (122,123), ynghyd â rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu gwelliant mewn ansawdd bywyd (122). Mae adolygiad systematig diweddar wedi dangos bod ymwybyddiaeth ofalgar a/neu hyfforddiant cydnerthedd seiliedig ar CBT yn effeithiol yn gyson wrth wella cydnerthedd unigol (123).

Cyn i ymyrraeth gydnerthedd gael ei gweinyddu mewn lleoliad gweithle, dylid cynnal asesiad o anghenion llesiant seicolegol i adnabod unigolion sy'n wynebu risgiau mwy (gan i dystiolaeth ddangos bod y rhai sy'n fwy agored i niwed a gyda lefelau llesiant is yn fwy tebygol o elwa o'r ymyraethau cydnerthedd dros amser (120), ac y gallai fod angen cyfeiriad arbenigol pellach ar gyfer y rhai a adnabyddir fel risg uchel). Mae'n bwysig ystyried asesu effaith ymyraethau cydnerthedd dros gyfnodau hwy hefyd (e.e. 6-12 mis ar ôl yr ymyrraeth), gan na fydd gweithredu cyfnodau dilyn i fyny tymor byr (hyd at dri mis) o bosib yn cofnodi effaith hyfforddi gadarnhaol ymyraethau cydnerthedd, pan fydd sgiliau'n gwella gydag amser ac ymarfer (122) neu pan gollir dysgu cadarnhaol dros amser.

5.2.2 Adeiladu cyfalaf meddyliol



Rhaglenni gweithlu cyffredinol

Mae rhaglenni hyfforddiant cydnerthedd a leolir mewn gweithdai'n hybu gweithrediad seicolegol a llesiant cadarnhaol trwy gryfhau sgiliau gwybyddol ac emosiynol. Mae rhaglenni'n ceisio adeiladu neu gryfhau ffactorau diogelu gan gynnwys ymdeimlad o optimistiaeth, sgiliau datrys problemau, hunan-effeithiolrwydd, ymwybyddiaeth emosiynol, hunan-reoleiddio, y gallu i adeiladu perthnasoedd cadarnhaol a hyblygrwydd wrth wynebu ffactorau straen. Mae adeiladu perthnasoedd cryfion yn hollbwysig i lesiant, ac mae ymyraethau sy'n dysgu sgiliau cyfathrebu rhyngpersonol yn allweddol hefyd, gan alluogi gweithrediad gwell, ac mae'r rhai sydd â chysylltiadau o safon uchel yn adrodd am ganfyddiadau diogelwch ac ymddiriedaeth gwell hefyd (124).

Mae'r rhaglenni mwyaf effeithiol yn defnyddio cyfuniad o ddulliau i dargedu ffactorau diogelu lluosog e.e. egwyddorion CBT i addysgu technegau gwybyddol ar gyfer rheoli sefyllfaoedd straenus, ochr yn ochr â hunan-reoleiddio iechyd meddyliol, emosiynol a chorfforol wrth ymateb i straen; a thechnegau ymlacio neu anadlu.

Mae ymyraethau cydnerthedd presennol mewn gweithleoedd yn amrywio'n fawr o ran dyluniad, nodweddion unigol a methodoleg, sy'n debygol o gyfrannu at amrywiant yn y deilliannau rhwng astudiaethau (71,120). Mae dulliau uniongyrchol fel fformatau cyflwyno un i un a grŵp yn fwyaf effeithiol wrth ennyn diddordeb oedolion yn yr hyfforddiant, gan fod y fformat yn rhoi mwy o sylw i anghenion hyfforddeion o'i gymharu â dulliau cyfrifiadurol neu fodolau hyfforddi'r hyfforddwr (120). Er ei fod yn faes sy'n tyfu, yn gyffredinol mae hyfforddiant ar-lein yn adrodd am heriau o ran lefelau isel o gyfranogiad gan gyfranogwyr a chyfraddau cwblhau hyfforddiant isel (120).



Rhaglenni gweithlu a dargedir

Mewn rhai sectorau, h.y. y gwasanaethau brys, gall y straen neu drawma arwyddocaol a brofir olygu bod dulliau generig seiliedig ar CBT o gyfalaf meddyliol yn llai effeithiol. Mae rhaglenni gwella cydnerthedd ar gyfer personél brys wedi eu datblygu yng nghyd-destun y Deyrnas Unedig, fel y *rhaglen Golau Glas* (Blwch 7).

Mae hyn wedi dangos deilliannau cadarnhaol mewn perthynas â hybu iechyd meddwl a chyflwyno'r rhaglen wyneb wrth wyneb, ond ni chafwyd tystiolaeth o newid sy'n arwyddocaol yn ystadegol mewn cydnerthedd y cyfranogwyr (125).

Rhaglen a ddatblygwyd yn ddiweddar ar gyfer lleoliadau gweithle straen uchel (e.e. gwasanaeth tân ac achub) yw *Resilience at Work* (RAW), sy'n anelu at gyfarparu gweithwyr gydag ystod o sgiliau ymarferol a strategaethau ymdopi (126). Mae RAW yn rhaglen ar-lein, sy'n cael ei chwblhau ar rediad y cyfranogwr ei hun, ac yn seiliedig ar therapi gwybyddol wedi'i seilio ar ymwybyddiaeth ofalgar, egwyddorion gostwng straen wedi'u seilio ar ymwybyddiaeth ofalgar, a seicoaddysg. Dylunnir y sgiliau a addysgir trwy'r rhaglen i fod yn rhai cyffredinol. Hyd yma, mae'r rhaglen wedi ei gweithredu ar draws ystod o leoliadau gwaith (e.e. ymladdwyr tân, parafeddygon, staff ambiwlans, gweithwyr ysbyty, newyddiadurwyr), a thro ar ôl tro mae wedi dangos tueddiadau cadarnhaol tuag at gynnydd mewn hyblygrwydd seicolegol, cydnerthedd, a llesiant (126).

Ymyrraeth bellach a werthuswyd yn eang, ond sy'n cael ei chymhwyso'n bennaf o fewn lleoliadau byddin gyda milwyr yw *US Comprehensive Soldier and Family Fitness programme* (CSF2) a'i chydran *Master Resilience Training* (127). Mae'r rhaglen wedi adrodd am welliannau cadarnhaol mewn deilliannau iechyd meddwl (gorbryder, iselder, straen), a gostyngiadau amlwg mewn risgiau o gymryd rhan mewn ymddygiadau sy'n niweidiol i iechyd, megis camddefnyddio sylweddau (127). Bu hyfforddiant cydnerthedd yn effeithiol hefyd wrth gael ei gyflwyno i gyflogeion yn ystod ailstrwythuro sefydliadol a diswyddo, gydag enghreifftiau'n cynnwys y rhaglen *TechWerks Resilience Skills Training*, a gyflwynwyd gan Ganolfan Llesiant a Chydnerthedd SAHMRI i weithwyr a fu'n wynebu diweithdra yn y diwydiant cerbydau modur yn Ne Awstralia (128,129).

Blwch 7. Rhaglen Golau Glas: Ymyrraeth gydnerthedd i weithwyr y gwasanaethau brys (125)**Nod Ymyrraeth a anelir at wella deilliannau cydnerthedd a llesiant gweithwyr y gwasanaethau brys****Dyluniad a Chyflwyniad**

Yn 2015, cyflwynwyd cynllun peilot i bersonél y gwasanaethau brys yn y Deyrnas Unedig dros gyfnod o 8 mis fel rhan o becyn Rhaglen Golau Glas MIND.

Deilliannau

- Ni ddangosodd staff a gymerodd ran yn yr ymyrraeth unrhyw wahaniaeth mewn lefelau cydnerthedd yn y cam dilyn i fyny tri mis o'i gymharu â'r rhai yr oeddent wedi derbyn ymyrraeth ar-lein neu'r rheolydd rhestr aros (125).
- Fodd bynnag dangosodd cyfran fach o'r boblogaeth, yr oeddent wedi'u hadnabod fel mwy agored i straen seicolegol, welliannau bychain yn eu sgorau cydnerthedd a llesiant yn sgil yr ymyrraeth (125).
- Cydrannau'r ymyrraeth yr ystyriwyd yr oeddent yn fwyaf defnyddiol gan bersonél y gwasanaethau brys a'u bod yn gysylltiedig â'r gwelliannau ystadegol mwyaf oedd modiwlau a ganolbwyntiodd ar ddeall gorbryder, pennu nodau a heriau, adolygu a chynllunio at y dyfodol (125).
- Dangosodd gwerthusiad o'r ymyrraeth hon nad oedd addysgu technegau CBT ac ymwybyddiaeth ofalgar generig i staff y gwasanaethau brys yn gysylltiedig ag unrhyw wahaniaethau arwyddocaol na gwelliannau mewn lefelau sgorau cydnerthedd, llesiant neu iechyd meddwl o'i cymharu â'r rheolydd ymyrraeth (125). Codwyd cwestiynau hefyd ynglŷn â pha un a oedd y mesurau cyffredinol safonol yn addas mewn gwirionedd ai beidio ar gyfer cofnodi profiadau straen neu lesiant staff y gwasanaethau brys yn gywir (125). Yr hyn a amlygwyd oedd diffyg mesurau cydnerthedd a llesiant a dargedir a ddylai gael eu teilwra'n benodol i gyd-destun gwaith a rôl staff y gwasanaethau brys, gan roi ystyriaeth i'r mathau o straenachoswyr a brofir fel arfer (125).

Lleoliad Deyrnas Unedig

Mae *TechWerks Resilience Skills Training* yn rhaglen gyffredinol a all gael ei thargedu at grwpiau penodol hefyd. Mae'r rhaglen yn seiliedig ar fodel hyfforddi'r hyfforddwr, ac wedi'i dylunio i gryfhau cydnerthedd a llesiant personol trwy addysgu offer ymarferol seiliedig ar dystiolaeth i uchafu cydnerthedd seicolegol unigolyn, ac wedi'i hategu trwy weithredu'r mesurau llesiant PERMA¹ a PERMA Plus². Dangoswyd bod yr hyfforddiant a'r model llesiant PERMA yn dangos gwelliannau cydnerthedd yn y gweithlu, ar draws yr holl ddangosyddion llesiant allweddol a gyda buddion pellach o ran cynhyrchedd ac absenoldeb (128). Mae'r rhaglen SAHMRI wedi ei chymhwyso gydag ystod eang o'r boblogaeth gyffredinol ac yn adrodd yn gyson ar welliannau mewn llesiant goddrychol a chydnerthedd seicolegol, a gostyngiad mewn trallod seicolegol (128), gydag effaith gadarnhaol barhaus dros ddeuddeg mis. Adroddodd y cyfranogwyr â'r sgôr llesiant isaf cyn yr ymyrraeth (e.e. y rhai a fu'n ddi-waith neu'n wynebu cwtogiadau) y gwelliannau cydnerthedd mwyaf yn sgil yr ymyrraeth (128).

Mae gwerthuso ymyrraethau a gyflwynir mewn lleoliadau gweithle'n gymhleth ac yn heriol oherwydd diffyg cysondeb o ran sut mae cydnerthedd yn cael ei ddiffinio a'i fesur, ac amrywiant yng nghyd-destun a strwythur y rhaglenni, gan ei wneud yn anodd dod i gasgliadau clirion ar ba gydrannau sy'n gweithio orau (71,122). Er hynny, ffactor cyffredin yn yr ymyrraethau cydnerthedd a dargedir yw sicrhau dealltwriaeth dda o'r cyd-destun a math o straeniau penodol a brofir gan gyfranogwyr; yn ogystal â galluogi hyblygrwydd yn y rhaglen i adnabod a chefnogi'r rhai y gallai fod angen cefnogaeth un i un fwy ffurfiol arnynt.

1 Mae PERMA yn sefyll am Emosiynau Cadarnhaol, Ymgysylltu, Perthnasoedd, Ystyr a Chyflawniad (Positive emotions, Engagement, Relationships, Meaning, and Achievement yn Saesneg), fe'i datblygwyd gan Martin Seligman, Prifysgol Pennsylvania
 2 Mae PERMA PLUS yn sefyll am Optimistiaeth, Gweithgarwch Corfforol, Maeth a Chwsg (Optimism, Physical activity, Nutrition and Sleep yn Saesneg), fe'i datblygwyd gan Martin Seligman, Prifysgol Pennsylvania a Chanolfan Llesiant a Chydnerthedd SAHMRI <https://www.wellbeingandresilience.com/perma-plus>

Mae nifer o raglenni nad ydynt wedi'u lleoli mewn gweithleoedd sydd fel arfer yn hybu sgiliau gwella llesiant cyffredinol e.e. ymwybyddiaeth ofalgar, neu ddulliau sy'n debyg i gynnwys y model PERMA. Er enghraifft, mae Cymdeithas Seicoleg America (APA) yn pwysleisio pwysigrwydd creu perthnasoedd llawn ystyr sy'n parhau; hybu cymryd rhan yn weithredol yn y gymuned; meddu ar ymdeimlad o gyflawni, profi a dysgu trysori emosiynau cadarnhaol (130). Er hynny, mae'n bwysig ystyried mai'r unigolion sydd â'r cydnerthedd lleiaf yw'r rhai hefyd sy'n lleiaf tebygol o gael y cyfleoedd i gyrchu ac ymwneud ag adnoddau adeiladu cydnerthedd (131).

5.2.3 Dulliau seiliedig ar gymuned

Mae cymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n galluogi rhyngweithio cymdeithasol a chyfranogiad pwrpasol yn hollbwysig o ran datblygu cydnerthedd mewn oedolaeth. Gall gwirfoddoli yn y gymuned leol gyfrannu at wella iechyd a llesiant, gostwng unigedd ac unigrwydd cymdeithasol, a gall cael ei gefnogi trwy greu eiriolwyr iechyd, cynlluniau ymglyfeillio ac ymyraethau trwy rwydweithiau cymdeithasol (29). Dangoswyd bod gwirfoddoli a gweithgarwch corfforol seiliedig ar gymuned (e.e. teithiau cerdded er iechyd) a mynediad rheolaidd i ofod gwyrdd a glas, yn gwella deilliannau corfforol a chymdeithasol yn ogystal ag amgylcheddol ar draws yr holl grwpiau poblogaeth a, thrwy hynny, cyfrannu at gryfhau cydnerthedd oedolion hefyd (29,132).

Mae'n bwysig galluogi unigolion i gryfhau sgiliau, adnoddau a galluoedd cydnerthedd, er hynny mae angen cydnabod hefyd na fydd y rhain ar eu pennau eu hunain yn dileu effeithiau tlodi neu anghydraddoldebau eraill a bennir yn aml gan gyflyrau strwythurol. Mae'n hanfodol, felly, bod dulliau cryfhau cydnerthedd yn gweithio ochr yn ochr â strategaethau sydd eisoes yn bodoli i ymdrin â phenderfynyddion iechyd gwaelodol.



Negeseuon allweddol

- Mae cydnerthedd mewn oedolaeth yn gysylltiedig yn agos ag adnoddau a mecanweithiau ymdopi a geir mewn plentyndod, a dylanwadir arnynt gan y rhyngweithio parhaus â ffactorau amgylcheddol a chyd-destunol.
- I lawer o oedolion, mae gweithleoedd yn cynrychioli lleoliadau allweddol ar gyfer cyfleoedd i uchafu eu llesiant a chydnerthedd. Mae adeiladu galluoedd a strategaethau ymdopi i ymaddasu'n well i, a rheoleiddio straen ac emosiynau, gwella'r gallu i ymaddasu'n seicolegol, ynghyd â dulliau sy'n canolbwyntio ar ddiogelu iechyd, cryfhau llesiant a chyfalaf cymdeithasol - yn allweddol. Gall gwelliannau mewn galluoedd personol gael effaith gadarnhaol ehangach ar lesiant a deilliannau corfforol oedolion ynghyd â chynhyrchedd ac absenoliaeth yn y gweithle.
- Gall gweithredu'n dda a theimlo'n dda mewn oedolaeth ddiogelu iechyd a llesiant, gan greu amgylcheddau cefnogol i rymuso'r unigolyn i gynnal iechyd da trwodd i fywyd diweddarach. Mae agweddau allweddol ar gyfer uchafu cydnerthedd mewn oedolaeth yn cynnwys canolbwyntio ar hybu iechyd da a llesiant meddyliol, gwella perthnasoedd cadarnhaol a chyfalaf cymdeithasol, adeiladu sgiliau cydnerthedd a chymryd rhan yn y gymuned. Gall gweithgareddau cymunedol fel gwirfoddoli, mynediad rheolaidd i ofod gwyrdd, yn galluogi gwelliannau mewn deilliannau seicogymdeithasol a chorfforol a all fod yn fuddiol.
- Gall dulliau cyffredinol helpu adeiladu adnoddau allweddol a setiau sgiliau sy'n berthnasol ar draws y parthau bywyd. Mae rhaglenni sy'n seiliedig ar ymwybyddiaeth ofalgar neu ddulliau gwybyddol, rheoli straen, a chanolbwyntio ar ffactorau diogelu cydnerthedd (e.e. optimistiaeth, rheoleiddio emosiynau'n dda) yn dangos gwelliannau o ran hybu gweithrediad seicolegol cadarnhaol. Gall galwedigaethau sy'n peri risg uchel o straen elwa o hyfforddiant cydnerthedd a dargedir yn fwy, a ddatblygir gyda dealltwriaeth dda o gyd-destun y mathau o straeniau a brofir fel arfer a'r galluoedd y mae eu hangen i ymdopi. Daw'r mwyafrif o'r dystiolaeth sydd ar gael o astudiaethau gyda phersonél y gwasanaethau brys neu'r fyddin.
- Mae adeiladu cydnerthedd poblogaethau oedolion sy'n agored i niwed neu mewn perygl yn gofyn am ddulliau a dargedir yn fwy i ymdrin ag anghenion penodol, gan gydnabod y gallai'r rhai sydd â llai o adnoddau cydnerthedd fod yn llai tebygol o golli allan ar gyfleoedd i gymryd rhan mewn rhaglenni a ddarperir yn gyffredinol. Mae angen i ddulliau a anelir at gryfhau cydnerthedd sicrhau nad yw rhaglenni adeiladu cydnerthedd cyffredinol yn ehangu anghydraddoldebau iechyd sydd eisoes yn bodoli. Mae cynyddu galluoedd personol, ochr yn ochr ag ymdrin â phenderfynyddion cymdeithasol-economaidd iechyd ehangach a chreu cyflyrau sy'n cefnogi cydnerthedd yn hanfodol.



5.3 Cryfhau cydnerthedd oedolion hŷn

Nid yw cydnerthedd yn lleihau trwy gydol bywyd. Mae ymchwil wedi dangos y gall pobl hŷn fod o leiaf yr un mor gydnerth â phobl ifanc (29,58), ac mae oedolion hŷn fel poblogaeth yn adrodd am iechyd a llesiant meddyliol gwell fel poblogaeth

o'i gymharu â grwpiau oedran iau (133) (Adran 3.2.2). Mae cyfleoedd yn bodoli i wella cydnerthedd oedolion hŷn yn ddiweddarach mewn bywyd (134). Mae'r adfyd y mae oedolion hŷn yn ei brofi'n gyffredin yn cynnwys ymaddasu i heneiddio, iechyd corfforol gwaeth a salwch, dirywiad gwybyddol, gallu i gynnal gweithgareddau bob dydd a pharhau'n gysylltiedig yn gymdeithasol, ynghyd â straenau economaidd-cymdeithasol gan gynnwys anawsterau ariannol, unigedd cymdeithasol (a all gyfrannu at ddirywiad mewn llesiant meddyliol (56)); a digwyddiadau mwy diffiniedig fel profedigaeth, newidiadau mewn gofynion gofal, a phontio o'r ysbyty (21).



Fel arfer mae rhaglenni i uchafu cydnerthedd oedolion hŷn (65 oed ac yn hŷn) yn canolbwyntio ar heneiddio'n dda (135) a deilliannau iechyd meddwl a llesiant cadarnhaol trwy adeiladu perthnasoedd cadarnhaol, cryfhau cysylltiadau cymdeithasol yn y gymuned (29,30,58), awtonomi ac annibyniaeth (29), hunan-ofal a rheoli iechyd, ymwneud â gweithgareddau pwrpasol, a chryfhau sgiliau ymdopi seicolegol. Yn gyffredinol, adroddir buddion y dulliau hyn fel ymdeimlad cynyddol o hapusrwydd, hwyliau cadarnhaol, parhau'n gysylltiedig yn gymdeithasol, gallu gwell i gynnal tasgau bob dydd a boddhad ar fywyd - y maent oll yn ffactorau sy'n uchafu cydnerthedd (57,135). Mae rhwydwaith cymdeithasol cadarnhaol a bod yn rhan weithredol o gymuned yn ffactorau arbennig o bwysig gydag effaith gadarnhaol ar iechyd a llesiant oedolion hŷn, sy'n gysylltiedig ag ymdeimlad cynyddol o ansawdd bywyd (4,29).

Y nodweddion allweddol sydd wedi'u hadnabod ar gyfer adeiladu cydnerthedd oedolion hŷn yw (i) adeiladu perthnasoedd gofalgar, (ii) hybu iechyd da, (iii) adeiladu cyfalaf meddyliol, a (iv) dulliau sy'n seiliedig ar yr amgylchedd naturiol a diriaethol (Tabl 3). Fodd bynnag, ceir diffyg tystiolaeth gadarn o ddangos effeithiolrwydd ymyraethau sy'n canolbwyntio'n uniongyrchol ar wella cydnerthedd pobl hŷn (136). Mae llawer o astudiaethau'n fychain eu maint ac yn destun tuedd recriwtio, gan ei wneud yn anodd ddod i gasgliadau pendant.

Tabl 3. Mathau o ddulliau seiliedig ar dystiolaeth o adeiladu cydnerthedd oedolion hŷn

	Llesiant	Cyfalaf cymdeithasol	Cyfalaf meddyliol
Adeiladu perthnasoedd gofalgar (Adran 5.3.1) • Rhaglenni sy'n hybu cyfranogiad cymdeithasol (e.e. gweithgareddau cymdeithasol, gwirfoddoli, ailgysylltu â'r gymuned)	✓	✓	✓
Hybu iechyd a llesiant (Adran 5.3.2) • Hybu heneiddio'n iach • Uchafu gweithgarwch corfforol • Dull iechyd system gyfan - gofal amlddisgyblaeth	✓	✓	
Adeiladu cyfalaf meddyliol (Adran 5.3.3) • Hunan-barch, sgiliau cymdeithasol, datrys problemau, sgiliau gwybyddol ymaddasol			✓
Dulliau sy'n canolbwyntio ar yr amgylchedd naturiol a diriaethol (Adran 5.3.4) • Gwella mynediad e.e. cludiant, strwythur tai; amgylcheddau sy'n llesol i oedran; mynediad i ofod gwyrdd)	✓		

5.3.1 Adeiladu perthnasoedd gofalgar

Gall gweithgareddau sy'n hybu cynhwysiad cymdeithasol ac ystyr ar gyfer pobl hŷn megis cymryd rhan mewn gwirfoddoli, adeiladu gallu cymunedol, ymglyfeillio a chymryd rhan gydag wyrion, wella ansawdd bywyd trwy gynnal gwelliant parhaus gyda rhwydwaith cymdeithasol pwysig (29), ac adroddwyd eu bod yn fuddiol i wella deilliannau llesiant a chydnerthedd (135). Yn ogystal â bod yn fuddiol i'r unigolyn, mae'r gweithgareddau hyn yn hanfodol o ran cyfrannu at gyfalaf cymdeithasol y gymuned ehangach trwy nifer o fecanweithiau, fel cymysgu â phobl a grwpiau oedran eraill, gan helpu adeiladu gwybodaeth ddiwylliannol a chymunedol, ac felly, cydnerthedd cymunedol hefyd (137).

Mae'r gallu i gryfhau cyfalaf cymdeithasol oedolion hŷn o werth mawr i'w llesiant cyffredinol, gyda thystiolaeth yn awgrymu mai rhaglenni sy'n canolbwyntio ar ryngweithio seiliedig ar grwpiau yw'r dull cyflwyno mwyaf effeithiol ar gyfer y boblogaeth hon (29). Gall rhyngweithio un i un ar lefel isel fod yn ddefnyddiol hefyd wrth harneisio cydnerthedd, er enghraifft adroddwyd bod ymglyfeillio dros y ffôn yn fuddiol wrth adeiladu hyder a helpu ail-gydio yn y gymuned (29,137), i'r rhai sydd mewn perygl o unigrwydd neu unigedd. Gall ymglyfeillio a chymryd rhan yn y gymuned fod yn arbennig o fuddiol ar gyfer oedolion hŷn sydd angen mwy o ryngweithio cymdeithasol (134). Gall darparu rhwydweithiau y tu hwnt i'w teulu uniongyrchol i oedolion hŷn, a gwella ymdeimlad o berthyn ac ystyr (137–139). Mae un enghraifft yn cynnwys rhaglen cefnogaeth gan gymheiriaid a anelir at ddarparu cefnogaeth gymdeithasol ac uchafu cydnerthedd emosiynol, fel y prosiect *Full of Life* (Blwch 8).

Blwch 8. Y Prosiect Full of Life (100)

Nod Cryfhau cydnerthedd emosiynol a rhwydweithiau cymdeithasol pobl hŷn, a darparu sgiliau hunangymorth iddynt i'w galluogi i adennill ymdeimlad o reolaeth. Mae'r rhaglen yn seiliedig ar bum maes o dechnegau CBT. Mae'r rhaglen yn helpu cyfranogwyr i adnabod meysydd trafferthus a'u cyfarparu gydag offer a sgiliau i gyflwyno newidiadau.

Dyluniad a chyflwyniad

Anelir y rhaglen yn bennaf at bobl 65 oed ac yn hŷn. Fe'i cyflwynir gan wirfoddolwyr hyfforddedig, sy'n cael eu recriwtio o'r gymuned leol ac o amrediad oedran tebyg nad ydynt, fodd bynnag yn cyflwyno gyda phroblemau eu hunain. Mae dwy agwedd i'r rhaglen, mae'n anelu at gynyddu llesiant emosiynol y gwirfoddolwyr sy'n cyflwyno'r hyfforddiant, nid dim ond y cyfranogwyr. Mae'r rhaglen yn seiliedig ar y rhaglen *Living Life to the Full for Older Adults Aged 65+*.

Deilliannau

Mae'r rhaglen wedi cael ei phrofi gyda grwpiau oedran gwahanol. Derbyniodd gwaith a gafodd ei beilota yn y Deyrnas Unedig adborth cadarnhaol, ond gan gynnwys dim ond canfyddiadau cychwynnol ar y pryd (100). Ymglymerwyd â chynlluniau peilot graddfa fach yn y Deyrnas Unedig (Manceinion a De Tyneside) i brofi eu perthnasedd i wirfoddolwyr a chyfranogwyr hŷn (100). Cyflwynwyd y fersiwn peilot yn Ne Tyneside fel sesiwn grŵp, ond hefyd fel cefnogaeth unigol dros y ffôn (100). Mae'r rhaglen wedi cael ei gweithredu hefyd gan dîm Iechyd Meddwl Caerdydd a'r Fro.

Lleoliad(au) Cymru, y Deyrnas Unedig a Chanada

5.3.2 Hybu iechyd a llesiant



Hybu heneiddio'n iach

Gall rhaglenni i uchafu cydnerthedd oedolion hŷn ganolbwyntio ar uchafu ffactorau hybu cydnerthedd a all, mewn henoed, gynnwys ffocws ar hybu iechyd, ac yn benodol cynyddu gweithgarwch corfforol - y maent oll yn bwysig ar gyfer heneiddio'n iach.

Mae ymchwil yn awgrymu bod gweithgarwch corfforol yn nodwedd sy'n gysylltiedig â lefel uwch o gydnerthedd (134,140). Er na ildiodd ein chwiliad bapurau sy'n edrych yn uniongyrchol ar fuddion hybu iechyd er cydnerthedd mewn henoed, yn yr adran hon, rydym wedi ystyried sut y gall rhaglenni hybu iechyd a gweithgarwch corfforol uchafu rhywfaint o'r ffactorau diogelu sy'n gysylltiedig â chydnerthedd, fel gwelliannau mewn iechyd corfforol a llesiant meddyliol (Adrannau 2 a 3).

Mae tystiolaeth o adolygiad systematig yn dangos y gall 20 munud o gyngor ar weithgarwch corfforol, a argymhellir gan arbenigwr ymarfer corff, fod yn effeithiol o ran gwella'r ymdeimlad o fywiogrwydd yn sylweddol (136). Gall ymweliad un awr bob mis gan nyrs hybu iechyd wella'r sgôr llesiant meddyliol yn sylweddol, a gostwng costau meddyginiaeth bresgripsiwn (136), a all weithredu fel ffactorau diogelu cydnerthedd, gan helpu uchafu safbwynt cadarnhaol ar fywyd a hunan-ofal. Mae manteision cadarnhaol rhaglenni hybu iechyd ar gyfer pobl hŷn yn weladwy mewn ymyraethau sy'n para rhwng pum wythnos hyd at ddeng mis (136). Mae gweithgareddau grŵp yn arbennig o fuddiol, gan ddarparu cyfle i gryfhau cysylltiadau cymdeithasol gyda gwelliannau mewn iechyd meddwl a llesiant.

Ar gyfer poblogaethau hŷn sy'n arbennig o agored i niwed (e.e. unig yn gymdeithasol, yn wynebu anfantais cymdeithasol) adroddwyd buddion iechyd cadarnhaol yn benodol os rhoddir cyngor hybu iechyd gan weithiwr iechyd proffesiynol (136). Gall buddsoddi mewn heneiddio'n iach ac yn actif arbed costau a chreu adenillion sylweddol ar fuddsoddiad (136). Nodwyd bod cyngor hybu iechyd a ddarparwyd gan nyrsys cymunedol yn gysylltiedig â chost fesul QALY³ o £45,593 dros chwe mis (136). Mae ymarferion ar gryfhau deilliannau llesiant meddyliol pobl hŷn yn dangos tystiolaeth gadarnhaol o gost-effeithiolrwydd (136).



Uchafu gweithgarwch corfforol

Mae astudiaethau arhydol a thrawstoriadol yn nodi bod cymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol o ddwysedd cymedrol mewn henoed ostwng risgiau datblygu cyfyngiadau gweithredol 50% (135,141), gostwng dirywiad gwybyddol

un traean (135) a chynnal gweithredu gwybyddol (142). Mae cymryd rhan mewn rhaglenni gweithgarwch corfforol gydag ymarfer corff unigol neu gymysg yn gyffredinol yn dangos effeithiau cadarnhaol ar lesiant corfforol a meddyliol pobl hŷn, ac adroddir bod gwelliannau mewn ffactorau hybu cydnerthedd fel hwyliau, ymdeimlad o hapusrwydd a boddhad bywyd yn parhau yn y cam dilyn i fyny chwe mis. Mae'r dystiolaeth gryfaf yn pwyntio i gyfuniad o **hyfforddiant cardiofasgwlaidd a gwydnwch** (136), gan gynnwys gweithgareddau eraill megis **ymarfer corff erobig**, a **hyfforddiant cryfder a gwydnwch** (135,136,143,144). Adroddir mwy o effaith ar lesiant meddyliol pan gyflwynir y gweithgarwch corfforol mewn lleoliad cymunedol, wedi'i oruchwylio gan ymarferydd hyfforddedig am o leiaf tri mis (136), a phan fydd y gweithgaredd yn hunan-ddewisedig (136). Yn ôl canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), mae'n bwysig y caiff yr ymarfer corff ei ddewis yn seiliedig ar ddyluniad a lefel allu'r person hŷn (144).

O ran **gweithgarwch corfforol unigol**, mae ennyn diddordeb pobl hŷn mewn gweithgarwch corfforol rheolaidd megis **cerdded** wedi'i amlygu fel y gweithgarwch corfforol mwyaf buddiol a chost-effeithiol i bobl hŷn (136,145). Roedd gweithgaredd cerdded cymunedol i'w weld yn gost-effeithiol, gyda chost fesul QALY o £7,372 dros chwe mis, gan ostwng i £4,915 ar ôl 12 mis (136). Darparodd rhaglenni ymarfer corff cymysg cymunedol wedi'u cyflwyno dwywaith yr wythnos am

3 QALY- blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd, dadansoddiad cost-defnyddioldeb sy'n ystyried hyd bywyd ac ansawdd bywyd a geir o ganlyniad i ymyrraeth. Gellir ystyried bod ymyraethau sy'n costio llai na £20,000- £30,000 fesul QALY yn gost-effeithiol (NICE 2013) <https://www.nice.org.uk/Media/Default/guidance/LGB10-Briefing-20150126.pdf>

ddwy flynedd gost gynyddrannol⁴ fesul QALY a enillir o £12,103 (136). Mae canllaw NICE yn argymhell gweithgareddau cerdded cymunedol isel - gymedrol fel bod yn fuddiol o ran gwella llesiant meddyliol oedolion hŷn, gweithgaredd a all gael ei addasu ar gyfer galluoedd ac anghenion iechyd gwahanol (144,145).



Dull iechyd system gyfan

Mae ymchwil ar gydnerthedd yng nghyd-destun y boblogaeth 65 oed ac yn hŷn wedi'i sbarduno gan egwyddorion seicoleg gadarnhaol a phwyslais ar heneiddio optimaidd (146). Yr egwyddor allweddol ar gyfer datblygu cydnerthedd yn y cam bywyd hwn yw targedu cydrannau lluosog ar yr un pryd, oherwydd cymhlethdod yr oedran (e.e. materion cyd-forbidrwydd) a thrwy gynnwys tîm amlddisgyblaeth. Yn gyffredinol, ystyrir bod cydnerthedd da mewn henoed yn arwain at heneiddio'n llwyddiannus, hirhoedledd a llesiant meddyliol da (134).

Gall gofal amlddisgyblaeth gydlynol helpu gydag optimeiddio cydnerthedd (trwy gryfhau repertoire gwybyddol, emosiynol, corfforol a seicogymdeithasol), gall cydrannau ymyrraeth sy'n canolbwyntio ar atal yn gynnar a rheoli iechyd yn well uchafu cydnerthedd i ymdrin yn well ag adfyd yn y gorffennol (146). Yn aml mae enghreifftiau'n cynnwys ymyrraeth gymunedol, gan adrodd hefyd ar fuddion iechyd ehangach fel atal cwmpo, derbyniadau gostyngol i'r ysbyty a gwell effeithiolrwydd gweithredol (146).

5.3.3 Adeiladu cyfalaf meddyliol

Mae uchafu sgiliau i gefnogi addasu'n seicolegol i heneiddio'n llwyddiannus, hunanofal gwell ac annibyniaeth yn hollbwysig ar gyfer cryfhau heneiddio'n iach, llesiant ac felly cydnerthedd pobl hŷn (135,147). Gallai ymyrraethau a all bwysleisio emosiynau cadarnhaol ac ymdeimlad o optimistiaeth fod yn arbennig o fuddiol wrth gryfhau cydnerthedd (134).

Mae'r dystiolaeth gryfaf dros uchafu sgiliau ymdopi'r boblogaeth hŷn yn cyfeirio at raglenni hyfforddiant sgiliau cydnerthedd gwybyddol, ymlacio a thechnegau uchafu rheolaeth, sy'n fwyaf effeithiol wrth gael eu seilio ar ddulliau CBT (134,136). Y ffactor llwyddiant hollbwysig yw'r lefel iawn o ddarpariaeth hyfforddiant (e.e. hyfforddiant arbenigol gan therapydd/seicolegydd hyfforddedig), a dealltwriaeth dda o'r cyd-destun, yr heriau ac anghenion y boblogaeth. Gellir cyflawni gwelliannau hefyd trwy hybu capasiti cynhenid (e.e. annog ymddygiadau iach neu ddileu rhwystrau); a gallu gweithredu gwell (e.e. lleihau'r bwlch rhwng lefel gapasiti'r person hŷn a'r hyn y mae'r amgylchyniadau'n galluogi'r person hŷn i'w gyflawni (e.e. technoleg gynorthwyol)) (135).

5.3.4 Dulliau sy'n canolbwyntio ar yr amgylchedd naturiol a diriaethol

Gall creu amgylcheddau llesol i oedran sy'n hygyrch, cynhwysol, diogel ac yn hybu iechyd helpu galluogi cyfranogiad cymdeithasol pobl hŷn, ac felly uchafu teimladau cadarnhaol o deimlo eu bod yn cymryd rhan, cael eu gwerthfawrogi ac yn teimlo'n gysylltiedig. Er enghraifft, gellir cyflawni hyn trwy wella 'rhwyddineb cerdded' cymdogaethau fel arwynebau palmant gwastad, argaeledd a chludiant cyhoeddus hygyrch, arwyddion priodol i helpu pobl sydd â phroblemau gweledd i gerdded o gwmpas yn y gymdogaeth (29,135).

Mae mynediad i ofodau gwyrdd (e.e. parciau) yn cynnig llawer o fuddion iach cyhoeddus, gan gynnwys cyfleoedd gweithgarwch corfforol, lleihau straen ac ymlacio seicolegol, yn ogystal â'r potensial mewn gofodau trefol i ostwng llygredd aer a sŵn (132). Mae ymyrraethau i ehangu gofodau gwyrdd trefol yn dangos buddion iechyd a llesiant cadarnhaol, ac yn cyfrannu at

⁴ Cost gynyddrannol - y gost gyfartalog y mae angen ei chynnal i gael "un Flwyddyn Fywyd a enillir" ac mae angen cynnal hyn am lwyddiant ychwanegol.

ddeilliannau cymdeithasol ar draws yr holl grwpiau poblogaeth, gan gynnwys y boblogaeth hŷn (132). Mae rhywfaint o dystiolaeth addawol i gefnogi hybu mynediad i ofodau gwyrdd a buddion gweithgareddau fel garddio, ar gyfer iechyd meddwl pobl hŷn (132,136,148). Gwelwyd bod Presgripsiynau Gwyrdd ar gyfer pobl 65 oed ac yn hŷn (e.e. cwnsela/presgripsiynau gweithgareddau gyda mynediad i ofod gwyrdd), wedi'u cyflwyno gan nyrsys meddygfeydd a dilyn i fyny dros y ffôn yn gysylltiedig â chost fesul QALY⁵ a enillir o £26,177 fesul 6 mis a £30,396 fesul 12 mis (136,149).

Mae isadeiledd lleol da a, a pholisïau lleol cynhwysol sy'n uchafu cyfleoedd dysgu, cymdeithasu a gwneud penderfyniadau ar gyfer pobl hŷn yn hollbwysig - gan alluogi pobl hŷn i gymryd rhan yn weithredol yn eu cymunedau (29,135).

Negeseuon allweddol

- Nid yw cydnerthedd yn lleihau gydag oedran, ac mae cyfleoedd i wella cydnerthedd oedolion hŷn yn ddiweddarach mewn bywyd yn bodoli. Mae iechyd da a llesiant meddyliol yn gysylltiedig â chydnerthedd gwell ym mhob oedran. Mae dulliau uchafu cydnerthedd pobl hŷn y rhaglenni a adnabyddir yn yr adolygiad hwn yn canolbwyntio ar adeiladu perthnasoedd cadarnhaol, cryfhau cysylltiadau cymdeithasol ac ennyn diddordeb yn y gymuned yn bwrpasol, ochr yn ochr ag uchafu awtonomi, annibyniaeth a gallu seicolegol cynyddol i addasu'n gysylltiedig ag ymdeimlad gwell o ansawdd bywyd, hwyliau cadarnhaol a gwell cydnerthedd.
- Gall hybu iechyd da, yn enwedig cymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol dwysedd isel rheolaidd fod o fudd i gydnerthedd pobl hŷn, ynghyd â'u deilliannau iechyd a llesiant ehangach (e.e. hwyliau cadarnhaol, llesiant meddyliol, lleihau dirywiad gwybyddol), er enghraifft gweithgarwch corfforol cymunedol megis cerdded (a all gael ei deilwra'n hawdd i lefel ac anghenion) a rhaglenni ymarfer corff cymysg fel erobeg, hyfforddiant cryfder a gwydnwch. Mae parhau'n actif yn gorfforol a galluogi symudedd gweithredol yn hollbwysig o ran ymdeimlad person hŷn o awtonomi, a chysylltiadau â llesiant meddyliol gwell.
- Uchafu cyfalaf cymdeithasol yw un o'r ffurfiau mwyaf cyffredin ar ymyrraeth yn y grŵp oedran hwn. Gall gwirfoddoli neu gyfranogiad cymunedol gweithredol gynnig gwerth da iawn, gan estyn cefnogaeth gymdeithasol y tu hwnt i deulu, yn enwedig i'r rhai sy'n wynebu unigedd neu unigrwydd. Mae ymyraethau sy'n annog, galluogi ac yn uchafu awtonomi pobl hŷn yn fuddiol o ran cynnal cymdeithasu a chyfrannu at gydnerthedd.
- Gall treulio amser mewn natur neu ofodau gwyrdd/glas gynnig cyfleoedd ymlacio, gostwng straen a gweithgarwch corfforol, gan ddangos buddion iechyd, cymdeithasol a llesiant ehangach.

5 QALY- blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd, dadansoddiad cost-defnyddioldeb sy'n ystyried hyd bywyd ac ansawdd bywyd a geir o ganlyniad i ymyrraeth. Gellir ystyried bod yr ymyraethau sy'n costio llai na £20,000- £30,000 fesul QALY yn gost-effeithiol (165).



5.4 Cryfhau cydnerthedd cymunedau

Mae'r cyfleoedd am fywyd iach yn gysylltiedig yn agos â'r cyflyrau y mae pobl yn cael eu geni, tyfu, gweithio ac yn heneiddio ynddynt (21). Mae cydnerthedd unigol a chymunedol yn gysylltiedig â phrosesau sy'n arwain at ddeilliannau iechyd a llesiant da (1) (Adran 3.4). Mae hwyluso cydnerthedd cymunedol yn gofyn am ymdrechion cydlynol ac ar y cyd ar ran unigolion, grwpiau, mudiadau, a sefydliadau cymdeithasol i uchafu cyfalafau cymunedol, yn ogystal â chyflyrau strwythurol cefnogol, a'r cyd-destun ar lefel polisi (Adran 3.3.1).



Mae **cymuned gydnerth** yn iach, cydlynol, cysylltiedig â chymunedau allanol eraill yn ogystal ag yn fewnol, yn gallu defnyddio ei hadnoddau'n dda, a galw ar gryfderau ar draws y cyfalafau cymunedol sydd ar gael iddi (18,23,28,60) (Blwch 4, Adran 3.3). Nid yw pob cyfalaf cymunedol bob amser yn bresennol, ond yn aml gall cymunedau sydd â setiau amrywiol o gyfalafau amsugno, rhagfynegi a goresgyn adfyd yn gyflymach a chael eu heffeithio'n llai gan siociau sydyn (26,62). Gall cyfalaf cymdeithasol cryf fod yn arbennig o bwysig wrth liniaru effeithiau negyddol mewn cymunedau lle gallai cyfalafau cymunedol eraill fod ar goll (60,62).

Mae rhai o'r themâu cyffredin yn y llynyddiaeth i gryfhau cydnerthedd cymunedol yn cynnwys:

- Creu amgylcheddau cefnogol trwy ddarparu **cyfalaf diriaethol** (e.e. gwasanaethau, cyfleusterau, ac adnoddau (e.e. strwythur ac ansawdd tai); yn ogystal â galluogi cymunedau lleol i fod â'r **capasiti** a'r **isadeiledd** iawn i gefnogi pobl i gyrchu'r cyfalaf (39). Mae uchafu ymdeimlad o reolaeth a hybu cyfranogiad gweithredol aelodau'r gymuned hefyd yn ffactorau diogelu allweddol er llesiant meddyliol personol (150).
- Cryfhau **cyfalaf cymdeithasol** yn y gymuned (e.e. cwmpas ac ansawdd rhwydweithiau cymdeithasol, cysylltedd sefydliadau lleol ac ar draws sectorau, a pherthnasoedd pŵer ac ymddiriedaeth), cryfhau mynediad i wybodaeth a rhannu gwybodaeth. Gall yr elfennau hyn helpu datblygu partneriaethau cryfion rhwng sefydliadau lleol, gan gryfhau perthnasoedd mewn cymdogaethau a chyfleoedd i ryngweithio, a gallant helpu grymuso cymuned i drosoli ei hasedau ei hun (151). Mae cymuned gydlynol yn darparu cyfleoedd ennyn diddordeb a chefnogi (152,153) ac yn bwysig o ran cryfhau ac estyn rhwydweithiau cymunedol, gan gynyddu mynediad i adnoddau awyr agored i osgoi gormod o ryng-ddibyniaeth ac unigedd (154). Mae hyn hefyd yn cynnwys mynediad i adnoddau, a chyfleoedd a phŵer i ddylanwadu ar newid a phenderfyniadau allweddol.
- Gall amgylchedd bywiog a mynediad i ofodau gwyrdd (**cyfalaf naturiol**) gyfrannu at lesiant cymdeithasol-economaidd da y gymuned, ac yn gyfnewid gall hefyd gyfrannu at lesiant seicolegol da aelodau'r gymuned (151). Mae cyfalafau cymunedol allweddol eraill megis **cyfalaf dynol** (e.e. sgiliau, adnoddau'r boblogaeth) a **cyfalaf ariannol** (e.e. amgylchedd economaidd, ansawdd y farchnad lafur, economi a busnesau lleol), i gyd yn cyfrannu at greu amgylchedd cefnogol sy'n chwarae rôl allweddol wrth gyfrannu at gydnerthedd cymunedol.

Mae dulliau seiliedig ar dystiolaeth o adeiladu cydnerthedd cymunedol yn tueddu i ganolbwyntio ar gydnerthedd mewn trychinebau (paratoi ac ailsefydlu), a dulliau iechyd a llesiant seiliedig ar asedau. Crynhoir y dulliau gwaelodol o adeiladu cydnerthedd cymunedol, sydd wedi eu hadnabod yn yr adolygiad hwn, yn Nhabl 4.

Tabl 4. Mathau o ddulliau seiliedig ar dystiolaeth o adeiladu cydnerthedd cymunedol

	Cyfalaf dynol	Cyfalaf cymdeithasol	Cyfalaf diriaethol	Cyfalaf naturiol	Cyfalaf Ariannol
Ffocws ar drychinebau Adeiladu cydnerthedd cymunedol: Paratoi at drychinebau (Adran 5.4.1) • Hybu iechyd cymunedol • Asesu capasiti'r gymuned i newid	✓	✓	✓		
Adeiladu cydnerthedd cymunedol: Cyd-destun ôl-drychineb (Adran 5.4.2) • Uchafu cyfalaf cymdeithasol a chymhwysedd cymunedol • Cryfhau darpariaeth a rhannu gwybodaeth	✓	✓	✓		✓
Seiliedig ar asedau Dulliau seiliedig ar asedau cyffredinol (Adran 5.4.3) • Egwyddorion cyd-gynhyrchu • Cryfhau asedau iechyd	✓	✓		✓	

5.4.1 Adeiladu cydnerthedd cymunedol (paratoi at drychineb)

Fel arfer mae cryfhau cydnerthedd cymunedol i baratoi at drychineb yn canolbwyntio ar uchafu systemau, gwybodaeth a chapasiti sefydliadol i godi ymwybyddiaeth, galluogi symud staff, sefydliadau ac adnoddau'n gyflym a pharodrwydd i weithredu i liniaru deilliannau negyddol yn achos argyfwng.



Hybu iechyd cymunedol

Gall strategaethau hybu iechyd cymunedol, sy'n canolbwyntio ar adeiladu partneriaethau cryfion gyda sefydliadau lleol osod sylfaen hollbwysig i'r cyd-destun o uchafu cydnerthedd cymunedol mewn trychinebau (151). Gall egwyddorion enbyn diddordeb y gymuned trwy weithgareddau hybu iechyd helpu gyda throsoli asedau cymunedol sydd eisoes yn bodoli, a chydlynu cysylltiadau rhwng ystod amrywiol o sefydliadau lleol presennol (151). Gall defnyddio egwyddorion cydnerthedd cymunedol fel cryfhau cysylltiadau cymunedol a galw ar weithgareddau iechyd cyhoeddus rheolaidd fod yn ddull paratoi effeithiol a helpu ymdrin â rhai o'r materion cymdeithasol ac amgylcheddol a allai ddod i'r amlwg (151).



Asesu capasiti'r gymuned i newid

Gall dulliau mapio asedau ar y cyd wrth ymateb i drychineb helpu cymunedau i gydnabod eu hasedau hybu cydnerthedd presennol ynghyd ag adnabod anghenion y gymuned, manau bregus a meysydd gweithredu â blaenoriaeth, a chyfleoedd cynyddu gallu (151). Mae'r ymarfer mapio'n galluogi cymunedau i gychwyn ac ymwreiddio ymatebion cynaliadwy, gan gydnabod rôl hollbwysig sefydliadau llai

ffurfiol ond sefydledig a phartneriaethau anffurfiol (fel cymdeithasau cymdogaeth) wrth sbarduno cymuned i baratoi neu ymateb (155). Mae'r dull hwn yn effeithiol wrth alluogi cymunedau i asesu eu gallu i addasu i adfyd posib, adnabod anghenion ar draws y gymuned, gan gynnwys grwpiau risg uchel neu agored i niwed, a sicrhau yr ymdrinnir â'r anghenion hynny mewn unrhyw ymyraethau tuag at gryfhau cydnerthedd (151) (Blwch 9). Er enghraifft, ceir amrywiaeth o fentrau yng Nghymru i uchafu cydnerthedd cymunedol i lifogydd, gan gynnwys mapiau llifogydd, adeiladu amddiffynfeydd llifogydd diriaethol ochr yn ochr â chynyddu ymwybyddiaeth trigolion lleol a hyfforddi aelodau allweddol o'r gymuned fel wardeiniaid llifogydd (gan gydlynu ymdrechion o ran isadeiledd diriaethol ochr yn ochr â chyfranogiad a chefnogaeth y gymuned).

Blwch 9. Y Prosiect Enrich (156)

Nod Canolbwyntiodd yr ymyrraeth ar uchafu cydweithio, cysylltedd, codi ymwybyddiaeth a hybu capasiti ymaddasol y gymuned mewn cyd-destun newidiol (ymfyddino'r gymuned).

Mae dwy ran i'r offeryn mapio asedau ar y cyd:

1. Asesiad o asedau/anghenion

Yn canolbwyntio ar adeiladu perthnasoedd, gan gynhyrchu ymwybyddiaeth o asedau ac anghenion unigolion, y gymuned, sefydliadau. Mae'r cam hwn yn cynnwys:

- Sesiwn diwrnod llawn gyda budd-ddeiliaid cymunedol o amrywiaeth o sectorau
- Mapio asedau a chryfderau a chefnogaeth gymunedol y gallai fod eu hangen ar draws saith categori allweddol (Fframwaith Galluoedd Gweithredol CHAMPSS e.e. *(Cyfathrebu, Tai, Ymwybyddiaeth, Symudedd/Trafnidiaeth, Seicogymdeithasol, Hunanofal a Thasgau Bob Dydd, a Diogelwch a Diogeled (Communication, Housing, Awareness, Mobility/Transportation, Psychosocial, Self-Care & Daily Tasks, and Safety & Security yn Saesneg))*)
- Trafodaethau grŵp ffocws

2. Mapio asedau ar y cyd

Gan gynnwys: 1) sesiwn ymgynefino, 2) tasg mapio asedau ar y cyd ar-lein 10 wythnos, ac 3) ymarfer pen desg

Mae'r **sesiwn ymgynefino** yn ffocysu ar adeiladu perthnasoedd ac yn ffocysu ar y fframwaith galluoedd gweithredol CHAMPSS (155). Ar gyfer y **sesiwn ar-lein**, mae cyfranogwyr yn llenwi taenlen asedau dros gyfnod o 10 wythnos. Yn olaf, **ymarfer pen desg** - mae cyfranogwyr yn dod i sesiwn un diwrnod, a ddylunnir i ymdrin â sefyllfa trychineb gan ddefnyddio'r daenlen asedau a gynhyrchwyd fel rhan o'r ymarfer blaenorol. Gall cymunedau asesu eu capasiti ymaddasol mewn digwyddiadau andwyol ac adnabod anghenion y boblogaeth risg uchel/agored i niwed. Agwedd bwysig yw galw ar yr arbenigedd a gwybodaeth a'u cynnwys wrth ystyried cynllunio wrth gefn, gan ennyn diddordeb budd-ddeiliaid cymunedol allweddol.

Deilliannau

- Adeiladu perthnasoedd a chynhyrchu ymwybyddiaeth o asedau ac anghenion unigolion, cymunedau a sefydliadau lleol.
- Adnabod arweinwyr cymunedol allweddol a allai ddod i'r amlwg yn naturiol o drafodaethau grwpiau ffocws; sesiynau ymgynefino etc. (156).
- Galluogi cymunedau i asesu eu capasiti ymaddasol mewn digwyddiadau andwyol ac adnabod anghenion y boblogaeth risg uchel/agored i niwed (156).
- Galluogi'r gymuned i greu eu gweledigaeth eu hunain a theilwra'r gweithrediad, neu gyfuno â mentrau sydd eisoes yn bodoli yn y gymuned (156).
- Dull arbennig o effeithiol o uchafu cynnwys unigolion ar ymylon cymdeithas neu agored i niwed a chryfhau rhwydwaith gwybodaeth (156).

Lleoliad UDA

5.4.2 Adeiladu cydnerthedd cymunedol (ôl-drychineb)



Uchafu cyfalaf cymdeithasol a chymhwysedd cymunedol (ôl-drychineb)

Mae rhwydweithiau cymdeithasol cryfion, ac argaeledd adnoddau lleol yn allweddol i ailsefydlu cymunedol o adfyd a rennir. Mae ymyraethau sy'n ffocysu ar ymfyddino, cynnal a gwella adnoddau cymunedol yn hanfodol os gallai'r gefnogaeth gymdeithasol bresennol gael ei herio yn sgil adfyd (31,151). Fel arfer mae cryfhau cydnerthedd cymunedol wrth ymateb i drychinebau'n cynnwys ffocws ar:

- Uchafu cyfalaf cymdeithasol
- Cefnogi chymhwysedd a capasiti cymunedol
- Cryfhau darpariaeth a rhannu gwybodaeth

Ymyraethau cydnerthedd cymunedol sy'n canolbwyntio ar adeiladu cyfalaf cymdeithasol mewn cyd-destun ôl-drychineb (e.e. hybu cyfleoedd rhyngweithio cymdeithasol, cynyddu cefnogaeth gymdeithasol (157)). Mae'r ymyraethau hyn yn adrodd ar welliannau mewn ymdeimlad cymunedau o integreiddio cymdeithasol, gydag effeithiau cadarnhaol ehangach ar iechyd corfforol a seicolegol unigol (157). Gall datblygu chymhwysedd y gymuned wella cydnerthedd hefyd. I ymwreiddio newidiadau cadarnhaol o fewn y cymunedau yn y tymor hir, mae'n hanfodol bod y gymuned leol yn berchen ar gyfranogiad ac yn parhau ag ef (152). Gall buddsoddi mewn isadeiledd cefnogol fod yn fuddiol hefyd, gan gryfhau cyfleoedd rhyngweithio cymdeithasol ac uchafu cysylltedd, ac felly, llesiant y gymuned (153). Wrth gyflwyno newid, mae adnabod buddiannau a blaenoriaethau allweddol aelodau'r gymuned leol i ennyn diddordeb y gymuned yn y lle cyntaf a galluogi gweithredu a rennir, yn flaenoriaeth. Gall ymdrechion pellach sy'n canolbwyntio ar hybu cyfleoedd cymryd rhan wrth wneud penderfyniadau wella ymdeimlad o berchnogaeth, cyfrifoldeb, hunanddigionedd a hunan-ddibyniaeth y gymuned (151,158).



Cryfhau darpariaeth a rhannu gwybodaeth

Gall darparu gwybodaeth dda cyn a hefyd ar ôl trychineb helpu addysgu'r gymuned yn well am risgiau a chamau gweithredu i isafu effeithiau negyddol; a all newid parodrwydd pobl i weithredu a'r adnoddau sydd ar gael (151,157). Gall darparu **nawdd ariannol** a chymhwyso egwyddorion **micro-gyllido** fod yn fuddiol wrth gefnogi gallu'r gymuned i adeiladu gallu mewn cyd-destun ôl-drychineb a chaniatáu i fusnesau bychain amrywiaethu i sicrhau dilyniant economaidd (157).

5.4.3 Dulliau cyffredinol seiliedig ar asedau o adeiladu cydnerthedd cymunedol

Mae dull cyffredinol seiliedig ar asedau'n fodel seiliedig ar gryfderau, a anelir at adeiladu adnoddau sydd eisoes yn bodoli o fewn y cymunedau (154) a datblygu capasiti ar y cyd i ymateb i newid (159). Gall asedau gynrychioli gwybodaeth leol, setiau sgiliau a buddiannau trigolion lleol, iechyd y boblogaeth leol, mynediad i natur, manau cyhoeddus a rennir, rhwydweithiau cymdeithasol, effeithiolrwydd sefydliadau cymunedol a gwirfoddol lleol a gwasanaethau cyhoeddus (16,160). Fel arfer mae dulliau seiliedig ar asedau'n mabwysiadu dull gweithio seiliedig ar bartneriaeth, gan adeiladu ymddiriedaeth rhwng aelodau'r gymuned a staff proffesiynol (16,155); gan ganolbwyntio ar **gryfhau cyfalafau cymunedol** gyda phwyslais cryf ar **gyfalaf cymdeithasol**. Trwy greu cyfleoedd ennyn diddordeb a rhyngweithio cymdeithasol, a galluogi pobl i uchafu eu rhwydweithiau cefnogi. Gall y canlyniadau fod yn effeithiau cadarnhaol ehangach ar iechyd meddwl a llesiant a chydnerthedd personol cryfach, gan gyfrannu, yn gyfnewid, at gydnerthedd cymunedol trwy gynnal cyfranogiad pobl a'u cadw'n iach ac yn iawn (16,68,158). Fel arfer mae'r dull yn cynnwys ymarferion mapio asedau, egwyddorion datblygu cymunedol seiliedig ar asedau a dulliau arfarnu cyfranogol.

Mae dulliau seiliedig ar asedau'n aml yn benagored gyda chanlyniadau sy'n anos eu darogan a gallant gymryd amser i ddod i'r amlwg (68), cafwyd awgrymiadau bod angen ymrwymiad tymor hir, rhwng 3 i 5 mlynedd o ddewis (68). Fodd bynnag, ni ddylid ystyried y modelau seiliedig ar asedau ar ei ben ei hun, yn hytrach dylid eu hystyried yn gydweddol i fodolau a symbylir gan ddiffyg, sydd yr un mor bwysig ar gyfer adnabod problemau a lefelau angen (Gweler Blwch 10).

Blwch 10: Adeiladu model cydnerthedd cymunedol ym Môn (Seiriol) (161)

Nod Creu cymuned gydnerth trwy ddatblygu dull newydd o ennyn diddordeb cymunedau mewn gwneud penderfyniadau, gan adeiladu ar ei hanes llwyddiannus o waith cydlynol gyda'r Trydydd Sector a'r Cynghorau Tref a Chymuned.

Dyluniad a Chyflwyniad

Wedi'i arwain gan Gyngor Ynys Môn mewn partneriaeth â Medrwn Môn, yn seiliedig ar ddull sy'n canolbwyntio ar y dinesydd ac egwyddorion datblygu cymunedol seiliedig ar asedau; gyda'r nodau o greu symudiad yn y cydbwysedd pŵer rhwng darparwyr gwasanaeth a defnyddwyr gwasanaeth a chynnwys pobl leol wrth wneud penderfyniadau. Roedd y cyflwyno'n cynnwys cyfnod 12 wythnos o ymgynghori yn ward Seiriol (gan gynnwys cyfarfodydd cyhoeddus, sgysiau anffurfiol gyda thrigolion lleol, grwpiau cymunedol a sefydliadau lleol). Rhoddwyd pwyslais ar ennyn diddordeb y rhai sy'n anos eu cyrraedd o fewn y cymunedau. Defnyddiwyd deilliannau'r ymgynghoriad i ddatblygu mentrau seiliedig ar y gymuned gan ymdrin â materion fel lefelau iechyd a llesiant isel, unigrwydd, ac unigedd cymdeithasol.

Deilliannau

Enynnwyd diddordeb 500 o bobl. Mae gweithio ar y cyd ac edrych ar fuddion tymor hir ennyn diddordeb mewn ffordd bwrpasol wedi galluogi gwneud penderfyniadau mwy gwybodus o fewn y ward. Mae'r gwasanaethau wedi galluogi sgysiau mwy agored a gonest rhwng gwasanaethau lleol, cymunedau ac aelodau etholedig (161).

Roedd cynghorwyr tref a chymuned etholedig lleol yn ennyn diddordeb trigolion lleol yn fwy effeithiol ac wedi gweld manteision cywain gwybodaeth werthfawr all gael ei defnyddio yn eu cynlluniau. Maent wedi elwa o ddefnyddio tystiolaeth gafodd ei chywain yn y camau mapio i ymgeisio am gyllid pellach ar gyfer prosiectau seiliedig ar y gymuned (161).

Mae'r dull seiliedig ar asedau wedi amlygu'r cyfoeth o sgiliau, gwybodaeth a gweithgareddau sydd eisoes yn bodoli yn Seiriol i gefnogi cymunedau i fod yn fwy cysylltiedig. Mae'r sgiliau hyn wedi cael eu defnyddio gan Gyngor Ynys Môn, sydd bellach yn gofyn i'r cymunedau sut maent eisieu cymryd rhan cyn cychwyn ar brosesau ennyn diddordeb mewn cynllunio (161).

Mae'r math hwn o ddull yn cymryd amser hir i'w ddatblygu ac wedi herio cymunedau y mae'n well ganddynt weld camau gweithredu'n cael eu datblygu'n gyflym, er hynny roedd rhai o'r prosiectau tasg a gorffen a alluogwyd trwy gyllid allanol wedi herio cymunedau i ymdrin â materion llai gyda darparwyr gwasanaeth a chynghorau cymuned yn y cyfamser (161).

Ymhlith y rhwystrau cychwynol oedd yr amser sydd ei angen i annog cymunedau lleol, gwasanaethau cyhoeddus a chynghorau tref a chymuned i newid y ffordd y maent yn meddwl am wneud penderfyniadau'n lleol a'r cydbwysedd pŵer o fewn y cyd-destun hwnnw (161).

Mae'r bartneriaeth wedi llwyddo i gyflwyno ar yr anghenion a nodwyd yn sgil datblygu ymddiriedaeth, hyder a chyfathrebu clir rhwng yr holl bartneriaid. Mae'r model yn cael ei fabwysiadu ar hyn o bryd fel dull o greu Cynghreiriau yn y 10 ward etholiadol arall ar yr ynys ac mae'n ddull sydd wedi ennyn diddordeb partneriaid allanol eraill i raddau mawr (161).

Lleoliad Cymru

Er mwyn ysgogi newid mewn cymunedau, mae'n hanfodol adnabod a gweithio ochr yn ochr ag aelodau allweddol y gymuned sydd â rhinweddau arweinyddiaeth, a all ennyn diddordeb eu cymuned yn naturiol, cyfathrebu gweledigaethau a rhannu syniadau (152). Un dull yw'r **Pwynt Tipio**, gan ddechrau wrth adnabod pobl allweddol o fewn y gymuned yr ymddiriedir ynddynt a all helpu ennyn diddordeb y gymuned ehangach i ysgogi newid cymdeithasol trwy ymarfer mapio rhwydweithiau cymdeithasol (152). Mae'r rhain yn cynnwys *cysylltwyr* sydd â rhwydweithiau cymdeithasol cryfion, *cymedrolwyr* sy'n fedrus wrth gyfathrebu gwybodaeth i gysylltu pobl, a *gwerthwyr* y mai eu cryfder yw cyfathrebu syniadau i ennyn diddordeb a darbwylo (152).



Egwyddorion cyd-gynhyrchu i gryfhau cydnerthedd cymunedol

Fel arfer, cyflwynir dulliau cyffredinol seiliedig ar asedau o gydnerthedd cymunedol mewn partneriaethau rhwng pobl leol a sefydliadau allweddol (cyhoeddus, preifat, gwirfoddol), yn seiliedig ar egwyddorion cyfrannu'n gyfartal, cyd-gynhyrchu, a chyd-ddylunio. Nod y dull yw integreiddio, cysylltu ac alinio arbenigedd, gwybodaeth ac adnoddau lleol i alluogi ennyn diddordeb y boblogaeth, iddi fod yn iach ac yn annibynnol ac, yn y pen draw, i alluogi'r gymuned i ffynnu. Dylai rhaglenni cydnerthedd cymunedol fod wedi'u hymwreiddio mewn dull seiliedig ar le, gan gydnabod a deall gwybodaeth ac adnoddau lleol sydd eisoes yn bodoli; a chan beidio â dad-rymuso cydnerthedd naturiol neu waethygu anghydraddoldebau cymdeithasol.

Mae gweithio gydag **egwyddorion cyd-gynhyrchu** yn gofyn am lynu wrth set o werthoedd sydd wedi'u seilio ar symudiadau mewn pŵer, perthnasoedd a adeiledir ar barch ac ymddiriedaeth ar y cyd, a chydabyddiaeth o gyfraniad cyfartal pob unigolyn (16,152). Ymysg yr enghreifftiau mae *Cynlluniau Credydau Amser*, *Presgripsiynau Cymdeithasol*, a *Mentrau Taclo Unigedd* (16). Mae'r rhaglenni wedi eu dylunio i annog unigolion i gymryd rhan yn gymdeithasol, gan greu cyfleoedd i estyn rhwydwaith cymdeithasol, gwella hyder a llesiant - ffactorau sy'n bwysig ar gyfer cydnerthedd unigol a chymunedol (Ffigur 3, Adran 3.3). Un enghraifft yw'r prosiect *Full of Life (neu Living Life to the Full)*, rhaglen sy'n targedu unigedd cymdeithasol pobl hŷn, wedi'i chyd-ddylunio a'i chyd-gyflwyno gan aelodau hyfforddedig o'r gymuned (16), sydd wedi dangos gwelliannau mewn llesiant, iechyd meddwl, cefnogaeth gymdeithasol, ac ymdeimlad o ansawdd bywyd gwell ymysg y rhai sy'n derbyn yn ogystal â'r rhai sy'n cyflwyno'r rhaglen (16) (Adran 3.2.2).

Gall rhaglenni sy'n hybu cynhwysiad cymdeithasol pobl hŷn, fel gwirfoddoli, ymgyfeillio ac adeiladu gallu cymunedol fel bancio amser ddarparu adenillion sylweddol ar fuddsoddiad. Gall gwirfoddoli ac adeiladu gallu cymunedol gynhyrchu adenillion amcangyfrifedig o £325 y person sy'n cymryd rhan mewn cynlluniau ymgyfeillio, ac £850 yr aelod sy'n cymryd rhan mewn bancio amser (29,162). Gall bancio amser gostio llai na £450 y person y flwyddyn, ond gall greu arbedion o dros £1,300 yr aelod (159).

Gall rhaglenni *gwirfoddoli iechyd* ddychwelyd rhwng £4 a £10 am bob £1 a fuddsoddir (159,163). Nododd gwerthusiad o 15 o *brosiectau eiriolwr iechyd cymunedol* eu bod yn dychwelyd adenillion cymdeithasol ar fuddsoddiad⁶ (SROI) rhwng £1 a £112 ar gyfer pob £1 a wariwyd (159,164), ac wrth gwrs mae pob adenilliad cymdeithasol a amcangyfrifir uwchben yr hyn a fuddsoddir.



Cryfhau asedau iechyd

Mae cryfhau cydnerthedd cymunedol trwy bolisiau hybu iechyd a dulliau seiliedig ar asedau wedi bod wrth wraidd gweithredu iechyd cyhoeddus lleol, ochr yn ochr â chefnogi cymunedau i ennyn diddordeb mewn a dylanwadu ar eu hiechyd a llesiant eu hunain, a chyd-gynhyrchu datrysiadau gyda gwasanaethau lleol (16,159). Mewn cyd-destun iechyd cyhoeddus, mae cymuned gydnerth yn gasgliad o unigolion y mai eu nodwedd yw cymryd rhan yn weithredol yn eu cymuned, a all gynnal eu hannibyniaeth, edrych ar ôl eu hunain a chynnal eu hiechyd da (16).

⁶ Mae Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiad (SROI) yn fethodoleg a ddatblygwyd gan New Economics Foundation sy'n helpu sefydliadau i ddeall a meintoli eu heffaith a gwerth cymdeithasol. Cymhwysir gwerth cymdeithasol i ddeilliannau cymdeithasol ac amgylcheddol nad oes ganddynt bris marchnad, megis hunan-barch, ansawdd bywyd, cydnerthedd, ystyr a phwrpas a pherthnasoedd cymdeithasol cefnogol.

Negeseuon allweddol

- Ni ddylid ystyried adeiladu cydnerthedd cymunedol ar wahân i gydnerthedd unigol, gan fod y ddau'n gysylltiedig yn agos, gyda'r naill yn dibynnu ar y llall. Hefyd, mae'r cyd-destun ehangach ar lefel y system economaidd ac amgylcheddol yn chwarae rôl hollbwysig wrth bennu'r cyflyrau a all gefnogi twf a chydnerthedd unrhyw gymuned.
- At ei gilydd, o fewn cyd-destunau adeiladu cydnerthedd mewn trychinebau ac yn gyffredinol, rhoddir y pwyslais cryfaf ar uchafu cyfalaf cymdeithasol, ac amgylcheddau galluogi sy'n creu cyfleoedd i gysylltu, cynyddu rhyngweithio cymdeithasol a chefnogaeth gymdeithasol; adroddir effeithiau cadarnhaol ehangach ar iechyd a llesiant unigol.
- Mae ymdeimlad o gysylltedd rhwng aelodau'r gymuned, trwy bartneriaethau ffurfiol ac anffurfiol, yn hanfodol i uchafu gallu cymuned i adnabod a galw'n gyflym ar asedau ar y cyd i reoli, ymateb i a rhagweld siociau yn well. Gall hyn uchafu'r ymdeimlad o berchnogaeth a hunanddigionedd o fewn cymuned, i ymwreiddio a chynnal newid.
- Mae dulliau fel datblygu cymunedol seiliedig ar asedau, ymarferion mapio asedau a dulliau seiliedig ar gyfranogiad, wedi'u hategu gan waith partneriaeth ac egwyddorion cyd-gynhyrchu, yn cynrychioli offer defnyddiol ar gyfer adeiladu gallu cymunedol i uchafu cydnerthedd cymunedol.

6. Crynodeb

Mae cydnerthedd yn un o nodau *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015* (10), gan bwysleisio pwysigrwydd cael Cymru sy'n gydnerth yn gymdeithasol, yn economaidd ac yn ecolegol. Mae'r adolygiad llenyddiaeth hwn yn ystyried cydnerthedd ar lefel unigol a chymunedol, gan ddisgrifio'r ffactorau cyfrannol pwysig a'r rhyng-ddibyniaeth rhwng unigolion a chymunedau; ac yn galw ar enghreifftiau o raglenni i gryfhau cydnerthedd trwy gydol bywyd ac mewn cymunedau. Gall gwella ein dealltwriaeth o'r ffactorau hyn helpu cyfeirio ble a sut i gymryd camau i adeiladu cydnerthedd.

6.1 Cydnerthedd unigol a chymunedol a'r berthynas rhyngddynt

Mae cydnerthedd yn lluniad cymhleth sy'n deillio o ryngweithio deinamig rhwng risg y gellir ei haddasu a ffactorau diogelu, gan ymestyn ar draws unigolion, cymunedau, a systemau. Mae cydnerthedd yn galluogi ni i baratoi at, addasu, ymateb i ac ymdopi ag adfyd, yn ogystal ag ymdopi a ffynnu mewn bywyd bob dydd. Gellir ystyried bod gan gydnerthedd dair elfen graidd sy'n gorgyffwrdd; **llesiant**, **cyfalaf meddyliol**, a **chymdeithasol**. Gall y ffactorau diogelu cynhenid ac anghynhenid sydd ar gael i unigolyn newid trwy gydol ei fywyd. Er enghraifft, yn ystod plentyndod, mae perthnasoedd teuluol cadarnhaol a datblygu sgiliau gwybyddol, cymdeithasol ac emosynol yn allweddol i ymateb cydnerth. Yn ystod oedolaeth, mae llesiant meddyliol cadarnhaol, rhwydweithiau cymdeithasol a sefydlogrwydd ariannol i gyd yn bwysig. Ac mae pobl hŷn yn tueddu i fod yn fwy cydnerth os ydynt yn fodlon ar fywyd, mae ganddynt ansawdd bywyd da, ac maent yn parhau â chysylltiadau cymdeithasol.

Mae cydnerthedd unigol yn gysylltiedig yn agos â chydnerthedd y gymuned, gan gyfrannu at a galw ar gyfalafau cymdeithasol, dynol, ariannol (yr economi leol), diriaethol a naturiol. Nodweddion pwysig cydnerthedd unigol a chymunedol yw perthnasoedd a rhwydweithiau cymdeithasol. Y nodweddion unigol sy'n cefnogi perthnasoedd rhyngbersonol cryfion yw blociau adeiladu **cyfalaf cymdeithasol unigol**. Mae'r rhain yn cynnwys **clymau** fel perthnasoedd ar lefel deuluol neu gymdeithasol, **pontydd** sy'n cysylltu cymunedau, a'r cysylltiadau gyda'r rhai sydd â'r pŵer i ddylanwadu ar newid. Mae'r perthnasoedd a chysylltiadau hyn oll yn cyfrannu at **gyfalaf cymdeithasol cymunedol** hefyd.

Ceir cysylltiad anorfod rhwng iechyd, llesiant a chydnerthedd, ac mae cydnerthedd yn diogelu iechyd corfforol a meddyliol ar lefel unigol ac ar lefel y boblogaeth trwy gydol oes, yn ogystal â darparu buddion economaidd ehangach. Mae cymhwyso dulliau **seiliedig ar asedau** yn effeithiol o ran canolbwyntio ar gapasiti unigolyn a chymuned i greu a chynnal iechyd a llesiant da, ac yn allweddol o ran adeiladu cydnerthedd unigol a chymunedol (13). Fodd bynnag, o fewn cydnerthedd unigol a chymunedol mae'n bwysig ystyried gwahaniaethau ar draws grwpiau, wrth gyrchu a medru galw ar asedau i gefnogi cydnerthedd.

6.2 Sut mae adeiladu cydnerthedd?

Mae cydnerthedd yn pwyntio i brosesau, adnoddau a sgiliau sy'n cael effaith gadarnhaol ar ddeilliannau iechyd a llesiant, hyd yn oed yn wyneb digwyddiadau negyddol, fel bygythiadau a pheryglon difrifol. Mae cryfhau cydnerthedd yn allweddol i ddiogelu a hybu dull iechyd a llesiant cynaliadwy, ar lefel unigol a chymunedol. Mae cysylltiad anorfod rhwng cydnerthedd ac iechyd a llesiant unigol, ac mae ffactorau sy'n hybu cydnerthedd yn bwysig hefyd o ran hybu iechyd da, ac yn gysylltiedig ag ymdeimlad cynyddol o reolaeth, grymuso a hunan-ffeithiolrwydd.

Mae **ymyraethau** i uchafu cydnerthedd unigol yn canolbwyntio'n bennaf ar uchafu sgiliau ac adnoddau ar draws tair elfen graidd (llesiant, cyfalaf meddyliol, a chyfalaf cymdeithasol), ac mae ganddynt ffocws penodol ar draws pedwar parth allweddol: **1) adeiladu perthnasoedd cadarnhaol a chyfalaf cymdeithasol cryf; 2) hybu iechyd a llesiant cadarnhaol; 3) adeiladu cyfalaf meddyliol, a 4) creu cyfleoedd ennyn diddordeb gweithredol o fewn y gymuned.** Gall uchafu sgiliau neu adnoddau diogelu mewn un parth gael effaith gadarnhaol ychwanegol ar y parthau eraill.

Mae'r ffocws ar y pedwar parth allweddol hwn yn parhau trwy gydol oes (o blant a phobl ifanc, oedolion, i oedolion hŷn), ond mae rhai'n fwy hanfodol na rhai eraill, gan y dylanwadir arnynt gan yr heriau sy'n debygol o ddigwydd mewn camau bywyd penodol. Er bod y blynyddoedd cynnar yn hollbwysig wrth adeiladu sylfeini ar gyfer iechyd, llesiant a chydnerthedd yn ddiweddarach mewn bywyd - mae'n bwysig cydnabod nad yw cydnerthedd yn gyflwr sefydlog, a gall cael ei addasu trwy gydol bywyd, gan ddibynnu'n bennaf ar yr amgylchiadau, y cyd-destun a'r math o fygythiad a ddaw i'r amlwg.



Plentyndod

Yn ystod **plentyndod**, mae ymyraethau sy'n hybu arferion magu plant cadarnhaol ac amgylchedd teulu iach, gan sefydlu clymau cadarnhaol ag oedolion, a pherthnasoedd cadarnhaol rhwng rhieni a phlant, yn hollbwysig o ran gosod sylfaen ar gyfer iechyd a chydnerthedd mewn plentyndod; gyda buddion sy'n parhau trwodd i oedolaeth a bywyd diweddarach. Mae astudiaethau costau-buddion hefyd yn dangos bod buddsoddi mewn rhaglenni ymyrryd yn gynnar yn dangos gwerth da am arian. Mewn plentyndod, gall ymyraethau neu raglenni sy'n canolbwyntio ar sefydlu perthnasoedd cadarnhaol ehangach ag eraill, fel cymheiriaid neu fentoriaid, gynnig adnoddau diogelu cydnerthedd sylweddol i bobl ifanc trwy fodolau rolau cadarnhaol, ennill sgiliau ar gyfer adeiladu perthnasoedd cadarnhaol sy'n parhau, ac adeiladu hunan-hyder.

Mae ysgolion a chymunedau hefyd yn lleoliadau pwysig ar gyfer plant a phobl ifanc, ac mae ymyraethau a leolir mewn ysgolion yn chwarae rôl allweddol wrth hybu iechyd a llesiant cyffredinol plant, a hybu datblygiad a sgiliau cymdeithasol, emosiynol a gwybyddol cadarnhaol plant - y maent oll yn cael eu hystyried yn adnoddau diogelu cydnerthedd. Mae dulliau'n gweithio orau pan gânt eu gweithredu ar draws yr ysgol gyfan, wedi'u hymwreiddio i ethos yr ysgol yn hytrach na mentrau unigol ar eu pennau eu hunain. Mae cynlluniau hybu iechyd a leolir mewn ysgolion, gan osod sylfeini da ar gyfer ymddygiadau iach, ac ymyraethau sy'n canolbwyntio ar ddatblygu adnoddau diogelu cydnerthedd allweddol a setiau sgiliau plant (e.e. galluoedd datrys problemau, rheoleiddio emosiynau, gwneud penderfyniadau, hunan-hyder), adeiladu perthnasoedd cymdeithasol cadarnhaol, yn hollbwysig wrth adeiladu adnoddau sy'n parhau tan yn ddiweddarach mewn bywyd, gyda'r potensial mawr i liniaru effaith negyddol ymysg plant sydd wedi profi ACE. Mae cyswllt â'r gymuned ehangach yn hanfodol, fel y mae cymryd rhan mewn gweithgareddau cwricwlwm a leolir mewn cymunedau (e.e. chwaraeon, celf, cerddoriaeth, dawn); gan ddarparu ymdeimlad o berthyn, cyfleoedd i adeiladu hunan-hyder a rhwydwaith cymdeithasol ehangach.

Mae dulliau system gyfan sy'n cysylltu ar yr un pryd ar draws ysgolion, teuluoedd, gwasanaethau lleol, a chymunedau'n dangos effeithiau cadarnhaol ar gynyddu cydnerthedd plant, trwy waith partneriaeth gwell, yn ogystal â galluoedd cynyddol i addasu a chyfleoedd i ffynnu. Gan hynny, gall dull cryfhau cydnerthedd cydlynol helpu pwysleisio'r adnoddau ac asedau sydd ar gael, a all fod yn rhan ganolog o newid a chreu amgylchedd iach i gefnogi cydnerthedd.

Mae ymdrechion i leihau anghydraddoldebau'n hanfodol wrth wella cydnerthedd y rhai sy'n wynebu risg, neu bobl ifanc sy'n agored i niwed. Mae'n bwysig nad yw dulliau cryfhau cydnerthedd pobl ifanc

yn erydu lefelau cydnerthedd presennol a'u bod yn ystyried targedu anghenion grwpiau sydd eisoes yn ddifreintiedig neu ar ymylon cymdeithas yn ddigonol.



Oedolaeth

Mae adnoddau cydnerthedd a ddatblygir mewn plentyndod yn gosod sylfaen allweddol ar gyfer cydnerthedd mewn **oedolaeth**, ac yn ddiweddarach mewn bywyd. Gydag oedolion, mae dulliau sy'n canolbwyntio ar ddiogelu iechyd, cryfhau llesiant a chyfalaf cymdeithasol, ac uchafu galluoedd ymaddasol seicolegol ac ymdeimlad o reolaeth yn allweddol o ran cryfhau adnoddau cydnerthedd. Daw llawer o'r dystiolaeth o ymyraethau cydnerthedd o leoliadau gweithle, gan ffocysu ar gryfhau gallu i addasu a hyblygrwydd seicolegol allweddol, uchafu strategaethau ymdopi ac adeiladu gallu i addasu i straen a'i reoli, a hunan-reoleiddio cyflyrau emosiynol. Mae tystiolaeth yn awgrymu bod rhaglenni sy'n seiliedig ar dechnegau therapi seicolegol y ceir tystiolaeth dda ohonynt, gan gynnwys rheoli straen, CBT ac ymwybyddiaeth ofalgar, yn arbennig o effeithiol wrth wella cydnerthedd.

Ochr yn ochr â chryfhau strategaethau ymdopi seicolegol, ceir budd mawr o fentrau hybu iechyd yn y gweithle sy'n canolbwyntio ar hybu iechyd a llesiant meddyliol cadarnhaol a llesiant corfforol, gyda'r buddion yn ymestyn y tu hwnt i'r unigolyn i gynyddu cynhyrchedd gwaith a gostwng absenoliaeth. Mae hybu iechyd da, gweithredu'n dda ac uchafu perthnasoedd cymdeithasol cadarnhaol a chefnogol yn agweddau allweddol sy'n grymuso'r unigolyn i gynnal iechyd da, cynnal rhwydweithiau cefnogi ac ennyn diddordeb cadarnhaol, a chreu amgylcheddau cefnogol sy'n parhau.

Er bod dulliau adeiladu sgiliau cydnerthedd allweddol yn tueddu bod yn gyffredinol, gan fedru cael eu cymhwyso i barthau bywyd eraill, mae angen dulliau wedi'u targedu'n fwy ar gyfer galwedigaethau risg uchel, a dealltwriaeth dda o gyd-destun y straenachoswyr a geir yn gyffredinol a'r galluoedd y mae eu hangen i reoli'r rhain, a'r gallu i'w trosglwyddo i arfer.

Er bod gweithleoedd yn creu cyfleoedd naturiol i uchafu cydnerthedd oedolion, ni fydd gan y rhai nad ydynt mewn cyflogaeth y cyfleoedd i gyrchu'r rhain. Gellir cyflawni cyfleoedd eraill i gryfhau cydnerthedd trwy ennyn diddordeb y gymuned ac ymyraethau sy'n canolbwyntio ar adeiladu perthnasoedd, a chryfhau cyfalaf cymdeithasol. Er hynny, mae angen i raglenni cryfhau cydnerthedd cyffredinol fod yn gynhwysol a gweithio ochr yn ochr â strategaethau hybu iechyd ac atal eraill, yn hytrach na'u disodli nhw. Mae'r heriau sy'n parhau yn cynnwys cyfleoedd cryfhau cydnerthedd cyfiawn, a all ymdrin â phenderfynyddion cymdeithasol-economaidd iechyd ehangach, galluogi ymdeimlad o rymuso, a chreu amgylchedd cefnogol, heb erydu cydnerthedd sydd eisoes yn bodoli.



Oedolaeth hŷn

Mewn **oedolaeth hŷn**, fel yn y camau bywyd eraill, mae iechyd a llesiant meddyliol da'n gysylltiedig â chydnerthedd gwell. Mewn henoed, nid yw cydnerthedd yn dirywio, ond yn parhau i ddarparu cyfleoedd i'w wella ymhellach. Mae cydnerthedd yn y cam hwn fel arfer yn gysylltiedig â heneiddio'n iach, parhau â chysylltiadau cymdeithasol a chynnal gweithgareddau ac awtonomi o ddydd i ddydd, ymdeimlad o hapusrwydd ac optimistiaeth. Mae ymyraethau sy'n anelu at wella cydnerthedd oedolion hŷn fel arfer yn canolbwyntio ar gyflawni heneiddio'n iach, gwella deilliannau iechyd meddwl a llesiant, gwella ymdeimlad o awtonomi ac annibyniaeth, a chryfhau cysylltiadau cymdeithasol a chysylltiadau cymdeithasol pwrpasol. Mae gwella awtonomi, cynnal annibyniaeth, adeiladu hunanhyder a pharhau'n gysylltiedig yn gymdeithasol (e.e. cyfalaf cymdeithasol) yn allweddol. Gall adeiladu perthnasoedd cadarnhaol gynnig buddion cymdeithasol gwych yn gyfnewid, estyn cefnogaeth ac ymdeimlad o reolaeth, a chreu cysylltiadau cymdeithasol pwrpasol.

Mae rhaglenni hybu iechyd da (e.e. hybu iechyd seiliedig ar gymuned) ac sy'n annog cymryd rhan mewn gweithgareddau corfforol rheolaidd (e.e. cerdded), yn dangos buddion sy'n estyn ymhell o ran deilliannau iechyd a llesiant ehangach (e.e. hwyliau cadarnhaol, ymdeimlad o hapusrwydd, llesiant meddyliol, gostyngiad mewn dirywiad gwybyddol), ac mae'r effaith yn fwy pan gânt eu cyflwyno mewn sefyllfaoedd gymunedol neu grŵp. Gall parhau'n actif yn gorfforol helpu uchafu symudedd,

sy'n hollbwysig o ran cynnal annibyniaeth ac awtonomi rhywun hŷn. Mae rhaglenni ymarfer corff cymysg megis hyfforddiant erobig, cryfder a gwydnwch, a cherdded, yn dangos y buddion cadarnhaol cryfaf ar gyfer iechyd, yn enwedig os gellir teilwra cerdded i symudedd ac anghenion unigol.

At hynny, ceir gwerth mawr mewn cryfhau'r gallu i addasu a hyblygrwydd seicolegol (e.e. adeiladu hunan-barch), annog ymddygiad iach, ymdeimlad o reolaeth), ac uchafu emosiynau cadarnhaol, all gael ei gyflwyno trwy ddulliau seico-addysgol. Mae rhaglenni hyfforddiant sgiliau ymdopi (sy'n seiliedig ar ddulliau CBT) hefyd yn dangos tystiolaeth gref o fod yn effeithiol, a gall treulio amser mewn gofodau gwyrdd gynnig buddion sylweddol wrth ostwng straen, ac ildio buddion iechyd a llesiant cymdeithasol ehangach. Mae creu amgylchedd sy'n cefnogi cydnerthedd yn gofyn am addasiad amgylcheddol hefyd, a all gynnwys ystyried creu amgylcheddau mwy addas i'r oedran sy'n gynhwysol, mwy diogel, hygyrch, ac yn galluogi cyfleoedd i gysylltu a derbyn gwerthfawrogiad. Gall enghreifftiau gynnwys rhwyddineb cynyddol cerdded o gwmpas cymdogaethau, fel cysylltiadau cludiant gwell ac amlach.

Mae'r mwyafrif o ddulliau gwella llesiant yn gweithio orau pan fyddant mewn partneriaeth â dulliau amlddisgyblaeth cydweddol eraill. Gall uchafu galluoedd cynhenid, wedi'u hategu gan fentrau gysylltiedig â systemau, ddarparu buddion ehangach, gan gynnwys er enghraifft, atal cwmpo, rheoli iechyd yn well ac atal clefyd yn gynnar. Mae polisiâu cynhwysol lleol sy'n galluogi cyfleoedd i bobl hŷn ddylanwadu a chymryd rhan wrth wneud penderfyniadau, dysgu a chymdeithasu'n allweddol - er mwyn galluogi cyfranogiad gweithredol a chreu cyflyrau lle gallant deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cynnwys.



Cymunedau

Gall **cymunedau** weithredu mewn amrywiaeth o gyflyrau cydnerthedd (gan feddu ar gapsitiâu gwahanol i ddelio ag adfyd), gydag amrywiaeth o gyfalafau cymunedol - yr adnoddau sydd ar gael i'r gymuned a all newid dros amser. Mae datblygu cyfalafau cymunedol yn allweddol i gydnerthedd cymunedol; ac mae gan gymuned gydnerth fynediad i ddsbarthiad amrywiol o gyfalafau, aelodau a sefydliadau sydd â chysylltiadau cryfion, dinasyddion sy'n cymryd rhan yn weithgar ac arweinyddiaeth leol, ymdeimlad o berchnogaeth, a iechyd a llesiant da ymysg y boblogaeth.

Dylanwadir ar gyd-destun ehangach bodolaeth cymunedau gan **gyfalaf diriaethol** (e.e. isadeiledd, tai, cael y gwasanaethau iawn a mynediad iddynt), **cyfalaf ariannol** (e.e. hinsawdd economaidd, marchnad lafur), a **chyfalaf naturiol** (e.e. argaeledd a defnydd o adnoddau naturiol). Yn ogystal â chyd-destun polisi cefnogol a all bennu'n gryf yr adnoddau sydd ar gael i gymunedau, dosbarthiad asedau allweddol a hinsawdd gefnogol dros gydnerthedd. Gall y systemau sy'n amgylchynu'r cymunedau fod yn sail i fynediad i gyfleoedd ac adnoddau, ynghyd â'r anghydraddoldebau a chyfleoedd o brofi adfyd sydd eisoes yn bodoli. Mae angen i unrhyw fenter gydnerthedd (cyffredinol neu wedi'i thargedu) gymryd i ystyriaeth a chynnwys y rhai sy'n profi tlodi neu anfantais neu'n agored i niwed, gan sicrhau nad yw'r anghydraddoldebau iechyd a chymdeithasol sydd eisoes yn bodoli yn cael eu hehangu.

Yn ganolog i gydnerthedd mewn trychineb a chymunedol cyffredinol ceir pwyslais cryf ar gryfhau **cyfalaf cymdeithasol**, ochr yn ochr â galw ar ddulliau seiliedig ar asedau (neu seiliedig ar gryfderau). Mae ymyraethau sy'n cryfhau cysylltiadau cymdeithasol, rhwydweithiau, lefelau o bartneriaethau ffurfiol ac anffurfiol, cysylltiadau â sefydliadau lleol allweddol, a hygyrchedd yn hollbwysig; yn ogystal â gallu'r gymuned i ymfyddino a defnyddio adnoddau'n gyflym ac yn glir - gan wneud **cyfalaf dynol** (e.e. sgiliau a chapasiti) yn ofynnol. Mae dulliau seiliedig ar asedau, gan gynnwys y rhai fel dulliau seiliedig ar gymryd rhan, datblygu cymunedol seiliedig ar asedau, ac ymarferion mapio asedau, yn fuddiol ar gyfer uchafu ymwybyddiaeth y gymuned o asedau ac anghenion, a'r gallu i asesu eu capasiti eu hunain i gymathu ac addasu i newid. Er bod dulliau seiliedig ar asedau yn aml yn fwy penagored, ac y gallant gymryd amser hir i ddod i'r amlwg, mae'r broses yn gysylltiedig ag ymwreiddio gwell hirhoedledd, perchnogaeth leol a hunan-fodddhad gwell; ac felly, cynaladwyedd. Gall cymuned gydnerth gymathu siociau, gall ymfyddino a defnyddio ei hadnoddau'n dda, ac addasu a thrawsnewid yn llwyddiannus yng nghyd-destun heriau.

Yn gyffredinol, y dulliau cydnerthedd cymunedol allweddol yw'r rhai sy'n annog prosesau a gysylltir ag uchafu ymdeimlad o reolaeth, hunanddigionedd y gymuned, grymuso a gallu i gyfrannu at wneud penderfyniadau'n lleol, yn ogystal â chryfhau cysylltedd rhwng y boblogaeth, sefydliadau allweddol a'r rhai sydd mewn pŵer. Mae'r rhain yn gofyn am weithio ar y cyd, mewn partneriaeth â'r gymuned leol a chan ddefnyddio arbenigedd lleol a dulliau seiliedig ar gyfranogiad, a symbylir gan egwyddorion cyd-gynhyrchu a grymuso.

Mae ymyraethau sy'n canolbwyntio ar wella cydnerthedd personol a chymunedol yn gysylltiedig yn agos â gwella nifer mawr o ddeilliannau iechyd a llesiant, ac i'r gwrthwyneb, yn aml mae iechyd a llesiant da'n angenrheidiol ar gyfer cydnerthedd. Gan hynny, gall galw ar strategaethau a phartneriaethau hybu iechyd cyhoeddus presennol chwarae rôl ganolog wrth helpu trosoli a chyrchu asedau, yn ogystal â sicrhau iechyd a llesiant da'r gymuned ac aelodau'r gymuned.

Dylai ymyraethau cydnerthedd cymunedol ddefnyddio dull cydlynol, rhesymegol a chyd-gynhyrchu mewn partneriaeth â phobl leol, a grwpiau a sefydliadau sydd wedi'u hymwreiddio o fewn cymunedau, yn ogystal â gyda'r sector cyhoeddus a phreifat. Dylai ymyraethau ddefnyddio dulliau sy'n seiliedig ar **gyfraniaeth gyffredinol**, gyda gwelliannau i ostwng anghyfiawnderau iechyd a chymdeithasol-economaidd, a gydag angen am ystyried gwahaniaethau cymdeithasol-diwylliannol.

6.3 Heriau

Mae ystyried yr hyn sy'n gweithio o ran adeiladu cydnerthedd, gwerthuso ymyraethau cydnerthedd yn gymhleth ac yn heriol. Mae'r diffyg cysondeb mewn dyluniad ymyraethau - strwythur, diffiniad, a mesur cydnerthedd, meintiau sampl bychain, hydoedd amserau dilyn i fyny - yn ei wneud yn anodd pennu effeithiolrwydd a hirhoeddedd yr effaith (71,114), yn enwedig oherwydd bod llawer o ymyraethau presennol wedi'u teilwra (120), sydd hefyd yn golygu y gall effaith gadarnhaol ddibynnu ar gyd-destun y sefyllfa, nodweddion y boblogaeth a dargedir, y cyd-destun diwylliannol, a'r deilliannau (ffactorau straen, dangosyddion llwyddiant, a chydnerthedd) a astudir. Gellir ymdrin ag ansawdd methodolegol astudiaethau ac ansawdd adrodd gwael (110), trwy weithredu canllawiau adrodd safonol ar gyfer ymyraethau cydnerthedd (69,122).

Ceir diffyg rhaglenni hefyd sy'n ystyried cost-effeithiolrwydd i helpu pennu gwerth yr ymyraethau (70). Mae hyn yn arbennig o wir yn achos y rhaglenni cydnerthedd cymunedol gan eu bod yn gymhleth ac yn meddu ar sawl nodwedd. Yn amlach, mae'r dull yn werthusiad o broses sy'n defnyddio dulliau ansoddol neu anariannol, yn hytrach na chanolbwyntio ar ddeilliannau, ac mae llawer yn cael eu datblygu'n organig yn hytrach na chael eu hymwreiddio o'r cychwyn cyntaf.



6.4 Pwyntiau allweddol

Cyfeirir yn gyffredin at gydnerthedd fel y gallu i alw ar gryfderau ac asedau i ymdopi neu ffynnu mewn adfyd. Mae cydnerthedd unigol a chymunedol yn set o rinweddau rhyng-gysylltiedig all gael eu haddasu a newid dros amser, wedi'i siapiro gan brofiadau bywyd.

Mae unigolion cydnerth yn cyfrannu at adeiladu cymunedau cydnerth, ac mae cymunedau cydnerth yn bwysig ar gyfer cefnogi'r llesiant, cyfalafau meddyliol a chymdeithasol sy'n cyfrannu at gydnerthedd unigol. Mae angen i ymdrechion cefnogi cydnerthedd gofio nad yw'r capasiti ar gyfer cydnerthedd, a'r cyfle i elwa ohono, wedi'i ddsbarthu'n gyfartal ar draws yr holl unigolion a chymunedau.

O ystyried cymhlethdod y lluniad, mae mesur cydnerthedd dros amser yn heriol. Mae'n debygol y bydd angen cyfuniad o ddulliau ansoddol a meintiol i gofnodi cydnerthedd o fewn ac ar draws grwpiau.



Mae ymyrraeth gynnar gan gynnwys sefydlu amgylchedd teulu iach, perthnasoedd cadarnhaol cynnar rhwng rhieni a phlant (neu gydag oedolion yr ymddiriedir ynddynt), yn hollbwysig o ran gosod sylfeini cydnerthedd mewn plentyndod trwodd i fywyd diweddarach. Dangoswyd bod cefnogi ymlyniad iach a datblygu perthnasoedd cadarnhaol ag eraill yn cefnogi adeiladu cydnerthedd mewn plentyndod. Dangoswyd bod ymwreiddio dulliau system gyfan ar draws ysgolion, teuluoedd, gwasanaethau a chymunedau lleol yn atgyfnerthu sgiliau plant sy'n fuddiol ar gyfer cydnerthedd a gallent fod o fudd penodol i blant y mae angen mwy o gefnogaeth arnynt.



Mae agweddau allweddol ar uchafu cydnerthedd mewn oedolaeth yn cynnwys canolbwyntio ar hybu iechyd a llesiant meddyliol da (e.e. dulliau ymwybyddiaeth ofalgar neu wybyddol), gwella perthnasoedd cadarnhaol a chyfalaf cymdeithasol trwy ennyn diddordeb y gymuned. Mewn oedolaeth mae gweithleoedd yn cynrychioli lleoliadau allweddol ar gyfer cyfleoedd i uchafu llesiant a chydnerthedd, ac gall galwedigaethau gyda risg uchel o straen ynghlwm wrthynt elwa o hyfforddiant cydnerthedd wedi'i dargedu.



Mae dulliau uchafu cydnerthedd pobl hŷn yn canolbwyntio ar adeiladu perthnasoedd cadarnhaol, cryfhau cysylltiadau cymdeithasol ac ennyn diddordeb yn bwrpasol, ochr yn ochr ag uchafu awtonomi, annibyniaeth a gallu seicolegol cynyddol i addasu, gan gyfrannu at ansawdd bywyd, hwyliau cadarnhaol a chydnerthedd.



Mae angen i ddulliau a anelir at gryfhau cydnerthedd trwy gydol bywyd sicrhau nad yw rhaglenni adeiladu cydnerthedd cyffredinol yn ehangu anghydraddoldebau iechyd sydd eisoes yn bodoli. Mae cynyddu galluoedd personol, ochr yn ochr ag ymdrin â phenderfynyddion cymdeithasol-economaidd iechyd ehangach a chreu cyflyrau sy'n cefnogi cydnerthedd yn hanfodol.



Mae cryfhau cydnerthedd cymunedol yn gyffredinol yn gosod y pwyslais cryfaf ar uchafu cyfalaf cymdeithasol, a galluogi amgylcheddau i greu cyfleoedd i gysylltu, cynyddu rhyngweithio cymdeithasol a chefnogaeth gymdeithasol; gydag effeithiau cadarnhaol ar iechyd a llesiant unigol. Mae dulliau fel datblygu cymunedol seiliedig ar asedau, ymarferion mapio asedau a dulliau seiliedig ar gyfranogiad, wedi'u hategu gan waith partneriaeth ac egwyddorion cyd-gynhyrchu, yn cynrychioli offer defnyddiol ar gyfer adeiladu capasitïau cymunedol i uchafu cydnerthedd cymunedol.

Mae angen i ddulliau cryfhau cydnerthedd cymunedol ystyried cydnerthedd unigol, gan fod y naill yn dibynnu ar y llall. Mae gan y cyd-destun ehangach ar lefel y system economaidd ac amgylcheddol rôl hollbwysig wrth bennu'r cyflyrau a all gefnogi twf a chydnerthedd unrhyw gymuned hefyd.

7. Cyfeiriadau

- Ziglio E, Azzopardi-Muscat N, Briguglio L. Resilience and 21st century public health. *Eur J Public Health*. 2017;27(5):789–90.
- Hughes K, Ford K, Davies AR, Homolova L, Bellis MA. *Ffynonellau gwydnwch a'u cysylltiadau lliniarol gyda'r niwed sy'n cael ei achosi gan brofiadau niweidiol yn ystod plentyn-dod*. Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019; 2018.
- Friedli L. *Mental health, resilience and inequalities*. Sefydliad Iechyd y Byd, Swyddfa Ranbarthol Ewrop 2009.
- Alexander A, Brindley D, Cuming K, Elegbe O, Gilchrist K, Hine P, et al. *Annual report of the Director of Public Health: Resilience*. Cyngor Dinas Brighton & Hove 2010. Ar gael yn: https://www.brighton-hove.gov.uk/sites/brighton-hove.gov.uk/files/2010%20BH_Directorofpublichealthannual-report.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Glasgow Centre for Population Health. *Resilience for Public Health: supporting transformation in people and communities*. Concept Series 12; 2014. Ar gael yn: https://www.gcph.co.uk/assets/0000/4197/Resilience_Briefing_Paper_Concepts_Series_12.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- South J, Jones R, Stansfield J, Bagnall A-M. *What quantitative and qualitative methods have been developed to measure health-related community resilience at a national and local level?* Health Evidence Network Synthesis Report 60. Sefydliad Iechyd y Byd, Swyddfa Ranbarthol Ewrop 2018.
- Y Cenhedloedd Unedig. *Sustainable Development Goals Report*. 2016. Ar gael yn: <https://www.un.org/development/desa/publications/sustainable-development-goals-report-2016.html> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Jakab Z, Tsouros AD. Health 2020 - Achieving health and development in today's Europe. *Cent Eur J Public Health*. 2014;22(2):133–8.
- Sefydliad Iechyd y Byd. *Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st Century*. Sefydliad Iechyd y Byd, Swyddfa Ranbarthol Ewrop; 2013. Ar gael yn: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1 [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Cynulliad Cenedlaethol Cymru. *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru)*. 2015. Ar gael yn: <http://www.senedd.assembly.wales/documents/s37945/Well-being%20of%20Future%20Generations%20Wales%20Bill,%20as%20passed.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Ziglio E (gol). *Health 2020 Priority Area Four: creating supportive environments and resilient communities: a compendium of inspirational examples*. Sefydliad Iechyd y Byd, Swyddfa Ranbarthol Ewrop 2018. Ar gael yn: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/374494/resilience-sc-eng.pdf?ua=1 [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Laverack G, Pratley P. *What quantitative and qualitative methods have been developed to measure community empowerment at a national level?* Health Evidence Network Synthesis Report 59. Sefydliad Iechyd y Byd, Swyddfa Ranbarthol Ewrop 2018.
- Sefydliad Iechyd y Byd, Swyddfa Ranbarthol Ewrop. *Strengthening resilience: a priority shared by Health 2020 and the Sustainable Development goals*. 2017. Ar gael yn: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/351284/resilience-report-20171004-h1635.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Graber R, Pichon F, Carabine E. *Psychological resilience: state of knowledge and future research agendas*. Overseas Development Institute: Working Paper 425; 2015. Ar gael yn: <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9872.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *Eur J Psychotraumatol*. 2014;5
- Owen T. *Adroddiad Blynyddol y Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus 2014/2015*. Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda; 2015. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/862/Item7bHywelDdaUniversityHealthBoardAnnualReport2014-2015%28English%29.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Uscher-Pines L, Chandra A, Acosta J. The promise and pitfalls of community resilience. *Disaster Med Public Health Prep*. 2013;7(6):603–6.
- Wulff K, Donato D, Lurie N. What is health resilience and how can we build it? *Annu Rev Public Health*. 2015;36:361–74.
- Swyddfa Gostwng Risg Trychinebau Y Cenhedloedd Unedig. *Hyogo Framework for Action 2005–2015: Building the Resilience of Nations and Communities to Disasters*. 2005. Ar gael yn: <https://www.unisdr.org/2005/wcdr/intergov-official-doc/L-docs/Hyogo-framework-for-action-english.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Swyddfa Gostwng Risg Trychinebau Y Cenhedloedd Unedig. *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030*. 2015. Ar gael yn: <http://www.unisdr.org/we/inform/publications/43291> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Sefydliad Iechyd y Byd, Swyddfa Ranbarthol Ewrop. *Building resilience: a key pillar of Health 2020 and the Sustainable Development Goals: examples from the WHO Small Countries Initiative*. 2017. Ar gael yn: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/341075/resilience-report-050617-h1550-print.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Bennett KM. *Emotional and personal resilience through life. Future of an ageing population: evidence review*. Foresight, Swyddfa Wyddoniaeth y Llywodraeth; 2015. Ar gael yn: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/456126/gs-15-19-future-ageing-emotional-personal-resilience-er04.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Bonanno GA, Romero SA, Klein SI. The temporal elements of psychological resilience: an integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychol Inq*. 2015;26(2):139–69.
- Khanlou N, Wray R. A whole community approach toward child and youth resilience promotion: a review of resilience literature. *Int J Ment Health Addict*. 2014;12:64–79.
- Murtagh B, Bennett E, Copleand L, Goggin N. *Community asset transfer in Northern Ireland*. Sefydliad Joseph Rowntree; 2012.
- Kirmayer LJ, Sehdev M, Whitley R, Dandeneau S, Isaac C. Community resilience: models, metaphors and measures. *J Aborig Heal*. 2009;5(1):62–117.
- Jones S, Mean M. *Resilient places: character and community in everyday heritage*. Demos; 2010. Ar gael yn: http://www.demos.co.uk/files/Resilient_places_-_web.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Seaman P, McNeice V, Yates G, McLean J. *Resilience for public health: supporting transformation in people and communities*. Glasgow Centre for Population Health; 2014. Ar gael yn: https://www.gcph.co.uk/assets/0000/4198/Resilience_for_public_health_2014.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Lyons C. *Strengthening personal resilience in East Sussex. Annual Report of the Director of Public Health 2015/16*. Cyngor Swydd Dwyrain Sussex; 2016. Ar gael yn: http://www.eastsussexjsna.org.uk/JsnaSiteAspx/media/jsna-media/documents/publichealthreports/2015_16/StrengtheningPersonalResilienceInEastSussexHighRes.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
- Fontes AP, Neri AL. Resilience in aging: literature review. *Cien Saude Colet*. 2015;20(5):1475–95.
- Bonanno GA, Brewin CR, Kaniasty K, La Greca AM. Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychol Sci Public Interest*. 2010;11(1):1–49.

32. Bellis MA, Hardcastle K, Ford K, Hughes K, Ashton K, Quigg Z, et al. Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against adverse childhood experiences - a retrospective study on adult health-harming behaviours and mental well-being. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):110.
33. Bellis MA, Hughes K, Ford K, Hardcastle KA, Sharp CA, Wood S, et al. Adverse childhood experiences and sources of childhood resilience: a retrospective study of their combined relationships with child health and educational attendance. *BMC Public Health*. 2018;18(1):792.
34. Di Lemma L, Davies AR, Ford K, Hughes K, Bellis MA, Richardson G. *Ymateb i brofiadau niweidiol yn ystod plentyndod Adolygiad o dystiolaeth o ymyriadau i atal niwed ar draws y cwrs bywyd a mynd i'r afael ag efYmddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phrifysgol Bangor*; 2019. Ar gael yn: <https://www.bangor.ac.uk/news/documents/RespondingToACEs-PHW2019-welsh.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
35. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Sethi D, Butchart A, Mikton C, et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Heal*. 2017;2(8):e356–66.
36. Centre for Addiction and Mental Health. *Best Practice Guidelines for Mental Health Promotion Programs: Older Adults 55+*. 2011. Ar gael yn: <https://www.porticonetwork.ca/documents/81358/128451/Older+Adults+55%2Bd27d7310-ba6c-4fe8-91d1-1d9e60c-9ce72> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
37. Foresight Mental Capital and Wellbeing Project. *Mental capital and wellbeing: making the most of ourselves in the 21st Century*. Final Project Report. Foresight, Swyddfa Wyddoniaeth y Llywodraeth; 2008. Ar gael yn: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/292450/mental-capital-wellbeing-report.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
38. Windle G. What is resilience? A review and concept analysis. *Rev Clin Gerontol*. 2011;21(2):152–69.
39. MIND a'r Sefydliad Iechyd Meddwl. *Building resilient communities: making every contact count for public mental health*. 2013. Ar gael yn: <https://www.mentalhealth.org.uk/publications/building-resilient-communities> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
40. Aked J, Marks N, Cordon C, Thompson S. *Five ways to wellbeing*. Centre for Wellbeing, New Economics Foundation; 2008. Ar gael yn: https://neweconomics.org/uploads/files/8984c5089d5c2285ee_t4m6bhqq5.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
41. Windle G, Bennett KM, Noyes J. A methodological review of resilience measurement scales. *Health Qual Life Outcomes*. 2011;9:8.
42. Mguni N, Bacon N, Brown JF. *The wellbeing and resilience paradox*. Sefydliad Young; 2012. Ar gael yn: <http://young-foundation.org/wp-content/uploads/2012/10/The-Wellbeing-and-Resilience-Paradox.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
43. The Bridge Child Care Development Service. *Literature review: resilience in children and young people*. National Children's Home; 2007. Ar gael yn: https://www.actionforchildren.org.uk/media/3420/resilience_in_children_in_young_people.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
44. Sippel LM, Pietrzak RH, Charney DS, Mayes LC, Southwick SM. How does social support enhance resilience in the trauma-exposed individual? *Ecol Soc*. 2015;20(4).
45. Windle G. What is resilience? A review and concept analysis. *Rev Clin Gerontol*. 2011; 21(2):152–69.
46. Marmot M, Allen J, Goldblatt P, Boyce T, McNeish D, Grady M, et al. *Fair Society, Healthy Lives: Strategic review of health inequalities in England post-2010*. Adolygiad Marmot; 2010. Ar gael yn: <http://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
47. Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru *Iechyd a'i benderfynyddion yng Nghymru: cyfeirio cynllunio strategol*. Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019; 2018. Ar gael yn: <http://www.arsyllfaiechydcyhoedduscymru.wales.nhs.uk/iechydapenderfynyddion> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
48. Shah AK, Mullainathan S, Shafir E. Some consequences of having too little. *Science*. 2012;338(6107):682–5.
49. Bolton KW, Praetorius RT, Smith-Osborne A. Resilience protective factors in an older adult population: a qualitative interpretive meta-synthesis. *Soc Work Res*. 2016;40(3):171–82.
50. Warwickshire Health and Wellbeing Board. *Warwickshire health and wellbeing strategy 2014-2018: evidence review - community resilience*. Cyngor Swydd Warwick 2014. Ar gael yn: <https://apps.warwickshire.gov.uk/api/documents/WCCC-630-408> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
51. Danese A, De Bellis M, Teicher M. *Biological Effects of ACEs*. Academy on Violence and Abuse; 2015. Ar gael yn: https://www.avahealth.org/resources/aces_best_practices/biological-impacts.html [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
52. Berens AE, Jensen SKG, Nelson CA. Biological embedding of childhood adversity: From physiological mechanisms to clinical implications. *BMC Med*. 2017;15(135)
53. Association for Young People's Health. *A public health approach to promoting young people's resilience: a guide to resources for policy makers, commissioners, and service planners and providers*. 2016. Ar gael yn: <http://www.young-peopleshealth.org.uk/wp-content/uploads/2016/03/resilience-resource-15-march-version.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
54. Layard R. *Origins of Happiness: New Research*. Blog Gwadd. What Works Wellbeing; 2018. Ar gael yn: <https://what-works-wellbeing.org/blog/origins-of-happiness-new-research/> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
55. National Scientific Council on the Developing Child. *Supportive relationships and active skill-building strengthen the foundations of resilience*. Papur Gwaith 13, Prifysgol Harvard; 2015. Ar gael yn: <https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2015/05/The-Science-of-Resilience.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
56. Allen M. *Local action on health inequalities: building children and young people's resilience in schools*. Health Equity Briefing 2, Public Health England and UCL Institute of Health Equity; 2014. Ar gael yn: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/355770/Briefing2_Resilience_in_schools_health_inequalities.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
57. van Kessel G. The ability of older people to overcome adversity: a review of the resilience concept. *Geriatr Nurs*. 2013;34(2):122–7.
58. Centre for Policy on Ageing. *Resilience in older age*. 2014. Ar gael yn: <http://www.cpa.org.uk/information/reviews/CPA-Rapid-Review-Resilience-and-recovery.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
59. Gil-Rivas V, Kilmer RP. Building community capacity and fostering disaster resilience. *J Clin Psychol*. 2016;72(12):1318–32.
60. Kais SM, Islam MS. Community capitals as community resilience to climate change: Conceptual connections. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(12).
61. Jones A. *Adroddiad Blynnyddol y Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus 2013*. *Oedolion cydnerth a dyfeisgar: Ymagwedd yn seiliedig ar asedau*. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr; 2013. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/861/Public%20Health%20welsh%202013%20lo-res.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
62. Steiner A, Markantoni M. Unpacking community resilience through capacity for change. *Community Dev J*. 2014;49(3):407–25.
63. Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. *Cyflwyniad i egwyddorion ennyn diddordeb y gymuned er mwyn grymu*. 2019. [Teitl drafft; ar waith]
64. Sharifi A. A critical review of selected tools for assessing community resilience. *Ecol Indic*. 2016;69:629–47.

65. Lyons C. *Wellbeing and resilience in East Sussex*. Annual Report of the Director of Public Health 2016/17. Cyngor Swydd Dwyrain Sussex; 2017. Ar gael yn: http://www.eastsussexjsna.org.uk/JsnaSiteAspx/media/jsna-media/documents/publichealthreports/2016_17/DPHreport2016_17_Main_report.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
66. Jones L, Tanner T. 'Subjective resilience': using perceptions to quantify household resilience to climate extremes and disasters. *Reg Environ Chang*. 2017;17(1):229–43.
67. Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru *Offeryn Adrodd Ar Asedau Iechyd (2015)*. Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru; 2018. Ar gael yn: <http://www.arsyllfaiechyd-cyhoedduscymru.wales.nhs.uk/offeryn-adrodd-asedau-iechyd> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
68. Glasgow Centre for Population Health. *Asset based approaches for health improvement*. Concepts Series 9; 2011. Ar gael yn: http://www.gcph.co.uk/assets/0000/2627/GCPH_Briefing_Paper_CS9web.pdf [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
69. Macedo T, Wilhelm L, Goncalves R, Coutinho ESF, Vilete L, Figueira I, et al. Building resilience for future adversity: A systematic review of interventions in non-clinical samples of adults. *BMC Psychiatry*. 2014;14:227.
70. Helmreich I, Kunzler A, Chmitorz A, König J, Binder H, Wessa M, et al. *Psychological interventions for resilience enhancement in adults*. Cochrane Database of Systematic Reviews; 2017. Ar gael yn: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012527/epdf/full> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
71. Robertson IT, Cooper CL, Sarkar M, Curran T. Resilience training in the workplace from 2003 to 2014: A systematic review. *J Occup Organ Psychol*. 2015;88(3):533–62.
72. Gouin JP, Caldwell W, Woods R, Malarkey WB. Resilience resources moderate the association of Adverse Childhood Experiences with adulthood inflammation. *Ann Behav Med*. 2017;51(5):782–6.
73. Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. *Gwneud gwahaniaeth: Buddsoddi mewn iechyd a llesiant cynaliadwy i bobl Cymru*. 2016. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/87127> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
74. Fortson BL, Klevens J, Merrick MT, Gilbert LK, Alexander SP. *Preventing child abuse and neglect: A technical package for policy, norm, and programmatic activities*. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention; 2016. Ar gael yn: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/can-prevention-technical-package.pdf> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
75. Stevens M. The cost-effectiveness of UK parenting programmes for preventing children's behaviour problems - a review of the evidence. *Child Fam Soc Work*. 2014;19(1):109–18.
76. Hutchings J, Griffith N, Bywater T, Williams ME. Evaluating the Incredible Years Toddler Parenting Programme with parents of toddlers in disadvantaged (Flying Start) areas of Wales. *Child Care Health Dev*. 2017;43(1):104–13.
77. Scochet IM, Dadds MR, Holland D, Whitefield K, Harnett PH, Osgarby, Susan M. The Efficacy of a Universal School-Based Program to Prevent Adolescent Depression. *J Clin Child Psychol*. 2001;30(3):303–15.
78. Townshend K, Jordan Z, Stephenson M, Tsey K. The effectiveness of mindful parenting programs in promoting parents' and children's wellbeing: a systematic review. *JBI database Syst Rev Implement reports*. 2016;14(3):139–80.
79. Axord N, Sonthalia S, Wrigley Z, Goodwin A, Ohlson C, Bjornstad G, et al. *The Best Start at Home. What works to improve the quality of parent-child interactions from conception to age 5 years? A rapid review of interventions*. Early Intervention Foundation; 2015. Ar gael yn: <https://www.eif.org.uk/report/the-best-start-at-home/> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
80. Asmussen K, Feinstein L, Martin J, Chowdry H. *Foundations for Life: What works to support parent-child interaction in the early years?* Early Intervention Foundation; 2016. Ar gael yn: <https://www.eif.org.uk/report/foundations-for-life-what-works-to-support-parent-child-interaction-in-the-early-years> [Cyrchwyd 18 Mehefin 2019]
81. Coatsworth J, Duncan L, Nix R, Greenberg M, Gayles J, Bamberger K, et al. Integrating mindfulness with parent training: effects of the Mindfulness-Enhanced Strengthening Families Program. *Dev Psychol*. 2015;51(1):26–35.
82. Felver J, Tipsord J, Morris M, Racer K, Dishion T. The effects of mindfulness-based intervention on children's attention regulation. *J Atten Disord*. 2017;21(10):872–881.
83. Neece C. Mindfulness-based stress reduction for parents of young children with developmental delays: implications for parental mental health and child behavior problems. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2013;27(2):174–86.
84. Havighurst S, Harley A, Kehoe C et al. *Tuning in to Kids: Emotionally Intelligent Parenting: Program Manual*. Prifysgol Melbourne; 2007.
85. Barry M, Clarke A, Morreale S, Field C. A Review of the evidence on the effects of community-based programs on young people's social and emotional skills development. *Adolesc Res Rev*. 2017; 3:13–37.
86. Gutman L, Brown J, Akerman R, Obolenskaya P. *Change in wellbeing from childhood to adolescence: risk and resilience*. Centre for Research on the Wider Benefits of Learning Institute of Education, University of London; 2010.
87. Bellis MA, Ashton K, Hughes K, Ford K, Bishop J, Paranjothy S. *Astudiaeth Profiadau Niweidiol yn ystod Plentynod Cymru: Profiadau Niweidiol yn ystod Plentynod a'u heffaith ar ymddygiadau sy'n niweidiol i iechyd oedolion Cymru*. Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru 2019; 2015.
88. Dray J, Bowman J, Campbell E, Freund M, et al. Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2017; 56(10):813–24.
89. Langford R, Bonell CP, Jones HE, et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2014; cyfrol 4.
90. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. Weight management: lifestyle services for overweight or obese children and young people. 2013.
91. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. *School-based interventions: health promotion and mental well-being: NICE quality standard*; 2018.
92. Stephens T, Kaiserman M, McCall DJ, Sutherland-Brown C. School-based smoking prevention: economic costs versus benefits. *Chronic Dis Can*. 2000;21(2):62–67.
93. Sefydliad Iechyd y Byd. *Creating an environment for emotional and social well-being: an important responsibility of a health promoting and child-friendly school*. Sefydliad Iechyd y Byd; 2003.
94. Stewart D, Sun J. Resilience and depression in children: mental health promotion in primary schools in China. *Int J Ment Health Promot*. 2012; 9(4):37–46.
95. Stewart D, Wang D. Building resilience through school-based health promotion: a systematic review. *Int J Ment Health Promot*. 2012;14(4):207–218.
96. Wong MCS, Lee A, Sun J, et al. A comparative study on resilience level between WHO health promoting schools and other schools among a Chinese population. *Health Promot Int*. 2009; 24(2):149–155.
97. Rothwell H, Burgess S, Townsend N, et al. *Adolygiad o Gynlluniau Ysgolion Iach - Rhwydwaith Cymru 2007-2008: adroddiad terfynol*. Prifysgol Caerdydd; 2009. Available from <http://www.cardiff.ac.uk/socsi/resources/wp138.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
98. Iechyd Cyhoeddus Cymru. *Cynlluniau Ysgolion Iach - Rhwydwaith Cymru*. Ar gael yn: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/82258> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
99. Llywodraeth Cymru Rhwydwaith Cynlluniau Ysgolion Iach Cymru. 2015. Ar gael yn: <https://gov.wales/topics/health/improvement/schools/?lang=cy> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
100. Bacon N, Brophy M, Mguni N, Mulgan G, Shandro A. *The state of happiness: can public policy shape people's wellbeing and resilience?* Sefydliad Young; 2010.

101. Challen AR, Machin SJ, Gillham JE. The UK Resilience Programme: A school-based universal nonrandomized pragmatic controlled trial. *J Consult Clin Psychol*. 2014;82(1):75–89.
102. Positive Psychology Centre. *Penn Resilience and Wellbeing Programs: executive summary*. Gohebiaeth e-bost gyda Peter Schulman. Prifysgol Pennsylvania. 14 Mehefin 2018
103. Brunwasser SM, Gillham JE, Kim ES. A meta-analytic review of the Penn Resiliency Program's effect on depressive symptoms. *J Consult Clin Psychol*. 2009;77(6):1042–54.
104. Gillham JE, Reivich KJ, Freres DR, et al. School-based prevention of depression and anxiety symptoms in early adolescence: a pilot of a parent intervention component. *Sch Psychol Q*. 2006; 21(3):323–348.
105. Gillham JE, Reivich KJ, Brunwasser SM, et al. Evaluation of a group cognitive-behavioural depression prevention program for young adolescents: a randomized effectiveness trial. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2012;41(5):621–639.
106. Banerjee R, McLaughlin C, Cotney J, Roberts L, Peereboom C. *Hybu Iechyd, llesiant a chydnerthedd emosiynol mewn ysgolion cynradd*. Sefydliad Polisi Cyhoeddus Cymru; 2016. Ar gael yn: <http://ppiiv.org.uk/files/2016/02/PPIIV-Report-Promoting-Emotional-Health-Well-being-and-Resilience-in-Primary-Schools-Final.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
107. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal. *Social and emotional wellbeing in primary education: public health guideline 12*. 2008. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph12/resources/social-and-emotional-wellbeing-in-primary-education-pdf-1996173182149> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
108. Humphrey N, Lendrum A, Wigelsworth M. *Social and emotional aspects of learning (SEAL) programme in secondary schools: national evaluation*. Llundain: Yr Adran Addysg; 2010. Ar gael yn: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/181718/DFE-RR049.pdf [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
109. Knapp M, McDaid D, Parsonage M. *Mental health promotion and mental illness prevention: the economic case*. Llundain: Yr Adran Iechyd; 2011. Ar gael yn: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/215626/dh_126386.pdf [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
110. Hart A, Heaver B. *Resilience approaches to supporting young people's mental health: appraising the evidence base for schools and communities*. Brighton:Prifysgol Brighton; 2015. Ar gael yn: <https://www.boingboing.org.uk/wp-content/uploads/2017/02/bb-guide-to-school-community-resilience-programmes-2015a.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
111. Clarke AM, Morreale S, Field CA, et al. *What works in enhancing social and emotional skills development during childhood and adolescence? A review of the evidence on the effectiveness of school-based and out-of-school programmes in the UK*. Canolfan Gydwethio Sefydliad Iechyd y Byd dros Ymchwil Hybu Iechyd 2015. Ar gael yn: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/411492/What_works_in_enhancing_social_and_emotional_skills_development_during_childhood_and_adolescence.pdf [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
112. Belfield C, Bowden B, Klapp A, et al. *The economic value of social and emotional learning*. Center for Benefit-Cost Studies in Education, Prifysgol Columbia; 2015. Ar gael yn: <http://blogs.edweek.org/edweek/rulesforengagement/SEL-Revised.pdf>
113. Bonell C, Jamal F, Harden A, et al. Systematic review of the effects of schools and school environment interventions on health: evidence mapping and synthesis. *Public Health Research*; 2013; 1(1). Ar gael yn: <https://orca.cf.ac.uk/49422/1/School%20Effects%20Review%20NIHR.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
114. Hart A, Heaver B. Evaluating resilience-based programs for schools using a systematic consultative review. *J Child Youth Dev*. 2013;1(1):27–53. Ar gael yn: <https://research.brighton.ac.uk/en/publications/evaluating-resilience-based-programs-for-schools-using-a-systemat> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
115. Asmussen K, Feinstein L, Martin J, Chowdry H. *Foundations for life: what works to support parent child interactions in the early years*. Early Intervention Foundation; 2016. Ar gael yn: <https://www.eif.org.uk/files/pdf/foundations-for-life.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
116. Washington State Institute for Public Policy. *Families and Schools Together (FAST): public health & prevention: community-based*. 2018. Ar gael yn: <http://www.wsipp.wa.gov/BenefitCost/ProgramPdf/150/Families-and-Schools-Together-FAST> [Cyrchwyd 7 Ionawr 2019].
117. Zolkoski SM, Bullock LM. Resilience in children and youth: a review. *Child Youth Serv Rev*. 2012;34(12):2295–2303.
118. Zarobe L, Bungay H. The role of arts activities in developing resilience and mental wellbeing in children and young people: a rapid review of the literature. *Perspect Public Health*. 2017;137(6):337–347.
119. Wells NM, Evans GW. Nearby nature: A buffer of life stress among rural children. *Environ Behav*. 2003;35(3):311–30.
120. Vanhove AJ, Herian MN, Perez ALU, Harms PD, Lester PB. Can resilience be developed at work? A meta-analytic review of resilience-building programme effectiveness. *J Occup Organ Psychol*. 2016;89(2):278–307.
121. Allen J, Cosh H, Duncan-Jones A, Gartner A, May L, Patterson B. *Mesur Anghydraddoldebau 2016: tueddiadau mewn marwolaeth a disgwyliad oes yng Nghymru* Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru; 2016. Ar gael yn: <http://www.arsyllfaiechyd.cyhoeddus.cymru.wales.nhs.uk/lawrlwytho-ffeil-anghydraddoldebau> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
122. Leppin AL, Bora PR, Tilburt JC, et al. The efficacy of resiliency training programs: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *PLoS One*. 2014;9(10): e111420.
123. Joyce S, Shand F, Tighe J, Laurent SJ, Bryant RA, Harvey SB. Road to resilience: A systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ Open*. 2018;8(6):e017858.
124. Stephens J, Heaphy E, Dutton J. *High quality connections*. Yn: Cameron KS, Spreitzer GM, golygyddion. The Oxford Handbook of Positive Organizational Scholarship (Llyfrgell Seicoleg Rhydychen). Efrog Newydd: Gwasg Prifysgol Rhydychen; 2011. t. 385–99.
125. Wild J. *An Evaluation of Mind's resilience intervention for emergency workers: final report*. Rhydychen:Prifysgol Rhydychen.2016. Ar gael yn: <https://www.mind.org.uk/media/4627959/strand-3.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
126. Joyce S, Shand F, Bryant RA, Lal TJ, Harvey SB. Mindfulness-based resilience training in the workplace: pilot study of the internet-based Resilience@Work (RAW) mindfulness program. *J Med Internet Res*. 2018;20(9):e10326.
127. Harms PD, Herian MN, Krasikova D, Vanhove AJ, Lester PB. The Comprehensive Soldier and Family Fitness Program Evaluation. Report #4: Evaluation of resilience training and mental and behavioral health outcomes. *P.D. Harms Publications*; 2013; cyfrol 10.
128. Wellbeing and Resilience Centre. 2018. WRC Research Effects Snapshot. Adelaide: South Australian Health & Medical Research Institute. [Gohebiaeth e-bost gyda Joseph Van Agteren (SAHMR)] [Gorffennaf 2018].
129. Jarden A, Van Agteren J, Bartholomaeus J, Iasiello M, Burke K, Kelly D, et al. Determining the Effectiveness of Wellbeing and Resilience Training in four distinct populations. Adelaide; 2018 [ar wait].
130. American Psychological Association. *The Road to Resilience*. 2019. Ar gael yn: <https://www.apa.org/helpcenter/road-resilience> [Cyrchwyd 12 Mawrth 2019].
131. Bartley M. *Capability and resilience: beating the odds*. Llundain: Coleg Prifysgol Llundain; 2006. Ar gael yn: <http://www.ucl.ac.uk/capabilityandresilience/beatingtheodds-book.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].

132. Sefydliad Iechyd y Byd, Swyddfa Ranbarthol Ewrop. *Urban green space interventions and health: A review of impacts and effectiveness*. Copenhagen: Sefydliad Iechyd y Byd. 2017. Ar gael yn: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/337690/FULL-REPORT-for-LLP.pdf?ua=1 [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
133. Gooding PA, Hurst A, Johnson J, Tarrier N. Psychological resilience in young and older adults. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2012; 27(3):262–270.
134. MacLeod S, Musich S, Hawkins K, Alsgaard K, Wicker ER. The impact of resilience among older adults. *Geriatr Nurs*. 2016; 37(4):266–272.
135. Sefydliad Iechyd y Byd. *World report on ageing and health*. Geneva: Sefydliad Iechyd y Byd; 2015. Ar gael yn: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1 [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
136. Windle G, Hughes D, Linck P, et al. *Ymyraethau iechyd cyhoeddus i hybu lesiant meddyliol pobl 65 oed ac yn hŷn: adolygiad systematig o effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd*. Prifysgol Bangor; 2007. Ar gael yn: <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/public-health-interventions-to-promote-mental-well-being-in-people-aged-65-and-over-systematic-review-of-effectiveness-and-cost-effectiveness.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
137. Madsen W, Ambrens M, Ohl M. Enhancing resilience in community-dwelling older adults: a rapid review of the evidence and implications for public health practitioners. *Front Public Heal*. 2019;7(14):1–15.
138. Gibb H. Determinants of resilience for people ageing in remote places: A case study in northern Australia. *Int J Ageing Later Life*. 2018; 11(2):9–34.
139. Baldacchino DR, Bonello L, Debattista CJ. Spiritual coping of older persons in Malta and Australia (rhan 2). *Br J Nurs*. 2014;23(15):843–6.
140. Childs E, de Wit H. Regular exercise is associated with emotional resilience to acute stress in healthy adults. *Front Physiol*. 2014;5(161).
141. Paterson DH, Warburton DER. Physical activity and functional limitations in older adults: A systematic review related to Canada's Physical Activity Guidelines. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2010;7(1):38.
142. Jak AJ. The impact of physical and mental activity on cognitive aging. *Curr Top Behav Neurosci*. 2011;10:273–291.
143. Liu CJ, Latham NK. Progressive resistance strength training for improving physical function in older adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009;8(3):CD002759.
144. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. *Mental wellbeing in over 65s: occupational therapy and physical activity interventions [PH16]*. 2008. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ph16/resources/mental-wellbeing-in-over-65s-occupational-therapy-and-physical-activity-interventions-pdf-1996179900613> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
145. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. *Older people - independence and mental wellbeing: NICE guideline [NG32]*. 2015. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng32> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
146. Cohen D, Krajewski A. Interdisciplinary geriatric resilience interventions: An urgent research priority. *Top Geriatr Rehabil*. 2014;30(3):199–206.
147. Hayman KJ, Kerse N, Considine NS. Resilience in context: the special case of advanced age. *Ageing Ment Heal*. 2017;21(6):577–85.
148. Broekhuizen K, de Vries SI, Pierik FH. *Healthy aging in a green living environment: a systematic review of the literature*. Leiden: TNO Behavioural and Societal Sciences. 2013. Ar gael yn: <https://www.tno.nl/media/1647/2013-tno-r10154-healthy-aging-in-a-green-living-environment-def-samenvatting-2.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
149. Kerse N, Elley C, Robinson E, Arroll B. Is physical activity counseling effective for older people? A cluster randomized, controlled trial in primary care. *J Am Geriatr Soc*. 2005;53(11):1951–6.
150. Cooke A, Friedli L, Coggins T, Edmonds N, Michaelson J, O'Hara K, et al. *Improving Mental Well-being through Impact Assessment*. 2009.
151. Chandra A, Williams M, Plough A, Stayton A, Wells KB, Horta M, Tang J. Getting actionable about community resilience: The Los Angeles county community disaster resilience project. *Am J Public Health*. 2013;103(7):1181–9.
152. Cinderby S, Haq G, Cambridge H, Lock K. *Practical action to build community resilience: the Good Life Initiative in New Earswick*. Sefydliad Joseph Rowntree; 2014. Ar gael yn: <https://www.york.ac.uk/media/sei/documents/publications/community-sustainability-environment-full.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
153. Bagnall A, South J, Di Martino S, et al. *A systematic review of interventions to boost social relations through improvements in community Infrastructure (places and spaces)*. Llundain: What Works Wellbeing; 2018. Ar gael yn: <https://whatworkswellbeing.org/product/places-spaces-people-and-wellbeing/> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
154. Hashagen S, Kennedy J, Paterson A, Sharp C. *Doing with, not to: community resilience and co-production*. The implications for NHS education for Scotland. 2011. Ar gael yn: https://www.nes.scot.nhs.uk/media/555269/doing_with_-_not_to_final_version.pdf [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
155. O'Sullivan T, Corneil W, Kuziemy C, Lemyre L, LM. *The EnRiCH community intervention collaborative asset-mapping to enhance resilience for high risk populations*. The EnRiCH Collaboration. 2013. Ar gael yn: http://enrichproject.ca/The_EnRiCH_Project_Manual_2013.pdf [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
156. O'Sullivan TL, Kuziemy CE, Corneil W, Lemyre L, Franco Z. The EnRich community resilience framework for high-risk populations. *PLoS Curr*. 2014; 6.
157. Van Kessel G, MacDougall C, Gibbs L. Resilience - rhetoric to reality: a systematic review of intervention studies after disasters. *Disaster Med Public Health Prep*. 2014;8(5):452–60.
158. Pennington A, Pilkington G, Bache I, et al. *Scoping Review or review-level evidence on co-production in local decision-making and its relationship to community wellbeing*. Llundain: What Works Wellbeing; 2017. Ar gael yn: <https://whatworkswellbeing.org/product/scoping-review-local-decision-making-and-community-wellbeing/> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
159. Lyons C. Growing community resilience in East Sussex. Annual report of the Director of Public Health. Cyngor Swydd Dwyrain Sussex; 2015.
160. Morgan A, Ziglio E. Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promotion & Education*. 2007; Suppl.2 :17–22.
161. Medrwn Môn. *Gweithio mewn partneriaeth i adeiladu cymunedau - y model Seiriol*. (Mewn e-bost i Lyndsey Campbell-Williams). Medrwn Môn; 2018.
162. Devereux Center for Resilient Children (DCRC). *Summary and Technical Information for Assessment Tools*. 2018. Available from <https://centerforresilientchildren.org/home/about-us/summary-technical-information-assessment-tools/> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
163. Teasdale S. *In good health: assessing the impact of volunteering in the NHS*. Social Welfare. 2008. Available from <https://www.bl.uk/collection-items/in-good-health-assessing-the-impact-of-volunteering-in-the-nhs> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
164. Hex N, Tatlock S. Altogether better: social return on investment (SROI) case studies. Caerefrog Heatelh Economics Consurtium; 2011. Ar gael yn: www.altogetherbetter.org.uk/Data/Sites/1/sroiyeceport1pagesummaryfinal.pdf [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].
165. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. *How NICE measures value for money in relation to public health interventions*. 2013. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/Media/Default/guidance/LGB10-Briefing-20150126.pdf> [Cyrchwyd 19 Mehefin 2019].

Ein Blaenoriaethau 2018-2030

**Meithrin
a defnyddio
gwybodaeth a
sgiliau** i wella
iechyd a llesiant
ledled Cymru

**Dylanwadu ar
benderfnyddion
ehangach** iechyd

**Gwella llesiant
meddyliol a
chydnerthedd**

**Gweithio
i wireddu
dyfodol
iachach
i Gymru**

**Hyrwyddo
ymddygiad
iach**

Cefnogi gwaith i
ddatblygu **system
iechyd a gofal gynaliadwy**
sy'n canolbwyntio ar atal
ac ymyrryd yn gynnar

**Diogelu'r
cyhoedd** rhag
heintiau a
bygythiadau
amgylcheddol
i iechyd

**Sicrhau
dyfodol iach**
ar gyfer y
genhedlaeth
nesaf

Ein Gwerthoedd:

*Cydwethrwyd,
gyda'r gylfa gynoliriedolaeth
a pharchu, i wneud gwahaniaeth*



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Adran Ymchwil a Gwerthuso
Y Gyfarwyddiaeth Gwybodaeth
Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd CF10 4BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

 @IechydCyhoeddus

icc.gig.cymru