



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a'u cysylltiad â Lles Meddwl ymysg poblogaeth oedolion Cymru

Astudiaeth o Brofiadau
Niweidiol yn ystod
Plentyndod Cymru
(ACE Cymru)

Rhagarweiniad

Mae hwn yn un o gyfres o adroddiadau sy'n archwilio nifer yr achosion o Brofiadau Niweidiol Mewn Plentyndod (ACE) ymysg oedolion Cymru a'u heffaith ar iechyd a lles yn ystod cwrs bywyd. Bydd y gyfres yn cynnwys adroddiadau ar:

- Nifer yr achosion o Brofiadau Niweidiol Mewn Plentyndod a'u cysylltiad ag ymddygiad sy'n niweidio iechyd ymysg oedolion Cymru.
- Effaith Profiadau Niweidiol Mewn Plentyndod ar salwch cronig, y defnydd o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a marwolaeth cyn pryd ymysg oedolion Cymru.
- Effaith Profiadau Niweidiol Mewn Plentyndod ar les meddwl ymysg oedolion Cymru.

Cymerodd dros 2,000 o oedolion 18-69 oed ran yn Astudiaeth ACE ar gyfer Cymru, gan roi gwybodaeth ddienw ar eu cyswllt ag ACE cyn 18 oed, a'u hiechyd a'u ffordd o fyw fel oedolion. Cafodd yr astudiaeth gyfradd gydymffurfio o 49.1% ac roedd y sampl wedi ei ddylunio i gynrychioli'r

boblogaeth gyffredinol yng Nghymru. Cafodd data ei gasglu ym man preswyllo'r cyfranogwyr gan ddefnyddio holiadur sefydledig yn ymgorffori'r offeryn ACE byr a ddatblygwyd gan Ganolfannau Rheoli ac Atal Clefydau yr UD ac roedd yn seiliedig ar waith gan Felitti et al (1998)[1].

ISBN 978-1-910768-31-0

© 2016 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Caniateir atgynhychu deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon heb ganiatâd ymlaen llaw cyn belled ag y gwneir hynny'n gywir ac nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Rhaid rhoi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae hawlfraint y trefniant typograffeg, dyluniad a chynllun gosod yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Astudiaeth o Brofiadau
Niweidiol yn ystod
Plentyndod Cymru
(ACE Cymru)



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod

a'u cysylltiad â

Lles Meddwl

ymysg poblogaeth oedolion Cymru

Kathryn Ashtonⁱ, yr Athro Mark A. Bellis^j, Katie Hardcastle^j, yr Athro Karen Hughesⁱⁱ, Susan Mablyⁱ a Marie Evansⁱ

ⁱ Iechyd Cyhoeddus Cymru
Adeilad Hadyn Ellis
Heol Maendy
Cathays
Caerdydd CF24 4HQ
Ffôn: 02921 841 933

ⁱⁱ Centre for Public Health
Liverpool John Moores University
Henry Cotton Campus
Level 2, 15-21 Webster Street
Liverpool L3 2ET
Ffôn: 0151 231 4542

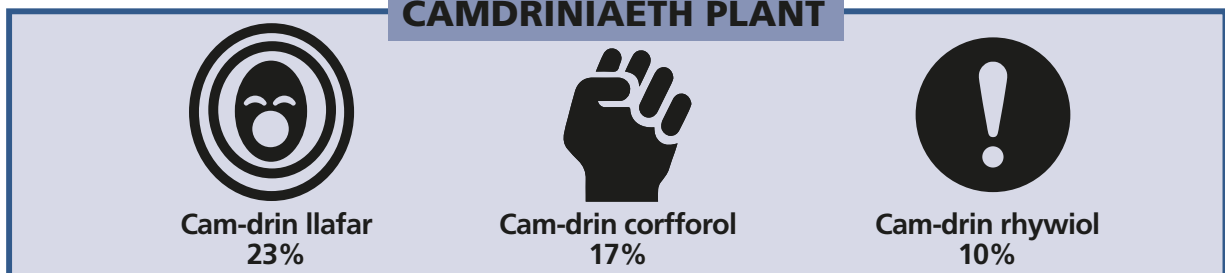
CPH | CENTRE FOR
PUBLIC HEALTH
LIVERPOOL JOHN MOORES UNIVERSITY

Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a Lles Meddwl Oedolion yng Nghymru

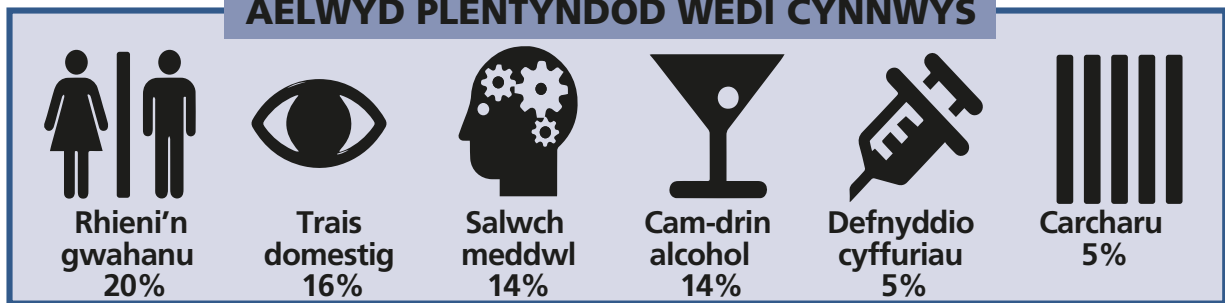
Mae Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE) yn cael effaith niweidiol ar iechyd a lles ar draws cwrs bywyd. Mesurodd Astudiaeth ACE Cymru gswllt â naw ACE ymysg poblogaeth Cymru a'u heffaith ar les meddwl pan yn oedolyn.

Dioddefodd 47% o oedolion yng Nghymru o leiaf un ACE yn ystod eu plentyndod a dioddefodd 14% 4 neu fwy Faint o oedolion yng Nghymru sydd wedi cael cyswllt â phob ACE?

CAMDRINIAETH PLANT



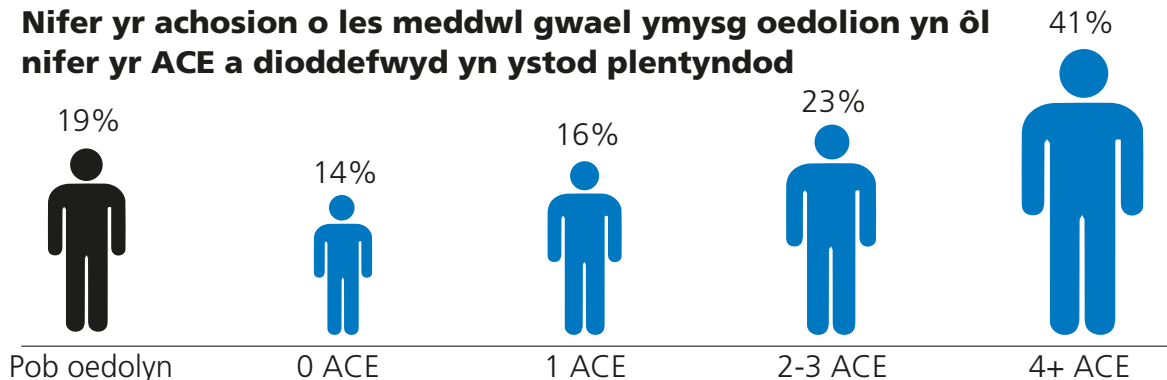
AELWYD PLENTYNDOD WEDI CYNWYS



Cynyddodd nifer yr achosion o les meddwl gwael ymysg oedolion gyda nifer yr ACE a dioddefwyd yn ystod plentyndod

Cafodd lles meddwl ei fesur gan ddefnyddio Graddfa Fer Lles Meddwl Warwick-Edinburgh (SWEMWBS) sydd yn cynnwys saith cwestiwn i asesu lles meddwl dros y pythefnos diwethaf. Caiff o sgôr ar gyfer y cwestiynau hyn eu cyfuno i roi sgôr cyffredinol o les meddwl yn amrywio o 7 i 35. Rhoddwyd unigolion oedd â sgôr o lai naq 20 yn y categori o fod â lles meddwl gwael.*

Nifer yr achosion o les meddwl gwael ymysg oedolion yn ôl nifer yr ACE a dioddefwyd yn ystod plentyndod



*Nodwyd lles meddwl gwael fel gwyriad safonol >1 islaw sgôr lles meddwl cyffredinol SWEMWBS yr holl ymatebwyr (cymedr = 24.47, SD = 4.57, isel, 20).

Gan ystyried ffactorau demograffig, roedd oedolion â 4+ ACE bum gwaith^s yn fwy tebygol o fod â lles meddwl gwael na'r rheiny heb unrhyw ACE

Dros y pythefnos diwethaf, o'u cymharu â phobl heb unrhyw ACE, roedd y rheiny â 4+ ACE hefyd:

- 3 gwaith yn fwy tebygol** o fod byth neu braidd byth wedi teimlo'n hamddenol
- 3 gwaith yn fwy tebygol** o fod byth neu braidd byth wedi teimlo'n agos at bobl eraill
- 4 gwaith yn fwy tebygol** o fod byth neu braidd byth wedi bod yn meddwl yn glir
- 5 gwaith yn fwy tebygol** o fod byth neu braidd byth wedi ymdrin yn dda â phroblemau
- 5 gwaith yn fwy tebygol** o fod byth neu braidd byth wedi gallu gwneud eu penderfyniad eu hunain am bethau
- 6 gwaith yn fwy tebygol** o fod byth neu braidd byth wedi teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol
- 6 gwaith yn fwy tebygol** o fod byth neu braidd byth wedi teimlo'n ddefnyddiol

Gallai atal ACE ymysg cenedlaethau'r dyfodol leihau lefelau:



Lles meddwl gwael o 27%



Peidio teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol o 43%



Peidio teimlo'n ddefnyddiol o 48%



Peidio teimlo'n hamddenol o 38%



Peidio ymdrin yn dda â phroblemau o 31%



Peidio meddwl yn glir o 34%



Peidio teimlo'n agos at bobl eraill o 25%



Peidio gallu gwneud penderfyniad am bethau o 26%

Fe wnaeth arolwg cenedlaethol Profiadau Niweidiol Mewn Plentyndod yng Nghymru gyfsweld â thua 2000 o bobl (18-69 oed) ledled Cymru yn eu cartrefi yn 2015. O'r rheiny oedd yn gymwys i gymryd rhan, cytunodd ychydig o dan eu hanner i gymryd rhan ac rydym yn ddiolchgar iawn i'r rheiny a roddodd o'u hamser.

^s Ar ôl ystyried ffactorau demograffig (oed, rhyw, ethnigrwydd ac amddifadedd preswyl)

Cyflwyniad

Mae swmp cynyddol o dystiolaeth ryngwladol yn nodi'r effeithiau negyddol sylweddol y mae profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn eu cael ar iechyd corfforol a meddyliol unigolyn [1-4]. Gelwir y profiadau hyn yn Brofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE). Maent yn cynnwys camdriniaeth plentyn (fel camdrin corfforol, rhywiol a geiriol) a phrofiadau ehangach trafferthion ar yr aelwyd (fel cael eich magu ar aelwyd sydd wedi ei heffeithio gan drais domestig, rhieni'n gwahanu, camddefnyddio sylweddau, salwch meddwl neu ymddygiad troseddol).



Gall cysylltiad cronig ag ACE effeithio ar ddatblygiad y system niwrolegol, imiwnolegol a hormonaidd. O ganlyniad, gallai unigolion sy'n cael cysylltiad â phrofiadau o'r fath yn ystod plentyndod ddatblygu problemau rheolaeth emosiynol, ymateb gwybyddol, ymlyniad, cofio a dysgu a allai barhau trwy gydol eu bywyd fel oedolyn [5]. Mae oedolion a gafodd gyswllt blaenorol ag ACE wedi dangos eu bod yn fwy tebygol o gael anhawster mewn sefyllfaoedd cymdeithasol, cael anawsterau yn datblygu perthynas ac yn fwy ar wahân o gymdeithas [6]. Dengys dystiolaeth y gallent hefyd fabwysiadu ymddygiad sy'n niweidio iechyd (e.e. smygu, deiet yn llawn calorïau a defnyddio alcohol a chyffuriau) yn rhannol fel ffordd o ymdopi â'r cefndir o ACE [3, 4, 7].

Mae astudiaethau sydd eisoes yn bodoli wedi amlygu cysylltiadau rhwng tralod mewn plentyndod ac anhwylderau iechyd meddwl oedolion. Er enghraifft, mae astudiaethau yn yr Unol Daleithiau wedi nodi'r berthynas rhwng ACE ac anhwylderau personoliaeth pan yn oedolyn, fel ymddygiad sgitsoffrenaid, ymddygiad gwrthgymdeithasol ac anhwylderau personoliaeth narsisaidd [8]. Yn ogystal, plant sy'n profi'r nifer fwyaf o ACE sydd fwyaf mewn perygl o gael cyflyrau iechyd meddwl fel iselder, gorbryder, rhithweledigaethau, pyliau o banig a cheisio cyflawni hunanladdiad [9-11].

Er bod hyn yn sail dystiolaeth gadarn ar gyfer y cysylltiadau rhwng tralod yn ystod plentyndod a chanlyniadau iechyd meddwl, mae'r rhan fwyaf o'r astudiaethau sy'n bodoli yn canolbwyntio ar salwch meddwl unigol yn hytrach na sbectwm ehangach lles meddwl. Mae ymchwil ddiweddar yn Lloegr wedi amlygu perthynas gref rhwng cyswllt ag ACE a lles meddwl gwael mewn oedolion [12]. Nid oes unrhyw waith o'r fath wedi cael ei wneud o'r blaen yng Nghymru. Fodd bynnag, cydnabyddir pwysigrwydd lles meddwl a rôl lles meddwl gwael yn natblygiad clefydau corfforol, ffordd o fyw afiach a hyrwyddwyr anghydraddoldebau iechyd yn Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd Cymru (PHOF) [13]. Yn y PHOF, mae mesuriadau lles meddwl plant ac oedolion wedi cael eu defnyddio fel dangosyddion allweddol o iechyd y gwledydd ac fel ffordd o asesu effaith mesurau polisi gwella iechyd fel Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol yng Nghymru [14]. Gan ddefnyddio data o arolwg ACE Cymru [4], mae'r adroddiad hwn yn archwilio'r cysylltiadau rhwng hanes ACE a lles meddwl gwael mewn oedolion, gan edrych ar les meddwl ac mae'n amcangyfrif effaith bosibl dileu ACE ar les meddwl poblogaeth Cymru.



Arolwg ACE ar gyfer Cymru

Yn 2015, cynhaliodd Iechyd Cyhoeddus Cymru mewn cydweithrediad â Phrifysgol John Moores Lerpwl astudiaeth ACE cyntaf Cymru. Defnyddiodd yr arolwg fethodoleg cyfweld wyneb yn wyneb gyda sampl gynrychioliadol o oedolion 18-69 oed, yn preswyllo ledled Cymru. Cynhaliwyd cyfweiliadau ym man preswyllo'r unigolion. Ymwelwyd â chyfanswm o 14,893 o aelwydydd ac allan o'r 4,127 o bobl gymwys y cysylltwyd â nhw, cytunodd 2,028 i gymryd rhan a darparu'r wybodaeth angenrheidiol am yr ACE yr oeddent wedi ei brofi yn ystod plentynod [2] a manylion eu demograffeg bresennol, eu hiechyd corfforol a meddyliol. Roedd dadansoddiad cychwynnol o'r astudiaeth yn canolbwyntio ar y ffordd y mae ymddygiad sy'n niweidiol i iechyd yn gysylltiedig â phrofi ACE yn ystod plentynod; a chafodd y canlyniadau eu cyhoeddi ym mis Ionawr 2016 ym Mhrofiadau Niweidiol yn ystod Plentynod a'u heffaith ar ymddygiad sy'n niweidio iechyd ymhlith poblogaeth oedolion Cymru [4]. Mae manylion llawn y fethodoleg astudio gyffredinol a'r technegau dadansoddi ar gael yn yr adroddiad blaenorol hwn, a cheir manylion yr agweddau hynny sy'n ymwneud â lles meddwl isod.

Lefelau ACE ymhlith Poblogaeth Cymru

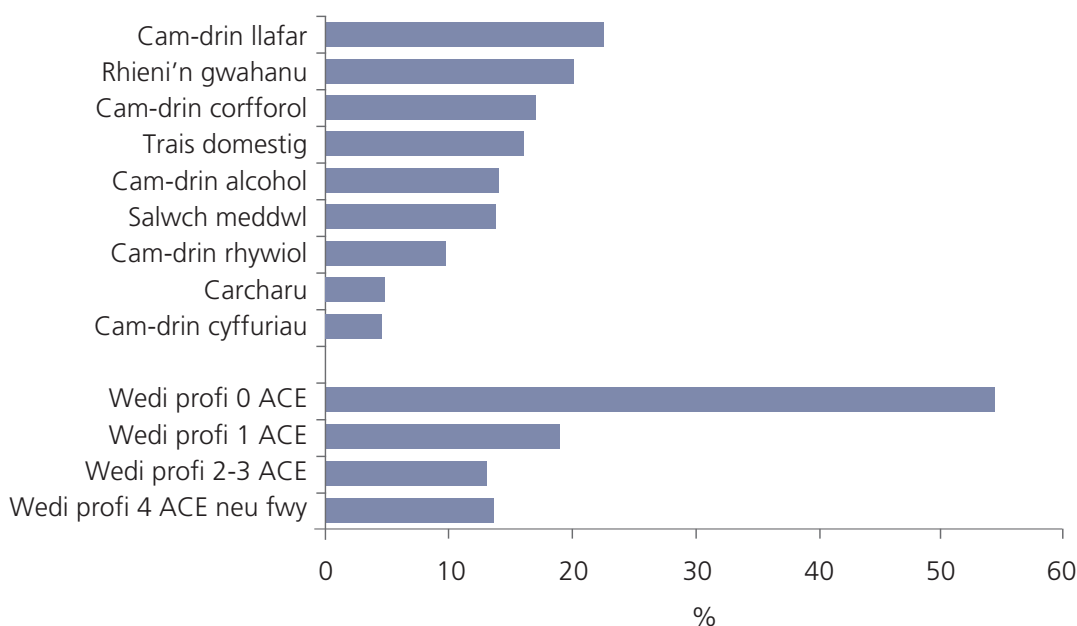
Roedd ychydig yn llai na hanner yr holl unigolion a arolygwyd wedi profi un ACE o leiaf cyn eu bod yn 18 oed (46.5%) ac roedd 13.6% o'r holl ymatebwyr wedi profi pedwar ACE neu fwy¹. Roedd nifer yr achosion o ACE unigol yn amrywio o 4.6% o'r ymatebwyr yn

nodi eu bod yn byw gyda rhywun oedd yn defnyddio cyffuriau yn ystod eu plentynod, i 22.8% oedd wedi profi cam-drin llafar yn blentyn (gweler Ffigur 1).

Sut cafodd lles meddwl ei fesur yn arolwg ACE Cymru

Mae lles meddwl yn cwmpasu sbectrwm o agweddau o'r ffordd y mae unigolion yn teimlo ac yn rhyngweithio gydag eraill. Yn arolwg ACE Cymru, cafodd lles meddwl ei fesur gan ddefnyddio Graddfa Fer Lles Meddwl Warwick-Edinburgh (SWEMWBS)². Mae SWEMWBS yn offeryn hunangwblhau sydd wedi ei ddilysu'n rhyngwladol³. Roedd y cwestiynau yn holi unigolion pa mor aml dros y pythefnos diweddfaf y maent wedi bod: (1) yn teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol; (2) yn teimlo'n ddefnyddiol; (3) yn teimlo'n hamddenol; (4) yn ymdrin yn dda â phroblemau; (5) yn meddwl yn glir; (6) yn teimlo'n agos at bobl eraill; (7) yn gallu gwneud eu meddwl i fyny am bethau. Cafodd yr ymatebion i'r cwestiynau hyn sgôr rhwng 1 (dim o gwbl) a 5 (yr holl amser) a chafodd sgôr lles meddwl cyffredinol ei gyfrifo. Roedd y sgôr yn amrywio o 7 (y lles meddwl isaf posibl) i 35 (y lles meddwl uchaf posibl). Cafodd lles meddwl gwael ei nodi fel pob unigolyn oedd â sgôr cyffredinol o lai nag 20. Cafodd hwn ei gyfrifo gan ddefnyddio dulliau a ddefnyddiwyd yn flaenorol mewn ymchwiliad sydd eisoes yn bodoli fel gwyrriad safonol o >1 islaw sgôr lles meddwl cyffredinol cymedr SWEMWBS o'r holl ymatebwyr (cymedr = 24.47, SD = 4.57, isel <20) [12].

Ffigur 1: Nifer yr achosion o'r nifer o ACE ac ACE unigol a brofwyd yng Nghymru

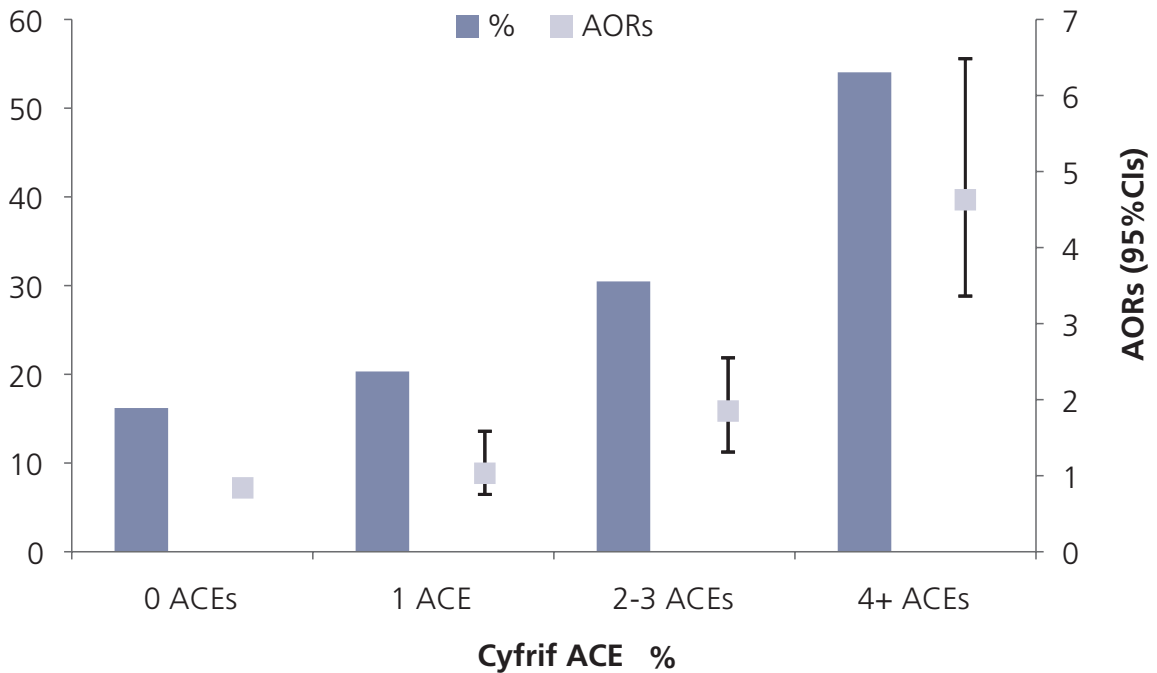


1 Mae pob categori o ACE, e.e. cam-drin plant ar lafar neu gael eich magu mewn tŷ lle mae trais domestig, yn cyfrif fel un ACE.
 2 Graddfa Lles Meddwl Warwick-Edinburgh (WEMWBS) © NHS Health Scotland, Prifysgol Warwick a Phrifysgol Caeredin, 2006, cedwir pob hawl
 3 Mae mwy o wybodaeth am SWEMWBS ar gael ar y dudalen ganlynol ar y we: <http://www2.warwick.ac.uk/fac/med/research/platform/wemwbs/>



Lles meddwl cyffredinol gwael⁴

Ffigur 2: Cymhareb nifer yr achosion a thebygolrwydd wedi ei addasu (AOR) ar gyfer lles meddwl gwael yn ôl cyfrif ACE^a



^a $p < 0.001$. Mae AOR (cymarebau tebygolrwydd wedi eu haddasu) wedi cael eu haddasu ar gyfer oed, rhyw, amddifadedd ac ethnigrwydd. Ni ddefnyddiwyd unrhyw ACE fel categori cyfeirio. 95% CIs = 95% Cyfngau hyder

O fewn arolwg ACE Cymru, roedd un rhan o bump o'r ymatebwyr wedi eu nodi i fod â lles meddwl gwael⁴ (19.4%). Roedd nifer yr achosion o les meddwl isel yn cynyddu gyda'r cyfrif ACE, gan gynyddu o 14.2% o'r rheiny nad oedd yn nodi unrhyw ACE i 41.1% o'r rheiny â phedwar ACE neu fwy (gweler Atodiad 1, Tabl ii). Ar ôl addasu ar gyfer demograffeg cymdeithasol, roedd y berthynas rhwng y cyfrif ACE a lles meddwl gwael yn parhau i fod gyda'r rheiny oedd wedi profi pedwar ACE neu fwy 4.7 gwaith yn fwy tebygol o fod â lles meddwl gwael na'r rheiny heb unrhyw ACE (gweler Ffigur 2).

Demograffeg eraill

Ar ôl rhoi cyfrif am ffactorau demograffig a ffactorau eraill (e.e. cyfrif ACE) roedd unigolion sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru hefyd yn fwy tebygol o fod wedi profi lles meddwl gwael o'u cymharu â'r rheiny oedd yn byw mewn ardaloedd mwy cefnog.

⁴ I gyd-fynd ag astudiaethau eraill, cafodd lles meddwl gwael ei nodi fel gwyriad safonol o >1 islaw sgôr lles meddwl cyffredinol cymedr SWEMWBS o'r holl ymatebwyr (cymedr = 24.47, SD = 4.57, isel <20) [12].








Cydrannau unigol lles a'u cysylltiad ag ACE

Cafodd unigolion eu dosbarthu i fod â sgorau cydrannau lles unigol gwael wrth nodi naill ai sgôr o 1 (byth) neu 2 (braidd byth) o ran pa mor aml yr oeddent wedi profi bob un o'r ffactorau lles cadarnhaol yn y pythefnos diwethaf.

Roedd cyfran yr unigolion oedd wedi nodi mesurau isel ar gyfer cydrannau unigol SWEMWBS yn amrywio o 3.3% (ddim yn gallu penderfynu ar bethau) i 11.4%

(ddim yn teimlo'n hamddenol). Fel yr amlinellir yn Nhabl 1, cynyddodd nifer yr achosion o unigolion yn nodi mesurau isel⁵ o bob un o'r cydrannau gyda nifer yr ACE a brofwyd. Er enghraifft, nododd 4.7% o'r unigolion oedd heb brofi unrhyw ACE eu bod heb deimlo'n ddefnyddiol dros y pythefnos diwethaf, gan gynyddu i 21.7% o unigolion oedd wedi profi pedwar ACE neu fwy (gweler Tabl 1 ac Atodiad 1 Tabl ii).

Tabl 1: Nifer yr achosion o gydrannau unigol Graddfa Fer Lles Meddwl Warwick-Edinburgh (SWEMWBS)

Cydrannau unigol SWEMWBS	Nifer yr Achosion (%)		
	Cyffredinol	Unigolion heb brofi unrhyw ACE	Unigolion wedi profi 4+ ACE
 Byth neu braidd byth yn teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol	8.9	5.3	20.6
 Byth neu braidd byth yn teimlo'n ddefnyddiol	8.8	4.7	21.7
 Byth neu braidd byth yn teimlo'n hamddenol	11.4	7.1	19.0
 Byth neu braidd byth yn ymdrin yn dda â phroblemau	7.1	4.8	20.2
 Byth neu braidd byth yn meddwl yn glir	4.9	3.3	10.7
 Byth neu braidd byth yn teimlo'n agos at bobl eraill	7.3	5.6	14.2
 Byth neu braidd byth yn gallu penderfynu ar bethau	3.3	2.5	9.1

5 Cafodd mesuriadau isel eu diffinio fel achosion lle'r oedd yr ymatebwyr wedi dewis byth neu braidd byth dros y pythefnos diwethaf.



Ar ôl rheoli ar gyfer ffactorau economaidd-ddemograffig fel oed, rhyw, ethnigrwydd ac amddifadedd preswyl (gan ddefnyddio dulliau atchweliad logistaidd deul), roedd y cysylltiadau cryf rhwng y cyfrif ACE a phob un o gydrannau unigol lles meddwl yn parhau. Roedd y

tebygolrwydd o nodi mesur isel ar gyfer pob cydran SWEMWBS unigol yn cynyddu gyda'r cyfrif ACE (gweler Atodiad 1 Tabl iii). Felly, o'i gymharu ag ymatebwyr oedd heb brofi unrhyw ACE, roedd unigolion oedd wedi profi pedwar ACE neu fwy (dros y pythefnos diwethaf):

- 3 gwaith yn fwy tebygol o fod byth/braidd byth wedi teimlo'n hamddenol
- 3 gwaith yn fwy tebygol o fod byth/braidd byth wedi teimlo'n agos at bobl eraill
- 4 gwaith yn fwy tebygol o fod byth/braidd byth wedi bod yn meddwl yn glir
- 5 gwaith yn fwy tebygol o fod byth/braidd byth wedi ymdrin â phroblemau yn dda
- 5 gwaith yn fwy tebygol o fod byth/braidd byth yn gallu penderfynu ar bethau
- 6 gwaith yn fwy tebygol o fod byth/braidd byth wedi teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol
- 6 gwaith yn fwy tebygol o fod byth/braidd byth wedi teimlo'n ddefnyddiol.

Demograffeg eraill

Roedd byth neu braidd byth yn teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol yn llawer mwy tebygol o gael eu nodi ymysg unigolion o ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru o'i gymharu â'r lleiaf difreintiedig (11.4%, mwyaf difreintiedig; 5.5%, lleiaf difreintiedig; gweler Atodiad 1, Tabl i). Roedd unigolion yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig hefyd yn llawer mwy tebygol o nodi eu bod byth neu braidd byth yn teimlo'n hamddenol ar 11.6% o'i gymharu â 5.2% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig, ac roeddent yn llawer mwy tebygol o fod byth neu braidd byth wedi teimlo eu bod yn meddwl yn glir (5.7%, mwyaf difreintiedig;

3.0%, lleiaf difreintiedig; gweler Atodiad 1, Tabl i). Roedd dynion yn llawer mwy tebygol na menywod o fod wedi nodi eu bod byth neu braidd byth yn teimlo'n hamddenol (13.6%, dynion; 9.1%, menywod) a byth neu braidd byth yn teimlo'n agos at bobl eraill (9.1%, dynion; 5.5%, menywod; gweler Atodiad 1, Tabl i). Gwelwyd yr unig gysylltiad arwyddocaol rhwng oed a chydannau unigol ar gyfer unigolion 50-59 oed, oedd fwyaf tebygol o nodi eu bod byth neu braidd byth yn teimlo'n gadarnhaol o'i gymharu â phob grŵp oedran arall. Ni nodwyd unrhyw berthynas arwyddocaol arall rhwng cydrannau unigol SWEMWBS ac ethnigrwydd.









Amcan o'r effaith o leihau cyswllt ag ACE ar les meddwl

Ar ôl addasu'r ffigurau i gyd-fynd â demograffeg poblogaeth genedlaethol (18-69 oed), mae'r canlyniadau'n awgrymu os na chafodd unrhyw unigolion yn yr ystod oedran hwn yng Nghymru gyswllt ag ACE fel plant, yna gallai nifer yr achosion o les meddwl gwael ymysg oedolion fod cymaint â 27% yn is. Byddai hyn yn gyfwerth â thua 108,275 yn llai o unigolion (18-69 oed) sydd yn byw yng Nghymru â lles meddwl gwael (gweler Atodiad 1, Tabl iv am fwy o fanylion).

Mae'r canlyniadau hefyd yn awgrymu y gallai nifer yr achosion o fesurau isel o gydrannau unigol SWEMWBS hefyd gael eu lleihau'n sylweddol trwy leihau cyswllt ag ACE (gweler Tabl 2 ac Atodiad 1, Tabl iv). Roedd y rhagamcanion o'r newidiadau posibl yn

nifer yr achosion yn amrywio o ostyngiad o 24.7% ymysg y rheiny oedd byth neu braidd byth yn teimlo'n agos at bobl eraill i 47.5% yn llai o unigolion oedd byth neu braidd byth yn teimlo'n ddefnyddiol (gweler Tabl 2).

Tabl 2: Model o'r effaith o atal ACE ar lefelau poblogaeth genedlaethol ar gydrannau Graddfa Fer Lles Meddwl Warwick-Edinburgh (SWEMWBS)

SWEMWBS	% y newid yn nifer yr achosion	Nifer bosibl o unigolion (18-69 oed) â chanlyniadau gwell
 Lles meddwl gwael ar y cyfan	27.0	108,275
 Byth neu braidd byth yn teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol	43.3	66,598
 Byth neu braidd byth yn teimlo'n ddefnyddiol	47.5	83,729
 Byth neu braidd byth yn teimlo'n hamddenol	37.8	91,908
 Byth neu braidd byth yn ymdrin yn dda â phroblemau	31.4	44,045
 Byth neu braidd byth yn meddwl yn glir	34.2	33,518
 Byth neu braidd byth yn teimlo'n agos at bobl eraill	24.7	36,227
 Byth neu braidd byth yn gallu gwneud penderfyniad am bethau	26.1	17,435

Atal ACE er mwyn gwella lles meddwl yng Nghymru

Mae canlyniadau arolwg ACE Cymru yn nodi'r niwed posibl i les meddwl yn sgil profi trallod yn ystod plentyndod, a'r enillion sylweddol posibl os cymerir camau wedi eu targedu i atal ACE.

Nid bwriad yr adroddiad hwn yw rhoi adolygiad cynhwysfawr o'r gweithgareddau a gynhelir yng Nghymru naill ai i leihau ACE neu i wella lles meddwl. Yn hanfodol fodd bynnag, mae **Law yn Llaw at Iechyd Meddwl – Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru** [15] yn nodi'r fframwaith polisi ar gyfer mynd i'r afael â lles meddwl gwael sydd wedi ymrwymo i ofal holistaidd sy'n canolbwyntio ar y person, gan ymgysylltu pob agwedd ar fywyd person. Mae hyn yn cynnwys:

- hybu lles meddwl a, lle y bo'n bosibl, atal problemau iechyd meddwl rhag datblygu fel prif thema;
- cydweithio ar draws sectorau er mwyn mynd i'r afael ag ystod o ffactorau ym mywydau pobl a all effeithio ar iechyd a lles meddwl.

Mae'r strategaeth yn cydnabod bod mynd i'r afael â phroblemau fel tlodi a chamddefnyddio cyffuriau ac alcohol yn bwysig, yn ogystal â sicrhau bod gan bobl gymunedau cryf, ysgolion iach, gweithleoedd da a pherthynas gref. Yng Nghymru, nod rhaglenni'r blynyddoedd cynnar a gwrthdlodi fel Cymunedau yn Gyntaf a Dechrau'n Deg, ymysg pethau eraill, yw

cynyddu sgiliau bywyd pobl a'u dealltwriaeth o iechyd meddwl da. Mae wedi cael ei brofi bod ymyriadau cynnar mewn bywyd fel hyn yn helpu i leihau cam-drin plant, iselder a defnyddio sylweddau, ac yn dangos canlyniadau gwell ar gyfer rhieni a phlant [16-18]. Uno i Wella Iechyd yng Nghymru [19] hefyd yn darparu llwyfan ar gyfer manteisio ar asedau nid yn unig o fewn y system iechyd, ond hefyd adnoddau o sectorau eraill fe ysgolion, gweithleoedd, tai, yr heddlu a'r gwasanaethau tân. Mae deall effaith ACE yn elfen hanfodol o gyflawni nodau Uno i Wella Iechyd yng Nghymru sydd wedi gwneud gwella canlyniadau yn y blynyddoedd cynnar yn flaenoriaeth.

Yn fwy eang, nod Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) (2015) [14] yw sicrhau bod iechyd a lles cenedlaethau'r dyfodol yng Nghymru wedi ei sicrhau. Mae'r darn arloesol hwn o ddeddfwriaeth yn gyfle i leihau ACE ledled Cymru trwy gyflawni ei nodau o wneud anghenion cenedlaethau newydd a dilynol yn greiddiol i bob polisi cyhoeddus er mwyn datblygu Cymru iachach, hapusach, mwy cyfartal a chynaliadwy. Mae nod 'Cymru hapusach' yn cynnwys creu cymdeithas sydd yn gwella lles corfforol a meddyliol unigolion.

Cymorth rhyngwladol

Yn ogystal â mynd i'r afael ag ACE yng Nghymru i atal lles meddwl gwael, mae hybu lles meddwl wedi dod yn flaenoriaeth fyd-eang. Yn 2013, datblygodd Sefydliad Iechyd y Byd Gynllun Gweithredu Iechyd Meddwl 2013-2020 [20]. Mae'r Cynllun yn amlygu'r nod allweddol o hybu lles meddwl trwy gydol cwrs bywyd trwy:

- gryfhau arweinyddiaeth effeithiol ar gyfer iechyd meddwl;
- darparu gwasanaethau iechyd meddwl a gofal cymdeithasol cynhwysfawr ac integredig mewn lleoliadau cymunedol;
- gweithredu strategaethau ar gyfer hybu ac ataliaeth ym maes iechyd meddwl;

- cryfhau systemau gwybodaeth, tystiolaeth ac ymchwil ar gyfer iechyd meddwl.

Gwnaed ymchwil hefyd i archwilio'r cysylltiadau rhwng Iechyd Meddwl ac ACE trwy Arolwg Iechyd Meddwl y Byd. Mae hyn yn amlygu, ar lefel genedlaethol, y berthynas rhwng trallod yn ystod plentyndod ac anhwylderau meddyliol [11]. Yn ogystal, mae'r Nodau Datblygu Cynaliadwy a ddatblygwyd yn ddiweddar yn cynnwys mesurau i wella iechyd corfforol a meddyliol yn fyd-eang yn ogystal â thargedau sydd yn canolbwyntio'n benodol ar leihau lefelau cam-drin plant [21].

Ymchwil

Mae'r adroddiad hwn wedi darparu'r llwyfan ar gyfer nodi graddfa ac effaith ACE yng Nghymru ar les meddwl. Mae ymchwil bellach gan ddefnyddio banc data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddi-enw (SAIL) yng Nghymru yn cael ei gwneud ar hyn o bryd i archwilio'r cysylltiad rhwng ACE, defnyddio gofal iechyd a chanlyniadau addysgol yn ystod plentyndod. Bydd yr astudiaeth garfan hon yn galluogi unigolion i gael eu dilyn dros amser a gwella ein dealltwriaeth o'r ffordd y gallai cyswllt ag ACE yn ystod cyfnodau gwahanol plentyndod effeithio ar iechyd a lles meddwl, cyrhaeddiad addysgol a'r defnydd o'r gwasanaeth iechyd ar draws cwrs bywyd. Dylai mentrau ymchwil newydd fel 'Doeth am Iechyd Cymru'⁶ greu mwy o gyfleoedd i ddeall a mynd i'r afael ag ACE yn y dyfodol.



Casgliad

Mae'r adroddiad hwn wedi ei anelu'n bennaf at ddisgrifio'r cysylltiad rhwng ACE a lles meddwl y boblogaeth sy'n oedolion yng Nghymru. Nododd arolwg ACE Cymru fod nifer yr achosion o les meddwl gwael ymysg oedolion yn agos gysylltiedig â nifer yr ACE y mae unigolion yn nodi eu bod wedi eu profi fel plant. Arhosodd y berthynas hon yr un peth hyd yn oed ar ôl rhoi cyfrif am ffactorau economaidd-ddemograffig. Yn ogystal, nid cyswllt ag ACE oedd yr unig ffactor arwyddocaol yn rhagfynegi lles meddwl cyffredinol ond roedd hefyd yn agos gysylltiedig â phob elfen unigol ar y raddfa lles meddwl (SWEMWBS). Gallai ACE fod yn gyfrifol am bron traean (27%) o oedolion sy'n nodi sgôr iechyd meddwl isel yn yr ymchwil yma. Mewn geiriau eraill, gallai dileu ACE yng Nghymru o bosibl leihau nifer yr unigolion sydd yn nodi lles meddwl isel gan ychydig dros 100,000.

Mae lles meddwl wedi dod yn flaenoriaeth yn rhyngwladol ac yn genedlaethol. Mae Cymru mewn sefyllfa dda i atal ACE rhag digwydd, trwy sicrhau bod teuluoedd yn gallu ymdrin â straen bywyd bob dydd, yn arbennig yn ystod beichiogrwydd a blynyddoedd cynnar bod yn rhiant. Ni ellir cyflawni dim o hyn heb weithio'n gydweithredol ar draws iechyd, addysg, y gwasanaethau cymdeithasol a'r gwasanaeth cyfiawnder troseddol. Mae strategaethau yng Nghymru fel Law yn Llaw at Iechyd Meddwl a pholisïau fel Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn llwyfan ar gyfer gweithgaredd o'r fath ac mae mentrau cydweithredol fel Uno i Wella Iechyd Meddwl yn gyfle i gydlynu asedau ac adnoddau i weithio ar y cyd i atal ACE yn y dyfodol.

6 Mae Doeth am Iechyd Cymru yn fenter Ymchwil Iechyd a Gofal yng Nghymru ar gyfer astudiaeth garfan Poblogaeth Genedlaethol Cymru, fydd yn ymgysylltu poblogaeth Cymru a'i hannog i gymryd mwy o ran mewn ymchwil i wella iechyd a lles, a darparu llwyfan ar gyfer ymchwil, polisi a datblygu a gwerthuso gwasanaethau. Am fwy o wybodaeth, gweler <http://www.healthwisewales.gov.wales/>

Cyfeiriadau

- 1 Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D et al. 1998. 'Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the Adverse Childhood Experiences (ACE) Study.' *American Journal of Preventive Medicine* 14:245-258.
- 2 Anda RF, Felitti VJ a Bremner JD. 2006. 'The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology' *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 256(3):174-186
- 3 Bellis MA, Hughes K, Leckenby N, Perkins C a Lowey H. 2014a. 'National Household Survey of adverse childhood experiences and their relationship with resilience to health-harming behaviours in England'. *BMC Medicine* 12:72.
- 4 Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a'u heffaith ar ymddygiad sy'n niweidio iechyd ymhlith poblogaeth Oedolion Cymru. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru / Lerpwl: Canolfan Iechyd y Cyhoedd, Prifysgol John Moores Lerpwl. [http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PRIDDocs.nsf/7c21215d6d0c613e80256f490030c05a/d488a3852491bc1d80257f370038919e/\\$FILE/ACE%20Report%20FINAL%20\(E\).pdf](http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PRIDDocs.nsf/7c21215d6d0c613e80256f490030c05a/d488a3852491bc1d80257f370038919e/$FILE/ACE%20Report%20FINAL%20(E).pdf) (defnyddiwyd 15 Chwefror 2016)
- 5 Petchel P a Pizzagalli DA. 2011. Effects of early life stress on cognitive and affective function: an integrated review of human literature. *Psychopharmacology* 214:55-70
- 6 Bellis MA, Hughes K, Jones A et al. 2013. Childhood happiness and violence: a retrospective study of their impacts on adult well-being. *BMJ Open* 3(9):e003427.
- 7 Schilling EA, Aseltine Jr RH a Gore S. 2007. Adverse childhood experiences and mental health in young adults. *BMC Public Health* 7:30.
- 8 Afifi TO, Mether A, Boman J et al. Childhood adversity and personality disorders: results from a nationally representative population-based study. *J Psychiatr Res* 45:814-22.
- 9 Scott KM, Von Korff M, Angermeyer MC et al. 2011. The association of childhood adversities and early onset mental disorders with adult onset chronic physical conditions. *Arch Gen Psychiatry* 68(8):838-844
- 10 Schilling EA, Aseltine RH a Gore S. 2007. The impact of cumulative childhood adversity on young adult mental health: Measures: models and interpretations. *Social Science and Medicine* 66(5):1140-1151
- 11 Kessler RC, McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM, et al. Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *B J Psych* 2010; 197:378-385.
- 12 Hughes K, Lowey H, Quigg Z a Bellis MA. 2016. Relationships between adverse childhood experiences and adult mental well-being: results from an English national household survey. *BMC Public Health* 16:222. Cyhoeddwyd ar-lein 2016 Mar 3. doi: 10.1186/s12889-016-2906-3.
- 13 Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru. 2016. *Mesur iechyd a lles cenedl. Fframwaith canlyniadau iechyd y cyhoedd i Gymru*. <http://gov.wales/docs/phhs/publications/160329frameworken.pdf> (defnyddiwyd 31 Mawrth 2016).
- 14 Llywodraeth Cymru. 2015. *Deddf Lles Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru)*. <http://gov.wales/topics/people-and-communities/people/future-generations-bill/?lang=cy> (defnyddiwyd 17 Chwefror 2016).
- 15 Llywodraeth Cymru. 2012. *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl – Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru*. <http://gov.wales/topics/health/nhswales/healthservice/mental-health-services/strategy/?lang=cy> (defnyddiwyd 17 Chwefror 2016).
- 16 Olds DL. 2006. The nurse-family partnership: An evidence-based preventive intervention. *Infant Mental Health Journal* 27(1).
- 17 De Graaf I et al. 2008. Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on Behavioural Problems in Children: A Meta-Analysis. *Behav Modif* 32(5):714-35.
- 18 Webster-Stratton C, Reid MJ a Stoolmiller M. 2008. Preventing conduct problems and improving school readiness: evaluation of the Incredible Years Teacher and Child Training Programs in high-risk schools. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 49(5):471-488.
- 19 Uno i Wella Iechyd. 2015. <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/news/37242/>
- 20 Sefydliad Iechyd y Byd. 2013. Cynllun Gweithredu Iechyd Meddwl 2013-2020. http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/cy/ (defnyddiwyd 16 Chwefror 2016).
- 21 Y Cenhedloedd Unedig. 2015. *Transforming our World: The 2030 agenda for sustainable development*. <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication> (defnyddiwyd 31 Mawrth 2016).

Atodiad 1: Tablau Data

Tabl i: Perthynas ddeuol rhwng demograffeg a lles meddwl cyfranogwyr^a

Lles meddwl (dros y pythefnos diwethaf)		Rwyf wedi bod yn teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol (byth/braidd byth)	Rwyf wedi bod yn teimlo'n ddefnyddiol (byth/braidd byth)	Rwyf wedi bod yn teimlo'n hamddenol (byth/braidd byth)	Rwyf wedi bod yn ymdrin yn dda â phoblemau (byth/braidd byth)	Rwyf wedi bod yn meddwl yn glir (byth/braidd byth)	Rwyf wedi bod yn teimlo'n agos at bobl eraill (byth/braidd byth)	Rwyf wedi gallu gwneud penderfyniadau am bethau (byth/braidd byth)
Nifer yr achosion	%	19.42	8.8	11.39	7.11	4.94	7.27	3.31
	n (cyfanswm maint y sampl)	1843	1843	1843	1843	1843	1843	1843
Oed, %								
18-29		18.85	9.60	10.30	9.42	5.24	6.81	3.49
30-39		20.48	8.84	15.66	7.63	5.22	5.62	1.61
40-49		20.49	7.65	12.23	7.65	5.50	6.73	3.06
50-59		18.24	7.29	11.25	4.56	4.56	9.73	3.34
60-69		19.73	9.31	9.59	4.93	4.11	7.40	4.39
χ^2		0.854	2.444	6.59	10.757	1.008	4.281	3.697
p		0.931	0.655	0.159	0.029	0.909	0.369	0.449
Rhyw, %								
Gwrywaidd		19.81	7.45	13.63	6.50	5.01	9.07	2.45
Benywaidd		19.03	10.18	9.07	7.74	4.87	5.54	4.20
χ^2		0.180	4.257	9.489	1.085	0.019	8.527	4.428
p		0.672	0.039	0.002	0.298	0.891	0.003	0.035
Cwintel Amddifadedd, %								
1 (lleiaf difreintiedig)		14.64	7.94	5.21	5.46	2.98	4.96	3.23
2		22.22	8.26	15.10	6.27	2.85	5.98	3.99
3		20.49	8.74	12.02	8.74	6.56	8.74	3.28
4		19.26	8.50	13.88	7.08	6.80	8.50	3.12
5 (mwyaf difreintiedig)		21.08	10.54	11.62	8.11	5.68	8.38	2.97
χ^2 tuedd		8.57	1.937	22.359	4.078	11.641	6.687	0.688
p		0.073	0.747	<0.001	0.396	0.020	0.153	0.953
Ethnigrwydd, %								
Gwyn ^b		19.70	8.89	11.62	7.18	4.5	7.35	3.42
Arall ^c		10.77	4.62	3.08	4.62	4.62	3.08	1.54
χ^2		3.533	2.484	4.663	1.897	1.813	1.871	0.894
p		0.171	0.289	0.097	0.387	0.404	0.392	0.639

Talfyriadau: Graddfa Fer Lles Meddwl Warwick-Edinburgh SWEMWBS
 a Dylid trin perthynas ddeuol yn ofalus am nad yw, er enghraifft, gwahaniaethau demograffig (e.e. Oed, rhyw, ethnigrwydd) yn cael eu cyfrifo yn ystod y cam hwn.
 b Yn cynnwys Gwyn Prydeinig, Gwyn Gwyddelig, Gwyn Sipsi neu Deithiwr Gwyddelig, Gwyn Arall
 c Yn cynnwys Indiaidd, Pacistanaid, Bangladeshaidd, Tsieineaidd, Asiaidd Arall ac Ethnigrwydd Arall

Tabl ii: Cysylltiad deul rhwng lles meddwl a Chyfrif ACE

Canlyniad	Cyfan		Cyfrif ACE, %					X ² _{tuedd}	P
	%	N	0	1	2-3	4+			
Lles meddwl (dros y pythefnos diwethaf)									
SWEMWBS < 20	19.42	1843	14.23	15.88	23.27	41.12	84.178	<0.001	
Rwyf wedi bod yn teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol (byth/braidd byth)	8.9	1843	5.27	8.82	11.84	20.55	58.279	<0.001	
Rwyf wedi bod yn teimlo'n ddefnyddiol (byth/braidd byth)	8.8	1843	4.68	6.76	15.10	21.74	83.764	<0.001	
Rwyf wedi bod yn teimlo'n hamddenol (byth/braidd byth)	11.39	1843	7.06	12.06	20.41	18.97	48.026	<0.001	
Rwyf wedi bod yn ymdrin yn dda â phroblemau (byth/braidd byth)	7.11	1843	4.78	3.82	7.76	20.16	56.354	<0.001	
Rwyf wedi bod yn meddwl yn glir (byth/braidd byth)	4.94	1843	3.28	4.41	6.53	10.67	23.467	<0.001	
Rwyf wedi bod yn teimlo'n agos at bobl eraill (byth/braidd byth)	7.27	1843	5.57	5.59	9.39	14.23	21.984	<0.001	
Rwyf wedi gallu gwneud penderfyniadau am bethau (byth/braidd byth)	3.31	1843	2.49	2.06	2.45	9.09	17.581	<0.001	

Talfyriadi: ACE profiad niweidiol yn ystod plentyndodi; SWEMWBS Graddfa Fer Lles Meddwl Warwick-Edinburgh

Tabl iii: Cymarebau Tebygolrwydd wedi eu Haddasu (AOR) ar gyfer lles meddwl mewn grwpiau cyfrif ACE

Canlyniad	n	P	Cyfrif ACE (categori cyfeirio 0 ACE)				Ffactorau demograffig							
			1 AOR (95% CI)	P	2 to 3 AOR (95% CI)	P	4+ AOR (95% CI)	P	Ethnigrwydd	Oed	Rhyw	WIMD		
Lles meddwl (dros y pythefnos diwethaf)														
SWEMWBS < 20	1843	<0.001	1.104 (0.781-1.562)	0.574	1.863 (1.310-2.651)	<0.001	4.674 (3.389-6.446)	<0.001	0.071	0.737	0.484	0.033		
Rwyf wedi bod yn teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol (byth/braidd byth)	1843	<0.001	1.889 (1.176-3.035)	0.009	2.508 (1.535-4.097)	<0.001	5.808 (3.760-8.971)	<0.001	0.853	0.014	0.595	0.043		
Rwyf wedi bod yn teimlo'n ddefnyddiol (byth/braidd byth)	1843	<0.001	1.530 (0.909-2.574)	0.109	3.803 (2.384-6.068)	<0.001	6.062 (3.913-9.391)	<0.001	0.236	0.284	0.068	0.839		
Rwyf wedi bod yn teimlo'n hamddenol (byth/braidd byth)	1843	<0.001	1.737 (1.147-2.630)	0.009	3.455 (2.299-5.191)	<0.001	3.439 (2.264-5.224)	<0.001	0.072	0.755	0.002	<0.001		
Rwyf wedi bod yn ymdrin yn dda â phroblemau (byth/braidd byth)	1843	<0.001	0.804 (0.427-1.513)	0.498	1.752 (1.001-3.066)	0.050	5.180 (3.332-8.054)	<0.001	0.299	0.202	0.493	0.203		
Rwyf wedi bod yn meddwl yn glir (byth/braidd byth)	1843	<0.001	1.482 (0.785-2.796)	0.225	2.183 (1.165-4.089)	0.015	4.192 (2.403-7.312)	<0.001	0.917	0.989	0.754	0.009		
Rwyf wedi bod yn teimlo'n agos at bobl eraill (byth/braidd byth)	1843	<0.001	1.091 (0.634-1.879)	0.753	1.829 (1.083-3.089)	0.024	3.435 (2.153-5.481)	<0.001	0.224	0.086	0.006	0.083		
Rwyf wedi gallu gwneud penderfyniadau am bethau (byth/braidd byth)	1843	<0.001	0.851 (0.363-1.996)	0.711	1.048 (0.423-2.597)	0.920	4.516 (2.457-8.300)	<0.001	0.319	0.195	0.069	0.914		

Talfyriadi: ACE profiad niweidiol yn ystod plentyndod; SWEMWBS Graddfa Fer Lles Meddwl Warwick-Edinburgh; WIMD Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru

Tabl iv: Model o effaith atal ACE ar lefelau sampl a phoblogaeth genedlaethol ar les meddwl

Canlyniad	Nifer yr achosion presennol				Sampl				Addaswyd i'r boblogaeth genedlaethol					
	% n		Amcangyfrifon â 0 ACE		% n		Nifer a arbedwyd		% n		Amcangyfrifon â 0 ACE		% newid	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Lles meddwl (dros y pythefnos diwethaf)														
SWEMWBS < 20	19.42	358	14.23	143	-	26.73	344	19.64	400802	14.34	292527	-	27.02	108275
Rwyf wedi bod yn teimlo'n gadarnhaol am y dyfodol (byth/braidd byth)	8.90	164	5.27	53	-	40.79	159	7.54	153887	4.28	87289	-	43.28	66598
Rwyf wedi bod yn teimlo'n ddefnyddiol (byth/braidd byth)	8.80	162	4.68	47	-	46.82	157	8.63	176199	4.53	92470	-	47.52	83729
Rwyf wedi bod yn teimlo'n hamddenol (byth/braidd byth)	11.39	210	7.06	71	-	38.02	203	11.92	243326	7.42	151418	-	37.77	91908
Rwyf wedi bod yn ymdrin yn dda â phroblemau (byth/braidd byth)	7.11	131	4.78	48	-	32.77	126	6.86	140081	4.71	96036	-	31.44	44045
Rwyf wedi bod yn meddwl yn glir (byth/braidd byth)	4.94	91	3.28	33	-	33.60	88	4.8	97954	3.16	64436	-	34.22	33518
Rwyf wedi bod yn teimlo'n agos at bobl eraill (byth/braidd byth)	7.27	134	5.57	56	-	23.38	128	7.18	146413	5.4	110186	-	24.74	36227
Rwyf wedi gallu gwneud penderfyniadau am bethau (byth/braidd byth)	3.31	61	2.49	25	-	24.77	59	3.28	66838	2.42	49403	-	26.09	17435

Taiffridiad: ACE profiad niweidiol yn ystod plentyndod; SWEMWBS Graddfa Fer Lles Meddwl Warwick-Edinburgh

Amdanom Ni

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru'n bodoli i ddiogelu a gwella iechyd a lles a lleihau anghydraddoldebau iechyd ar gyfer pobl yng Nghymru.

Rydym yn rhan o'r GIG ac yn adrodd i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn Llywodraeth Cymru.

Mae ein gweledigaeth ar gyfer Cymru iachach, hapusach a thecach. Rydym yn gweithio'n lleol ac yn genedlaethol a chyda phartneriaid ar draws cymunedau yn y meysydd canlynol:

Diogelu Iechyd – rhoi gwybodaeth a chynghor a gweithredu i ddiogelu pobl rhag clefydau trosglwyddadwy a pheryglon amgylcheddol.

Gofal sylfaenol, cymunedol ac integredig – cryfhau ei effaith ar iechyd y cyhoedd trwy bolisi, comisiynu, cynllunio a chyflenwi gwasanaeth.

Microbioleg – darparu rhwydwaith o wasanaethau microbioleg sy'n cefnogi rhoi diagnosis o glefydau heintus a'u rheoli.

Diogelu – darparu arbenigedd a chynghor strategol i ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed.

Sgrinio – darparu rhaglenni sgrinio sy'n cynorthwyo canfod clefydau'n gynnar, eu hatal a'u trin.

Gwybodaeth Iechyd – darparu dadansoddiadau data iechyd y cyhoedd, canfod tystiolaeth a rheoli gwybodaeth.

Gwella ansawdd a diogelwch cleifion y GIG – rhoi gwybodaeth, cynghor a chymorth i'r GIG wella canlyniadau cleifion.

Polisi, ymchwil a datblygu rhyngwladol – dylanwadu ar bolisi, cefnogi ymchwil a chyfrannu at ddatblygu iechyd rhyngwladol.

Gwella Iechyd – gweithio ar draws asiantaethau a darparu gwasanaethau poblogaeth i wella iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd

Mwy o wybodaeth

Gwe: www.publichealthwales.org
Email: generalenquiries@wales.nhs.uk
Twitter: @PublicHealthW
Facebook: www.facebook.com/#!/PublicHealthWales



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Iechyd Cyhoeddus Cymru
Adeilad Hadyn Ellis
Heol Maindy
Cathays
Caerdydd CF24 4HQ
Ffôn: 02921 841 933

CPH | CENTRE FOR
PUBLIC HEALTH
LIVERPOOL JOHN MOORES UNIVERSITY

Centre for Public Health
Liverpool John Moores University
Henry Cotton Campus
Level 2, 15-21 Webster Street
Liverpool L3 2ET
Ffôn: 0151 231 4542