hapus

Ar gyfer ein lles meddyliol

For our mental wellbeing

GIG CYMRU NHS WALES

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Public Health Wales

Llesiant meddwl staff gofal iechyd sylfaenol a chymunedol yng Nghymru

Adroddiad ar arolwg ar gyfer staff a rheolwyr

Ewch i hapus.cymru

Visit hapus.wales

Awdur	George Machacha, Uwch Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd Carol Owen, Prif Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd Emily van de Venter, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd
Dosbarthiad	Adran Gofal Sylfaenol a Chymunedol, Iechyd Cyhoeddus Cymru Adrannau gofal sylfaenol y byrddau iechyd
Dyddiad	3 Medi 2026
Cynulleidfa	Staff gofal sylfaenol a chymunedol, rheolwyr llinell, arweinwyr gwasanaeth, Adran Gofal Sylfaenol a Chymunedol, Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ac adrannau gofal sylfaenol y byrddau iechyd
Pwrpas	Mae'r adroddiad hwn yn rhannu canfyddiadau o arolwg sylfaenol o staff gofal iechyd sylfaenol a chymunedol yng Nghymru. Mae'n cyflwyno'r canfyddiadau mewn iaith glir a hygyrch i staff, rheolwyr ac arweinwyr gwasanaethau, ac yn tynnu sylw at feysydd cryfder, rhwystrau i lesiant a chyfleoedd ar gyfer gweithredu ymarferol. Mae llesiant y staff yn bwysig ynddo'i hun a gall hefyd gefnogi gwaith tîm tosturiol, cynaliadwyedd y gweithlu a gofal diogel o ansawdd da. Mae gwella llesiant yn gyfrifoldeb a rennir. Gan hynny mae'r adroddiad yn tynnu sylw at gamau ar gyfer staff, timau, sefydliadau a phartneriaid ehangach, gan gydnabod na ddylai'r cyfrifoldeb fod ar y staff unigol yn unig.

hapus
Ar gyfer ein lles meddyliol
For our mental wellbeing

GIG CYMRU NHS WALES
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Public Health Wales

NOTE: Need to check Welsh wording of these subheadings as they weren't translated in the doc

Cipolwg ar lesiant me

Staff gofal iechyd sylfaenol a chymunedol yng Nghymru

Cipolwg ar gyfer staff, rheolwyr ac arweinwyr sefydliadol



124
o staff wedi cymryd rhan



21.66
Cyfartaledd sgôr llesiant



34.7%
Yn y categori llesiant isel



10.5%
Yn gwybod am Hapus cyn yr arolwg

1. Sylfaenau positif



95.1%
Roedd gweithredu ar gyfer llesiant meddyliol yn hynod bwysig neu'n weddol bwysig



76.7%
Yn debygol iawn neu'n gymharol debygol o ymuno â gweithgareddau llesiant yn y gweithle



68.6%
Wedi cymryd camau gweithredu'n wythnosol neu'n ddyddiol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf

2. Beth oedd llesiant da yn ei olygu



66.9% – Yn gweithredu'n dda



61.3% – Yn mwynhau bywyd



46.0% – Yn teimlo'n dda

3. Yn gysylltiedig â lles uwch



Gallu ymarferol
Gwybodaeth, hyder a theimlo'n abl i allu gweithredu



Cymorth cymunedol
Gallu dibynnu ar bobl gefnogol

4. Beth all wneud gweithredu yn anoddach



Cost

Cyfleoedd lleol cyfyngedig

Ddim yn gwybod beth sydd ar gael

Neb i ymuno

Archebu neu deithio

5. Gweithrediadau bychan, cyfrifoldeb a rennir



Staff
Dewiswch gamau gweithredu y gellir eu rheoli, arhoswch mewn cysylltiad a gofynnwch am gefnogaeth



Rheolwyr a thimau
Gwrandewch, cefnogwch adferiad a gwnewch gymorth yn hawdd i'w gael



Arweinwyr sefydliadol
Gweithredu ar amodau gwaith a mynediad teg at gymorth

6. Chwech blaenoriaethau



1 Meithrin hyder



2 Gwella cyfeirio



3 Cryfhau cysylltiadau



4 Lleihau rhwystrau



5 Cefnogi adferiad



6 Dysgu a gwella

Cynnwys

1. Ynglŷn â'r adroddiad hwn....5
2. Negeseuon allweddol....5
3. Pwy gymerodd ran....6
4. Yr hyn a ddywedodd y staff wrthym....6
4.1 Llesiant meddwl cyfredol....6
4.2 Beth roedd llesiant meddyliol da yn ei olygu i'r staff....7
4.3 Teimlo eich bod yn gallu gofalu am lesiant....7
4.4 Cefnogaeth gan bobl eraill a rhwystrau ymarferol....8
4.5 Cymhelliant a gweithgareddau llesiant....8
4.6 Ceisio cymorth proffesiynol....9
4.7 Sgyrsiau llesiant gyda chleifion....9
4.8 Ymwybyddiaeth o Hapus....9
5. Ystyr y canfyddiadau....10
5.1 Beth mae hyn yn ei olygu i'r staff?....10
5.2 Beth mae hyn yn ei olygu i'r rheolwyr....10
5.3 Beth mae hyn yn ei olygu i'r sefydliadau....10
6. Camau ymarferol i'r staff a'r rheolwyr....11
Chwe blaenoriaeth ar gyfer gwella....11
7. Defnyddio'r canfyddiadau'n lleol....12
Sut i adolygu cynnydd....13
8. Cryfderau a chyfyngiadau'r arolwg....13
Cryfderau....13
Cyfyngiadau....13
9. Y camau nesaf....14
Atodiad 1. Dull yr arolwg a chanlyniadau technegol....15
Dull yr arolwg....15
Y prif ganfyddiadau wedi'u haddasu....15
Cysylltiadau cychwynnol dethol....15
Llywodraethu....15
Cyfeiriadau....16
Adnodda defnyddiol....16

1. Ynglŷn â'r adroddiad hwn

Mae llesiant meddyliol yn ymwneud â theimlo'n dda a gallu gweithredu'n dda yn eich bywyd beunyddiol. Mae'n cynnwys sut rydym yn ymdopi, yn cysylltu ag eraill, yn gwneud penderfyniadau ac yn cymryd rhan ym mywyd y gwaith a'r gymuned.

Mae llesiant staff yn bwysig. Mae'n cefnogi gofal tosturiol, gwaith tîm da a gwasanaethau cynaliadwy. Gall rolau gofal sylfaenol a chymunedol fod yn foddhaus. Gallant hefyd gynnwys llwythi gwaith uchel, gofynion emosiynol, penderfyniadau cymhleth ac amser ymadfer cyfyngedig.

Mae'r adroddiad hwn yn rhannu canfyddiadau o arolwg o staff gofal iechyd sylfaenol a chymunedol yng Nghymru. Mae'n edrych ar eu llesiant, yr hyn maen nhw'n ei wybod a pha mor abl maen nhw'n teimlo i weithredu. Mae hefyd yn edrych ar gefnogaeth, rhwystrau ac ymwybyddiaeth o Hapus.

2. Negeseuon allweddol

124	21.66	10.5%
o staff wedi cwblhau'r arolwg	Sgôr llesiant gyfartalog	yn gwybod am Hapus cyn yr arolwg

Darlun cymysg sy'n cael ei roi gan yr arolwg. Roedd gan ryw draean o'r staff sgoriau yn y grŵp llesiant isel. Roedd gan y rhan fwyaf sgoriau yn y grŵp cyfartalog. Roedd llawer yn gwybod am lesiant meddwl ac eisiau ymuno â gweithgareddau yn y gwaith. Roedd rhai yn ei chael hi'n anoddach gwneud amser, siarad am eu llesiant eu hunain neu ddod o hyd i bethau i'w gwneud.

- Yn amlaf, disgrifiai'r staff lesiant meddwl da fel gweithredu'n dda a mwynhau bywyd
- Roedd teimlo eich bod yn gallu gofalu am lesiant personol yn gysylltiedig â sgoriau llesiant uwch
- Roedd cefnogaeth gan bobl yn y gymuned hefyd yn gysylltiedig â sgoriau llesiant uwch
- Roedd cost, cyfleoedd lleol cyfyngedig, diffyg gwybodaeth a bod heb neb i ymuno â gweithgaredd yn rhwystrau cyffredin.
- Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn credu bod gweithredu ar lesiant yn bwysig ac roedd llawer â diddordeb mewn gweithgareddau yn y gweithle
- Roedd 13 o ymatebwyr (10.5 y cant) yn gwybod am Hapus cyn yr arolwg. Mae lle i helpu mwy o staff i ddysgu amdano.
- Dylai cefnogaeth gyfuno sgiliau personol a hyder ag amodau gwaith iach. Mae arnyn nhw angen cyfleoedd hefyd i gymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n addas i'w bywydau.

Y prif neges i staff, rheolwyr ac arweinwyr
Gall camau bach, realistig gefnogi llesiant meddyliol. Mae Hapus yn cynnig syniadau ac adnoddau ymarferol. Dylai gweithredu personol eistedd ochr yn ochr ag amodau gwaith iach, gofynion y gellir eu rheoli, arweinyddiaeth gefnogol, seibiannau wedi'u diogelu a ffyrdd diogel o ofyn am help.

3. Pwy gymerodd ran

Cynhaliwyd yr arolwg ar-lein o fis Rhagfyr 2025 i fis Mawrth 2026. Cymerodd cyfanswm o 124 o staff ran ar draws gwahanol rolau, lleoliadau a byrddau iechyd.

Maes	Y grwpiau mwyaf yn yr arolwg
Rhyw	Benyw: 109 (87.9%) Gwryw: 15 (12.1%)
Oedran	25 i 44 oed: 52 (41.9%) 45 i 64 oed: 65 (52.4%)
Rôl	Gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd: 58 (46.8%) Rolau gweinyddol: 22 (17.7%) Nyrsys cofrestredig: 15 (12.1%)
Prif leoliad	Cymuned: 86 (69.4%) Meddygfa: 21 (16.9%)
Oriau wythnosol arferol	30 i 39 awr: 84 (67.7%)

Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn cynnwys rolau fel ffisiotherapi, therapi galwedigaethol, dieteteg, radiograffeg, therapi lleferydd ac iaith a phodiatreg.

4. Yr hyn a ddywedodd y staff wrthym

4.1 Llesiant meddwl cyfredol

Defnyddiodd yr arolwg Raddfa Llesiant Meddwl Byr Warwick-Caeredin (SWEMWBS). Mae hyn yn gofyn saith cwestiwn am lesiant meddyliol cadarnhaol. Mae gan bob ateb sgôr o un i bump. Mae'r sgoriau'n cael eu hadio, yna'n cael eu newid i sgôr fetrig gan ddefnyddio'r tabl sgorio trwyddedig. Mae sgoriau uwch yn golygu llesiant uwch. Nid yw'r sgôr yn rhoi diagnosis. Ni ddylid ei ddefnyddio i asesu aelod unigol o staff.

21.66	21.14	11.25-35.00
Sgôr llesiant gyfartalog	Sgôr fetrig ganolrifol	Amrediad a arsylwyd

Categori llesiant meddyliol	Staff	Cyfran o ymatebwyr
Isel	43	34.7%
Cyfartaledd	73	58.9%
Uchel	8	6.5%

Y sgôr gyfartalog oedd 21.66. Y sgôr ganol, sy'n cael ei galw'n ganolrif, oedd 21.14. Roedd y sgoriau'n amrywio o 11.25 i 35.00. I ddisgrifio'r canfyddiadau, cafodd y sgoriau eu grwpio fel isel, cyfartalog neu uchel. Roedd y canrannau staff yn 34.7 y cant, 58.9 y cant a 6.5 y cant yn y drefn honno. Ni all yr arolwg esbonio'r holl resymau pam mae sgoriau'n wahanol.

Mae isel yn golygu sgôr fetrig o 19.5 neu lai. Mae cyfartalog yn golygu uwchlaw 19.5 ac islaw 27.5. Mae uchel yn golygu 27.5 neu fwy.

4.2 Beth roedd llesiant meddyliol da yn ei olygu i'r staff

Gallai'r staff ddewis mwy nag un disgrifiad. Roeddent amlaf yn disgrifio llesiant meddwl da mewn termau cadarnhaol ac ymarferol.

Y disgrifiad a ddewiswyd	Staff a'i dewisodd
Gweithredu'n dda	66.9%
Mwynhau bywyd	61.3%
Teimlo'n dda	46.0%
Ddim yn teimlo'n or-bryderus nac yn llawn straen	45.2%
Teimlo'n fodlon â bywyd	37.1%
Teimlo'n agos at bobl eraill	14.5%
Teimlo'n rhan o fy nghymuned	10.5%

Dewisodd llai o staff ddisgrifiadau sy'n gysylltiedig â pherthnasoedd a chymuned. Nid yw hyn yn golygu bod yr meysydd hyn yn ddibwys. Mewn cwestiwn ar wahân, roedd staff a nododd gefnogaeth gymunedol gryfach hefyd yn tueddu i nodi llesiant uwch. Felly, gallai negeseuon i'r staff a'r rheolwyr roi mwy o sylw i berthyn, perthnasoedd a bywyd cymunedol.

4.3 Teimlo eich bod yn gallu gofalu am lesiant

Edrychodd yr arolwg ar alluogrwydd. Mae hyn yn golygu bod â'r wybodaeth, yr hyder a'r gallu ymarferol i weithredu. Yn yr adroddiad hwn, mae galluogrwydd yn cynnwys gwybod sut i gefnogi llesiant a theimlo eich bod yn gallu defnyddio'r wybodaeth honno yn eich bywyd beunyddiol.

- Roedd gwybodaeth yn gryfder. At ei gilydd, dywedodd 68.6 y cant eu bod yn teimlo'n wybodus yn aml neu drwy'r amser
- Roedd dod o hyd i amser yn llai cyson. Dywedodd cyfanswm o 36.3 y cant eu bod yn gallu dod o hyd i amser weithiau, 34.7 y cant yn aml a 9.7 y cant drwy'r amser.
- Roedd yr ymatebion hefyd yn amrywio wrth drafod llesiant personol. Dewisodd cyfanswm o 23.4 y cant anaml a dewisodd 37.9 y cant rywfaint o'r amser. Ceir adroddiad ar wahân ar geisio cymorth gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol yn adran 4.6.
- Roedd gan staff oedd â gwybodaeth, hyder a gallu gweithredu cryfach duedd i fod â sgoriau llesiant uwch. Parhaodd y cysylltiad hwn ar ôl ystyried ffactorau staff a gwaith eraill a fesurwyd. Nid yw'r canlyniad yn profi achos ac effaith. Mae'n awgrymu bod galluogrwydd ymarferol yn faes pwysig ar gyfer cefnogaeth.

Beth allai hyn ei olygu
Mae ymwybyddiaeth yn ddefnyddiol, ond efallai na fydd yn ddigon. Efallai y bydd ar y staff angen offer ymarferol, hyder, amser a sgyrsiau cefnogol hefyd, sy'n helpu i droi gwybodaeth yn weithredu. Efallai y bydd ar staff sy'n trafod llesiant gyda chleifion angen gwybodaeth, sgiliau, canllawiau a chyfeiriadau addas hefyd.

4.4 Cefnogaeth gan bobl eraill a rhwystrau ymarferol

Roedd yr ymatebion am gefnogaeth gymunedol yn amrywio. At ei gilydd, dywedodd 34.5 y cant y gallent ddibynnu ar bobl yn eu cymuned yn aml neu drwy'r amser. Dywedodd 30.3 y cant arall anaml neu byth. Dewisodd yr ymatebwyr sy'n weddill rywfaint o'r amser.

34.5%	30.3%	35.2%
Gallu dibynnu ar gefnogaeth y gymuned yn aml neu drwy'r amser	Gallu dibynnu arni yn anaml neu byth	Gallu ddibynnu arni rywfaint o'r amser

Roedd cefnogaeth gymunedol gryfach yn gysylltiedig â llesiant uwch. Parhaodd y cysylltiad hwn ar ôl ystyried ffactorau mesuredig eraill. Ni ddiffiniodd yr arolwg pwy oedd yn darparu'r gefnogaeth hon. Gallai gynnwys teulu, ffrindiau, cydweithwyr, cymdogion neu grwpiau lleol.

Soniodd y staff hefyd am rwystrau ymarferol i weithgareddau llesiant. Roedd y rhwystrau cyffredin yn cynnwys:

- Cost
- Ddim yn gwybod beth oedd ar gael
- Diffyg cyfleoedd addas gerllaw
- Heb neb i ymuno â gweithgaredd
- Anhawster archebu neu deithio i weithgaredd

Roedd y staff a nododd fwy o rwystrau ymarferol yn tueddu i fod â llesiant is yn y dadansoddiad cychwynnol. Nid oedd y cysylltiad hwn yn glir ar ôl ystyried ffactorau eraill. Nid yw pob rhwystr yn cael ei achosi gan waith nac yn gallu cael ei ddatrys gan gyflogwyr. Gall gweithredu yn y gweithle helpu gydag amseru, cost, gwybodaeth a mynediad. Efallai y bydd angen gweithredu ehangach gydag awdurdodau lleol, sefydliadau cymunedol, gwasanaethau trafnidiaeth a phartneriaid eraill ar gyfer rhai rhwystrau.

4.5 Cymhelliant a gweithgareddau llesiant

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod cymryd camau er llesiant meddyliol yn bwysig. Roedd diddordeb mawr mewn gweithgareddau yn y gweithle hefyd.

95.1%	76.7%	68.6%
Yn dweud bod cymryd camau yn hynod bwysig neu'n weddol bwysig	Yn debygol iawn neu'n weddol debygol o ymuno â gweithgareddau yn y gweithle	Wedi cymryd camau wythnosol neu ddyddiol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf

Roedd y staff yn dal i sôn am gyfnodau o gymhelliant neu hyder isel. Soniodd tua chwech ym mhob 10 am ddiffyg cymhelliant o leiaf bob mis. Soniodd tua hanner am ddiffyg hyder o leiaf bob mis. Gall hyn adlewyrchu pwysau, egni, profiadau blaenorol neu fynediad at gyfleoedd addas.

Roedd gweithgareddau cyffredin yn cynnwys gweithgarwch corfforol, amser gyda theulu a ffrindiau, cysylltu â natur, cael digon o gwsg a chefnogi cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith. Nid oedd cysylltiad clir rhwng cymryd rhan mewn mwy o fathau o weithgareddau a llesiant uwch. Gall pa mor aml y mae pobl yn cymryd rhan, ansawdd y gweithgaredd a'r hyn y mae'n ei olygu iddyn nhw fod yn bwysig hefyd.

4.6 Ceisio cymorth proffesiynol

Roedd ychydig dros un o bob pedwar aelod o'r staff wedi siarad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol neu wasanaeth llesiant arbenigol. Roedd gan y rhai a oedd wedi ceisio cymorth sgoriau llesiant cyfartalog is adeg yr arolwg. Mae hyn yn debygol o adlewyrchu mwy o angen ymhlith pobl a geisiodd gymorth. Nid yw'n dangos bod ceisio cymorth wedi achosi llesiant is.

Ar gyfer staff a rheolwyr
Gall ceisio cymorth fod yn ymateb cadarnhaol a phriodol. Dylai rheolwyr sicrhau bod cymorth yn hawdd i'w ganfod ac ni ddylent ddisgwyl i'r staff ddatgelu manylion personol. Dylai staff allu defnyddio cefnogaeth gyfrinachol heb ofni barn nac anfantais.

4.7 Sgyrsiau llesiant gyda chleifion

Roedd mwy na hanner y staff yn trafod llesiant meddwl gyda chleifion yn wythnosol neu'n ddyddiol. Roedd chwarter heb wneud hynny yn y flwyddyn flaenorol. Bydd math ac amlder y sgyrsiau hyn yn amrywio yn ôl rôl, angen y claf, hyder, amser a lleoliad y gwasanaeth.

Dylid cefnogi'r staff i gyfrannu o fewn eu rôl, eu sgiliau, eu gwybodaeth a'u cymhwysedd. Gall canllawiau byr, datblygu sgiliau, cyfeirio clir a ffiniau proffesiynol helpu. Ni ddisgwylir i'r staff ddarparu gofal iechyd meddwl arbenigol oni bai bod hyn yn rhan o'u rôl.

4.8 Ymwybyddiaeth o Hapus

Mae Hapus yn rhaglen genedlaethol sy'n helpu pobl yng Nghymru i amddiffyn a gwella'u llesiant meddyliol. Roedd 13 o'r staff, neu 10.5 y cant, yn gwybod am Hapus cyn yr arolwg. Dyma oedd yr arolwg cyntaf ymysg y grŵp staff hwn, felly mae'r ffigur yn rhoi llinell sylfaen gychwynnol ar gyfer cymharu yn y dyfodol o fewn y grŵp hwn.

Ymhlith y nifer fach oedd yn gwybod amdano:

- roedd 69.2 y cant wedi trafod llesiant meddyliol gyda phobl eraill
- roedd 46.2 y cant wedi defnyddio gwybodaeth o wefan Hapus
- roedd 46.2 y cant wedi rhoi cynnig ar weithgaredd newydd
- roedd 38.5 y cant wedi dychwelyd i weithgaredd yr oeddent wedi'i wneud o'r blaen

Mae'r ffigurau hyn yn seiliedig ar 13 o bobl yn unig a dylid eu dehongli'n ofalus. Maent yn awgrymu bod yna le i ymestyn cyrhaeddiad Hapus ymhlith y grŵp staff hwn. Byddai angen mesuriad ailadroddus, cymharol i asesu newid o'r llinell sylfaen hon.

5. Ystyr y canfyddiadau

Mae'r canfyddiadau'n cefnogi dull cytbwys. Gall y staff elwa o wybodaeth, hyder a sgiliau ymarferol. Mae arnyn nhw angen perthnasoedd cefnogol ac amodau gwaith sy'n gwneud gweithredu'n bosibl hefyd.

5.1 Beth mae hyn yn ei olygu i'r staff?

Ni ddylid disgwyl i'r staff ddatrys pob achos o bwysau eu hunain. Gall llwyth gwaith, staffio, patrymau gweithio, cyllid, cyfrifoldebau gofalu a bywyd y tu allan i'r gwaith i gyd effeithio ar lesiant.

Gall camau bach, realistig helpu o hyd. Mae'r rhain yn cynnwys sylwi ar newidiadau'n gynnar, amddiffyn adferiad lle bo modd, aros mewn cysylltiad â phobl gefnogol a gofyn am gymorth pan fo'i angen. Mae Hapus yn rhoi syniadau ac adnoddau ymarferol. Bydd y weithred fwyaf defnyddiol yn amrywio rhwng pobl a gall newid dros amser.

5.2 Beth mae hyn yn ei olygu i'r rheolwyr

Gall y rheolwyr helpu i greu gweithle cadarnhaol a chynhwysol lle gall y staff amddiffyn eu llesiant meddyliol a chodi pryderon yn ddiogel. Lle bo'n ymarferol, mae hyn yn cynnwys cyfleoedd ar gyfer cysylltu, symud, adfer a mynediad at natur. Gall Hapus gefnogi camau personol a chamau gan dîm. Mae Cymru Iach ar Waith yn darparu offer a chyngor i gyflogwyr. Ni ddisgwylir i'r rheolwyr weithredu fel cwnselwyr na gwneud diagnosis o broblemau iechyd meddwl.

Gall rheolwr cefnogol wrando, ymateb yn deg, esbonio'r gefnogaeth sydd ar gael a gweithredu ar bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith. Gall arferion tîm bach, megis gweithgaredd diolch neu gysylltu byr, fod yn ddefnyddiol hefyd lle maent yn gweddu i'r tîm a'r gwasanaeth. Dylai'r staff barhau i fod yn rhydd i ddewis a ydynt am gymryd rhan neu drafod manylion personol.

5.3 Beth mae hyn yn ei olygu i'r sefydliadau

Mae cefnogi llesiant staff yn adlewyrchu gwerthoedd GIG Cymru a gall gefnogi gwaith tîm tosturiol, cynaliadwyedd y gweithlu a gofal diogel o ansawdd da. Gall Hapus gefnogi ymwybyddiaeth a gweithredu, ond dylai fod yn rhan o ddull sefydliadol ehangach. Dylai sefydliadau hefyd ystyried llwyth gwaith, staffio, seibiannau, amserlenni, ymreolaeth, diwylliant tîm a mynediad at gymorth yn ystod amser â thâl.

Gall gweithgareddau llesiant fod yn anoddach i'w defnyddio pan fyddant yn gofyn am deithio ychwanegol, presenoldeb di-dâl neu ymdrech sylweddol y tu allan i'r gwaith. Gall opsiynau byr, hyblyg a chynhwysol fod yn fwy ymarferol ar draws gwahanol rolau a lleoliadau.

Yr hyn nad yw'r adroddiad yn ei ddweud
Nid yw'n dweud y bydd un gweithgaredd yn gweithio i bawb. Nid yw'n dweud bod staff sydd â llesiant is yn brin o gymhelliant. Nid yw'n dweud y gall rheolwyr gael gwared ar bob pwysau. Mae'n awgrymu y dylid datblygu galluogrwydd ymarferol, perthnasoedd cefnogol ac amodau galluogi gyda'i gilydd.

6. Camau ymarferol i'r staff a'r rheolwyr

Awgrymiadau ar gyfer trafodaeth leol a myfyrdod proffesiynol yw'r camau isod. Gallai timau ddefnyddio Hapus i ddewis un weithred fach, realistig. Er enghraifft, gallent roi cynnig ar weithgaredd diolch neu gysylltu byr yn ystod cyfarfod tîm lle mae amser ac anghenion y gwasanaeth yn caniatáu. Dylai'r camau gyd-fynd â'r lleoliad, y grŵp staff a'r adnoddau sydd ar gael. Ni ddylent ddisodli gweithredu ar amodau gwaith.

Ar gyfer y staff

- Sylwch ar arwyddion cynnar bod eich llesiant yn newid, megis anhawster troi i ffwrdd, llai o egni neu dynnu'n ôl oddi wrth bobl
- Dewiswch un neu ddau gam y gellir eu rheoli sy'n addas i'ch amgylchiadau yn hytrach na cheisio gwneud llawer o newidiadau ar unwaith
- Cadwch mewn cysylltiad â phobl rydych chi'n ymddiried ynddynt, y tu mewn neu'r tu allan i'r gwaith
- Defnyddiwch seibiannau ac amser adfer pan fyddant ar gael, a chodwch rwystrau sy'n eich atal rhag cael saib dro ar ôl tro
- Gofynnwch am gefnogaeth, addasiad neu sgwrs gyfrinachol pan fydd arnoch eu hangen
- Defnyddiwch adnoddau dibynadwy fel Hapus a gwasanaethau llesiant staff eich sefydliad

Ar gyfer arweinwyr gwasanaethau a sefydliadau

- Cynhwyswch lesiant staff mewn cynlluniau gweithlu, ansawdd a gwasanaeth yn hytrach na'i drin fel rhywbeth ychwanegol dewisol
- Adolygwch lwyth gwaith, staffio, rheolaeth swyddi, amserlenni, seibiannau a mynediad at amser adfer
- Darparwch opsiynau di-dâl neu rad sy'n hygyrch ar draws lleoliadau, patrymau gwaith a grwpiau staff
- Meithrinwch hyder y rheolwyr mewn sgyrsiau cefnogol, cyfeirio a diogelwch seicolegol
- Rhowch hwb i Hapus ochr yn ochr â chyfleoedd ymarferol a chamau gan y sefydliad
- Defnyddiwch Cymru Iach ar Waith i gael canllawiau, offer ac adnoddau am ddim i gefnogi llesiant staff a chreu gweithleoedd iachach.
- Cynhwyswch y staff wrth ddylunio, profi a gwella cefnogaeth
- Gwiriwch pwy sy'n cael ei gyrraedd a phwy sydd ar goll o bosibl, gan gynnwys staff sy'n gweithio'n rhan-amser, o bell, mewn ardaloedd gwledig neu y tu allan i oriau safonol

Chwe blaenoriaeth ar gyfer gwella

Blaenoriaeth	Yr hyn y gallai olygu
1. Meithrin hyder ymarferol	Helpu'r staff i gydnabod eu hanghenion, dewis camau hydrin a siarad am lesiant yn ddiogel
2. Gwella cyfeiriadau	Gwnewch Hapus a chymorth arall yn hawdd i'w canfod, eu deall a'u defnyddio
3. Cryfhau'r cysylltiadau	Cefnogwch gysylltiad â chyfoedion, perthnasoedd tîm a chysylltiadau â chyfleoedd cymunedol
4. Lleihau rhwystrau	Ystyriwch gost, teithio, mynediad lleol, amseru ac a oes gan y staff rywun i ymuno gyda nhw
5. Cefnogi adferiad	Gwarchodwch seibiannau, gorffwys, cwsg, cydbwysedd bywyd a gwaith a'r gallu i ddatgysylltu
6. Dysgu a gwella	Defnyddiwch adborth y staff ac ailadroddwch fesuriadau i wirio cyrhaeddiad, defnyddioldeb a chynaliadwyedd

7. Defnyddio'r canfyddiadau'n lleol

Gall timau a gwasanaethau ddefnyddio'r adroddiad hwn fel man cychwyn ar gyfer trafodaeth. Ni ddylid defnyddio'r canfyddiadau i raddio timau, proffesiynau na byrddau iechyd.

Gallai trafodaeth leol ofyn:

- Beth sydd eisoes yn helpu'r staff i ddiogelu eu llesiant?
- Beth sy'n ei gwneud hi'n anodd cymryd seibiannau, adfer neu ymuno â gweithgareddau llesiant?
- Ydy'r staff yn gwybod ble i ddod o hyd i gefnogaeth gyfrinachol?
- Oes cyfleoedd llesiant ar gael yn ystod amser â thâl ac ar draws gwahanol sifftiau neu leoliadau?
- Ydy'r staff yn teimlo'n ddiogel yn codi pwysau sy'n gysylltiedig â gwaith?
- Pa rwystrau y gall y tîm neu'r sefydliad fynd i'r afael â nhw, a pha rai sydd angen partneriaid ehangach?
- Pa asedau cymunedol fforddiadwy a hygyrch sydd eisoes yn bodoli, a ble mae'r bylchau sy'n gysylltiedig â daearyddiaeth neu drafnidiaeth?
- Beth fyddai'n gwneud Hapus ac adnoddau eraill yn fwy perthnasol yn lleol?
- Pa grwpiau staff sydd efallai'n llai tebygol o glywed am y gefnogaeth bresennol neu ei defnyddio?

Dylai camau lleol fod yn gymesur. Gall gwasanaeth bach ganolbwyntio ar gyfeiriadau clir, sgwrsio'n rheolaidd a gwarchod seibiannau. Gall sefydliad mwy hefyd adolygu data gweithlu, dyluniad swyddi, amserlenni a mynediad ar draws safleoedd.

Sut i adolygu cynnydd

Dylai gwerthuso edrych y tu hwnt i faint o bobl a welodd neges neu a ddaeth i weithgaredd. Mae cwestiynau defnyddiol yn cynnwys:

- Oedd y staff yn gwybod pa gefnogaeth oedd ar gael?
- Allai'r staff ddefnyddio'r gefnogaeth yn ystod cyfnodau realistig a heb gost ychwanegol?
- Oedd y staff yn teimlo'n fwy hyderus i gymryd camau neu ofyn am help?
- Oedd y rheolwyr yn teimlo'n gliriach ynglŷn â'u rôl a'u terfynau?
- A gafodd camau eu cymryd ynghylch rhwystrau o ran llwyth gwaith neu amodau gwaith?
- A gyrhaeddodd y gefnogaeth staff ar draws rolau, lleoliadau a phatrymau gwaith?
- Oedd y dull yn dderbyniol ac yn gynaliadwy?

8. Cryfderau a chyfyngiadau'r arolwg

Cryfderau

- Canolbwyntiodd yr arolwg ar staff gofal iechyd sylfaenol a chymunedol, sy'n cael eu cynrychioli'n llai aml mewn ymchwil ar lesiant yn y gweithle
- Defnyddiwyd mesur dilys o lesiant meddyliol cadarnhaol
- Edrychwyd ar wybodaeth, hyder, cyfleoedd ymarferol, cefnogaeth gymdeithasol a chamau i'w cymryd
- Mae'n darparu meysydd clir i staff, rheolwyr a sefydliadau eu trafod

Cyfyngiadau

- Cwblhawyd yr arolwg gan 124 o staff ac efallai nad yw'n cynrychioli'r gweithlu ehangach.
- Nid yw'r gyfradd ymateb yn hysbys oherwydd nad oedd y nifer a wahoddwyd ar gael
- Roedd gan rai rolau a grwpiau niferoedd bach, felly nid oedd cymariaethau dibynadwy yn bosibl
- Mesurodd yr arolwg brofiadau ar un adeg mewn amser ac ni all ddangos achos ac effaith. Dyma oedd yr arolwg cyntaf i dargedu'r grŵp staff hwn ac felly mae'n darparu llinell sylfaen ymwybyddiaeth gychwynnol o Hapus yn hytrach na thystiolaeth o newid dros amser.
- Cafodd yr ymatebion eu hunan-adrodd ac efallai eu bod wedi cael eu heffeithio gan y gallu i gofio neu sut y deallwyd cwestiynau.
- Wnaeth yr arolwg ddim edrych ar lwyth gwaith, rheolaeth swydd, iechyd, cyllid nac amgylchiadau personol yn fanwl.
- Ni nododd y cwestiwn ar gefnogaeth gymunedol pwy oedd yn darparu'r gefnogaeth na pha mor ddefnyddiol oedd hi.
- Doedd yr arolwg ddim yn cynnwys cyfweliadau na grwpiau ffocws i esbonio pam y digwyddodd rhwystrau

Defnyddiwch y canfyddiadau yn ofalus
Mae'r canfyddiadau'n fwyaf defnyddiol ar gyfer nodi themâu a chwestiynau. Ni ddylid eu defnyddio i wneud rhagdybiaethau am aelod unigol o'r staff nac i gymharu perfformiad rhwng timau.

9. Y camau nesaf

Mae'r arolwg yn darparu man cychwyn ar gyfer gwella. Dylai'r cam nesaf gynnwys staff a rheolwyr yn y broses o benderfynu beth sy'n ymarferol ac yn berthnasol mewn gwahanol leoliadau.

1. Rhannwch y prif ganfyddiadau drwy sianeli staff a rheolwyr
2. Ewch ati i wella'r ymwybyddiaeth o Hapus ac egluro sut y gall gefnogi staff
3. Ewch i Cymru Iach ar Waith i gael canllawiau pellach ac adnoddau ymarferol ar gefnogi iechyd a llesiant yn y gwaith.
4. Gofynnwch i'r staff ddweud beth fyddai'n eu helpu i droi gwybodaeth am lesiant yn gamau ymarferol
5. Adolygwch rwystrau sy'n gysylltiedig â llwyth gwaith, seibiannau, amserlenni, cost a mynediad
6. Profwch newidiadau bach gyda staff cyn eu cyflwyno'n ehangach
7. Defnyddiwch gyfweliadau, grwpiau ffocws neu sesiynau gwrando i ddeall gwahanol rolau a chyd-destunau
8. Ailadroddwch yr arolwg neu defnyddiwch fesurau eraill i asesu newid dros amser

Y nod yw gwneud llesiant meddyliol cadarnhaol yn haws i'w gefnogi mewn bywyd beunyddiol. Mae hyn angen gweithredu gan unigolion, timau, sefydliadau a phartneriaid cymunedol neu'r system ehangach.

Atodiad 1. Dull yr arolwg a chanlyniadau technegol

Dull yr arolwg

Arolwg ar-lein trawstoriadol oedd hwn, sy'n golygu ei fod yn casglu ymatebion ar un adeg mewn amser. Bu'n rhedeg trwy gyfrwng Microsoft Forms o fis Rhagfyr 2025 i fis Mawrth 2026. Roedd y cwestiynau'n ymdrin â nodweddion staff, llesiant presennol, dealltwriaeth, gwybodaeth a hyder, mynediad a rhwystrau, cymhelliant, gweithgareddau, ceisio cymorth, sgyrsiau â chleifion a Hapus.

Mesurwyd llesiant presennol drwy ddefnyddio Graddfa Llesiant Meddwl Byr Warwick-Caeredin (SWEMWBS). Cafodd pob eitem ei sgorio o un i bump a chafodd y saith eitem eu hadio. Yna cafodd y cyfanswm crai ei dro'n sgôr fetrig drwyddedig drwy ddefnyddio tabl trosi SWEMWBS. I greu adroddiad disgrifiadol, cafodd y sgoriau metrig eu grwpio hefyd fel llesiant meddwl isel, cyfartalog neu uchel.

Trefnwyd yr arolwg drwy ddefnyddio'r fframwaith Galluogrwydd, Cyfle a Chymhelliant-Ymddygiad (COM-B). Mae'n awgrymu bod gweithredu'n dibynnu ar a yw pobl yn teimlo eu bod yn gallu gweithredu, a oes ganddynt gyfle realistig i weithredu ac a ydynt yn teimlo'n frwdfrydig i weithredu.

Y prif ganfyddiadau wedi'u haddasu

Ystyriodd y dadansoddiad wedi'i addasu ryw, grŵp oedran, rôl, lleoliad, oriau a weithid, galluogrwydd, cefnogaeth gymunedol, rhwystrau cyfle, rhwystrau cymhelliant, diddordeb mewn gweithgareddau yn y gweithle, ceisio cymorth a chyfranogiad mewn gweithgareddau. Roedd yn cynnwys 1,119 o staff gyda gwybodaeth gyflawn.

Ffactor	Cyfernod wedi'i addasu	Cyfwng hyder 95%	gwerth-p	Ystyr mewn iaith glir
Sgôr galluogrwydd	0.52	0.37 i 0.66	<0.001	Roedd galluogrwydd uwch yn gysylltiedig â llesiant uwch
Sgôr cefnogaeth gymunedol	1.03	0.50 i 1.55	<0.001	Roedd cefnogaeth gymunedol gryfach yn gysylltiedig â llesiant uwch

Mae cyfernod wedi'i addasu yn dangos y gwahaniaeth disgwyliedig yn y sgôr llesiant ar gyfer newid o un pwynt mewn ffactor, tra bo'r newidynnau eraill yn y model yn aros yn gyson. Cysylltiadau yw'r rhain ac ni ddylid eu dehongli fel achos ac effaith.

Cysylltiadau cychwynnol dethol

Llywodraethu

Nid oedd angen cymeradwyaeth y pwyllgor moeseg. Nid yw'r adroddiad yn cynnwys gwybodaeth adnabyddadwy am staff unigol.

Cyfeiriadau

Aust, B. et al. (2024) The effects of different types of organisational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: a systematic review. International Archives of Occupational and Environmental Health, 97, 485-522.

Cresswell-Smith, J., Solin, P., Wahlbeck, K. a Tamminen, N. (2023) Conceptualising and measuring positive mental health literacy: a systematic literature review. Journal of Public Mental Health, 22(2), 47-59.

Hall, L.H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A. ac O'Connor, D.B. (2016) Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. PLoS ONE, 11(7), e0159015.

Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru (2020) Cymru Iachach: Ein Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Isherwood, K., Hallingberg, B., Crone, D. a Sumner, R. (2025) A national conversation about mental wellbeing in Wales: the Hapus programme. Prifysgol Metropolitan Caerdydd.

Michie, S., van Stralen, MM a West, R. (2011) The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. Implementation Science, 6, 42.

O'Hare, D., Gaughran, F., Stewart, R. a Pinto da Costa, M. (2024) A cross-sectional investigation on remote working, loneliness, workplace isolation, wellbeing and perceived social support in healthcare workers. BJPsych Open, 10(2), e50.

Shiri, R., Nikunlaakso, R. a Laitinen, J. (2023) Effectiveness of workplace interventions to improve health and wellbeing of health and social service workers: a narrative review of randomised controlled trials. Healthcare, 11(12), 1792.

Tennant, R. et al. (2007) The Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale: development and UK validation. Health and Quality of Life Outcomes, 5, 63.

Stewart-Brown, S., Tennant, A., Tennant, R., Platt, S., Parkinson, J. a Weich, S. (2009) Internal construct validity of the Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): a Rasch analysis using data from the Scottish Health Education Population Survey. Health and Quality of Life Outcomes, 7, 15.

Adnoddau defnyddiol

Hapus - Ffyrdd o Wella Lles: https://hapus.cymru/lles-meddyliol/ffyrdd-o-wella-lles/

Gwybodaeth am Raddfa Llesiant Meddwl Warwick-Caeredin Byr: Cyfeiriadur mesurau canlyniad CORC

Ysgol Feddygol Warwick - WEMWBS scoring and interpretation: https://warwick.ac.uk/services/innovations/wemwbs/how/

Cymru Iach ar Waith: https://iacharwaith.cymru/
Sefydliad Iechyd Meddwl - Our best mental health tips: https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/publications/our-best-mental-health-tips