

Taflen Clawr

Cyfrif Geiriau : 1,995

Datganiad AI: Dydw i ddim wedi defnyddio AI yn fy ngwaith

Linc fy nghyflwyniad: [presentation gordewdra-20260118 221926-Meeting Recording \(3\).mp4](#)

Tudalen 2-5 : Poster

Tudalen 6-9: Rhestr Cyfeirio

Tudalen 10-13: Sgript

Tudalen 14-16: Rhestr cyfeirnoddi y cyflwyniad

Cyflwyniad

Yn ôl Skouteris (2025), mae iechyd a lles yn ystod plentyndod cynnar yn hanfodol i ddatblygiad corfforol, emosiynol a chymdeithasol. Yn y Deyrnas Unedig (DU), mae darpariaeth y blynyddoedd cynnar yn cael ei chydabod fwyfwy fel cyfnod hollbwysig wrth lunio canlyniadau gydol oes, gan fod profiadau o enedigaeth hyd at bum mlwydd oed yn dylanwadu'n sylweddol ar iechyd diweddarach, cyrhaeddiad addysgol a symudedd cymdeithasol (Public Health England, 2024). Mae Fframwaith Cyfnod Sylfaen y Blynyddoedd Cynnar (EYFS) yn adlewyrchu'r ddealltwriaeth hon drwy roi pwyslais cryf ar hyrwyddo iechyd a datblygiad corfforol plant (Department of Education (DfE), 2017).

Diffinnir iechyd yn gyffredin nid yn unig fel absenoldeb clefyd ond fel cyflwr o lesiant corfforol, a meddygol (World Health Organization (WHO), 1948). Mae'r ddiffiniad hyn yn seiliedig i ddulliau iechyd cyhoeddus y DU ac yn tynnu sylw at yr angen i fabwysiadu persbectif cyfannol. Yn ôl Bradshaw (2016), mae lles, yn enwedig yn ystod y plentyndod cynnar, yn cyfeirio at allu plentyn i deimlo'n ddiogel a sicr trwy werthfawrogi a'i gefnogi i ymgysylltu yn hyderus. Yn ôl Public Health England (2024), mae ffyrdd o fyw yn cwmpasu ymddygiadau a threfnau dyddiol fel diet neu patrymau cysgu i enwi rhai. Yn ystod y plentyndod cynnar, mae'r ymddygiadau hyn yn cael eu llunio'n bennaf gan ofalwyr ac ymarferwyr blynyddoedd cynnar (WHO, 2020).

Yn arwyddocaol, nid yw plant yn gwneud dewisiadau ffordd o fyw ar eu pen eu hun. Mae eu hymddygiadau iechyd wedi'u hymgorffori, amodau materol a mynediad at wasanaethau (Marmot *et al.*, 2020).

Iechyd, Lles a Ffyrdd o Fyw



(Magana, 2016)

Iechyd

Mae modelau biofeddygol traddodiadol o iechyd yn canolbwyntio ar brosesau biolegol a thriniaeth feddygol (Wade a Halligan, 2017). Er bod y dull hwn wedi cyfrannu'n sylweddol at ddatblygiadau mewn meddygaeth beditrig, mae'n gyfyngedig yn ei allu i esbonio'r dylanwadau cymhleth ar ddatblygiad plant.

Mewn cyferbyniad, mae modelau cymdeithasol a bioseicogymdeithasol o iechyd yn pwysleisio'r rhyngweithio rhwng ffactorau seicolegol a chymdeithasol (Engel, 1992). Yn ôl Engel (1992), mae'r modelau hyn yn arbennig o ddefnyddiol yn ystod plentyndod cynnar. Gan eu fod yn cydnabod bod profiadau emosiynol yn dylanwadu ar iechyd corfforol plentyn. Er enghraifft, dangoswyd Oeri a Roebbers (2022) bod straen cronig yn gynnar mewn bywyd yn effeithio ar swyddogaeth imiwnedd a datblygiad yr ymennydd gan ddangos anwahanadrwydd iechyd meddwl a chorfforol.

Damcaniaeth Cwrs Bywyd ac Iechyd Cynnar

Mae damcaniaeth cwrs bywyd yn cynnig bod gan brofiadau cynnar effeithiau parhaol ar lwybrau iechyd (Ben-Shlomo a Kuh, 2002). Yn ôl y model hyn mae plentyndod cynnar yn gyfnod sensitif lle mae systemau biolegol a phatrymau ymddygiad yn cael eu llunio. Esboniwyd, gall dod i gysylltiad â ffactorau risg fel diffyg maeth neu salwch meddwl rhieni gynyddu'r tebygolrwydd o salwch corfforol a disgwyliad oes byrrach yn ddiweddarach (Ben-Shlomo a Kuh, 2002).

Ar y llaw arall, gall amgylcheddau cynnar cadarnhaol weithredu fel ffactorau amddiffynnol. Yn ôl Hedges (2020) mae perthnasoedd diogel sydd efo arferion cyson yn cyfrannu at ddatblygiad systemau ffisiolegol iach a strategaethau ymdopi addasol. Mae'r canfyddiadau hyn yn tanlinellu pwysigrwydd dulliau ataliol mewn darpariaeth blynyddoedd cynnar, yn hytrach nag ymyriadau adweithiol yn ddiweddarach mewn bywyd Hedges (2020).

Anghydraddoldebau Iechyd

Yn ôl Marmot *et al.* (2020), nid yw canlyniadau iechyd yn y DU wedi'u dosbarthu'n gyfartal. Mae hyn yn meddwl, mae plant o gefndiroedd dan anfantais economaidd-gymdeithasol yn llawer mwy tebygol o brofi iechyd corfforol gwael, oedi datblygiadol a chyflyrau cronig (Marmot *et al.*, 2020). Mae'r anghydraddoldebau hyn yn adlewyrchu mynediad anghyfartal at adnoddau fel bwyd maethlon a gofal iechyd. Mae adolygiad Marmot *et al.* (2020) yn tynnu sylw at y ffaith bod anghydraddoldebau iechyd yn dod i'r amlwg yn gynnar ac yn ehangu ar draws oes. Credwyd erbyn pump oed, mae plant o deuluoedd difreintiedig yn fwy tebygol o brofi gordewdra ac oedi lleferydd ac iaith (Marmot *et al.*, 2020). Nid yw'r canlyniadau hyn yn ganlyniad i fethiant unigol ond i anghydraddoldebau strwythurol sy'n llunio cyfleoedd a chyfyngiadau.

Felly mae lleoliadau blynyddoedd cynnar yn chwarae darn arwyddocaol mewn lliniaru'r anghydraddoldebau hyn. Mae ymarferwyr yn gallu darparu bwyd maethlon a lle i blant i derbyn gweithgareddau corfforol, gan fod yr DfE (2024a) yn pwysleisio faint mor bwysig yw gweithgareddau corfforol i ddatblygiad hir-dymor plant. Un enghraifft da o weithgaredd mae ymarferwyr yn gallu defnyddio i hybu ffitrwydd a iechyd corfforol yw dawnsio. Mae'r Fframwaith Statudol ar gyfer Cyfnod Sylfaen y Blynyddoedd Cynnar (DfE, 2024a) yn gosod cyfrifoldeb cyfreithiol ar ddarparu'r hyrwyddo iechyd a diogelwch plant. Gall hyn cynnwys rheoli salwch, hyrwyddo bwyta'n iach a chefnogi diogelwch emosiynol (DfE, 2024a). Yn yr un modd, mae canllawiau Dechreuadau Iach o fewn fframwaith Ein Hiechyd i Gyd yn pwysleisio pwysigrwydd ymyrraeth gynnar, iechyd mamau a gwyliadwriaeth ddatblygiadol (Public Health England, 2024).



(Simply Psychology, 2022)

Lles

Yn gyffredinol ystyr iechyd yw weithrediad corfforol ac absenoldeb clefyd, mae lles yn cwmpasu profiad ehangach, mwy goddrychol o sut mae unigolion yn teimlo am eu bywydau Bradshaw (2016). Mae'r WHO (1948), yn ddiffinio lles fel cyflwr lle mae unigolion yn sylweddoli eu galluedd, yn ymdopi â straen arferol ac yn cyfrannu at eu cymuned. Mae llenyddiaeth diweddarach fel Willumsen a Bull (2020) yn cefnogi hyn trwy esbonio bod lles yn arwyddocaol i ddatblygiad plentyn ac yn galluogi plant i ddysgu (Maslow, 1954).

Yn ôl Bradshaw (2016), i blant ifanc mae lles yn aml yn cynnwys:

- Teimlo'n ddiogel ac yn sicr
- Ffurfio ymlyniadau
- Cael anghenion sylfaenol yn cael eu diwallu. Er enghraifft bwyd, gorffwys neu gofal.
- Cyfleoedd i chwarae a mynegi
- Rheoleiddio emosiynol a datblygu hunan-barch

Safbwyntiau Damcaniaethol

Mae yn nifer fawr o ddamcaniaethau cadarn i gefnogi faint mor bwysig yw lles i ddatblygiad plentyn. Un amlwg yw Hierarchaeth Anghenion Maslow (1954). Credwyd Maslow (1954), dylai anghenion ffisiolegol sylfaenol plant fel bwyd a chwsgeu cael eu diwallu cyn dysgu. O fewn Hierarchaeth Anghenion Maslow (1954), mae diogelwch a sicrwydd yn ofynion sylfaenol, gan symud ymlaen i gariad a pherthyn sydd yn cyfrannu at lesiant emosiynol a seicolegol. Mae hyn wedyn yn arwain tuag at hunan- wireddu sydd yn cynrychioli cyflawniad potensial llawn rhywun Maslow (1954). Wrth dilyn awgrymiadau Maslow (1954), mae plentyn sydd yn dod i'r ysgol yn lwgylid neu wedi eu blino, gallant cael trafferth i gymryd rhan mewn dysgu (Mindell ac Owens, 2003) (Leung *et al.*, 2024). Felly mae angen ymarferwyr sicrhau eu fod yn darparu clybiau brecwast neu ardaloedd i sicrhau bod anghenion sylfaenol plant yn ael eu diwallu cyn ffocysu ar dasgau addysg.

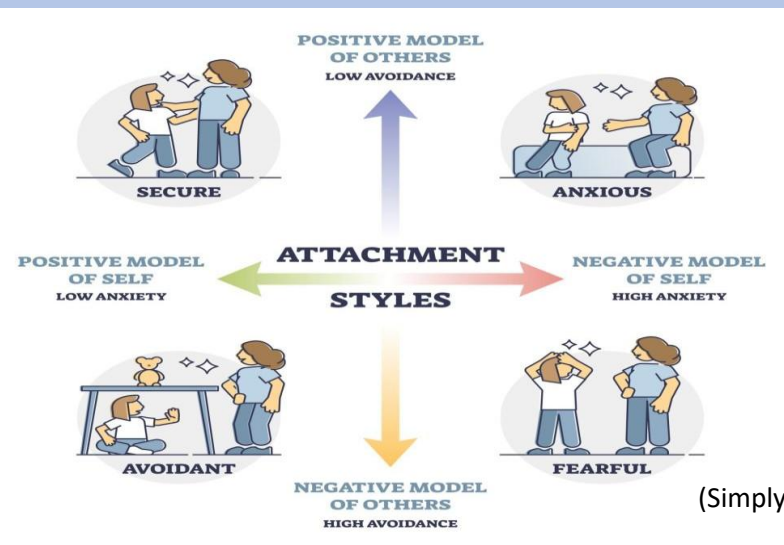
Damcaniaeth arall sydd yn arwyddocaol i les plentyn yw Bowlby (1988) efo'i damcaniaeth ymlyniad. Mae Bowlby (1988) yn awgrymu bod angen perthnasoedd diogel a chysn gyda gofalgwyr ar blant i ddatblygu sefydlogrwydd emosiynol. Mae Elfer (2013) yn cytuno efo hyn, trwy esbonio bod plant sydd ag ymlyniad diogel yn fwy tebygol o:

- Archwilio eu hamgylchedd
- Rheoleiddio eu hemosiynau
- Ffurio perthnasoedd cadarnhaol
- Ymdopi â straen

I gysylltu ag arfer y blynyddoedd cynnar, mae'r system person allweddol yn cefnogi'r ddamcaniaeth hon. Mae oedolyn penodol yn cael ei neilltuo i bob plentyn sydd yn meithrin cysylltiad cryf efo nhw. Yn ôl Elfer (2013), mae hyn yn helpu plant i deimlo'n ddiogel, yn enwedig yn ystod cyfnodau pontio fel dechrau yn y feithrinfa. Mae'r dull hyn yn ofyniad o fframwaith Cyfnod Sylfaen y Blynyddoedd Cynnar (EYFS) (DfE, 2017).

Y pwysigrwydd o les yn y flynyddoedd cyntaf

Yn y DU, mae llesiant plant yn cael ei gefnogi yn cryf gan y fframwaith EYFS (DfE, 2024a) a deddfwriaeth allweddol. Er enghraifft, mae'r fframwaith EYFS (DfE, 2024a) yn cydnabod bod pob plentyn yn unigryw ac y datblygu ar ei gyflymder ei hun, gan bwysleisio pwysigrwydd perthnasoedd cefnogol ac amgylcheddau diogel ac ysgogol wrth hyrwyddo diogelwch emosiynol a hyder (Bradshaw, 2016). Datblygir lles yn benodol drwy'r Prif Feysydd Dysgu, yn enwedig Datblygiad Personol, Cymdeithasol ac Emosiynol (DCE) (DfE, 2024b). Mae hyn yn helpu plant i ddysgu rheoli eu hemosiynau, meithrin hunan barch a ffurfio perthnasoedd cadarnhaol fel esboniwyd Elfer (2013). Er enghraifft, gweithgareddau amser cylch sydd yn annog plant i siarad am ei teimladau felly mae hyn yn helpu i ddatblygu ymwybyddiaeth emosiynol a sgiliau cyfathrebu (Cefai *et al.*, 2013). Mae'r ffocws hwn ar lesiant yn cael ei atgyfnerthu gan ddeddfwriaeth fel Deddf Plant 1989 a 2004 (GOV.UK, 2004) (Children Act 1989), sydd yn nodi bod yn rhaid lesiant plentyn fod yn flaenoriaeth bob amser. Yn yr un modd, mae fframwaith 'Mae Pob Plentyn yn Bwysig' (DfE, 2003) a Chonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Plentyn (United Nations, 1989) yn tynnu sylw at bwysigrwydd bod plant yn ddiogel ac yn cael eu chlywed a'u chefnogi. Fel ymarferwyr blynyddoedd cynnar, mae caniatáu plant i wneud dewisiadau yn eu chwarae, er enghraifft, yn parchu eu hawl i fynegi yn cefnogi eu hannibyniaeth a'u llesiant emosiynol (Oeri a Roebbers, 2022).



(Simply Psychology, 2025)

Ffyrdd o Fyw

Yn ôl Public Health England (2024), yn ystod plentynodod cynnar, mae ffyrdd o fyw yn cyfeirio at drefn, yr arferion a'r ymddygiadau bob dydd sy'n llunio iechyd corfforol a llwybrau datblygiadol plant. Mae hyn yn gallu cynnwys patrymau bwyta, cwsgr ac ymgysylltu â thechnoleg digidol. Fodd bynnag, mae'n hanfodol cydnabod nad yw plant ifanc yn arfer rheolaeth ymreolaethol dros yr ymddygiadau hyn (Public Health Wales, 2024). Yn ôl Skouteris (2025), mae eu ffordd o fyw yn cael eu lunio yn bennaf gan yr oedolion sydd yn gofalu amdanynt a gan yr amgylcheddau cymdeithasol a diwylliannol maent yn byw ynddynt. Felly, credwyd Skouteris (2025), ni ddylid cysyniadoli ffordd o fyw fel mater o ddewis unigol, ond fel ffenomen gymdeithasol strwythuredig.

Mae llawer o drafodaethau iechyd cyhoeddus fel Public Health England (2024) yn fframio ffordd o fyw fel canlyniad cyfrifoldeb personol, gan annog teuluoedd i wneud 'dewisiadau gwell' o ran diet a defnydd sgriniau. Er y gall negeseuon o'r fath ymddangos yn grymuso, credwyd Marmot *et al.* (2020) mae'n peryglu gorsymleiddio realiti cymdeithasol cymhleth a chuddio cyfyngiadau strwythurol. Mae Marmot *et al.* (2020) yn dadlau bod ymddygiadau ffordd o fyw yn cael eu patrymu'n gryf gan safle economaidd a cymdeithasol, gyda theuluoedd sydd yn profi tlodi yn wynebu rhwystrau mwy i gynnal arferion iach. Mae hyn yn cynnwys ansicrwydd bwyd a thai gorlawn, o ganlyniad i hyn, mae plant o gefndiroedd difreintiedig yn fwy tebygol o brofi cwsgr aflonydd a llai o gyfleoedd i chwarae'n egniol (Marmot *et al.* 2020).

Mae'r patrwm hyn yn cael ei adlewyrchu yn nata iechyd y DU. Mae'r Rhaglen Genedlaethol Mesur Plant (NHS, 2021) yn gyson yn dangos cyfraddau uwch o ordewdra ymhlith plant sydd yn byw mewn ardaloedd difreintiedig. Er bod gordewdra yn aml yn cael ei fframio fel canlyniad i ddewisiadau dietegol unigol, mae ymchwil yn dangos bod amgylcheddau bwyd yn chwarae rhan sylweddol (NHS, 2021). Yn ôl Marmot *et al.* (2020), mae bwydydd rhad, llawn egni ar gael yn haws mewn ardaloedd incwm isel, tra bod cynnyrch ffres yn aml yn llai hygyrch neu fforddiadwy. Mae hyn yn awgrymu bod ymddygiadau ffordd o fyw yn cael eu cyfyngu gan amodau economaidd yn hytrach na'u dewis rhydd (Marmot *et al.* 2020).

Felly mae lleoliadau blynyddoedd cynnar yn meddiannu rôl bwerau wrth lunio ffyrdd o fyw plant. Mae ymarferwyr yn darparu hyn trwy gynnal dyddiau trefnol, darparu prydau bwyd a chyfleoedd chwarae. Mae hyn yn ymgorffori arferion a all barhau ar draws cwrs bywyd (DfE, 2024a). Mae'r EYFS yn adlewyrchu'r ethos hwn trwy ymgorffori arferion hyrwyddo iechyd o fewn trefn ddyddiol yn hytrach na'u trin fel ymyriadau ar wahân (DfE, 2024a). Yn ôl Skouteris (2025), nid yw golchi dwylo a chwarae yn yr awyr agored yn swyddogaethol yn unig, maent yn offer addysgeg lle mae plant yn dysgu am eu cyrff ac eu hemosiynau. Mae'r arferion hyn yn dangos sut mae ffordd o fyw yn cael ei dysgu trwy gymryd rhan mewn bywyd cymdeithasol, nid trwy gyfarwyddyd haniaethol.

Casgliad

I gloi, mae iechyd, lles a ffyrdd o fyw yn blynyddoedd cynnar wedi'u gysylltu yn agos ac wedi lunio gan ddylanwadau cymdeithasol, emosiynol ac amgylcheddol. Yn hytrach na bod yn ganlyniad i ddewis unigol, mae profiadau plant wedi eu strwythuro trwy berthnasoedd ac arferion dyddiol (Marmot *et al.* 2020). Felly mae lleoliadau blynyddoedd cynnar yn chwarae rhan hanfodol wrth hyrwyddo cydraddoldeb, ffyniant trwy dulliau cynhwysol a dulliau cefnogol o ofal a dysgu.

Ben-Shlomo, Y. and Kuh, D. (2002). A life course approach to chronic disease epidemiology: conceptual models, empirical challenges and interdisciplinary perspectives. *International Journal of Epidemiology*, 31(2), pp.285–293. doi:<https://doi.org/10.1093/ije/31.2.285>.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Bradshaw, J. (2016). *The well-being of children in the UK*. Bristol: Policy Press.

Cefai, C., Ferrario, E., Cavioni, V., Carter, A. and Grech, T. (2013). Circle Time for Social and Emotional Learning in Primary School. *Pastoral Care in Education*, 32(2), pp.116–130.

Children Act (1989). *Children Act 1989*. [online] legislation.gov.uk. Available at: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/contents> [Accessed 12 January 2026].

Department For Education (2017). *Statutory framework for the early years foundation stage : setting the standards for learning, development and care for children from birth to five*. Runcorn: Department For Education.

Department for Education (2003). *Every Child Matters*. [online] Available at: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7c95a4e5274a0bb7cb806d/5860.pdf> [Accessed 13 January 2026].

Department for Education (2024a). *Early Years Foundation Stage Statutory Framework (EYFS)*. [online] GOV.UK. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/early-years-foundation-stage-framework--2> [Accessed 12 January 2026].

Department for Education (2024b). *Help for Early Years Providers : Personal, Social and Emotional Development*. [online] help-for-early-years-providers.education.gov.uk. Available at: <https://help-for-early-years-providers.education.gov.uk/areas-of-learning/personal-social-and-emotional-development> [Accessed 13 January 2026].

Elfer, P. (2013). *Key Persons in the Nursery Building Relationships for Quality Provision*. David Fulton Publishers.

Engel, G.L. (1992). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Family Systems Medicine*, 10(3), pp.317–331. doi:<https://doi.org/10.1037/h0089260>.

GOV.UK (2004). *Children Act 2004*. [online] Legislation.gov.uk. Available at: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/31/contents> [Accessed 12 January 2026].

Hedges, H. (2020). What counts and matters in early childhood: Narratives of interests and outcomes. *Journal of Early Childhood Research*, 19(2), p.1476718X2094293. doi:<https://doi.org/10.1177/1476718x20942939>.

Leung , T.N.H., Wong, K.L., Chan, A.K.C. and Li, A.M. (2024). Common Childhood Sleep Problems and Disorders. *Current Pediatric Reviews*, 20(1), pp.27–42. doi:<https://doi.org/10.2174/1573396318666220827102018>.

Marmot, M. (2020). Health Equity in England: the Marmot Review 10 Years on. *British Medical Journal*, 368(1). doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.m693>.

Maslow, A.H. (1954). *Motivation and Personality*. [online] New York: Harper & Row. Available at: <https://www.holybooks.com/wp-content/uploads/Motivation-and-Personality-Maslow.pdf>

Mindell, J.A. and Owens, J.A. (2003). *A Clinical Guide to Pediatric Sleep*. Lippincott Williams & Wilkins.

NHS (2021). *The National Child Measurement Programme*. [online] nhs.uk. Available at: <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/childrens-weight/national-child-measurement-programme/> [Accessed 12 January 2026].

Oeri, N. and Roebbers, C.M. (2022). Adversity in early childhood: Long-term effects on early academic skills. *Child Abuse & Neglect*, 125, p.105507. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105507>.

Public Health England (2024). *Healthy beginnings: Applying All Our Health*. [online] GOV.UK. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/healthy-beginnings-applying-all-our-health/healthy-beginnings-applying-all-our-health> [Accessed 12 January 2026].

Skouteris, H. (2025). Early child development and care matters more than ever: a global platform for supporting all children with the best start to life. *Early Child Development and Care*, 195(4), pp.1–2. doi:<https://doi.org/10.1080/03004430.2025.2474881>.

Wade, D.T. and Halligan, P.W. (2017). The Biopsychosocial Model of Illness: a Model Whose Time Has Come. *Clinical Rehabilitation*, 31(8), pp.995–1004. doi:<https://doi.org/10.1177/0269215517709890>.

Willumsen, J. and Bull, F. (2020). Development of WHO Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behavior, and Sleep for Children Less Than 5 Years of Age. *Journal of Physical Activity and Health*, 17(1), pp.96–100. doi:<https://doi.org/10.1123/jpah.2019-0457>.

World Health Organization (1948). Constitution of the World Health Organization. *American Journal of Public Health and the Nations Health*, 36(11), pp.1315–1323. doi:<https://doi.org/10.2105/ajph.36.11.1315>.

Magana, S. (2016). *Ecological and life course conceptual framework*. *Journal of Family Social Work*. Available at: https://www.researchgate.net/figure/Ecological-and-life-course-conceptual-framework_fig1_308764803 [Digital Photograph].

Simply Psychology. (2022) Available at: <https://www.simplypsychology.org/maslow.html> [Digital Photograph]

Simply Psychology (2025) Available at: <https://www.simplypsychology.org/attachment.html> [Digital Photograph]

United Nations (1989). *Convention on the Rights of the Child*, Article 6 [online] Available at: <https://www.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2016/08/unicef-convention-rights-child-uncrc.pdf> [Accessed 13 January 2026].

Sgript

Sleid 1- Gordewdra yn y Flynyddoedd Cynnar

Helo, fy enw i yw Liliwen ac heddiw byddaf yn archwilio gordewdra yn y blynyddoedd cynnar o fewn cyd-destun y Deyrnas Unedig (DU), nid yn unig fel mater meddygol, ond fel ffenomen sydd wedi'i strwythuro'n gymdeithasol ac wedi'i siapio'n wleidyddol. Yn hytrach na chanolbwyntio ar ymddygiadau unigol yn unig, byddaf yn dadlau bod gordewdra plentyndod cynnar yn cael ei ddylanwadu'n fawr gan anghydraddoldeb cymdeithasol, amodau amgylcheddol a phrofiadau bywyd cynnar.

Byddaf yn dechrau trwy ddiffinio gordewdra cyn egluro pam ei fod yn arwyddocaol i iechyd a lles plant ifanc. Yna byddaf yn archwilio pwy sydd yn cynhyrchu gwybodaeth am ordewdra plentyndod, yn gwerthuso polisi a wasanaethau'r DU yn feirniadol ac yn olaf yn ystyried beth all ymarfer y blynyddoedd cynnar ei wneud yn realistig.

Sleid 2- Beth yw gordewdra yn y flynyddoedd cynnar?

Yn glinigol, diffinnir gordewdra plentyndod gan defnyddio canraddau mynegai mas y corff ar gyfer oedran, yn hytrach na throthwyon BMI oedolion. Yn y DU, mae plant uwchlaw'r 95fed ganradd yn cael eu dosbarthu fel gordew o fewn y Rhaglen Mesur Plant Genedlaethol (NHS, 2021). Mae'r mesurau hyn yn bwysig ar gyfer gwyliadwriaeth, ond maent yn gyfyngedig.

Nid yw BMI yn gwahaniaethu rhwng braster a chyhwr a nid yw'n adlewyrchu lles emosiynol plant na chyfyngiadau amgylcheddol. Mae ysgolheigion yn dadlau bod gorddibyniaeth ar fesurau biofeddygol yn peryglu lleihau bywydau cymhleth i rifau, a all guddio'r penderfyniadau cymdeithasol sydd yn llunio iechyd (Evans, Rich a Davies, 2004)

Sleid 3- Pam mae'r blynyddoedd cynnar yn bwysig?

Yn ôl Ben-Shlomo a Kuh (2002), mae'r blynyddoedd cynnar yn gyfnod arbennig o arwyddocaol i iechyd oherwydd dyma pryd mae systemau biolegol sylfaenol a phatrymau bwyta yn cael eu ffurfio. Mae ymchwil cwrs bywyd yn dangos bod profiadau cynnar yn dod yn rhan annatod o'r system fiolegol, gan lunio llwybrau iechyd dros amser (Ben-Shlomo a Kuh, 2002).

Mae astudiaethau hydredol yn dangos bod plant sydd yn profi gordewdra yn ystod plentyndod cynnar yn llawer mwy tebygol o aros yn ordew i mewn i'r arddegau ac i fod yn oedolion (Simmonds *et al.*, 2016). Mae hyn yn awgrymu nad yw gordewdra cynnar yn gyfnod dros dro yn unig, ond yn aml yn ddechrau anghydraddoldebau iechyd hirdymor fel clefyd y galon a chlefyd y siwgr (Simmonds *et al.*, 2016).

Mae Niwrowyddoniaeth hefyd yn tynnu sylw at sut mae amgylcheddau cynnar yn effeithio ar ddatblygiad y system ymateb i straen a rheolaeth emosiynol sydd i gyd yn gysylltiedig â chanlyniadau iechyd diweddarach (Shankoff a Garner, 2012). Mae hyn yn gwneud ymyrraeth gynnar nid yn unig yn fuddiol, ond yn hanfodol.

Sleid 4- Gordewdra a iechyd cyfannol.

Mae gordewdra yn ystod plentyndod cynnar yn gysylltiedig ag ystod eang o ganlyniadau corfforol, gan gynnwys risg uwch o wrthwynebiad inswlin, problemau anadlu a straen ar y cymalau (Reilly *et al.*, 2003). Fodd bynnag, mae canolbwyntio ar ganlyniadau corfforol yn unig yn rhoi darlun anghyflawn.

Mae yna tystiolaeth gryf bod plant sydd yn amlwg wahanol i gyfoedion yn fwy tebygol o brofi stigma a niweidio hunan-barch (Puhl a Latner, 2007). Mae'r canlyniadau seicocymdeithasol hyn yn arbennig o arwyddocaol yn ystod plentyndod cynnar, pan fydd plant yn ffurfio eu hunaniaethau a'u hymdeimlad o berthyn.

Mae Cyfnod Sylfaen y Blynyddoedd Cynnar (EYFS) yn cydnabod bod dysgu a lles yn anwahanadwy, gan ddatgan bod plant yn dysgu orau pan fyddant yn teimlo'n ddiogel, yn sicr ac yn cael eu cefnogi'n emosiynol (DfE, 2024). Mae hyn yn golygu y dylid deall gordewdra fel mater lles, nid yn unig fel un meddygol.

Sleid 5

Yn ôl Rhaglen Genedlaethol Mesur Plant (NHS, 2021), mae tua un o bob pump o blant yn y Dosbarth Derbyn eisoes dros bwysau neu'n ordew, gan godi i dros un o bob tri erbyn Blwyddyn 6. Mae'r ffigurau hyn yn dangos bod llwybrau pwysau afiach yn dechrau'n gynnar.

Yn hollbwysig, nid yw hyn wedi'i ddosbarthu'n gyfartal. Mae plant yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Lloegr fwy na dwywaith yn fwy tebygol o fod yn ordew na'r rhai yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig (Stiebahl, 2025). Mae'r graddiant cymdeithasol hwn yn tynnu sylw at y ffaith bod gordewdra wedi'i gysylltu'n ddwfn â thlodi a mynediad at fwyd.

Mae Marmot *et al.* (2020) yn dadlau bod anghydraddoldebau iechyd o'r fath yn adlewyrchu dosbarthiad anghyfartal o bŵer, incwm ac adnoddau. O'r safbwynt hyn, mae gordewdra plentyndod yn dod yn farciwr gweladwy o anghyfiawnder cymdeithasol yn hytrach na methiant unigol.

Sleid 6

Yn aml, mae trafodaeth gyhoeddus yn fframio gordewdra fel canlyniad dewisiadau gwael o ran ffordd o fyw, gan awgrymu bod angen i rieni wneud penderfyniadau gwell. Er bod ymddygiad yn bwysig, mae'r naratif hwn yn broblemus iawn (Kickbusch *et al.*, 2016). Mae dewisiadau teuluoedd yn cael eu cyfyngu gan amodau strwythurol gan gynnwys ansicrwydd bwyd a chost uchel bwyd ffres (Bull *et al* (*The Trussell Trust*)., 2023). Yn ogystal, mae plant yn agored i farchnata bwydydd wedi'u prosesu'n ormodol o oedran ifanc iawn, gan lunio eu dewisiadau ymhell cyn y gallant wneud penderfyniadau gwybodus (Boyland a Whalen, 2015).

Mae hyn yn adlewyrchu'r hyn mae ysgolheigion yn ei alw'n 'benderfynyddion masnachol iechyd' sef y ffordd mae arferion corfforaethol yn llunio iechyd y boblogaeth (Kickbusch *et al.*, 2016). Mae fframio gordewdra fel problem unigol yn cuddio'r dylanwadau hyn ac yn symud cyfrifoldeb i ffwrdd o systemau gwleidyddol ac economaidd.

Sleid 7 – Polisiâu DU

Mae llywodraeth y DU wedi cyflwyno sawl polisi sydd â'r nod o leihau gordewdra ymhlith plant. Mae'r rhain yn cynnwys y Cynllun Gordewdra ymhlith Plant (Department of Health and Social Care (DHSC), 2018). Mae'r cynllun hyn yn nodi ymrwymiad llywodraeth y DU i haneru gordewdra plant a lleihau'r bwlch mewn cyfradd gordewdra rhwng plant o'r ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig erbyn 2030. Maent yn bwriadu cyrraedd y targed hyn trwy hyrwyddo dietau iachach a chyfyngu ar farchnata bwydydd efo cynnwys uchel o siwgr a braster (DHSC, 2018).

Mae'r Cynllun Hirdymor y GIG (2019) hefyd yn blaenoriaethu atal ac ymyrraeth gynnar. Yn y cyfamser, mae fframwaith statudol y EYFS yn pwysleisio pwysigrwydd iechyd gweithgaredd corfforol (DfE, 2024).

Fodd bynnag, mae beirniaid fel Griffin *et al.*,(2021) yn dadlau bod llawer o'r polisiâu hyn yn dibynnu'n fawr ar yr unigolyn nid y diwygio strwythurol. Er bod trethi siwgr a chyfyngiadau hysbysebu yn gamau ymlaen, maent yn parhau i fod yn gyfyngedig o ran cwnmpas (Griffin *et al.*,2021)

Sleid 8- Beth gall lleoliadau blynyddoedd cynnar gwneud i helpu?

Yn ôl DfE (2024), ni ddylid ystyried lleoliadau blynyddoedd cynnar fel mannau ar gyfer cywiro pwysau plant, ond fel amgylcheddau sydd yn hyrwyddo lles cyfannol. Mae fframwaith EYFS yn pwysleisio bod plant yn dysgu orau pan fyddant yn teimlo'n ddiogel (DfE, 2024), felly mae ymchwil ymlyniad yn dangos bod perthnasoedd diogel yn cefnogi rheoleiddio emosiynol sydd yn gysylltiedig â gweithrediad ffisegol iachach (Bowlby, 1988).

Felly, yn hytrach na chanolbwyntio ar bwysau, dylai ymarferwyr ymgorffori arferion iach fel darparu prydau bwyd iachus a chwarae yn yr awyr agored yn eu harferion bob dydd. Yn bwysig, rhaid gwneud hyn heb labelu neu neilltuo plant (DfE, 2024).

Sleid 9- Casgliad

I gloi, dylid deall gordewdra plentyndod cynnar nid fel methiant rhiant, ond fel canlyniad cymdeithasol wedi'i achosi gan anghydraddoldeb, dylanwad masnachol ac amgylcheddau (Marmot *et al.*, 2020). Er bod polisi'r DU yn cydnabod atal yn gynyddol, mae'n dal i ddibynnu gormod ar newid ymddygiad unigolion. Mae hyn yn cyfyngu ar ei effaith, yn enwedig ar deuluoedd difreintiedig.

Diolch am wrando.

Rhestr Cyfeirio

Ben-Shlomo, Y. and Kuh, D. (2002). A life course approach to chronic disease epidemiology: conceptual models, empirical challenges and interdisciplinary perspectives. *International Journal of Epidemiology*, 31(2), pp.285–293. doi:<https://doi.org/10.1093/ije/31.2.285>.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Boyland, E.J. and Whalen, R. (2015). Food advertising to children and its effects on diet: review of recent prevalence and impact data. *Pediatric Diabetes*, 16(5), pp.331–337. doi:<https://doi.org/10.1111/pedi.12278>.

Bull, R., Miles, C., Newbury, E., Nichols, A. and Weekes, T. (2023). *HUNGER IN THE UK*. [online] Available at: <https://cms.trussell.org.uk/sites/default/files/wp-assets/2023-The-Trussell-Trust-Hunger-in-the-UK-report-web-updated-10Aug23.pdf> [Accessed 16 January 2026].

Department for Education (2024). *Early Years Foundation Stage Statutory Framework (EYFS)*. [online] GOV.UK. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/early-years-foundation-stage-framework--2> [Accessed 12 January 2026].

Department of Health and Social Care (2018). *Childhood obesity: a plan for action Chapter 2*. [online] Available at: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5b30a40de5274a55c78cef32/childhood-obesity-a-plan-for-action-chapter-2.pdf> [Accessed 16 January 2026].

Evans, J., Rich, E. and Davies, B. (2004). The Emperor's New Clothes: Fat, Thin, and Overweight. The Social Fabrication of Risk and Ill Health. *Journal of Teaching in Physical Education*, 23(4), pp.372–391. doi:<https://doi.org/10.1123/jtpe.23.4.372>.

Griffin, N., Phillips, S., Hillier-Brown, F., Wistow, J., Fairbrother, H., Holding, E., Powell, K. and Summerbell, C. (2021). *A critique of the 'Childhood Obesity: a plan for action' English national policy using a social determinants of health perspective*. Available at: <https://sphr.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2022/12/Research-briefing-Griffin-Childhood-obesity-policy-critique.pdf> [Accessed 16 January 2021].

Kickbusch, I., Allen, L. and Franz, C. (2016). The commercial determinants of health. *The Lancet Global Health*, 4(12), pp.e895–e896. doi:[https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(16\)30217-0](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(16)30217-0).

Marmot, M. (2020). Health Equity in England: the Marmot Review 10 Years on. *British Medical Journal*, 368(1). doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.m693>.

NHS (2021). *The National Child Measurement Programme*. nhs.uk. Available at: <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/childrens-weight/national-child-measurement-programme/> [Accessed 12 January 2026].

NHS England (2019). *The NHS Long Term Plan*. [online] NHS. Available at: <https://www.longtermplan.nhs.uk/publication/nhs-long-term-plan/> [Accessed 16 January 2026].

Puhl, R.M. and Latner, J.D. (2007). Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychological bulletin*, 133(4), pp.557–80. doi:<https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.4.557>.

Reilly, J.J., Methven, E., McDowell, Z.C., Hacking, B., Alexader, D., Stewart, L. and Kelnar, C.J.H. (2003). Health consequences of obesity. *Archives of Disease in Childhood*, 88(9), pp.748–752. doi:<https://doi.org/10.1136/adc.88.9.748>.

Shonkoff, J. and Garner, A. (2012). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. *PEDIATRICS*, 129(1), pp.232–246. doi:<https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>.

Simmonds, M., Llewellyn, A., Owen, C.G. and Woolacott, N. (2016). Predicting Adult Obesity from Childhood Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Obesity Reviews*, 17(2), pp.95–107. doi:<https://doi.org/10.1111/obr.12334>.

Stiebahl, S. (2025). Obesity Statistics. *House of Commons Library*, 1(3336). Available at: <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn03336/> [Accessed 14 January 2026].