

## 13A: GWEITHGAREDD CORFFOROL A YMDDYGIAD LLONYDD

Yng nghanllawiau Prif Swyddogion Meddygol y DU ar weithgarwch corfforol a gyhoeddwyd yn 2019,<sup>1</sup> cynghorir oedolion i geisio lleihau'r amser y maent yn ei dreulio ar eu heistedd ac, os yw hynny'n gorfforol bosibl, i ymgymryd â gweithgarwch corfforol ysgafn yn ysbeidiol yn ystod cyfnodau hir o ddiffyg gweithgarwch.

**Beth yw'r sail i hyn?**

Mae oedolion a phlant yn treulio mwy a mwy o amser ar eu heistedd: wrth ddesg neu liniadur, yn gyrru cerbydau, yn gwyllo'r teledu neu DVDs, yn chwarae gemau fideo neu'n cymryd rhan mewn rhwydweithiau cymdeithasol ar-lein. Mae galwedigaethau wedi newid o waith corfforol i waith swyddfa a threulir mwy a mwy o amser yn gweithio o flaen cyfrifiadur.

Mae tystiolaeth yn dangos bod cyfnodau hir o eistedd a diffyg symud holl gyhyrau'r corff yn cael eu cysylltu â gordewdra, syndrom metabolig, diabetes math 2, clefyd cardiofasgwlaidd, canser a chyfraddau marwolaethau cyfansymiol sydd fel arfer yn annibynnol ar weithgarwch corfforol dyddiol o ddwysedd cymedrol i egniol (GCCE).<sup>2-9</sup> Yn benodol, mae amser yn gwyllo'r teledu yn cael ei gysylltu â gordewdra, ac yn cyd-ddigwydd â chymryd byrbrydau o fwydydd melys neu frasterog, lefelau isel o weithgarwch corfforol a chwsog annigonol.<sup>10-12</sup>

Arsylwyd hefyd fod amser hir yn gwyllo'r teledu, am ei fod yn digwydd fel arfer ar ôl cael swper (neu wrth gael swper o flaen y set deledu), yn gallu bod yn niweidiol iawn i fetabolaeth glwcos a lipidau.<sup>13</sup> Mae hysbysebion bwyd ar y teledu hefyd yn debygol o effeithio ar ymddygiad bwyta.<sup>14</sup>

Credwyd bod yr amser hwn yn eistedd yn debygol o fod yn ychwanegol at y risgiau sy'n gysylltiedig â GCCE annigonol. Cynhaliwyd astudiaeth yn Awstralia i amcangyfrif y graddau y mae amser yn gwyllo'r teledu wedi lleihau disgwyliad oes. Yn yr ymchwil, cymharwyd pobl nad oeddent yn gwyllo'r teledu â'r rheini a oedd wedi treulio 6 awr y diwrnod ar gyfartaledd yn gwyllo teledu ar hyd eu hoes a chafwyd mai'r rhagolygon ar gyfer disgwyliad oes y grŵp olaf oedd y byddai'n 4.8 blynedd yn fyrrach. Daeth yr awduron i'r casgliad 'y gellir cysylltu amser yn gwyllo'r teledu â cholled bywyd y gellir ei chymharu â ffactorau risg mawr eraill fel anweithgarwch corfforol a gordewdra'.<sup>15</sup>

Gan fod tystiolaeth gadarn o gysylltiad rhwng treulio amser ar eich eistedd ac iechyd cardiometabolig gwael, gall hyn fod yn ddangosydd pwysicach ar gyfer iechyd gwael na lefelau GCCE.<sup>16</sup> Felly, wrth geisio atal diabetes math 2, gall fod yn fwy effeithiol rhoi sylw i leihau'r amser a dreulir yn eistedd yn hytrach na chanolbwyntio ar hyrwyddo GCCE yn unig.

Hyd yn ddiweddar, nid oedd yn glir ychwaith a yw lefelau gweithgarwch digonol yn gallu lliniaru effeithiau drwy wanhau neu ddileu'r effaith niweidiol o dreulio amser hir yn eistedd sydd wedi'i disgrifio uchod.<sup>17,18</sup> Mewn metaddansoddiad mawr o ddata am fwy na 1 miliwn o unigolion,<sup>19</sup> edrychwyd ar y cysylltiadau rhwng ymddygiad llonydd a gweithgarwch corfforol mewn cyfraddau marwolaethau o bob achos.

Mae canlyniadau wedi awgrymu, ar gyfer yr holl categorïau amser eistedd, fod cyfraddau marwolaethau o bob achos yn gostwng yn sylweddol lle'r oedd lefelau uwch o weithgarwch corfforol a bod yr effaith yn cael ei dileu ymysg y rheini a oedd yn fwyaf gweithgar (60-75 munud neu ragor o weithgarwch cymedrol bob diwrnod).<sup>19</sup>

Mae'r lefel hon o weithgarwch yn uwch na'r lefel sylfaenol sydd wedi'i hargymell yng nghanllawiau Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) a'r Prif Swyddog Meddygol ar weithgarwch corfforol, sef 30 munud y diwrnod (am bum diwrnod yr wythnos) neu 150 munud yr wythnos o weithgarwch cymedrol. Yn achos yr unigolion hyn, gwelwyd gostyngiadau llai yn y risg o farw sy'n gysylltiedig ag amser eistedd o'u cymharu â'r grŵp lleiaf gweithgar (tua 5 munud y diwrnod), er nad oedd y risgiau wedi'u dileu'n llwyr.<sup>19</sup>

Cafwyd hefyd yn yr astudiaeth hon, wrth gymharu â ffactorau risg eraill i iechyd, fod y risg gynyddol o farw (58%) ymysg y rheini sy'n eistedd am fwy nag 8 awr y diwrnod ac sydd hefyd yn lleiaf gweithgar yn debyg i'r risg o ysmegu<sup>20</sup> a gordewdra.<sup>21</sup>

Byddai rhywun yn disgwyl gweld canlyniadau tebyg wrth gymharu cyfnodau dyddiol o weithgarwch corfforol ac eistedd a chyfnodau o yllio teledu â chyfraddau marwolaethau o bob achos. Er hynny, mae astudiaethau wedi awgrymu bod yr effaith o amser gwyllo'r teledu yn fwy ar gyfraddau marwolaethau o bob achos,<sup>19,22</sup> ac er bod lefel uchel o weithgarwch yn lleihau'n sylweddol y risgiau sy'n gysylltiedig ag amser gwyllo teledu, nid yw'n dileu'r cynnydd mewn risg yn llwyr.<sup>19</sup>

**Pa gamau y gallwn eu cymryd yn y gweithle a'r cartref i newid yr ymddygiad hwn?**

Un ffordd syml i wneud hyn yw cyflwyno'r cysyniad o Gynhyrchu Gwres heb Weithgarwch Ymarfer Corff (Non Exercise Activity Thermogenesis – NEAT), term sy'n cyfeirio at weithgareddau corfforol dyddiol nad ydynt yn cael eu gweld yn ymarfer corff neu'n hyfforddiant. Drwy annog pobl i sefyll a symud am fwy o amser, a threulio llai o amser yn eistedd, rydym bellach yn gwybod bod gweithgareddau o'r fath, er eu bod yn fach, yn well nag eistedd yn llonydd a bod y gweithgareddau bach hyn gyda'i gilydd yn cyfrannu at yr egni a ddefnyddiwn bob dydd a hefyd yn lleihau'r ffactorau risg o fod yn eisteddog.

**Enghreifftiau:**

- Hyrwyddo a chefnogi sefyll mewn cyfarfodydd. (Mae sefyll yn llosgi 15 o galoriau mewn awr o'i gymharu â 5 calori yr awr wrth eistedd)
- Codi oddi wrth y ddesg a cherdded ar draws y swyddfa i siarad â chydweithiwr yn hytrach na ffonio neu anfon e-bost
- Sefyll wrth ddesg i weithio
- Gosod eich iPad/llechen ar ben y cwpwrdd ffeiliau i'w ddarllen
- Sefyll wrth siarad dros y ffôn
- Cerdded wrth siarad dros ffôn di-wifr
- Defnyddio'r botymau at set deledu yn hytrach na'r rheolydd pell os oes modd
- Codi a symud o gwmpas yn ystod yr hysbysebion ar y teledu
- Parcio'r car ar ochr bellaf y maes parcio e.e. ger archfarchnad
- Defnyddio'r grisiau yn lle lifft neu risiau symudol

**Crynodeb**

Fel Gweithwyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol Proffesiynol, nid oes llawer y gallwn ei wneud i ddylanwadu ar y newidiadau cymdeithasol sydd wedi digwydd dros y degawdau diwethaf. Er hynny, drwy ddeall y problemau iechyd sydd wedi deillio o'r rhain, gallwn wneud mwy drwy gynghori cleifion a'u hannog i feddwl am eu ffordd o fyw ac i roi sylw i'r risgiau i'w hiechyd. Nid peth hawdd yw newid patrymau ymddygiad ond, os gwneir newidiadau bach a bod hyn yn lledaenu mewn poblogaethau mawr, yna bydd yr effaith yn sylweddol. Mae cynyddu gweithgarwch corfforol yn hanfodol i lliniaru'r risgiau sy'n gysylltiedig ag anweithgarwch.

## 13A: GWEITHGAREDD CORFFOROL A YMDDYGIAD LLONYDD

### Prif neges:

Mae gweithgarwch corfforol yn rhan hanfodol o atal a rheoli ymddygiad eisteddog. Mae newid ymddygiad yn anodd.

### Ystyriwch:

Archwilio cofnodion eich cleifion eisteddog i weld a gynigiwyd unrhyw gyngor iddynt ar weithgarwch corfforol.

### Buddion i weithwyr iechyd proffesiynol:

Llai o apwyntiadau a llai o bresgripsiynau am feddyginiaeth lleddfu poen.

Mae gan y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi lawrlwythiad pdf am ddim ar gyfer gweithwyr desg, sy'n cynnwys [ymarferion i helpu wrth eich desg](#) neu hyd yn oed i ddefnyddio eich hun!

Mae fideo cartŵn difyr ar gael ar You Tube o'r enw '[Let's Make our Day Harder](#)' sy'n bedwar munud o hyd. Gallai helpu i newid ymddygiad llonydd ac ysgogi rhai cleifion i newid.

Wedi'i dynnu o fodiwl DPP Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC/HEIW) ar weithgaredd corfforol [Cymell i Symud](#). Rhan o raglen glinigol yr RCGP ar weithgaredd corfforol a ffordd o fyw.

## CYFEIRIADAU

1. The UK Chief Medical Officers physical activity guidelines report 2019. (cited 2019 Oct 5) Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/physical-activity-guidelines-uk-chief-medical-officers-report>
2. Jakes RW, Day NE, Khaw KT, (2003) Television viewing and low participation in vigorous recreation are independently associated with obesity and markers of cardiovascular risk. EPIC-Norfolk population-based study. European Journal of Clinical Nutrition; 57:1089-1096.
3. Hu FB, Leitzmann MF, Stampfer MJ, et al. (2001) Physical activity and television watching in relation to risk for type 2 diabetes mellitus in men. Archives of Internal Medicine; 161:1542-1548.
4. Bertrais S, Beyeme-Ondoua JP, Czernichow S, et al. (2005) Sedentary behaviour, physical activity and metabolic syndrome in middle-aged French subjects. Obesity Research; 13:936-944.
5. Dunstan DW, Salmon J, Owen N, et al. (2004) Aus Diab Steering Committee. Physical activity and television viewing in relation to risk of undiagnosed abnormal glucose metabolism in adults. Diabetes Care; 27:2603-2609.
6. Katzmarzyk PT, Church TS, Craig CL. (2009) Sitting times and mortality from all causes, cardiovascular disease and cancer. Medicine and Science in Sports and Exercise; 41:998-1005.
7. Edwardson CL, Gorely T, Davies MJ, et al. (2012) Association of Sedentary Behaviour with Metabolic Syndrome: A Meta-Analysis. PLoS ONE 7(4): e34916. doi:10.1371/journal.pone.0034916
8. Wen CP, Wai JP, Tsai MK, et al. (2011) Minimal amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. Lancet 2011; 378: 1244-53
9. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, et al. (2012) Lancet Physical Activity Series Working Group. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet 2012; 380: 219-29
10. Pearson N, Biddle SJH. (2011) Sedentary behaviour and dietary intake in children, adolescents and adults: a systematic review. Am J Prev Med :41:178-88.
11. Melkevik o, Torsheim T, Iannotti R, et al. (2010) Is spending time in screen-based sedentary behaviours associated with less physical activity: a cross national investigation. Int J Behav Nutr Phy 7:46.
12. Foti KE, Eaton DK, lowry R, et al. (2011) Sufficient sleep, physical activity, and sedentary behaviours. Am J Prev Med 41:596-602.
13. Benatti FB, Reid-larsen M. (2015) The effects of breaking up prolonged sitting time: a review of experimental studies. Med Sci Sports Exerc 2015; 47; 2053-61ychol 2009; 28: 404-13
14. Harris JL, Bargh JA, Brownell KD. (2009) Priming effects of television food advertising on eating behaviour. Health Ps
15. Veerman JL, HealyGN, Cobiac LJ, et al. (2012) Television viewing time and reduced life expectancy: a life table analysis. Br J Sports Med 46:927-30.
16. Henson J, Yates T, Biddle SJ, et al. (2013) Association of measured sedentary behaviour and physical activity with markers of cardiometabolic health. Diabetologia 56:5:1012-1020.
17. Chau JY, Grunseit AC, Chey T, et al (2013) Daily sitting time and all-cause mortality: a meta-analysis. PLoS One 2013; 8 (11): e80000
18. Biswas A, Oh PI, Faulkner GE, et al (2015) Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality and hospitalization in adults; a systematic review and meta-analysis. Ann Intern Med 2015; 162: 123-32
19. Ekelund U, Steene-Johannessen, Brown WJ, et al (2016) Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. Lancet 2016; 388: 1302-10
20. Schumacher M, Rucker G Schwarzer G. (2014) Meta-analysis and the Surgeons General's report on smoking and health. New England Journal of Medicine 2014; 370: 186-88
21. Prospective Study Collaboration. Body-mass index and cause-specific mortality in 900,000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. Lancet 2009; 373: 1083-96
22. Kim Y, Wilkens LR, Park SY, et al (2013) Association between various sedentary behaviours and all-cause, cardiovascular disease and cancer mortality: the Multiethnic Cohort Study. Int J Epidemiol 2013; 42: 1040-56