

Bangor University

DOETHUR MEWN ATHRONIAETH

Archwilio profiadau bywyd ac anghenion unigolion sy'n rhoi gofal yng Ngogledd Cymru er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a'u heffaith ar hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.

Lloyd, Rhian

Award date:
2024

Awarding institution:
Prifysgol Bangor

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Archwilio profiadau bywyd ac anghenion unigolion sy'n rhoi gofal yng Ngogledd Cymru er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a'u heffaith ar hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.



**Traethawd PhD
Ysgol Gwyddorau Meddygol ac Iechyd
Prifysgol Bangor
Mehfin 2023**

Rhian Grace Lloyd

Datganiad

'Yr wyf drwy hyn yn datgan mai canlyniad fy ymchwil fy hun yw'r thesis hwn, ac eithrio lle nodir yn wahanol. Caiff ffynonellau eraill eu cydnabod gan droednodiadau yn rhoi cyfeiriadau eglur. Nid yw sylwedd y gwaith hwn wedi cael ei dderbyn o'r blaen ar gyfer unrhyw radd, ac nid yw'n cael ei gyflwyno ar yr un pryd mewn ymgeisiaeth am unrhyw radd oni bai ei fod, fel y cytunwyd gan y Brifysgol, am gymwysterau deuol cymeradwy.'

Diolchiadau

Hoffwn ddweud diolch arbennig i Dr Myfanwy Davies am eich arbenigedd, ymroddiad, ymrwymiad, a chefnogaeth barhaol yn ystod y daith hon. Mae wedi bod yn frain ac anrhydedd mawr cael cyd weithio gyda chi.

Hoffwn ddweud diolch o galon i fy ngoruchwylwyr ymroddgar ar ddechrau'r daith hon, sef Dr Myfanwy Davies a Dr Hefin Gwilym.

Hoffwn ddweud diolch yn fawr iawn i gyfranwyr yr ymchwil a gytunodd i rannu eu profiadau bywyd o roi gofal gyda fi. Yn wir eich lleisiau chi sydd yn fy sbarduno bob dydd i ddatblygu a chryfhau gwybodaeth a dealltwriaeth o hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.

“Rydym yn deall ein hunain, ein hunaniaeth trwy ein perthynas gydag eraill...”

(Nunkoosing a Haydon-Laurelut 2013:10)

I Cari, Sion Emlyn, Eurgain, Naomi, mam, dad a Marlyn.

Cynnwys

Diolchiadau	2
Crynodeb	7

Pennod Cyflwyniad

1.1 Cyflwyniad	9
1.1 Pwysigrwydd a chyfraniad yr ymchwil i ymarfer iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol cyfredol	9
1.2 Profiadau gofalwyr	13
1.3 Pryd i adnabod gofalwyr	14
1.4 Rhesymoleg dros ddewis y pwnc ymchwil	17
1.5 Nod ac amcanion yr ymchwil	18

Pennod 2 Adolygiad Llenyddol

2.1 Datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau byw ac anghenion

gofalwyr cyfredol	27
2.1(i) Cydnabod gofalwyr di-dâl yng Nghymru	27
2.1(ii) Rhesymau dros unigolion yn rhoi gofal	30
2.1(iii) Asesiad 'beth sy'n bwysig' a cynllun gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer gofalwyr	31
2.1(iv) Hunaniaeth gofalwr	34
2.1(v) Creu cyswllt ac adnabod unigolion sy'n rhoi gofal	39
2.1(vi) Effaith digwyddiadau cymdeithasol ar brofiadau byw gofalwyr	40
2.1(vii) Perthynas gofalwyr gyda gwasanaethau cymdeithasol	48

2.2 Archwilio grymuso ac effaith grymuso ar ofalwyr er mwyn datblygu

gwybodaeth a dealltwriaeth newydd	51
2.2(i) Diffinio grymuso	51
2.2(ii) Diffinio diffyg grym	54
2.2(iii) Grymuso unigolion sy'n rhoi gofal	54
2.2(iv) Grymuso felymarfer proffesiynol	57
2.2(v) Effaith grymuso ar brofiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal	59
2.2(vi) Perthynas llesiant a gwytnwch mewn profiadau byw gofalwyr	61

2.3 Hunaniaeth gofalwr yn galeidoscop cymhleth	72
2.3(i) Cysyniad o hunaniaeth.....	72
2.3(ii) Mabwysiadu hunaniaeth gofalwr.....	74
2.3(iii) Gwrthod hunaniaeth gofalwr.....	76
2.3(iv) Hunaniaeth gofalwr amwys.....	77
2.3(v) Cofleidio hunaniaeth gofalwr.....	79
2.3(vi) Hunaniaeth gofalwr a theori 'safle'.....	81

Pennod 3

Methodoleg	87
3.1 Cyflwyno dull naratif.....	87
3.2 Naratif fel cyfrwng i ddeall newid.....	88
3.3 Dehongli a dadansoddi naratif.....	90
3.4 Grymuso unigolion trwy dull ymchwil naratif.....	90
3.5 Defnydd o'r gair "stori" yn y dull naratif.....	91
3.6 Cryfderau dull ymchwil naratif.....	92
3.7 Heriau dull ymchwil naratif.....	93
3.8 Materion moesegol a naratif pwnc sensitif.....	94
3.9 Sampl a cyfweiliadau'r ymchwil.....	96
3.10 Recriwtio a chreu perthynasgyda cyfranwyr.....	99
3.11 Lleoliadau'r cyfweiliadau.....	103
3.12 Mynediad at deimladau ac emosiynau dwfn cyfranwyr drwy gyfweiliadau cyfoethog.....	106
3.13 Dadansoddi'r data yn unol a damcaniaeth seiliedig.....	109
3.14 Casglu a gwerthuso data cyfoethog.....	112
3.15 Effaith damcaniaeth seiliedig.....	112
3.16 Codio'r data.....	114
3.17 Gwerthuso'r broses o ddadansoddi'r data a'r heriau wrth godio.....	115

Pennod 4 Canfyddiadau

4.1 Dadansoddiad thematig o'r cyfweiliadau	118
4.1(i) Hunaniaeth mabwysiadu neu wrthod y teitl, label o fod yn ofalwr	119
4.1(ii) Rhesymau ac ystyron dros ofalu: cyfrifoldeb, dyletswydd ac euogrwydd	124

Profiadau personol unigolion sy'n rhoi gofal:

4.1(iii) Newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano	135
4.1(iv) Newid ym mhatrwm bywyd y gofalwr: newid mewn rôl cymdeithasol, gwaith, perthynas a bywyd cymdeithasol	147
4.1(v) Effaith ar llesiant y gofalwr- llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol.....	150
4.1(vi) Llesiant gofalwyr a cynnal gwytnwch.....	157

4.2 Canfyddiadau'r ymchwil yn dadansoddi hunaniaeth gymhleth

gofalwr	172
4.2(i) Gofalwr annibynnol	175
4.2(ii) Gofalwr achlysurol'galw heibio	178
4.2(iii) Gofalwr cyson.....	182
4.2(iv) Gofalwr wedi ei drochi	190
4.2(v) Gofalwr wedi difreinio	201
4.2(vi) Gofalwr colledig, cudd.....	207

Pennod 5 Trafodaeth

5.1) Pwysigrwydd ymchwilio i'r pwnn ymchwil	216
5.2(i) Archwilio profiadau bywyd gofalwyr ac anghenion gofalwyr	218

5.2(ii) Adnabod ac egluro hunaniaeth gofalwyr a deall ystyron gwahanol weithgareddau gofalu.....	244
5.2(iii) Lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chyflwyno adnoddau addas i gefnogi asesiad gofalwyr	259
Pennod 6 Casgliad ac argymhellion	266
6.1(i) Themâu canfyddiadau'r ymchwil	266
6.1(ii) Model hunaniaeth gofalwr	270
6.2 Cydnabod cyfyngiadau'r ymchwil	275
6.3(i) Argymhellion ar gyfer polisi iechyd a gofal gwaith cymdeithasol	275
6.3(ii) Argymhellion ar gyfer ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol	276
6.3(iii) Argymhellion ar gyfer ymchwil iechyd a gofal gwaith cymdeithasol	277
Cyfeiriadaeth	281
Atodiadau	301
Tabl teipoleg model hunaniaeth gofalwr.....	301
Tabl dadansoddi themâu'r data	310
Tabl dadansoddi data hunaniaeth gymhleth gofalwyr	320
Strwythur cyfweiliadau	336
Llythyr gwahoddiad i gymryd rhan yn yr ymchwil	337
Ffurflen gwybodaeth yr ymchwil	339
Ffurflen gydsynio ar gyfer cyfweiliad	343
Ffurflen datganiad yr ymchwil.....	345

Archwilio profiadau bywyd ac anghenion unigolion sy'n rhoi gofal yng Ngogledd Cymru er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a'u heffaith ar hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.

Crynodeb

Mae'r ymchwilio yn archwilio profiadau bywyd gofalywr di-dâl. Canfu ymchwil bod dau o bob pump (40%) o unigolion sy'n rhoi gofal di-dâl yng Nghymru yn teimlo heb reolaeth a 72% o ofalwyr heb gael unrhyw seibiant o'u rôl gofalu yn ystod y pandemig Covid-19 (Carers uk, 2022). Roedd mwyafrif yn teimlo; cael eu hnwybyddu a phrofi diffyg cydnabyddiaeth gan weithwyr iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol (Burrows et al 2021:70).

Mae'r ymchwil yn archwilio mewn dyfnder i'r bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth gyfredol ar hunan adnabod hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal ac asesiadau unigryw wedi'u teilwra ar gyfer gofalywr di-dâl.

Nod yr ymchwil yw datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a'u heffaith ar hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.

Amcanion yr ymchwil yw: archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalywr. Adnabod ac egluro hunaniaeth gofalywr a deall ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a Thrafod yr allbynnau mewn perthynas â lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalywr dros amser a chyflwyno adnoddau addas i gefnogi asesiad gofalywr.

Cynhaliwyd 13 o gyfweiliadau dwfn wedi'u sylfaenu ar y model seiliedig; 11 merch a 2 ddyn o ystod oedran 50- 70'au. Casglwyd data cyfoethog, nid cyffredinoli oedd y bwriad ond dadansoddi profiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal.

Mae canfyddiadau'r ymchwil yn arddangos y themâu canlynol:

Mabwysiadu hunaniaeth neu wrthod teitl, label gofalwr; rhesymau dros ofalu: cyfrifoldeb, dyletswydd, euogrwydd; newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano; newid mewn patrwm bywyd y gofalwr e.e. newid mewn

rôl gymdeithasol, gwaith, perthynas, bywyd cymdeithasol; effaith ar lesiant gwahanol y gofalwr.

Mae argymhellion yr ymchwil yn awgrymu:

Cyfrannu i wybodaeth a dealltwriaeth o sefyllfa gymhleth hunan adnabod fel gofalwr trwy ddatblygu model hunaniaeth gofalwr. Mae model hunaniaeth gofalwr yn amlygu mathau gwahanol o ofalwr: Gofalwr annibynnol; Gofalwr achlysurol 'galw heibio'; Gofalwr cyson; Gofalwr wedi'i drochi; Gofalwr wedi difreinio a Gofalwr colledig cudd.

Mae'r model yn rhoi statws cydradd i'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano, blaenoriaethu a thargedu'r gofalwr (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014). Mae'r model yn cyflwyno triongl asesiadau wedi'u teilwra i sefyllfa arbennig yr unigolyn sy'n rhoi gofal sef: Aseiad risg; Aseiad adfer a chynnal ac Aseiad argyfwng. Bwriad model hunaniaeth gofalwr yn cyflwyno triongl asesu unigolion sy'n rhoi gofal, gan asesu eu hanghenion er mwyn lleihau risg, trwy greu pecyn gofal a chefnogaeth bwrsasol unigryw iddynt sef cynllun: ataliol; adfer a chynnal a dwys. Cyflwynir twlcit fodel hunaniaeth gofalwr er mwyn hyfforddi gweithwyr proffesiynol dyfeisgar a chwilfrydig i asesu, dadansoddi a gwerthuso profiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal.

Bwriedir dylanwadu ar bolisi ac ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol trwy: Ledaenu canfyddiadau'r ymchwil er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth a bwydo mewn i "Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl" i wella asesiadau gofalwyr wrth *"ddatblygu rhagor o adnoddau hyfforddi a gwybodaeth, Cynyddu ymwybyddiaeth o anghenion gofalwyr a'r rôl ofalu. Cefnogi gofalwyr di-dâl i sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed."* (Llywodraeth Cymru Mawrth 2021)

Bwriedir dylanwadu ar ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol trwy: Mabwysiadu model hunaniaeth gofalwr i ddatblygu a chryfhau asesiadau "beth sy'n bwysig?" Yn ogystal bwriedir datblygu adnoddau, hyfforddiant ar gyfer gweithlu ymarfer iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol. Mae'r model yn adlewyrchu a chefnogi'r *"angen datblygu model ymyrraeth gan wasanaethau cymdeithasol i'w gynnig yn rhan o gynllun gofal yn dilyn aseiad gofalwr* (Burrows et al 2021:66).

Teitl: Archwilio profiadau bywyd ac anghenion unigolion sy'n rhoi gofal yng Ngogledd Cymru er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a'u heffaith ar hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.

Pennod 1 Cyflwyniad

Bydd y bennod hon yn trafod:

Pwysigrwydd a chyfraniad yr ymchwil i ymarfer iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol cyfredol; profiadau gofalwyr; Y bwllch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth ar agweddau hunaniaeth gofalwyr; Pryd i adnabod gofalwyr; Rhesymeg dros ddewis y pwnc ymchwil a Nod ac amcanion yr ymchwil.

- 1.1 Pwysigrwydd a chyfraniad yr ymchwil i ymarfer iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol cyfredol;
- 1.2 Profiadau gofalwyr;
- 1.3 Y bwllch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth ar agweddau hunaniaeth gofalwyr;
- 1.4 Pryd i adnabod gofalwyr;
- 1.5 Rhesymeg dros ddewis y pwnc ymchwil a
- 1.6 Nod ac amcanion yr ymchwil.

1.1 Pwysigrwydd a chyfraniad yr ymchwil i ymarfer iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol cyfredol

Maes diddordeb gofalwyr di-dâl

Mae mwy na 370,000 o ofalwyr di-dâl o bob oed yn darparu gofal, sy'n werth tuag £8.1 biliwn i economi Cymru bob blwyddyn (Llywodraeth Cymru, 2021). Mae archwilio profiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal yng Ngogledd Cymru er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o hunaniaeth gofalwyr yn sylfaenol i ymarfer iechyd a gwaith gofal cymdeithasol er mwyn darparu cymorth, cefnogaeth ac arweiniad addas ar eu cyfer. Wrth i boblogaeth sy'n heneiddio parhau i dyfu, mae'n debygol y bydd nifer y bobl sy'n rhoi gofal yn cynyddu (Keating et al 2019).

Diffinnir gofalwyr yn unigolion sy'n rhoi gofal sy'n cael ei weithredu heb unrhyw addysg broffesiynol benodol, heb dal ariannol a thu allan i gyflogaeth ynghlwm a buddsoddiad emosiynol uchel (Paulíček et al 2021).

Mae cynllun tymor hir Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, yn pwysleisio dibyniaeth ar ofalwyr di-dâl i gefnogi unigolion (Llywodraeth Cymru, 2018). Mae'r cyfraniad a wneir gan ofalwyr di-dâl o werth economaidd sylweddol. Amcangyfrifir ei fod werth tua £8.1 biliwn yn flynyddol yng Nghymru - ffigwr sy'n uwch na'r gyllideb flynyddol a ddyrennir ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol gan Lywodraeth Cymru (Llywodraeth Cymru, 2021).

Wrth i'r boblogaeth hŷn yng Nghymru barhau i gynyddu, mae rôl gofalwyr di-dâl yn dod yn fwy arwyddocaol fyth (Burrows et al 2021).

Mae Gofal Cymdeithasol Cymru yn amcangyfrif bod 12 y cant o boblogaeth Cymru yn ofalwyr a gallai'r ffigur hwn gynyddu i 16 y cant erbyn 2037 (Gofal Cymdeithasol Cymru 2018).

Mae'r ffigurau hyn yn cynnwys unrhyw un sy'n gofalu am rywun am gyn lleied ag awr yr wythnos ac ni fydd angen unrhyw gymorth ychwanegol ar y mwyafrif o bobl sy'n treulio ychydig iawn o amser yn gofalu. Fodd bynnag, mae gan Gymru hefyd y gyfran uchaf o ofalwyr hŷn a gofalwyr sy'n darparu mwy na 50 awr o ofal yr wythnos. Ers dechrau'r pandemig, mae nifer y gofalwyr yng Nghymru wedi cynyddu - cyhoeddodd Arolwg Cenedlaethol Cymru (Llywodraeth Cymru 2020) adroddiad misol ym mis Mehefin 2020, a ddangosodd fod 35% o bobl yn gofalu am aelodau'r teulu, ffrindiau, cymdogion neu eraill, neu'n rhoi cymorth neu gefnogaeth iddynt. Mae hyn wedi cynyddu o 29% yn arolwg blwyddyn lawn 2019-20 (Llywodraeth Cymru 2021).

Mae mwy na dau o bob pump (40%) o unigolion sy'n rhoi gofal di-dâl am aelodau o'r teulu neu ffrindiau yng Nghymru yn teimlo na allant reoli eu rôl gofalu. Nid yw 72% o ofalwyr wedi cael unrhyw seibiant o'u rôl gofalu yn ystod y pandemig Covid-19 (Ymddiriedolaeth Gofalwyr 2020).

Yn rhyngwladol, mae polisïau iechyd a gofal cymdeithasol wedi hyrwyddo gofalwyr i hunan adnabod fel gofalwyr fel y ffordd orau o dargedu a chefnogi pobl mewn rolau gofalu. Ond ychydig iawn o ymchwil a gafwyd ynghylch sut mae pobl yn

mabwysiadu'r hunaniaeth. Mae angen deall y broses a rhesymeg pam a sut mae unigolion yn hunan adnabod a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr (Morgan et al 2021).

Ym Mhrydain mae datgan hunaniaeth gofalwr yn gam cyntaf sy'n angenrheidiol er mwyn derbyn hawliau penodol fel lwfans gofalwyr; i gael mynediad at lawer o wasanaethau cymorth ffurfiol ac anffurfiol. Mae angen ymestyn allan tuag at unigolion a fyddai yn y gorffennol yn disgyn trwy'r rhwyd ac o ganlyniad ddim yn derbyn cefnogaeth a chymorth.

Er gwaethaf y gwaith eang o hyrwyddo hunaniaeth gofalwyr gan lunwyr polisi a gweithwyr proffesiynol, ychydig o waith ymchwil sy'n ymwneud â sut y daw unigolion i fabwysiadu hunaniaeth gofalwr (Funk 2019).

Asesiad cyfredol gofalwr "Beth sy'n bwysig"

Mae'r term "llesiant" wedi'i fabwysiadu yn Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ar gyfer asesu unigolion, gofalwyr a theuluoedd. Dywedir yn y ddeddf:

"Ystyr "llesiant", o ran person, yw llesiant mewn perthynas ag unrhyw un neu rai o'r canlynol— (a) iechyd corfforol, iechyd meddwl a llesiant emosiynol..."

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Rhan 1 (2) tud 5 Archwiliir 'llesiant', yng nghyd-destun asesu gofalwyr.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn egluro bod dyletswydd ar awdurdodau lleol i asesu gofalwyr

"(ii) i'r angen am hyrwyddo llesiant y gofalwr,"

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Rhan 3 (24) Dyletswydd i asesu anghenion gofalwr am gymorth tud 22-23

"Dyletswydd i asesu anghenion gofalwr am gymorth

(1) Pan fo'n ymddangos i awdurdod lleol y gall fod ar ofalwr anghenion am gymorth, rhaid i'r awdurdod asesu—

(a) oes ar y gofalwr anghenion am gymorth (neu a yw'n debygol y bydd arno anghenion am gymorth yn y dyfodol), a

(b) os oes, beth yw'r anghenion hynny (neu'r anghenion tebygol yn y dyfodol).

Mae'r ymchwil yn dadansoddi a gwerthuso'r asesiad "Beth sy'n bwysig?" gyda gofalwyr ac effaith llais a llesiant y gofalwr yn y broses asesu eu hanghenion (Cyngor Gwynedd 2022).

Ers Ebrill 2016 ymlaen, nid oes rhaid darparu gofal 'rheolaidd a sylweddol' i fod â'r hawl i asesiad anghenion gofalwr. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn dweud, os yw unigolyn angen cymorth yn y rôl o ofalu (neu os ydy hynny'n debygol yn y dyfodol), mae dyletswydd ar yr awdurdod lleol i gynnig asesiad anghenion gofalwr. Mae angen hyrwyddo a hysbysu'r criteria hawl derbyn asesiad fel bod gofalwyr di-dâl yn ymwybodol o'u hawliau.

Mae'r asesiad anghenion gofalwr yn cael ei gynnal gan weithiwr cymdeithasol, gweithiwr gofal neu therapydd galwedigaethol fel arfer. Bydd yr asesiad yn archwilio beth sy'n bwysig i'r gofalwr a pha help mae ei angen er mwyn cynyddu llesiant ei hun. Gallai hyn gynnwys gwybodaeth a chynghor, hyfforddiant, cymorth emosiynol neu seibiant byr. Mae'r asesiad yn holi am 'ganlyniadau personol' y gofalwr– sydd ond yn golygu beth sy'n bwysig i'r gofalwr yn ei fywyd pob dydd. Mae asesiad gofalwr yn darganfod: Ydy'r gofalwr yn abl ac yn fodlon parhau yn ei rôl gofalu? Sut mae yn cydbwysu'r rôl gofalu ac agweddau eraill o fywyd pob dydd? Ystyrir anghenion gwaith, addysg, hyfforddiant neu weithgareddau hamdden y gofalwr.

Nid yw asesiad anghenion gofalwr yn barnu sut mae'r gofalwr yn edrych ar ôl y person sy'n derbyn gofal, oni bai bod diogelwch yr unigolyn gofalir amdano, neu ddiogelwch y gofalwr mewn perygl. Nodir na ddylid rhagdybio bod y gofalwr yn dymuno parhau yn ei rôl gofalu. Mae asesiad anghenion gofalwr yn rhoi'r cyfle i'r gofalwr godi unrhyw bryderon am y rôl o ofalu a thrafod pa help, gwybodaeth neu gyngor y gall fod eu hangen i barhau i ofalu am y person arall (Dewis Cymru 2023).

Mae'r asesiad yn cynnwys trafodaeth ar y canlynol:

Effaith rôl gofalu ar fywyd; llesiant, iechyd - materion corfforol, meddyliol ac emosiynol; teimladau; dewisiadau am ofalu; gwaith, astudio, hyfforddi, hamdden; perthnasoedd, gweithgareddau cymdeithasol; eich cartref; cynllunio ar gyfer argyfyngau (Carers UK 2023).

Mae asesiad "Beth sy'n bwysig?"

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (Rhan 3 (24)

Dyletswydd i asesu anghenion gofalwr am gymorth tud 22-23)

yn adlewyrchu'r broses grymuso; lle mae'r unigolyn a'r gweithiwr yn newid wrth i'r gweithiwr orfod dad ddysgu bod mewn rheolaeth (Aujoulat 2006:5). Canlyniad proses grymuso yw'r unigolyn yn hunan-wireddu (Maslow 1954). Mae grymuso felly yn newid yr unigolyn ac nid newid ymddygiad neu'r ymateb i'r amgylchedd. "Ni all unigolion lwyddo i gyflawni eu potensial iechyd llawn oni bai eu bod yn gallu rheoli'r pethau sy'n penderfynu eu hiechyd" (World Health Organisation, Health and Welfare Canada, and Canadian Public Health Organisation 1986:1). Ond mae yn bwysig peidio rhoi bai ar y gofalwr a'i sefyllfa a'i dad rymuso (Salmon a Hall 2003:1975). Gwelir hyn yng ngwaith ymchwil iechyd "'blamed' cancer on deficits of patient's personality for decades" (Cassileth, 1995).

1.2 Profiadau gofalwyr

Mae astudiaeth Burrows et al (2021) yn archwilio profiadau gofalwyr di-dâl ledled Cymru yn ystod pandemig COVID-19. Cynhaliodd yr awdur gyfweiliadau manwl, drwy ddolen fideo neu dros y ffôn, gyda 47 o bobl rhwng 15 ac 85 oed. Amlygodd yr ymchwil maint yr heriau yr oedd gofalwyr yn eu hwynebu cyn y pandemig, natur profiadau'r gofalwyr yn ystod y pandemig, a beth yw eu gobeithion a'u pryderon ar gyfer y dyfodol. Mae negeseuon yr ymchwil yn argymhell yr angen i wasanaethau ddeall sut i wella'r gefnogaeth a roddir er mwyn sicrhau bod rôl a chyfrifoldebau gofalwyr di-dâl yn gynaliadwy a bod eu lles yn cael ei flaenoriaethu a'i amddiffyn.

Mae canfyddiadau ymchwil Burrows et al (2021) yn nodi:

"Roedd y rhan fwyaf o'r gofalwyr yn ein hastudiaeth yn teimlo bod eu hanghenion a'u lles wedi cael eu hanwybyddu yn ystod pandemig COVID-19, gan roi straen sylweddol ar eu hiechyd meddwl a'u gallu i roi gofal o safon uchel" (Burrows et al 2021:70).

Mae hyn yn perthnasu i Strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer gofalwyr di-dâl (Llywodraeth Cymru 2021).

Y bwlch mewn ymchwil: Hunaniaeth a hunan adnabod fel gofalwr

Er gwaethaf y gwaith eang o hyrwyddo hunaniaeth gofalwyr gan lunwyr polisi a gweithwyr proffesiynol, ychydig o waith ymchwil sy'n ymwneud â sut y daw unigolion i fabwysiadu hunan adnabod yr hunaniaeth hon (Funk 2019). Mae Funk (2019) yn datgan bod bwlch mewn maes ymchwil cyfredol mewn gwybodaeth a dealltwriaeth o'r broses lle mae unigolion sy'n rhoi gofal yn mabwysiadu hunaniaeth gofalwr.

Mae gwaith ymchwil sy'n archwilio hunaniaeth gofalwr yn fach ond mae tystiolaeth o hyn yn raddol datblygu ac amlygu mewn llenyddiaeth ymchwil cyfredol (Eifert 2014:72). Nododd Eifert angen datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth bresennol o ddatblygiad hunaniaeth gofalwr a'r angen am fesur byd-eang o hunaniaeth gofalwr (Eifert 2014:74).

Mae canfyddiadau ymchwil Cronin a McGilloway yn eu hastudiaeth ymchwil meddygon teulu yn 'Cefnogi gofalwyr teulu yn Iwerddon yn datgan bod 27% o unigolion sy'n rhoi gofal yn disgrifio eu hunain yn 'ofalwr' tra bod dros hanner (53%) 'yn anaml' neu 'byth' yn cyfeirio at ei hunain fel gofalwr wrth gwblhau dogfennau swyddogol. Dangosodd ymatebion pellach bod tua 34% yn casáu cael eu cyfeirio fel gofalwr oherwydd, er enghraifft, canfyddiad bod hyn yn lleihau eu rôl deuluol a'u hunaniaeth. Fodd bynnag, roedd 59% yn defnyddio'r label gofalwr 31% ddim yn meindio'r label a 28% yn teimlo ei fod yn ddilysiad o'r gofal a ddarparwyd ganddynt. 6% unigolion yn yr ymchwil yn nodi nad oedden nhw erioed wedi cael eu holi am eu rôl o roi gofal (Cronin a McGilloway 2022: 4). Mae gwaith ymchwil Cronin a McGilloway (2022:9) yn argymhell yr angen ymchwilio i ymyriadau/mentrau sy'n hyrwyddo gofalwyr i hunan adnabod fel gofalwr.

1.3 Pryd i adnabod gofalwyr

Mae goblygiadau clir o hunan adnabod fel gofalwr o ran gofyn am gymorth neu gefnogaeth. Fel arfer, fodd bynnag, mae cyfnod o amser yn rhoi gofal cyn i'r unigolyn uniaethu â'r term gofalwr ac yna gofyn am gefnogaeth ac yn aml ni fydd hyn yn digwydd tan bwynt argyfwng Montgomery (2007) a Eifert et al (2015).

Mae'r canlyniadau'r ymchwil hon, yn awgrymu bod ymyrraeth gynnar yn bwysig er mwyn ceisio osgoi argyfwng, fel y nodwyd yn flaenorol gan ymchwil Carduf et al. (2014) ym Mhrydain.

Mae gwaith ymchwil Carduf et al (2016) yn canfod gall y pwynt diagnosis hefyd fod yn amser delfrydol i nodi pwy yw'r unigolyn sy'n rhoi gofal.

Yn Awstralia, mae canllawiau Ardal Iechyd Gogledd Sydney, 'Think Patient, Think Carer', yn awgrymu y dylai'r gofalwr gael ei adnabod yn yr apwyntiad cyntaf neu ar bwynt diagnosis. Nodir yn yr adroddiad 'Think Patient, Think Carer' (Northern Sydney Local Health District 2021).

Mae'n bwysig cydnabod nad yw rhai gofalwyr yn ystyried eu hunain yn ofalwr, neu efallai nad yw'n hoff o'r label gofalwr gan gredu y gall amharu ar ei hunaniaeth fel rhiant, plentyn, partner neu frawd neu chwaer i'r person y maen nhw'n gofalu amdano.

Mae Larkin (2015) yn datgan bod rhan fwyaf o waith ymchwil ar ofalwyr yn cael ei wneud gydag unigolion sy'n diffinio eu hunain yn ofalwyr. Mae Lloyd (2006) yn nodi nad yw cymaint â hanner y rhai sy'n 'rhoi gofal' mewn gwirionedd yn ystyried eu hunain yn ofalwr. O ganlyniad nid yw'r ystadegau ac ymchwil ar ofalwyr ond yn arddangos rhan fechan o wir sefyllfa unigolion sy'n rhoi gofal.

Mae'r ymchwil hwn yn archwilio mewn dyfnder i'r bwlch mewn ymchwil gwybodaeth a dealltwriaeth gyfredol ar hunan adnabod hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.

Mae'r ymchwil yn archwilio mewn dyfnder hunaniaeth gymhleth ddeinamig gofalwr.

Yn rhyngwladol, mae polisïau iechyd a gofal cymdeithasol wedi hyrwyddo gofalwyr i hunan adnabod fel gofalwyr fel y ffordd orau o dargedu a chefnogi unigolion sy'n rhoi gofal. Ond ychydig iawn o ymchwil a gafwyd ynghylch sut mae pobl yn mabwysiadu'r hunaniaeth (Morgan et al 2021). Dim ond wrth hunan adnabod fel gofalwr mae unigolion sy'n rhoi gofal yn gallu derbyn pecyn buddiannau gofalwr e.e. lwfans gofalwr (GOV.UK Lwfans Gofalwr 2023).

"Gall bod yn ofalwr fod yn broses gymhleth a graddol, sy'n golygu nad yw llawer o ofalwyr yn cydnabod eu bod yn ofalwyr nes byddant mewn argyfwng ac yn gofyn am

gymorth gan wasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol. Ymdeimlad o gariad neu gyfrifoldeb sy'n gyrru'r rhan fwyaf o ofalwyr, ond mae'n bosibl y bydd teimladau pwerus o hyd o fod yn 'gaeth', diffyg dewis, a rhwystredigaeth gyda'r unigolyn o dan ofal. Mae ymgymryd â rôl gofalu yn peri goblygiadau dwys i'r berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn o dan ofal. Gall hyn gymhlethu deinameg teulu..." (Burrows et al 2021:61).

Dadleua ymchwil Burrows et al (2021) am yr "angen sicrhau bod gofalwyr yn gallu cael gafael ar gymorth o'r adeg y maent yn dechrau gofalu" (Burrows et al 2021:27).

"Weithiau gall yr iaith a ddefnyddir mewn deunyddiau cymorth a chanllawiau fod yn rhwystro gofalwyr di-dâl rhag dod o hyd i'r cymorth sydd ei angen arnynt. Nododd llawer o ofalwyr yn ein hastudiaeth nad oeddent yn uniaethu â'r term 'gofalwr' yn bersonol, a bod hyn wedi arwain at golli cyfleoedd i fanteisio ar wasanaethau a allai eu helpu. Felly, dylai gwasanaethau sy'n rhoi gwybodaeth i ofalwyr osgoi'r term 'gofalwr' mewn deunyddiau cyhoeddusrwydd sydd wedi'u hanelu at ofalwyr. Yn lle hynny, dylent nodi'r gweithgareddau y mae gofalwyr yn eu gwneud" (Burrows et al 2021:64).

Wrth ganolbwyntio ar weithgareddau'r unigolyn sy'n rhoi gofal mae hunaniaeth a hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal yn cael ei gadarnhau.

Dyma'r bwch sydd mewn ymarfer iechyd a gofal cymdeithasol cyfredol sef ymestyn tuag at unigolion sy'n rhoi gofal gan nad ydynt yn ymwybodol o fuddiannau hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal, gweld eu gweithgareddau fel rhan naturiol o'u perthynas gyda'r unigolyn y gofalir amdano neu yn dewis osgoi cydnabod yr hunaniaeth hon.

Mae ymchwil Burrows et al (2021) am brofiadau gofalwyr di-dâl yn canfod "yn aml nid yw pobl yn sylweddoli bod modd eu nodi fel gofalwyr nes eu bod wedi ymgymryd â chyfrifoldebau sylweddol ers cryn amser. Erbyn hynny, gallent nhw fod eisoes fod wedi wynebu heriau personol sylweddol ers peth amser. Mae'r teimlad o fethu â gofyn am help, neu beidio â disgwyl y bydd cymorth yn cael ei roi yn rhwydd, yn cyfrannu at ymdeimlad gofalwyr eu bod wedi'u hynysu a'u dibrisio" (Burrows et al 2021:51).

Mae astudiaeth ymchwil Larkin et al (2022) yn canfod pwysigrwydd taclo unigedd a lleihau unigrwydd eang sydd yn bodoli. Datganodd yr ymchwil bod gofalwyr

hŷn yn arbennig “yn methu â hunan-adnabod a/neu yn gwrthsefyll cael cyswllt â gwasanaethau” (Larkin et al 2022:4-5).

Mae angen deall y broses a rhesymeg pam a sut mae unigolion yn hunan adnabod a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr.

Ym Mhrydain mae datgan hunaniaeth gofalwr yn gam cyntaf sy'n angenrheidiol er mwyn derbyn hawliau penodol fel lwfans gofalwyr; i gael mynediad at lawer o wasanaethau cymorth ffurfiol; ac mae hefyd yn sail i aelodaeth i lawer o grwpiau cymorth gofalwyr gwirfoddol (Ymddiriedolaeth Gofalwyr.2018).

Mae Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl Llywodraeth Cymru (2021) yn datgan: Pwysigrwydd adnabod gofalwyr di-dâl yn gynnar yn gam pwysig tuag at sicrhau eu bod yn gallu cael gafael ar y cymorth y mae ganddynt hawl iddo. Mae Llywodraeth Cymru yn dweud bod angen annog: “mwy o ofalwyr di-dâl i hunan adnabod drwy godi ymwybyddiaeth ymhlith gweithwyr proffesiynol a allai ddod i gysylltiad â nhw, ar draws y sector statudol, y sector preifat a'r trydydd sector. Byddwn hefyd yn gweithio gyda phartneriaid i archwilio sut y gall gwasanaethau statudol nodi a chofnodi gwybodaeth am ofalwyr di-dâl yn well” (Llywodraeth Cymru 2021).

1.4 Rhesymeg dros ddewis y pwnc ymchwil

Nod yr ymchwil hwn yw archwilio a deall dymuniadau, teimladau a phrofiadau gofalwyr.

Mae gofalwyr di-dâl wedi teimlo eu bod wedi cael eu hanwybyddu yn ystod y pandemig, gan fod gwleidyddion a'r cyfryngau wedi canolbwyntio ar gyfraniadau gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cael tâl. Mae'r ymdeimlad hwn o anghyfiawnder yn anffodus yng nghyd-destun lefel rhyfeddol yr aberth gan lawer o ofalwyr di-dâl, gan eu bod wedi cynyddu faint o ofal y maent wedi bod yn ei roi yn ogystal â threulio llai o amser yn gofalu am eu lles a'u diddordebau eu hunain (Burrows et al 2021:62).

Yn ôl Burrows et al (2021) mae angen archwilio gwybodaeth a dealltwriaeth am profiadau byw cymhleth unigolion sy'n rhoi gofal a'r broses o hunan adnabod fel gofalwr a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr.

Yn yr ymchwil yma archwilir hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal i unigolyn arall dros 18 oed a'r broses o hunan adnabod fel gofalwr a derbyn hunaniaeth gofalwr. Teimlaf ei bod yn bwysig bod ffocws haeddiannol yn cael ei roi i'r unigolion yma gan fod eu rôl yn cael ei gymryd yn ganiataol gan ac yn ein cymdeithas. Mae pwysigrwydd datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o rôl gofalwyr yn amserol ac yn berthnasol ar gyfer ymarfer gwaith a gofal cymdeithasol cyfredol.

Yn ystod fy ngyrfa broffesiynol fel ymarferydd gwaith a gofal cymdeithasol, teimlais nad oedd gofalwyr yn cael digon o sylw a llais mewn ymarfer gwaith cymdeithasol cyfredol ac felly penderfynais ymchwilio i'r maes hwn. Yn ogystal mae hyn yn cael ei adlewyrchu yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014 sy'n rhoi ffocws ar yr egwyddorion o lais a llesiant gofalwyr. Teimlaf ei bod yn bwysig ymchwilio os yw lleisiau gofalwyr yn cael eu clywed? Ydynt yn cael eu grymuso i fod mewn rheolaeth o'u bywydau? Rheswm arall dros ymchwilio i'r maes hwn yw archwilio - yw anghenion, dymuniadau a theimladau gofalwyr yn cael sylw digonol? Yw ymyrraeth gynnar a gwaith ataliol yn digwydd? Rhain eto yn egwyddorion blaenllaw yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

1.5 Nod ac amcanion yr ymchwil:

Nod yr ymchwil:

Archwilio profiadau bywyd ac anghenion unigolion sy'n rhoi gofal yng Ngogledd Cymru er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a'u heffaith ar hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.

Nod yr ymchwil yw archwilio mewn dyfnder y bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth am y broses o fabwysiadu hunaniaeth gofalwr, profiadau bywyd sy'n arwain at hunan adnabod fel gofalwr neu yn gwrthod label a statws gofalwr.

Canlyniad posibl y bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth o agweddau hunaniaeth gofalwr hyn yw bod rhai unigolion sy'n rhoi gofal ddim yn derbyn asesiad, lwfansau a chynllun cymorth a chefnogaeth.

Mae'n bwysig deall hunaniaeth gymhleth unigolion sy'n rhoi gofal. O ddeall eu hunaniaeth bydd modd teilwra cymorth a chefnogaeth ar gyfer anghenion sylfaenol ac adnoddau addas. Mae Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl Llywodraeth Cymru (2021) yn datgan: Pwysigrwydd adnabod gofalwyr di-dâl yn gynnar yn gam pwysig tuag at sicrhau eu bod yn gallu cael gafeael ar y cymorth y mae ganddynt hawl iddo.

Prif amcanion yr ymchwil

i) Archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalwyr

Mae gwaith ymchwil Burrows et al (2021) yn egluro pam mae rhai gofalwyr di-dâl ddim yn cydnabod eu statws nac yn ystyried eu hunain yn ofalwyr nes eu bod yn cyflawni'r rôl am gryn amser nes byddant yn cyrraedd sefyllfa o argyfwng.

Canlyniad hyn yn aml, yw bod gofalwyr yn wynebu anawsterau cyn gofyn am help. Canfu ymchwil Burrows et al (2021) llawer o berthnasoedd wedi dirywio yn ystod y pandemig, hyn wedi cael effaith negyddol ar les gofalwyr a'r unigolion y gofalir amdanynt.

Argymhelliad ymchwil Burrows et al (2021) yw'r angen sicrhau bod gofalwyr yn gallu cael gafeael ar gymorth o'r adeg y maent yn dechrau gofalu. Yn ogystal â'r angen i ofalwyr a'r unigolion y gofalir amdanynt dderbyn cefnogaeth er mwyn dod i delerau â'r newidiadau yn eu perthnasoedd ac wrth gynnal perthnasoedd cadarnhaol (Burrows et al 2021:26).

Argymhelliad newydd mae astudiaeth ymchwil Burrows et al (2021) yn ei gyflwyno ar gyfer gweithlu iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol yw;

“datblygu model ymyrraeth gan wasanaethau cymdeithasol i'w gynnig yn rhan o gynllun gofal yn dilyn asesiad gofalwr” (Burrows et al 2021:66).

Mae gofalu yn broses hylifol. Gall pobl symud i mewn ac allan o ofal a gall y gofal y maent yn ei roi amrywio o ran dwyster yn ystod y broses hon. Mae angen i'r cymorth

a gynigir adlewyrchu hyn. Mae angen iddo fod yn ddigon ymatebol, hyblyg ac ystwyth i adlewyrchu natur gyfnewidiol y gofal a ddarperir. Nid oes unrhyw ddwy sefyllfa'r un fath a rhaid i'r cymorth a gynigir gallu cydnabod hyn yn ei ddull gweithredu (Banks 2021:17).

ii) Adnabod ac egluro hunaniaeth gofalwyr a deall ystyron gwahanol weithgareddau gofalu

Amcan yr ymchwiliad yw archwilio'r broses o hunan adnabod a derbyn hunaniaeth gofalwr gan unigolion sy'n rhoi gofal.

Canlyniad peidio derbyn statws hunaniaeth gofalwr a hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal yw nad ydynt yn derbyn asesiad a chymorth a chefnogaeth yn unol â'u hanghenion sylfaenol ac adnoddau addas.

Mae gwaith Rosabeth Kanter (1977, 1979) yn trafod grym strwythurol mewn sefydliadau ac yn canfod bod grymuso unigolyn yn cynnwys y ffactorau canlynol: cael mynediad i wybodaeth, cefnogaeth, ffynonellau a chyfleodd i ddysgu a datblygu (Kanter 1977, 1979). Mae'r ymchwiliad yn arddangos pwysigrwydd grymuso unigolion er mwyn cydnabod llais a llesiant unigolion sy'n hunan adnabod fel gofalwyr ac yn ogystal unigolion sydd yn y broses o dderbyn hunaniaeth gofalwr. Canlyniad grymuso a gwrando ar lais unigolion sy'n rhoi gofal yw cynnal asesiad holistig a chreu cynllun cymorth a chefnogaeth unigol bwrpasol.

Grymuso trwy wrando ar lais a llesiant y gofalwr:

Mae Model grymuso trwy agwedd partneriaeth i ofal gyda'r posibilrwydd i rymuso cleifion/unigolion a gwella eu hannibyniaeth wrth iddynt berchen rhan weithredol yng ngofal eu hunain (Virtanen et al 2007). Canlyniad hyn yw lleihad mewn defnydd o wasanaethau iechyd oherwydd bod unigolion yn edrych ar ôl eu hunain a gyda gwell iechyd. Honnodd Trummer et al (2002, 2009) bod claf oedd ar raglen grymuso oedd yn hyrwyddo cyfathrebu gwell gydag unigolion yn dilyn triniaeth feddygol yn cael canlyniadau gwell er enghraifft arhosiad llai yn yr ysbyty ac yn fwy bodlon gyda'u gofal.

iii) Lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chyflwyno adnoddau addas i gefnogi asesiad gofalwyr

Mae'r Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl (Llywodraeth Cymru 2021) yn cyflwyno'r blaenoriaethau hyn ar gyfer datblygu ymarfer mewn iechyd a gofal cymdeithasol:

Blaenoriaeth Un "Adnabod a gwerthfawrogi gofalwyr di-dâl – rhaid gwerthfawrogi a chefnogi pob gofalwr di-dâl i wneud dewis gwybodus am y gofal y maent yn ei ddarparu ac i gael mynediad at y cymorth sydd ei angen arnynt wrth ofalu a phan ddaw'r rôl ofalu i ben" (Llywodraeth Cymru 2021).

Un amcan yr ymchwil yw archwilio'r bwch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth i adnabod amrywiol unigolion sy'n rhoi gofal. Bydd yr ymchwil yn archwilio mewn dyfnder profiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal.

Blaenoriaeth dau "Darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth – mae'n hanfodol bod gan bob gofalwr fynediad at y wybodaeth a'r cyngor cywir ar yr amser cywir ac mewn fformat priodol" (Llywodraeth Cymru 2021:13).

Amcan arall yr ymchwil yw lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chreu adnoddau addas i hybu dealltwriaeth. Bydd yr ymchwil hwn yn archwilio'r bwch mewn gwir wybodaeth a deallusrwydd o sefyllfa ac amgylchiadau dyddiol unigolion sy'n rhoi gofal. O ganlyniad bydd yr ymchwil yn targedu'r bwch mewn cynllun cymorth a chefnogaeth sydd wedi'i deilwra yn arbennig i sefyllfa'r unigolyn gan ymdrin â rhoi gwybodaeth, cyngor a chymorth cywir ac addas.

Mae astudiaeth ymchwil "Profiadau gofalwyr di-dâl yn gofalu am rywun â dementia: Adroddiad Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) yn egluro ei bod yn cymryd amser i unigolion sy'n rhoi gofal hunan adnabod fel gofalwyr. Roedd llawer yn ystyried y gweithgareddau gofalgar yr oeddent yn ymgymryd â hwy mewn perthynas â disgwyliadau'r berthynas oedd ganddynt â'r person yr oeddent yn gofalu amdano e.e. eu partner, eu plentyn/ rhiant neu daid/ nain. Mae'r ymchwil yn egluro byddai gwaith gofal yn amrywio dros amser o ran dwysedd a dyletswyddau penodol

gan ychwanegu at y diffyg diffiniad clir. Ar y cyfan, fodd bynnag, byddai'n llwybr lle byddai gweithgarwch gofal yn cynyddu. Gallai'r diffyg cydnabyddiaeth, yn ogystal â diffyg adolygiad ffurfiol rheolaidd o anghenion, arwain o bosibl at golli allan ar gymorth priodol hyd nes y cyrhaeddir pwynt argyfwng meddai'r ymchwil.

Argymhelliad gan yr astudiaeth ymchwil yw dylid gwneud ymdrechion cyson a pharhaus i gydnabod 'gofalwyr cudd', gofalwyr nad ydynt yn cydnabod eu hunain nac yn hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal. Dylid annog gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol i adnabod a nodi gofalwyr di-dâl fel y gallant gael gafael ar unrhyw gymorth, cyngor a hawliau angenrheidiol yn unol â hynny (Ymddiriedolaeth Gofalwyr 2022:17).

Mae'r ymchwil hwn yn targedu'r bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth i adnabod a chydnabod unigolion sy'n rhoi gofal mewn cymdeithas gyfoes.

Mae'r ymchwil hwn yn canfod pwysigrwydd bod y gofalwr yn cael cymorth digonol. Fodd bynnag, dywedodd gofalwyr yn eang yn ystod cyfweiliadau yn yr ymchwil y gall gweithio gyda'r Gwasanaethau Cymdeithasol fod yn heriol. Er bod yn rhaid cydnabod bod cyfranwyr yr ymchwil wedi'u hunan-ddethol, ac felly mae'n gredadwy bod rhai wedi cyflwyno cwyn benodol i gyfathrebu, roedd gan bron pob un o'r cyfranwyr rwystredigaethau, i raddau amrywiol, wrth weithio gyda gwasanaethau statudol.

Gellir categoreiddio lefelau rhwystredigaeth yn fras i ddwy elfen

- a) Diffyg cefnogaeth canfyddedig i'r gofalwr yn benodol,
- b) Diffyg llais y gofalwyr yn y broses o wneud penderfyniadau ar gyfer y person sy'n derbyn gofal.

Mae astudiaeth ymchwil Larkin et al (2022) yn egluro pwysigrwydd sicrhau casglu gwybodaeth a dealltwriaeth am yr hyn y mae gofalwyr yn dweud eu bod angen a gwerthfawrogi. Gwel bod y broses o roi cymorth yr un mor bwysig â'r gwasanaeth ei hun. Mae'r canfyddiadau'n awgrymu bod angen dull wedi'i deilwra i gefnogi ar gyfer y ddau grŵp os yw am fod yn effeithiol. Canfu'r ymchwil pwysigrwydd datblygu cefnogaeth i'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano gyda'i gilydd. Roedd hyn yn arddangos asiantaethau yn ymateb i ddymuniadau gofalwyr. Dywed bod angen i

wasanaethau gydnabod pwysigrwydd cefnogi'r berthynas gofalu ei hun (Larkin et al 2022:10-11).

Mae gwaith ymchwil Larkin (2009) yn pwysleisio pwysigrwydd mabwysiadu dull mwy holistig o ymdrin ag anghenion gofalwyr: Mae'r astudiaeth yn nodi y dylai'r ffocws gael ei sylfaenu ar anghenion ehangach o unigolion sy'n rhoi gofal gan gynnwys anghenion ôl-ofal (Larkin 2009:1040).

Mae argymhellion ar gyfer ymchwil ac ymarfer yn y dyfodol yn astudiaeth ymchwil Eifert (2014:66) yn cyflwyno'r angen i greu mesuryn dilys a dibynadwy o hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal teuluol ac i ddatblygu ymchwil ac ymarfer ym maes unigolion sy'n rhoi gofal i aelodau'r teulu.

Dywed bod ymchwil yn y gorffennol wedi cysylltu hunaniaeth gofalwr gyda ffactor un dimensiwn, yn hytrach nag fel adeiladwaith aml ddimensiwn gyda nifer o wahanol agweddau o hunaniaeth gofalwr.

Mae Eifert (2014) yn argymhell angen cynnal mwy o ymchwil pellach er mwyn deall yn well y ffactorau sy'n dylanwadu ar ddatblygiad hunaniaeth gofalwr i deuluoedd a dylanwad lefelau amrywiol o hunaniaeth gofalwr ar ymddygiad unigolion sy'n rhoi gofal. Gwel Eifert (2014) yr angen i ymarfer proffesiynol ddatblygu ymyriadau i gynorthwyo unigolion sy'n rhoi gofal i deuluoedd bontio i'r rôl unigolion sy'n rhoi gofal.

Dywed Eifert (2014), dylai ymchwil yn y dyfodol archwilio'r berthynas rhwng datblygu hunaniaeth gofalwr a ffactorau eraill er enghraifft; oedran, rhyw, hil, cyflogaeth, incwm, amgylchiadau teuluol, perthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn sy'n derbyn gofal, maint cyfrifoldeb i ddarparu gofal, a lefel y cymorth sydd gan y gofalwr.

Mae Eifert (2014) yn canfod yr angen i gynnal ymchwil ar y berthynas rhwng datblygu hunaniaeth gofalwr gyda maint yr amser mae unigolyn yn rhoi gofal. Nodir bod hunaniaeth gofalwr yn gallu datblygu'n araf ac nid digwyddiad dros nos. Mae i'r broses hon oblygiadau o ran y rhai sydd wedi bod yn rhoi gofal am dymor byr a thymor hir. Er enghraifft, efallai na fydd rhai sy'n rhoi gofal i'r rhai sydd â chanser byth yn datblygu hunaniaeth oherwydd bod eu rôl gofalu yn fyr neu'n dros dro. Ar y llaw arall mae rhai unigolion sy'n rhoi gofal i unigolyn sydd â salwch araf fel byw

gyda dementia a all barhau tua 10-15 mlynedd, yn datblygu hunaniaeth gofalwr yn wahanol.

Mae Eifert (2014) yn argymhell ei bod yn bwysig archwilio ffactorau amrywiol er mwyn rhoi dealltwriaeth fwy cyflawn o sut mae hunaniaeth gofalwr yn datblygu ac effeithio'n wahanol ar yr unigolyn sy'n rhoi gofal. Gwel pwysigrwydd creu sylfaen gwybodaeth a dealltwriaeth i ddamcaniaeth sy'n esbonio'r berthynas rhwng ffactorau a phroses ar gyfer datblygu hunaniaeth gofalwr (Eifert 2014:67-68).

Mae Eifert (2014) yn datgan bod rhan fwyaf o wasanaethau cymorth, yn cymryd agwedd adweithiol yn hytrach na rhagweithiol, wrth weithio gydag unigolion sy'n rhoi gofal. O ganlyniad mae'r unigolion sy'n rhoi gofal "eisoës yn delio â straen a baich gofalwr ac o bosibl eu hiechyd yn dirywio" (Eifert 2014:68). Drwy gynnig ymyrraeth ar ddechrau'r rôl gofalu, mae cyfle i hwyluso'r broses o wireddu rôl gofalwr, gan ddatblygu hunaniaeth gofalwr yn gynnar, a chyflwyno gofalwyr i wasanaethau cefnogaeth o'r dechrau (Eifert 2014:68).

Mae astudiaeth ymchwil Burrows et al (2021) yn canfod yr ymdeimlad bod unigolion sy'n rhoi gofal yn teimlo eu bod yn "anweledig a'r teimlad nad yw gweithwyr proffesiynol yn eu gwerthfawrogi. Mae'r gefnogaeth rannol a thameidiog a roddir i ofalwyr, yn ogystal â'u hanawsterau wrth gael gafael ar wybodaeth gan wasanaethau a chyfathrebu â gwasanaethau, yn golygu nad ydyn nhw'n teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi'n ddigonol a'u bod yn anweledig" (Burrows et al 2021:55).

Mae angen newid sut mae unigolion sy'n rhoi gofal yn teimlo. Mae gofalwyr di dâl yn ymchwil Burrows et al (2021) yn disgrifio "eu bod yn cael eu hystyried fel offeryn gofal i rywun ag anghenion cymwys, ac nid fel pobl. Gall y teimlad o beidio â chael eich gwerthfawrogi gan ddarparwyr gwasanaeth gael ei ategu gan yr argraff nad yw gweithwyr proffesiynol yn cydnabod arbenigedd gofalwyr a'u rôl gyda'r unigolyn o dan ofal. Mynegodd gofalwyr eu rhwystredigaeth a'u dicter gyda'r dybiaeth y byddant yn ymdopi â'r gwaith y maent yn ei wneud am fod rhwymedigaeth deuluol yn mynnu hynny" (Burrows et al 2021:54).

Mae astudiaeth ymchwil Burrows et al (2021) yn canfod "Roedd yn drawiadol sut y gwnaeth llawer o gyfranogwyr ddweud mai'r cyfweiliad ymchwil ar gyfer yr astudiaeth hon oedd y tro cyntaf i unrhyw un ofyn iddynt am eu

hanghenion a'u profiadau fel gofalwr, ac roedd llawer yn amlwg yn ei hystyried yn broses cathartig. Mae hyn yn awgrymu bod diffyg sylweddol yn y gwasanaethau y mae gofalwyr yn eu derbyn, ac mae angen llawer o welliant yn y ffordd y mae gweithwyr proffesiynol yn mynd i'r afael â gofalwyr ac yn cyfathrebu â nhw" (Burrows et al 2021:55).

Mae astudiaeth ymchwil Burrows et al (2021) yn cyflwyno'r argymhellion hyn i ddatblygu a chadarnhau ymarfer iechyd a gofal cymdeithasol gydag unigolion sy'n rhoi gofal:

Mae angen datblygu sgiliau cyfathrebu a gwerthoedd creu perthynas rhwng yr unigolyn sy'n rhoi gofal a gweithwyr proffesiynol.

Mae'r bennod hon wedi cyflwyno:

Pwysigrwydd archwilio profiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o hunaniaeth gofalwyr; Profiadau gofalwyr; Y bwch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth ar agweddau hunaniaeth gofalwyr; Pryd i adnabod gofalwyr; Rhesymeg dros ddewis y pwnc ymchwil a Nod ac amcanion yr ymchwil. Bydd y bennod nesaf yn canolbwyntio ar yr adolygiad llenyddol.

Pennod 2 Adolygiad llenyddol

Bydd yr adolygiad llenyddol yn trafod yr elfennau canlynol mewn tair rhan:

2.1 Datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd ac anghenion gofalwyr cyfredol

2.2 Archwilio grymuso ac effaith grymuso ar ofalwyr er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth newydd

2.3 Hunaniaeth gofalwr yn galeidoscop cymhleth

2.1 Datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd ac anghenion gofalwyr cyfredol

Bydd yr adran hon yn canolbwyntio ar yr elfennau canlynol:

Cyd-destun a chydabod gofalwyr di-dâl yng Nghymru; Rhesymau dros unigolion yn rhoi gofal; Asesiad 'beth sy'n bwysig' a chynllun gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer gofalwyr; Hunaniaeth gofalwr; Creu cyswllt ac adnabod unigolion sy'n rhoi gofal; Effaith digwyddiadau cymdeithasol ar brofiadau byw gofalwyr a Pherthynas gofalwyr gyda gwasanaethau cymdeithasol.

2.1(i) Cydnabod gofalwyr di-dâl yng Nghymru;

2.1(ii) Rhesymau dros unigolion yn rhoi gofal;

2.1(iii) Asesiad 'beth sy'n bwysig' a chynllun gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer gofalwyr;

2.1(iv) Hunaniaeth gofalwr;

2.1(v) Creu cyswllt ac adnabod unigolion sy'n rhoi gofal;

2.1(vi) Effaith digwyddiadau cymdeithasol ar brofiadau byw gofalwyr a

2.1(vii) Perthynas gofalwyr gyda gwasanaethau cymdeithasol.

2.1(i) Cydnabod gofalwyr di-dâl yng Nghymru

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn disodli deddfwriaeth flaenorol ac yn cyflwyno statws gofalwr i unigolion sy'n rhoi gofal di-dâl yng Nghymru gan gyflwyno hawliau ychwanegol i ofalwyr yng Nghymru.

Crëwyd blaenoriaethau cenedlaethol yng Nghymru a thrafodwyd â chynrychiolwyr gofal o faes iechyd, llywodraeth leol a'r trydydd sector ac â gofalwyr eu hunain, cytunwyd ar dair blaenoriaeth genedlaethol i wella bywydau gofalwyr.

Gellir dadlau bod y ddeddf hon yn sylfaen i bolisi cymdeithasol yn y dyfodol gan ei bod o'r cychwyn wedi gweithio gydag unigolion sy'n rhoi gofal er mwyn creu'r ddeddfwriaeth trwy wrando ar eu dymuniadau a'u teimladau. Mae'r blaenoriaethau hyn yn disodli ac yn datblygu gwaith a wnaed eisoes, gwaith fel y Strategaeth ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru (2013-2016).

Mae blaenoriaeth un yn effeithio ar fywyd gofalwyr trwy:

“Helpu i fyw yn ogystal â gofalu - rhaid i bob gofalwr gael seibiannau rhesymol o'r gwaith gofalu er mwyn iddynt allu parhau i wneud hynny, ac i gael eu bywyd eu hunain y tu hwnt i ofalu.

Adnabod a chydabod gofalwyr - yr angen i wella ymwybyddiaeth gofalwyr o'u rôl a sicrhau bod y cymorth angenrheidiol ar gael iddynt.

Darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth i ofalwyr – mae'n bwysig bod gofalwyr yn cael yr wybodaeth a'r cyngor priodol ble bynnag a phryd bynnag y mae angen hynny” (Llywodraeth Cymru 2014).

Nod Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yw sicrhau bod gofalwyr yn gallu cael dewis ehangach o wasanaethau priodol mewn ffordd fwy hyblyg, yn cynnwys y gallu i gael gwybodaeth gynhwysfawr am bob math o gymorth a gwasanaethau y gellir eu cael heb gael asesiad ffurfiol.

Mae'r ddeddf yn creu dyletswydd i awdurdodau lleol gynnal asesiadau o anghenion gofalwyr lle mae'n ymddangos bod anghenion am gymorth gan y gofalwr. Mae'r asesiad o angen yr unigolyn drwy ei hawl ei hun yn ganolog i hyn yn ogystal â'u galluoedd i barhau i ofalu.

Eglurir yn y ddeddf ei bod yn ofynnol i asesiadau fod yn gymesur er mwyn sicrhau bod mwy o waith yn cael ei wneud ar ddarparu cymorth yn y gymuned, a chymorth gan sefydliadau'r trydydd sector. Mae yn ofynnol i awdurdodau lleol ddarparu cymorth eirioli i unigolion, yn cynnwys gofalwyr. Bydd y ddarpariaeth hon yn cynnwys eiriolaeth broffesiynol annibynnol yn ogystal ag eiriolaeth anffurfiol.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cyflwyno:

Dyletswydd i asesu anghenion gofalwr am gymorth pan fo'n

“ymddangos i awdurdod lleol y gall fod ar ofalwr anghenion am gymorth, rhaid i'r awdurdod asesu— (a) a oes ar y gofalwr anghenion am gymorth (neu a yw'n debygol y bydd arno anghenion am gymorth yn y dyfodol), a (b) os oes, beth yw'r anghenion hynny (neu'r anghenion tebygol yn y dyfodol)” (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014:30).

Mae'r Ddeddf hefyd yn gosod fframwaith cymhwysra cenedlaethol i benderfynu a fydd gofalwyr a aseswyd sydd â mwy o angen am gymorth yn bodloni'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau sydd wedi'u pennu yn y fframwaith newydd. “Bydd gofalwyr sydd ag anghenion cymwys yn cael cynllun cymorth sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau llesiant personol y maen nhw wedi'u nodi eu hunain. Bydd hefyd yn disgrifio'r cymorth i'w helpu i gyflawni'r canlyniadau llesiant personol a nodwyd. Bydd cynlluniau cymorth yn cael eu hadolygu'n rheolaidd gan awdurdodau lleol, a'r anghenion yn cael eu hailasesu os bydd eu hamgylchiadau'n newid” (Cynllun Gweithredu Grŵp Strategol Gofalwyr Gogledd Cymru – Mehefin 2018:2).

“Mae gennym rwymedigaeth foesol a chyfreithiol i gefnogi pobl sy'n darparu swm sylweddol o ofal neu sy'n cydbwysu gofal ochr yn ochr ag ymrwymadau sylweddol eraill megis gwaith neu addysg.

Rhwymedigaeth foesol, oherwydd ein hymrwymiad i lesiant pawb yng Nghymru.

Rhwymedigaeth gyfreithiol, oherwydd bod hawliau gofalwyr wedi'u hymgorffori yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014” (Llywodraeth Cymru 2021:3 (Julie Morgan).

Mae'r datganiad hwn yn cadarnhau pwysigrwydd archwilio llesiant gofalwyr.

Disodlwyd Mesur Gofalwyr 2010 Llywodraeth Cymru gan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, gan gryfhau hawliau statudol gofalwyr di-dâl er mwyn creu asesiadau cyfansawdd a chynllun cymorth a chefnogaeth ar gyfer gofalwyr. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 am y tro cyntaf yn rhoi'r un hawl i ofalwyr di- dâl gael asesiad a chymorth â'r rhai y maent yn gofalu amdanynt.

Bellach, nid oes angen i ofalwyr di-dâl brofi eu bod yn darparu swm sylweddol o ofal yn rheolaidd er mwyn cael eu hystyried yn ofalwr. Os oes gan ofalwyr di-dâl anghenion sy'n eu gwneud yn gymwys i gael cymorth, mae gan yr awdurdod lleol ddyletswydd statudol i gynllunio ar gyfer yr anghenion hynny a'u diwallu drwy ddarparu 'Cynllun Cymorth i Ofalwyr.' Pan nodir anghenion sy'n gwneud i ofalwr di-dâl fod yn gymwys i gael cymorth, rhaid i awdurdodau lleol sicrhau bod yr anghenion hyn yn cael eu diwallu.

2.1 (ii) Rhesymau dros unigolion yn rhoi gofal

Cyfrifoldeb

Mae'r teimlad o gyfrifoldeb i roi gofal am unigolyn arall yn gallu bod yn gadarnhaol trwy roi statws a phwrpas i'r unigolyn. Mae tystiolaeth y gallai gofalu am eraill gael manteision cadarnhaol (Brown, Neese, Vinokur a Smith 2003). Nid oedd unigolion a gynhaliodd y rôl o ofalu mewn astudiaeth o fewn teuluoedd ffermio yng Ngogledd Iwerddon yn teimlo eu bod yn cael eu gormesu i'r rôl ofalu ond yn teimlo bod gofalu yn eu gwobrwyo ac yn gadarnhaol. Roedd gan unigolion ymdeimlad o falchder o allu edrych ar ôl aelod o'u teulu eu hunain (Heenan 2000: 858,863). Gall gofalu hefyd fod yn ddewis cadarnhaol i unigolion (Taylor 1999).

Ond mae rhai amgylchiadau lle mae'r cyfrifoldeb yn ormodol a phosibilrwydd bod yr unigolyn yn colli rheolaeth ar y sefyllfa.

Ond os yw'r cyfrifoldeb yn ormodol gall hyn droi yn elfen negyddol. Mae tystiolaeth bod perthynas rhwng hapusrwydd a gofalu ac os oes cynnydd mewn gofalu bod llesiant yn lleihau (Hirst 2005). Wrth gynnal y rôl gofalu gall unigolyn golli eu hymreolaeth a'u dewis ac o ganlyniad ceir gostyngiad yn eu llesiant (Ryan a Deci 2001).

Dyletswydd

Teimlad cryf dros ofalu yw dyletswydd. "Gall gofalu arwain at ystod gymhleth o emosiynau sy'n gwrthdaro - ochr yn ochr â theimladau o gariad a dyletswydd, mae

gofalwyr yn adrodd teimlo'n gaeth, yn anobeithiol ac yn ddig wrth eu sefyllfa ond yna'n euog am y teimladau hyn" (Carers UK's State of Caring Survey 2014).

Mae astudiaeth Elhd a Carlsson yn Sweden (2011) yn egluro bod gofalwyr yn teimlo y dylent fod yn ffynhonnell cefnogaeth i'w rhiant. Mae'r astudiaeth ymchwil hon yn egluro'r aberth mae gofalwyr, merched ran fwyaf yn ei wneud. Maent yn egluro'r rheswm dros hyn yw y gwerth personol yr oeddent yn ei roi ar ofalu yn ôl am eu rhieni oherwydd bod eu rhieni wedi gofalu amdany'n nhw. Mae'r gwerth gofal hwn, a'r awydd i ad-dalu'r gofal yr oeddent hwy ei hun wedi'i gael gan eu rhieni, yn ffactor seicolegol cryf ym mhenderfyniadau gofalwyr (Burr et al 2017).

Euogrwydd

Mae ymchwil 'Care Management Matters- Providing Care out of guilt' (2017) wedi canfod bod bron i hanner y gofalwyr teulu a arolygwyd yn darparu gofal allan o euogrwydd. Yn ôl ymchwil gan Prestige Nursing + Care (2017), dywed 46% o oedolion sydd ar hyn o bryd yn darparu gofal i aelod o'r teulu mai euogrwydd yw'r prif reswm dros wneud hynny.

Byddai 75% o oedolion yn teimlo'n euog pe na allent ofalu am aelod o'r teulu eu hunain ond ar yr un pryd, byddai 73% yn teimlo'n euog pe bai angen gofal arnynt eu hunain a bod yn rhaid i aelod o'r teulu ei ddarparu (Care Management Matters 2017). Mae hanner y bobl sy'n derbyn gofal ar hyn o bryd 50% yn teimlo bod euogrwydd neu drallod emosiynol wedi peryglu eu dewis o wasanaethau gofal. Profodd bron i un o bob pedwar o bobl 24% a oedd yn derbyn gofal densiwn a drwgdeimlad yn eu teulu pan wnaed penderfyniadau, tra bod bron i un o bob tri 30% yn teimlo fel baich yn ystod y broses benderfynu gofal (Care Management Matters 2017).

Canfu astudiaeth ymchwil Carers UK "Mae'n hawdd iawn i lawer o ofalwyr gael eu dal mewn cylch o ddrwgdeimlad ac euogrwydd - yn ddig nad yw eu bywyd bellach yn fywyd eu hunain, ac yn euog am deimlo fel hyn" (Carers UK 2020).

2.1(iii) Asesiad 'beth sy'n bwysig' a chynllun gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer gofalwyr

Ers 6 Ebrill 2016 ymlaen, nid oes rhaid darparu gofal 'rheolaidd a sylweddol' i fod â'r hawl i asesiad anghenion gofalwr. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn dweud, os yw unigolyn angen cymorth yn y rôl o ofalu (neu os ydy hynny'n debygol yn y dyfodol), mae dyletswydd ar yr awdurdod lleol i gynnig asesiad anghenion gofalwr.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn egluro bod dyletswydd ar awdurdodau lleol i asesu gofalwyr:

“(1) (a) anghenion am gymorth (neu a yw'n debygol y bydd arno anghenion am gymorth yn y dyfodol), a

(b) os oes, beth yw'r anghenion hynny (neu'r anghenion tebygol yn y dyfodol).

(2) Mae'r ddyletswydd o dan isadran (1) yn gymwys o ran gofalwr sy'n darparu neu'n bwriadu darparu gofal”

(Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014).

Wrth gynnal asesiad anghenion gofalwr rhaid i'r awdurdod lleol:

(4) (a) asesu i ba raddau y mae'r gofalwr yn gallu, ac y bydd yn parhau i allu, darparu gofal i'r person y mae'r gofalwr yn darparu neu'n bwriadu darparu gofal iddo, (b) asesu i ba raddau y mae'r gofalwr yn fodlon, ac y bydd yn parhau i fod yn fodlon, gwneud hynny, (c) yn achos gofalwr sy'n oedolyn, ceisio canfod y canlyniadau y mae'r gofalwr yn dymuno eu sicrhau,

(Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014).

Yn dilyn yr asesiad dylai'r awdurdod lleol ganfod os yw yn gallu rhoi: cymorth; gwasanaethau ataliol, neu wybodaeth a chyngor i'r gofalwr.

Yn ogystal rhaid i'r awdurdod lleol roi sylw os yw'r gofalwr yn gweithio neu ddymuno gweithio; yw'r gofalwr yn cymryd rhan neu ddymuno cymryd rhan mewn gweithgareddau addysg, hyfforddiant neu hamdden

(Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Rhan 3 (24)

Dyletswydd i asesu anghenion gofalwr am gymorth tud 22-23).

Mae asesiad anghenion gofalwr yn cael ei gynnal gan weithiwr cymdeithasol, gweithiwr gofal neu therapydd galwedigaethol fel arfer. Bydd yr asesiad yn archwilio 'beth sy'n bwysig' i'r gofalwr a pha help mae ei angen er mwyn cynyddu llesiant ei hun. Gallai hyn gynnwys gwybodaeth a chynghor, hyfforddiant, cymorth emosiynol neu seibiant byr. Mae'r asesiad yn holi am 'ganlyniadau personol' y gofalwr— sydd yn golygu beth sy'n bwysig i'r gofalwr yn ei fywyd pob dydd, er enghraifft, gallu mynd am dro neu chwaraeon. Mae asesiad gofalwr yn darganfod: Ydy'r gofalwr yn abl ac yn fodlon parhau yn ei rôl gofalu? Sut mae yn cydbwysu'r rôl gofalu ac agweddau eraill o fywyd pob dydd? Ydy'r gofalwr yn dymuno gweithio neu barhau i weithio? Ydy'r gofalwr eisiau cymryd rhan mewn addysg, hyfforddiant neu weithgareddau hamdden?

Nid yw asesiad anghenion gofalwr yn barnu sut mae'r gofalwr yn edrych ar ôl y person sy'n derbyn gofal, oni bai bod diogelwch yr un a ofalir amdano, neu ddiogelwch y gofalwr mewn perygl. Ni ddylid rhagdybio bod y gofalwr yn dymuno parhau yn ei rôl gofalu. Mae asesiad anghenion gofalwr yn rhoi'r cyfle i'r gofalwr godi unrhyw bryderon am y rôl o ofalu a thrafod pa help, gwybodaeth neu gynghor y gall fod eu hangen i barhau i ofalu am y person arall (Dewis Cymru Asesiad anghenion gofalwyr 2023).

Nodir dylai'r asesiad gynnwys trafodaeth ar y canlynol:

"eich rôl ofalu a sut mae'n effeithio ar eich bywyd a'ch lles; eich iechyd - materion corfforol, meddyliol ac emosiynol; eich teimladau a'ch dewisiadau am ofalu; gwaith, astudio, hyfforddi, hamdden; perthnasoedd, gweithgareddau cymdeithasol a'ch nodau; eich cartref; cynllunio ar gyfer argyfyngau (cymorth gan gynghor lleol) (Carers Uk 2023).

Mae ymchwil Burrows et al (2021) yn egluro bod gofalwyr yn datgan gwendidau yn y profiad o gael asesiad am gefnogaeth gan awdurdodau lleol:

"Roedd llawer o ofalwyr o'r farn bod y profiad o gael asesiad am gefnogaeth gan awdurdodau lleol yn anfodhaol ac nad ydynt yn cael eu cydnabod, eu deall na'u blaenoriaethu wrth gynllunio gofal cymdeithasol. Dywedodd llawer o'r rhai a gafodd eu cyfweild nad oedd gweithwyr proffesiynol wedi gofyn iddynt am eu hanghenion na'u profiadau o fod yn ofalwyr, sy'n peri pryder.

Roedd y mwyafrif llethol yn credu bod asesiadau a chefnogaeth awdurdodau lleol yn annigonol, yn anghyflawn, ac weithiau'n peri llawer o ofid o ran sut roeddent yn cael eu cyflwyno. Bron ym mhob achos, roedd cyfranogwyr yn teimlo bod asesiadau yn amrywio o fod ar y gorau yn ddi-fudd, ac ar y gwaethaf, yn dorcalonnus" (Burrows et al 2021:49).

Yn wir dadleuai ymchwil Burrows et al (2021) mai diogelu cyllidebau oedd yn flaenllaw yn ystod y broses asesu:

"a rhoi llai o gefnogaeth oedd diben gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lle bynnag yr oedd hynny'n bosib, ac os oedd modd cael cefnogaeth, roeddent yn gwneud pethau mor anodd â phosibl i allu gwneud hynny" (Burrows et al 2021:49).

Teimlai'r gofalwyr bod system gwasanaethau cymdeithasol yn drwsogl a chymhleth "Pan ofynnwyd i ofalwyr beth fyddai'n gwella eu bywydau, un o'r pethau cyntaf yr oeddent yn ei ddweud oedd bod angen symleiddio system y gwasanaethau cymdeithasol a chael y gefnogaeth sydd ei hangen ar ofalwyr mewn ffordd fwy eglur a syml" (Burrows et al 2021:52).

2.1(iv) Hunaniaeth gofalwr

"Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, yn diffinio gofalwr fel rhywun sy'n darparu gofal di-dâl i oedolyn neu blentyn anabl. Gall y person sy'n derbyn gofal fod yn aelod o'r teulu neu'n ffrind na all, oherwydd salwch, anabledd, problem iechyd meddwl neu ddibyniaeth, ymdopi heb eu cymorth. Gallai gofalwr fod yn ŵr sy'n gofalu am ei wraig, yn rhiant sy'n gofalu am blentyn a chanddo anghenion gofal a chymorth neu'n blentyn sy'n gofalu am ei riant" (Llywodraeth Cymru 2021:5).

Mae'r diffiniad hwn yn cymryd yn ganiataol bod unigolion sy'n rhoi gofal yn hunan adnabod fel gofalwr. Ond mae ymchwil cyfredol ar hunaniaeth gofalwyr yn cydnabod hunaniaeth gymhleth gofalwyr. Mae ymchwil yn arddangos categorïau gwahanol hunaniaeth gofalwyr (Morgan et al 2021; Hughes et al 2013; O'Connor et al 2007; Cardiff et al 2014; Broady 2015; Coeling 2003; White et al 2019).

Mae tystiolaeth bod rhai unigolion yn hunan adnabod fel gofalwr ac eraill yn gwrthod hunaniaeth gofalwr.

Mae rhoi gofal yn parhau i gael ei weld fel ffynhonnell sy'n cael ei gymryd yn ganiataol yn y cartref (Harris 2002 yng ngwaith Burton 2008:495). Nid yw pob un gofalwr yn uniaethu eu hunain gyda'r label o fod yn ofalwr (Henderson a Forbat yng ngwaith Burton 2008:495). Mae beirniadaeth yn y modd mae gofalwyr yn cael eu portreadu a'u creu i ffitio i mewn i focs y "gofalwr" (Gunaratnam 1997 yng ngwaith Burton 2008:495).

Gellir dadlau bod normau a disgwyliadau cymdeithasol o rôl gender traddodiadol yn parhau heddiw mewn cymdeithas gyfredol gan atgyfnerthu rôl draddodiadol a stereoteip y ferch i roi gofal yn hytrach na dynion. Canlyniad hyn yw bod rhai dynion o bosibl, ddim yn perthnasu'r gweithredoedd maent yn ei wneud fel hunaniaeth gofalwr.

Mae effaith rôl gender traddodiadol yn parhau yn ein cymdeithas i ryw raddau heddiw. Y mae hyn yn cael ei arddangos yn eglur ym maes gofalu gyda merched yn llithro i mewn i rôl gofalu heb feddwl dwywaith. Dyma adlewyrchiad o beth mae Duncombe a Marsden yn ei ddisgrifio o rolau merched mewn cymdeithas gyfredol yn gweithio'r "sifft drifflyg gwaith cyflog, gwaith tŷ a gwaith tŷ emosiynol" (Duncombe a Marsden, 1995, 1996). Yn aml mae'r disgwyliadau cymdeithasol mai merched yw'r rhai sy'n darparu gofal yn parhau. Dangosodd cyfrifiad 2011 mai merched yw mwyafrif y gofalwyr – mae 57% o ofalwyr yng Nghymru yn ferched ac mae merched oedran gwaith (25 i 64 oed) yn sylweddol fwy tebygol na dynion o fod yn darparu gofal di-dâl i rywun ag anabledd neu salwch neu i berson hŷn.

Mae merched sy'n ofalwyr yn llai tebygol o fod mewn gwaith amser llawn. Maen nhw yn fwy tebygol na dynion o leihau eu horiau gwaith, rhoi'r gorau i weithio yn gyfan gwbl, neu drosglwyddo cyfleoedd ar gyfer dyrchafiad neu hyfforddiant oherwydd eu dyletswyddau rhoi gofal (Dentinger a Clarkberg 2002 yng ngwaith Burr et al 2017). Mae merched sy'n ofalwyr yn fwy tebygol o ymddeol yn fuan o gymharu â dynion (Dentinger a Clarkberg 2002 yng ngwaith Burr et al 2017). Mae gan rai merched lwyth gofal mor drwm fel eu bod yn methu ystyried ymgymryd â gwaith cyflogedig o gwbl (Masuy 2009 yng ngwaith Burr et al 2017).

Mae statws iechyd ymhlith gofalwyr gwledig yn sylweddol gwannach na'r boblogaeth yn gyffredinol (Sanford a Townsend Rocchiccioli, 2004 yng ngwaith Carroll et al 2019). Mae llawer o ofalwyr yn nodi bod gofalu yn cael effaith negyddol a pharhaol yn aml ar eu hiechyd corfforol a meddyliol, ond fel gyda gweddill y boblogaeth, mae llawer o bobl ag anabledau presennol neu gyflyrau hirdymor hefyd yn ysgwyddo cyfrifoldebau gofalu. Canfu Arolwg o Gleifion Meddygon Teulu a gynhaliwyd yn 2019 (Lloegr) fod gofalwyr yn fwy tebygol o nodi bod ganddynt gyflwr hirdymor, anabled neu salwch na phobl nad ydynt yn ofalwyr – 63% o ofalwyr o gymharu â 51% o'r rhai nad ydynt yn ofalwyr (Llywodraeth Cymru 2021:9).

Er nad oes unrhyw ystadegau clir ar ofalwyr Lesbiaidd, Hoyw, Deurywiol neu Drawsrywiol (LGBT), mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) yn cyfrifo bod y ffigur hwn yn 1.5% o'r boblogaeth (gydag 1.5% o ddynion yn dweud eu bod yn hoyw a 0.7% o fenywod yn dweud eu bod yn lesbiaidd; 0.3% o ddynion yn arddel hunaniaeth ddeurywiol o gymharu â 0.5% o fenywod). Yn seiliedig ar yr amcangyfrifon gan Stonewall bod 3.7 miliwn o bobl yn y DU yn LGBT, mae Carers UK yn amcangyfrif bod 390,000 o ofalwyr LGBT ym Mhrydain. Yn anffodus, hyd yma, prin fu'r ymchwil yn y meysydd gwaith cymdeithasol a gofal cymdeithasol sy'n archwilio materion penodol yn ymwneud â gofalwyr LGBT mewn perthynas â chael mynediad i wasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol (Strategaeth gofalwyr 2021).

Mae bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth am y broses o hunan adnabod fel gofalwr a mabwysiadu'r term gofalwr.

Canfu Burrows et al (2021) yr angen i archwilio gwybodaeth a dealltwriaeth am brofiadau byw cymhleth unigolion sy'n rhoi gofal a'r broses o hunan adnabod fel gofalwr a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr.

"Gall bod yn ofalwr fod yn broses gymhleth a graddol, sy'n golygu nad yw llawer o ofalwyr yn cydnabod eu bod yn ofalwyr nes byddant mewn argyfwng ac yn gofyn am gymorth gan wasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol. Ymdeimlad o gariad neu gyfrifoldeb sy'n gyrru'r rhan fwyaf o ofalwyr, ond mae'n bosibl y bydd teimladau

pwerus o hyd o fod yn 'gaeth', diffyg dewis, a rhwystredigaeth gyda'r unigolyn o dan ofal. Mae ymgymryd â rôl gofalu yn peri goblygiadau dwys i'r berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn o dan ofal. Gall hyn gymhlethu deinameg teulu..." (Burrows et al 2021:61).

Dadleua ymchwil Burrows et al (2021) am yr "angen sicrhau bod gofalwyr yn gallu cael gafael ar gymorth o'r adeg y maent yn dechrau gofalu" (Burrows et al 2021:27).

Mae ymchwil Burrows et al (2021) yn datgan sut gall iaith a thermau fod yn faen tramgydd rhag derbyn asesiad a chynllun gofal a chymorth.

"Weithiau gall yr iaith a ddefnyddir mewn deunyddiau cymorth a chanllawiau fod yn rhwystro gofalwyr di dâl rhag dod o hyd i'r cymorth sydd ei angen arnynt. Nododd llawer o ofalwyr yn ein hastudiaeth nad oeddent yn uniaethu â'r term 'gofalwr' yn bersonol, a bod hyn wedi arwain at golli cyfleoedd i fanteisio ar wasanaethau a allai eu helpu. Felly, dylai gwasanaethau sy'n rhoi gwybodaeth i ofalwyr osgoi'r term 'gofalwr' mewn deunyddiau cyhoeddusrwydd sydd wedi'u hanelu at ofalwyr. Yn lle hynny, dylent nodi'r gweithgareddau y mae gofalwyr yn eu gwneud" (Burrows et al 2021:64).

Wrth ganolbwyntio ar weithgareddau'r unigolyn sy'n rhoi gofal mae hunaniaeth a hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal yn cael ei gadarnhau.

Datgan ymchwil Burrows et al (2021) am brofiadau gofalwyr di-dâl "yn aml nid yw pobl yn sylweddoli bod modd eu nodi fel gofalwyr nes eu bod wedi ymgymryd â chyfrifoldebau sylweddol ers cryn amser. Erbyn hynny, gallent nhw fod eisoes fod wedi wynebu heriau personol sylweddol ers peth amser. Mae'r teimlad o fethu â gofyn am help, neu beidio â disgwyl y bydd cymorth yn cael ei roi yn rhwydd, yn cyfrannu at ymdeimlad gofalwyr eu bod wedi'u hynysu a'u dibrisio" (Burrows et al 2021:51).

Yn astudiaeth ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) mae gofalwyr yn egluro eu bod yn cymryd amser iddynt hunan adnabod fel gofalwyr. Roedd llawer yn ystyried y gweithgareddau gofalgar yr oeddent yn ymgymryd â hwy mewn perthynas â disgwyliadau'r berthynas oedd ganddynt â'r person yr oeddent yn gofalu amdano e.e. eu partner, eu plentyn/ rhiant neu daid/ nain. Eglurir byddai gwaith gofal yn amrywio dros amser o ran dwysedd a dyletswyddau penodol, gan ychwanegu at y

diffyg diffiniad clir. Canfu'r ymchwil byddai llwybr gweithgarwch gofal yn cynyddu. Gallai'r diffyg cydnabyddiaeth, diffyg adolygiad ffurfiol rheolaidd o anghenion gofalwyr arwain o bosibl at golli allan ar gymorth priodol hyd nes y cyrhaeddir pwynt argyfwng meddai'r ymchwil.

O ganlyniad mae ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) yn argymhell dylid gwneud ymdrechion cyson a pharhaus i gydnabod 'gofalwyr cudd', gofalwyr nad ydynt yn cydnabod eu hunain nac yn hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal. Dylid annog gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol i adnabod a nodi gofalwyr di-dâl fel y gallant gael gafeal ar unrhyw gymorth, cyngor a hawliau angenrheidiol yn unol â hynny (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:17).

Mae ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) yn canfod hyd yn oed pan oedd rôl rhoi gofal ar ben, roedd rhai gofalwyr yn cymryd amser i addasu ac arfer i'w sefyllfa newydd. Roedd rhai gofalwyr angen cymorth ar ôl iddynt orffen bod yn ofalwr, wrth iddynt addasu i ffordd newydd o fyw eu hunain. Gwêl yr ymchwil bod gofalu yn broses hylifol. Gall pobl symud i mewn ac allan o roi gofal a gall y gofal y maent yn ei roi amrywio o ran dwyster yn ystod y broses hon. O ganlyniad mae angen i'r cymorth a gynigir i'r gofalwr adlewyrchu hyn. Byddai cynnig cymorth emosïynol ac ymarferol i greu ymdeimlad o bwrpas a allai fod wedi'i golli pan ddaeth y rôl gofal i ben yn addas (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:17).

Yn ogystal mae astudiaeth ymchwil Larkin yn arddangos yr angen am ymarfer cynhwysol i gynnwys unigolion ar ôl gorffen rhoi gofal i unigolyn a chyflwyno cynllun cymorth a chefnogaeth (Larkin 2009). Mae angen i'r cymorth a'r gefnogaeth fod yn ddigon ymatebol, hyblyg ac ystywyth i adlewyrchu natur gyfnewidiol sefyllfa'r gofalwr (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:17).

Mae gwaith ymchwil Dr Tim Banks Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2021) yn argymhell yr angen adnabod 'gofalwyr cudd', gofalwyr nad ydynt yn hunan adnabod fel gofalwr. Mae Banks (2021) yn argymhell dylid annog gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol i adnabod a nodi gofalwyr di-dâl fel y gallant gael gafeal ar unrhyw gymorth, cyngor ac e-deitlau angenrheidiol yn unol â hynny (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2021).

Mae ymchwil Morgan et al (2021:7) yn cynnig asesiad fel cwpl/ partner ar gyfer unigolyn sy'n rhoi gofal i'w partner os ydynt yn gwrthod hunaniaeth y gofalwr yn rhannol. Argymhellir canolbwyntio ar gyplau fel yr uned gofal ar y cyd yn hytrach nac edrych ar eu hanghenion yn unigol. Mae hyn yn cyd-fynd â'r newid mewn meddylfryd am ofal sy'n seiliedig ar berthynas sy'n cael sylw cynyddol mewn modelau gofal cronig a gofal lliniarol (Ates, et al., 2018; Mccarthy Lyons, Schellinger, Stapleton, & Bakas, 2020; Wadham et al., 2016). Bydd asesiad partneriaid yn rhoi'r cyfle i broffesiynau wirio pan fydd un partner yn cael mynediad i'r system gofal a chefnogaeth bod yr anghenion gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer y partner yn ogystal yn cael eu hasesu (Ewing, Austin, Jones, a Grande, 2018).

Wrth berthnasu cofnodion gofal cymdeithasol partneriaid gyda'u caniatâd byddai hyn yn ffordd o hyrwyddo strategaethau hunangadwraeth fel partneriaeth. Yn ogystal nid yw anghenion yr unigolyn sy'n rhoi gofal yn llithro trwy'r rhwyd (Morgan et al 2021:7). Byddai cyflwyno asesiad fel cwpl, partner yn osgoi unigolion leihau eu problemau gan esgus eu bod yn ymdopi rhag ofn i'w hundod a'r perthynas gael ei rhannu (Morgan et al 2021:7).

2.1(v) Creu cyswllt ac adnabod unigolion sy'n rhoi gofal

Byddai creu cyswllt a chydabod gofalwyr di-dâl mewn lleoliadau a sefydliadau meddygol, addysgol, gofal cymdeithasol a chyflogaeth yn gam ymlaen at dderbyn cymorth a chefnogaeth (Burrows et al 2021). Wrth gysylltu gydag unigolion sy'n rhoi gofal canfu ymchwil Burrows et al (2021) bwysigrwydd creu a chynnal perthnasoedd cadarnhaol rhwng y gofalwyr a'r unigolion sy'n derbyn gofal yn hanfodol ar gyfer cynaliadwyedd gofalu ar lefel unigol. Felly, mae angen i wasanaethau i ofalwyr ganolbwyntio nid yn unig ar broblemau, ond hefyd ar hyrwyddo rhyngweithio cadarnhaol a rhannu pleser. Mae treulio amser i'w fwynhau gyda'i gilydd yn fuddiol i'r gofalwyr a'r unigolion sy'n derbyn gofal. Mae angen adolygu cyfleoedd i fwynhau gweithgareddau neu ymlacio gyda'i gilydd mewn asesiadau gofalwyr a'u cynnwys mewn cynlluniau gofal cymdeithasol. Gall gwaith therapiwtig tymor byr fod o ddefnydd hefyd er mwyn cynorthwyo'r gofalwr a'r unigolyn o dan ofal i ddeall a rheoli'r broses o newid i berthynas ofalgar (Burrows et al 2021:65).

Mae bwlch mewn ymarfer iechyd a gofal cymdeithasol cyfredol sef yr angen i greu cyswllt ac adnabod unigolion sy'n rhoi gofal rhag iddynt lithro trwy'r rhwyd. Nid yw rhai unigolion sy'n rhoi gofal yn ymwybodol o fuddiannau hunan adnabod fel gofalwyr, ond yn hytrach yn gweld eu gweithgareddau fel rhan naturiol o'u perthynas gyda'r unigolyn y gofalar amdano neu yn dewis osgoi cydnabod hunaniaeth gofalwyr. Mae Burrows et al (2021) yn argymhell:

"Efallai y bydd angen datblygu model ymyrraeth gan wasanaethau cymdeithasol i'w gynnig yn rhan o gynllun gofal yn dilyn asesiad gofalwr. Byddai'n seiliedig ar theori systemau, therapi sy'n canolbwyntio ar atebion, a therapi teulu" (Burrows et al 2021:65).

Datgan Burrows et al (2021) bod gofalwyr di- dâl "yn ganolog i gynllunio gofal o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ac yng nghynllun tymor hir Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, a nodir yn nogfen Strategaeth Cymru Iachach" (Burrows et al 2021:11).

Argymelliad ymchwil Burrows et al (2021) yw ei bod yn hanfodol:

"gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn gwella eu dealltwriaeth o brofiadau ac anghenion gofalwyr, Mae angen cydnabod a chefnogi gofalwyr di-dâl drwy roi gwasanaethau arbenigol a hyblyg iddynt yn lleol... rhaid i awdurdodau flaenoriaethu lles a hawliau dynol y gofalwr" (Burrows et al 2021:11).

2.1(vi) Effaith digwyddiadau cymdeithasol ar brofiadau bywyd gofalwyr

Effeithiau Covid-19

Mae effaith pandemig Covid-19 wedi arddangos bod unigolion sy'n rhoi gofal yn gonglfaen cymdeithas.

"Mae gofalwyr (di-dâl) yn rhan annatod o bob cymdeithas ac mae'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol ym Mhrydain yn dibynnu arnynt. Er gwaethaf cyfraniadau

gwerthfawr a statws gweithiwr allweddol gofalwyr, mae eu profiadau bywyd, eu llesiant a'u hanghenion wedi'u hesgeuluso yn ystod pandemig COVID-19" (Onwumere et al 2021).

Yn dilyn Covid-19 canfuwyd pwysigrwydd gofalwyr di- dâl fel congl faen cefnogaeth cymdeithas. Ond gellir datgan bod bwch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal. Honnodd ymchwil Burrows et al (2021)

"Mae gofalwyr di-dâl wedi teimlo eu bod wedi cael eu hanwybyddu yn ystod y pandemig..." (Burrows et al 2021:62). "Mae'r pandemig wedi gwneud hi'n fwy amlwg fyth i ofalwyr eu bod yn flaenoriaeth isel. Mae'r ffaith nad ydynt yn disgwyl i wasanaethau eu helpu yn cynyddu'r risg na fydd gofalwyr yn ceisio'r help sydd ei angen arnynt" (Burrows et al 2021:52).

Mae angen targedu ac ymestyn tuag at unigolion sy'n rhoi gofal sydd ddim yn arferol yn hunan adnabod fel gofalwr. Os na wneir hyn mae risg nad ydynt yn derbyn asesiadau cymorth a chefnogaeth gynhwysfawr.

"Mae pandemig Covid-19 wedi tynnu sylw at i ba raddau mae'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol yn dibynnu ar ofalwyr di-dâl..gofalwyr (yn aml ddim) yn cael cydnabyddiaeth na chefnogaeth ddigonol gan wasanaethau statudol. Mae angen cymryd camau adfer cyflym ar unwaith ar gyfer y rhai sy'n cyrraedd sefyllfa argyfyngus" (Burrows et al 2021:11).

Canfu ymchwil Burrows et al (2021) bod angen cynllun gwella a datblygu olbandemig cynhwysfawr ar gyfer unigolion sy'n rhoi gofal yng Nghymru:

"Fel mater o flaenoriaeth... i fynd i'r afael â'r anfanteision i'w buddion a'u lles y maent wedi'u dioddef" (Burrows et al 2021:63).

Mae Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl 2021 yn cyflwyno pedair blaenoriaeth genedlaethol newydd. Nodir bod y blaenoriaethau hyn yn ystyried effaith Covid-19 ar fywydau gofalwyr di-dâl ac yn adlewyrchu'r ffaith y bydd y profiadau hyn yn llywio anghenion cymorth dros y misoedd a'r blynnyddoedd i ddod (Llywodraeth Cymru 2021).

Mabwysiadu'r term gofalwyr di-dâl

Mae Blaenoriaeth un Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl 2021 yn adnabod a gwerthfawrogi gofalwyr di-dâl. Datgan y strategaeth "rhaid gwerthfawrogi a chefnogi pob gofalwr di-dâl i wneud dewis gwybodus am y gofal y maent yn ei ddarparu ac i gael mynediad at y cymorth sydd ei angen arnynt wrth ofalu a phan ddaw'r rôl ofalu i ben.

Mae cynnwys lleisiau gofalwyr yn y strategaeth hon yn atgyfnerthu egwyddorion sylfaenol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014" (Llywodraeth Cymru 2021

"Llais a rheolaeth – rhoi unigolyn a'u hanghenion wrth wraidd eu gofal, a rhoi llais a rheolaeth iddyn nhw er mwyn cyrraedd y canlyniadau sy'n creu llesiant.

Atal ac ymyrryd yn gynnar – cynyddu gwasanaethau ataliol o fewn cymunedau er mwyn lleihau'r dirywiad i anghenion brys

Llesiant – cynorthwyo pobl i greu eu llesiant eu hunain a mesuro llwyddiant gofal a chymorth" (Gofal Cymdeithasol Cymru 2023).

Mae cynnwys unigolion sydd wedi rhoi gofal yn y gorffennol yn y strategaeth hon yn ddatblygiad newydd mewn ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol. Dyma fwch mewn ymchwil a gwybodaeth gyfredol sef effaith rhoi gofal ar unigolyn ar ôl i'r cyfnod gofalu orffen oherwydd gwahanol resymau.

Dywed Llywodraeth Cymru eu bod am weithredu ar y flaenoriaeth "Gwerthfawrogi gofalwyr di-dâl" trwy:

"Bydd ein deunyddiau cyfathrebu yn mabwysiadu'r term 'gofalwr di-dâl' er mwyn osgoi dryswch gyda'r gweithlu proffesiynol a byddwn yn annog ein partneriaid i ddefnyddio'r un derminoleg ac i sicrhau bod pob neges yn hygyrch i ofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc. Byddai derbyn adborth gan unigolion sy'n rhoi gofal ar y term newydd hwn yn werthfawr iawn er mwyn hyrwyddo hunaniaeth gadarnhaol" (Llywodraeth Cymru 2021:11).

Mae Llywodraeth Cymru yn croesawu derbyn adborth gan unigolion sy'n rhoi gofal ar y term newydd 'gofalwyr di-dâl' er mwyn "hyrwyddo hunaniaeth gadarnhaol".

Canfyddiad eang mewn llenyddiaeth ymchwil yw bod gofalwyr anffurfiol ddim yn uniaethu â'r term 'gofalwr' oherwydd eu bod yn gweld eu gweithgareddau helpu fel rhan arferol/ normal o'r berthynas rhyngddynt a'r unigolyn y gofalir amdano (Bowen et al., 2011; Henderson, 2001; Molyneaux, Butchard, Simpson, & Murray, 2011; O'Connor, 2007; Smyth et al., 2011).

Mae Molyneaux et al. (2011) yn mynd cyn belled ag awgrymu ni ddylid defnyddio'r term 'Gofalwr' yn gyfan gwbl.

Mae llenyddiaeth mewn amrywiol 'cyd-destunau gofalu' e.e. iechyd meddwl, gofal lliniarol, oedolion hŷn a dementia, anabledd corfforol a dysgu yn dadlau bod 'methiant cyson y term 'gofalwr' fel disgrifiad adnabyddadwy a dilys o'r berthynas rhwng' gofalwyr 'a'r unigolyn y gofalir amdano '(Molyneux et al 2011:422). Maent hefyd yn dadlau bod defnyddio'r term yn gallu awgrymu baich; yn wir mae'r ymadrodd 'baich gofalwr' yn gyffredin yn y llenyddiaeth, gan arwain at ddibrisio'r unigolyn sy'n derbyn gofal.

O ganlyniad nid yw agwedd cadarnhaol a cyd werthfawr y ceir o'r berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn cael ei chydnabod.

Mae dwy ochr i'r berthynas ofalgar a chyd elw gan y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn cael ei anwybyddu (Nolan, 2001). Daw Molyneaux et al. (2011:422) i'r casgliad byddai 'disgrifio'r berthynas ofalgar sy'n canolbwyntio ar y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano a sut wnaeth y berthynas ddechrau yn fwy derbyniol ac o gymorth i'r unigolion sydd angen cyd weithio gyda hwy'.

Byddai cynnal trafodaeth eang mewn dyfnder ar y term 'gofalwyr di-dâl er mwyn dadansoddi a gwerthuso effaith a dylanwad y term ar unigolion er mwyn hunan adnabod fel gofalwr a mabwysiadu'r term. Mae Molyneaux (2011) yn cyflwyno'r term "unigolion sy'n rhoi gofal" yn hytrach na gofalwyr er mwyn osgoi labelu'r unigolyn, yr unigolyn y gofalir amdano ac effeithio'r berthynas rhyngddynt.

Codi ymwybyddiaeth o ofalwyr di-dâl

Mae adnabod gofalwyr di-dâl yn gynnar yn gam pwysig tuag at sicrhau eu bod yn gallu cael gafael ar y cymorth y mae ganddynt hawl iddo.

“Byddwn yn annog mwy o ofalwyr di-dâl i hunan adnabod drwy godi ymwybyddiaeth ymhlith gweithwyr proffesiynol a allai ddod i gysylltiad â nhw, ar draws y sector statudol, y sector preifat a'r trydydd sector. Byddwn hefyd yn gweithio gyda phartneriaid i archwilio sut y gall gwasanaethau statudol nodi a chofnodi gwybodaeth am ofalwyr di-dâl yn well. Bydd hyn yn caniatáu mynd i'r afael ag anghenion mwy o ofalwyr di-dâl yn gynnar, ond bydd hefyd yn darparu data gwerthfawr sy'n ymwneud â niferoedd y gofalwyr di-dâl yng Nghymru a'u hamgylchiadau” (Llywodraeth Cymru 2021:11). Mae Llywodraeth Cymru yn canfod pwysigrwydd adnabod unigolion sy'n rhoi gofal er mwyn cynnig asesiadau a chymorth a chefnogaeth iddynt fel nad ydynt yn disgyn trwy'r rhwyd ac yn derbyn cymorth ataliol.

Dywed Llywodraeth Cymru eu bod yn gweithio gydag awdurdodau lleol i wella asesiadau gofalwyr. Maent yn egluro eu bod am ddefnyddio'r data a gesglir drwy werthuso Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a'r Fframwaith Perfformiad a Gwella diwygiedig i weithio gydag awdurdodau lleol i ddatblygu ystod o atebion sy'n galluogi awdurdodau lleol i ddarparu asesiadau statudol sy'n ymatebol i anghenion unigol gofalwyr di-dâl mewn modd amserol effeithiol.

Mae Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl (2021) yn cwestiynu pam nad yw nifer o unigolion sy'n rhoi gofal yn cyflwyno cais am asesiadau er mwyn derbyn cynllun cymorth a chefnogaeth:

“mae'r Sefydliad Gofal Cymdeithasol dros Ragoriaeth yng Nghymru (SCIE) yn cynnal astudiaeth ansoddol i ddeall pam nad yw llawer o ofalwyr di-dâl yn manteisio ar asesiadau pan fyddant yn gymwys i wneud hynny ac, o ran gofalwyr di-dâl sy'n manteisio arnynt, beth yw'r pethau llwyddiannus a beth y gellid ei wella” (Llywodraeth Cymru 2021:12).

Mae Llywodraeth Cymru yn datgan eu bod am weithio gyda Gofal Cymdeithasol Cymru i gomisiynu datblygu rhagor o adnoddau hyfforddi a gwybodaeth, fel sy'n

briodol, ar gyfer y gweithlu gofal cymdeithasol, i gynyddu ymwybyddiaeth o anghenion gofalwyr a'r rôl ofalu a gwella'r modd y darperir gwasanaethau.

Darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth

"Mae'n hanfodol bod gan bob gofalwr fynediad at y wybodaeth a'r cyngor cywir ar yr amser cywir ac mewn fformat priodol" (Llywodraeth Cymru 2021:13).

Dywed Llywodraeth Cymru eu bod am godi ymwybyddiaeth o ffyrdd o gael gafael ar wybodaeth, cyngor a chymorth.

"Bwriad gwybodaeth, cyngor a chymorth yw cefnogi gwaith atal ac ymyrraeth gynnar a darparu ystod ehangach o wasanaethau yn y gymuned drwy bartneriaethau a gwaith aml asiantaeth. Wedi'u cyflwyno'n dda, ac ar yr adeg iawn, gall gwybodaeth, cyngor a chymorth galluogi gofalwyr, a'r rhai y maent yn gofalu amdanynt, i fyw bywydau iach a chyflawn cyhyd ag y bo modd. Er mwyn osgoi amrywiadau daearyddol yn y gwasanaethau sydd ar gael ledled Cymru ('loteri cod post'), mae'n hanfodol bod yr holl wasanaethau gwybodaeth, cyngor a chymorth yng Nghymru o ansawdd uchel ac yn hygyrch i bawb" (Llywodraeth Cymru 2021:13).

Felly mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod nad yw gwybodaeth, cyngor a chymorth i ofalwyr yn gyson trwy Gymru gan ei fod yn ddibynnol ar loteri cod post.

Datgan Llywodraeth Cymru (2021) yr angen i helpu gofalwyr i fyw yn ogystal â gofalu "Rhaid i bob gofalwr di-dâl gael cyfle i gymryd seibiannau o'u rôl ofalu i'w galluogi i gynnal eu hiechyd a'u llesiant eu hunain a byw yn ogystal â gofalu" (Llywodraeth Cymru 2021:15).

Mae'r strategaeth yn nodi pwysigrwydd bod yr unigolyn sy'n rhoi gofal yn cael mynediad i "*seibiannau o'u rôl gofalu i'w galluogi i gynnal eu hiechyd a'u llesiant*" Mae ymchwili yn arddangos yn gyson bod gofalwyr sydd gyda lefelau uchaf o straen yn aml yn profi teimladau o unigrwydd, unigedd, a diffyg gwerthfawrogiad a bod hyn yn gwaethygu wrth fethu cael seibiant oddi wrth ofalu (Bevans & Sternberg, 2012 yng ngwaith Carroll et al 2019).

Ond gellir dadlau bod ffyrdd gwahanol i gynnal iechyd a llesiant unigolion sy'n rhoi gofal ac ni ddylid ond edrych ar seibiannau. Mae astudiaethau ymchwili sy'n archwilio

"economeg hapusrwydd" yn gweld llesiant yn oddrychol yn aml fel stad i ddisgrifio sut mae unigolion yn meddwl ac yn teimlo am eu bywydau. Mae llesiant goddrychol hefyd yn disgrifio sut mae unigolion yn asesu eu bywyd yn ei gyfanrwydd. Mae hyn yn ystyried y ffactorau canlynol: perthnasoedd cymdeithasol-personol a chymunedol; statws cyflogaeth economaidd, incwm ac incwm cymharol ac iechyd-amgylcheddol (Dolan, Peasgood a Gwyn 2008: 95-96).

Yn astudiaeth ymchwil Hirst archwilir y berthynas rhwng gofalu am eraill a llesiant gan ddadansoddi a gwerthuso ei effaith yn fanwl. Mae tystiolaeth bod perthynas rhwng hapusrwydd a gofalu ac os oes cynnydd mewn gofalu, bod llesiant yn lleihau (Hirst 2005). Wrth gynnal y rôl gofalu gall unigolyn golli eu hymreolaeth a'u dewis ac o ganlyniad ceir gostyngiad yn eu llesiant (Ryan a Deci 2001).

Mae gofaluwr wedi cael eu disgrifio fel 'cleifion cudd' (Roche 2009). Mae gofaluwr yn cael eu heffeithio gan ganlyniadau iechyd gwaeth nag unigolion sydd dim yn rhoi gofal e.e. dioddef iselder, gôr bryder, straen ac iechyd corfforol (Ger et al 2021). Mae Zarit et al (1986) yn diffinio 'baich gofalwr' fel i ba raddau mae unigolion sy'n rhoi gofal yn gweld eu hiechyd emosiynol neu gorfforol, eu bywyd cymdeithasol, a'u statws ariannol yn dioddef o ganlyniad i roi gofal (Zarit et al 1986). Ond ni ddylid ystyried rhoi gofal yn brofiad negyddol yn awtomatig. Mae elfennau cadarnhaol i roi gofal er enghraifft teimlo fel bod unigolyn eu hangen; dysgu sgiliau newydd; cynnydd mewn ymdeimlad o bwysigrwydd' gallu cymryd cyfrifoldeb a'r llawenydd o dreulio amser gyda'r teimlad o rywun eu hangen (Gräßel et al 2011).

Mae tystiolaeth y gallai gofalu am eraill gael manteision cadarnhaol (Brown, Neese, Vinokur a Smith 2003). Nid oedd unigolion a gynhaliodd y rôl o ofalu mewn astudiaeth o fewn teuluoedd ffermio yng Ngogledd Iwerddon yn teimlo eu bod yn cael eu gormesu i'r rôl ofalu. Yn hytrach roeddynt yn teimlo bod gofalu yn eu gwobrwyo ac yn gadarnhaol. Roedd gan unigolion ymdeimlad o falchder o allu edrych ar ôl aelod o'u teulu eu hunain. Nid oedd y rôl gofalu yn berthynas unochrog gan fod y person hŷn hefyd yn darparu cefnogaeth i'r teulu trwy warchod plant ifanc. Hefyd, trosglwyddodd y person hŷn wybodaeth a sgiliau i'r genhedlaeth iau a chafodd hyn ei werthfawrogi a'i barchu (Heenan 2000: 858,863). Mae hyn yn

adlewyrchu'r diwylliant a theuluoedd rhwng cenedlaethau yn India lle mae unigolion hŷn yn cael eu parchu am roi gwerthoedd a sgiliau i'w plant a'u hwyrion (Rosenzweig 1994). Gall gofalu hefyd fod yn ddewis cadarnhaol i unigolion. (Taylor 1999) Roedd rhwydweithiau cefnogi teuluoedd yn gyffredin yng Ngogledd Cymru (Wenger a St Leger (1992).

Cefnogi gofaluwr di-dâl mewn addysg ac yn y gweithle

Mae Strategaeth ar gyfer gofaluwr di- dâl 2021 yn datgan dylid annog cyflogwyr a lleoliadau addysg/hyfforddiant i addasu eu polisïau a'u harferion gan alluogi gofaluwr i weithio a dysgu ochr yn ochr â'u rôl ofalu.

Mae'r Strategaeth yn cydnabod effaith rôl gofalu ar yr unigolyn a'i fywyd bob dydd. Amcangyfrifodd Carers UK (2014) fod dros dair miliwn o bobl yn y Deyrnas Unedig yn cyfuno gofal, fel arfer gofal unigolion hyn, gyda gwaith â thâl, ac mae merched yn fwy tebygol na dynion o fod yn ofalwyr anffurfiol. Mae cyfran fawr o ofalwyr sy'n gweithio yn y Deyrnas Unedig yn gofalu am riant oeddrannus (Yeandle a Cass 2014) ac mae tystiolaeth bod gofal i unigolion hyn yn cael ei ddarparu gan ferched yn bennaf (Bookman a Kimbrel 2011), llawer ohonynt hefyd mewn cyflogaeth â thâl. Agwedd bwysig ar y boblogaeth sy'n heneiddio felly yw'r baich y gall cyfrifoldebau gofal unigolion hyn ei roi ar unigolion sy'n gweithio, a merched sy'n gweithio yn benodol. Ni ddylai natur gender gofal ei ystyried yn anochel. Yn Sweden mae anghydbwysedd gender yn llai amlwg mewn darpariaeth gofal teulu (Jönsson et al.2011). Mae asesiad Effaith ar Gydraddoldeb Llywodraeth Cymru yn arddangos yr effaith ariannol ac emosiynol ar ferched, sy'n fwy tebygol o weithio'n rhan-amser neu roi'r gorau i weithio oherwydd anawsterau gyda chydbwyso eu swydd â'u rôl ofalu, ac ymateb i hynny (Llywodraeth Cymru 2021:18).

Grymuso gofaluwr di- dâl

Mae Llywodraeth Cymru yn cynnig cyflwyno Siarter i ofalwyr (Llywodraeth Cymru 2021). Bwriad y Siarter yw cysoni gwahaniaethu lefelau cymorth rhwng gwahanol fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol. Y nod yw gweithio tuag at gyd-ddealltwriaeth o hawliau gofaluwr di-dâl a lefel y gwasanaeth y dylent ei gael, yn enwedig yn ystod senarios cyffredin y mae gofaluwr yn dod ar eu traws megis rhyddhau pobl o'r ysbyty neu dderbyniadau brys.

Y weledigaeth yw bydd y siarter yn adnodd y bydd gofalwyr di-dâl, yn ogystal â gweithwyr proffesiynol sy'n ceisio darparu cymorth, yn troi ato fel blaenoriaeth. Bydd y siarter yn cael ei chyd-gynhyrchu gyda darparwyr gofal di-dâl o bob oedran a bydd yn diffinio'n glir beth yw rolau a chyfrifoldebau Llywodraeth Cymru, awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol, sefydliadau'r trydydd sector a gofalwyr di-dâl eu hunain. Bydd y siarter yn helpu gofalwyr di-dâl i hunan adnabod a deall eu hawliau o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Nod y siarter fydd helpu i herio canfyddiadau negyddol o wasanaethau statudol. Bydd yn cefnogi awdurdodau lleol i gyflawni eu dyletswyddau o dan y Ddeddf ac yn amlinellu'n glir safonau arfer da sy'n sicrhau bod gofalwyr di-dâl yn cymryd rhan fel partneriaid cyfartal ac yn cael llais yn y gwaith o ddatblygu polisi, cynllunio, ymchwil a hyfforddiant.

Mae gweledigaeth Siarter i ofalwyr yn gam ymlaen gan roi llais i wrando ar ddymuniadau a theimladau'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae yn bwysig na fydd y Siarter yn cael ei gweld fel 'siop siarad' yn unig ond trwy wrando a chlywed lleisiau unigolion sy'n rhoi gofal y neu rymuso ac yn gweithredu.

2.1(vii) Perthynas gofalwyr gyda gwasanaethau cymdeithasol

Mae astudiaeth ymchwil Burrows et al (2021) yn canfod yr ymdeimlad bod unigolion sy'n rhoi gofal yn teimlo eu bod yn "anweledig a'r teimlad nad yw gweithwyr proffesiynol yn eu gwerthfawrogi... cefnogaeth rannol a thameidiog a roddir i ofalwyr... anawsterau wrth gael gafael ar wybodaeth gan wasanaethau a chyfathrebu â gwasanaethau" (Burrows et al 2021:55).

Mae gofalwyr di- dâl yn ymchwil Burrows et al (2021) yn disgrifio "eu bod yn cael eu hystyried fel offeryn gofal i rywun ag anghenion cymwys, ac nid fel pobl. Gall y teimlad o beidio â chael eich gwerthfawrogi gan ddarparwyr gwasanaeth gael ei ategu gan yr argraff nad yw gweithwyr proffesiynol yn cydnabod arbenigedd gofalwyr a'u rôl gyda'r unigolyn o dan ofal. Mynegodd gofalwyr eu rhwystredigaeth a'u dicter gyda'r dybiaeth y byddant yn ymdopi â'r gwaith y maent yn ei wneud am fod rhwymedigaeth deuluol yn mynnu hynny" (Burrows et al 2021:54).

Gellir dadlau bod bwch sylweddol mewn gwybodaeth a dealltwriaeth addas gan wasanaethau iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol yn y ffordd o ymateb yn addas i unigolion sy'n rhoi gofal. Canfu astudiaeth ymchwil Burrows et al (2021):

"mai'r cyfweiliad ymchwil... oedd y tro cyntaf i unrhyw un ofyn iddynt am eu hanghenion a'u profiadau fel gofalwr, (teimlai y gofalwyr hyn) yn broses gathartig" (Burrows et al 2021:55). Mae astudiaeth ymchwil Burrows et al (2021) yn cyflwyno argymhellion i ddatblygu a chadarnhau ymarfer iechyd a gofal cymdeithasol gydag unigolion sy'n rhoi gofal. Mae angen datblygu sgiliau cyfathrebu a gwerthoedd creu perthynas rhwng yr unigolyn sy'n rhoi gofal a gweithwyr proffesiynol er mwyn lleihau straen ac effaith negyddol ar eu hiechyd meddwl. "Mae gofalwyr yn byw gyda chryn dipyn o ofn sy'n gysylltiedig â rheoli iechyd a lles yr unigolyn o dan ofal. Mae angen iddynt deimlo eu bod yn cael cefnogaeth gweithwyr proffesiynol wrth reoli eu cyfrifoldebau" (Burrows et al 2021:39).

Mae ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) yn canfod gall perthynas y gofalwr gyda Gwasanaethau Cymdeithasol fod yn heriol. Canfu'r ymchwil diffyg cefnogaeth i'r gofalwr yn benodol, wrth gael perthynas gyda gwasanaethau cymdeithasol. Disgrifiodd un cyfrannwr ei brofiad: "Mae fel taro'ch pen yn erbyn wal frics. Dyw'r gweithiwr cymdeithasol byth yn ffonio'n ôl. Mae'n teimlo fel brwydr i dderbyn unrhyw gefnogaeth... Mae lle rydych yn byw yn dibynnu ar ba fath o ddiagnosis a gewch, pa wybodaeth a gewch, pa gymorth a gewch a pha mor ddefnyddiol ydyw ai peidio" (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:15-16). Gall hyn ychwanegu at yr ymdeimlad o ddryswch a digalondid ymhlith gofalwyr.

Canfu ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) ddiffyg empathi gan weithwyr cymdeithasol tuag at ofalwyr. Roedd ymdeimlad bod gweithiwr cymdeithasol yn teimlo bod ei gyfrifoldeb proffesiynol yn dechrau ac yn gorffen gyda'r person y gofelir amdano, felly anwybyddwyd y gofalwr a'i anghenion. "Dylai'r gweithiwr cymdeithasol ofalu am y gofalwyr" (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:15-16).

Grwpiau cymorth a chefnogaeth ar gyfer gofalwyr

Mae mynychu grwpiau cefnogol yn ffordd o roi cymorth, arweiniad, hyder a dealltwriaeth i ofalwyr am eu sefyllfa. Mae mynychu grwpiau yn creu "hunaniaeth

gymdeithasol" i ofalwyr. Mae gofalwyr sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yn ymchwil Carroll et al 2019 yng Nghanada yn ystyried bod gofalu yn creu 'hunaniaeth gymdeithasol' bwysig i'r unigolyn. O ganlyniad mae hyn yn gyffredinol yn lleihau straen ar y gofalwr.

Eglura theori hunaniaeth gymdeithasol oblygiadau perthyn i grŵp penodol, gan gynnwys elfen wybyddol (e.e. elfen ganolog hunaniaeth sef hunan-ganfyddiad), elfen werthusol (e.e., bod yn falch o fod yn aelod o grŵp), ac elfen affeithiol (e.e., y teimlad o gysylltiadau cryf gydag eraill) (Cameron, 2004; Doosje, Ellemers, & Spears, 1995; Tajfel & Turner, 1979 yng ngwaith Carroll 2019). Hyd yn oed yn absenoldeb cyswllt rheolaidd ag aelodau grŵp (fel sy'n digwydd yn aml gyda gofalwyr oherwydd gofynion amser), gwelwyd bod yr unigolyn yn deall ei hun fel aelod o'r grŵp ("ni") a bod hyn yn darparu synnwyr o berthyn a chefnogaeth a thrwy hynny feithrin gwell llesiant gan gynnwys lleihad mewn lefelau straen (Greenaway et al., 2015; Haslam et al., 2005; Haslam, Jetten, O'Brien, & Jacobs, 2004; Jetten, Haslam, & Haslam, 2012 yng ngwaith Carroll et al 2019).

Mae ymchwil Burrows et al (2021) yn canfod grwpiau cymorth er enghraifft caffi cofio yn ffynhonnell bwysig i gynnal llesiant a gwytnwch unigolion sy'n rhoi gofal. "Soniodd llawer o ofalwyr am bwysigrwydd grwpiau cymorth... yn cynnig cyfle i gwrdd â gofalwyr eraill a rhannu cefnogaeth... helpu i beidio â theimlo eu bod wedi'u hynysu'n gymdeithasol... gofalwyr yn gwerthfawrogi gwasanaethau oedd yn lleol...yn eu cymuned" (Burrows et al 2021:58).

Mae'r adran hon o'r adolygiad llenyddol wedi archwilio gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau byw ac anghenion gofalwyr cyfredol.

Trafodwyd yr elfennau canlynol: Cydnabod gofalwyr di-dâl yng Nghymru; Rhesymau dros unigolion yn rhoi gofal; Asesiad 'beth sy'n bwysig' a chynllun gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer gofalwyr; Hunaniaeth gofalwr; Creu cyswllt ac adnabod unigolion sy'n rhoi gofal; Effaith digwyddiadau gymdeithasol ar brofiadau byw gofalwyr a Pherthynas gofalwyr gyda gwasanaethau gymdeithasol.

Bydd yr adran nesaf o'r adolygiad llenyddol yn archwilio grymuso ac effaith grymuso ar ofalwyr er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth newydd.

2.2 Archwilio grymuso ac effaith grymuso ar ofalwyr er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth newydd

Bydd yr adran hon yn dadansoddi a gwerthuso'r canlynol mewn perthynas â'r unigolyn sy'n rhoi gofal:

2.2(i) Diffinio grymuso

2.2(ii) Diffinio diffyg grym

2.2(iii) Grymuso unigolion sy'n rhoi gofal

2.2(iv) Grymuso fel ymarfer proffesiynol

2.2(v) Effaith grymuso ar brofiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal

2.2(vi) Perthynas llesiant a gwytnwch mewn profiadau byw gofalwyr

2.2(i) Diffinio grymuso

Mewn ymchwil cymdeithaseg canfuwyd 861 o erthyglau am rymuso rhwng 1974 ac Awst 1994. Felly gwelir grymuso fel lluniad hanfodol i ddeall datblygiad unigolion, sefydliadau a chymunedau (Perkins a Zimmerman 1995:571). Mae galwad gan ymchwilwyr i greu diffiniad adeiladol o'r term neu bydd perygl i'r term barhau yn "*warm and fuzzy, one size fits all, concept with no clear or consistent meaning*" (Perkins a Zimmerman 1995:572).

Mae Rappaport (1984) yn cyfaddef: "*We do not know what empowerment is, but like obscenity, we know it when we see it*" (Rappaport 1984:2). Mae Burns (1992) yn gweld gwerth mewn cadw rhai termau yn amwys er mwyn gwella ei bŵer a'i apêl. Ond gall amwysedd yn llesteirio datblygiad theori, dealltwriaeth wyddonol, cynllunio rhaglen gadarn a chreu polisi (Perkins 1995:766).

Mae grymuso wedi cael ei ddisgrifio fel y bri-air "*buzzword*" newydd (Lord a Hutchison 1993:2). Gellir deall grymuso trwy archwilio'r cysyniad o rym a diffyg grym (Moscovitch a Drover 1981). Mae Cornell Empowerment Group (1989:2) yn diffinio grym fel: "*Capacity of some persons and organisations to produce intended, foreseen and unforeseen effects on others.*" Mae Galbraith (1983) yn nodi ffynhonnell grym fel: personoliaeth, eiddo, cyfoeth a sefydliadau gyda dylanwad. Ond oherwydd bod cymdeithas yn cael ei dylanwadu gan ddominyddiaeth dosbarth cymdeithasol gwelir bod nifer fechan o bobl gyda grym economaidd a gwleidyddol helaeth a'r mwyafrif gydag ychydig neu ddim grym (Moscovitch and Drover 1981).

Ar lefel unigol gwelir diffyg grym yn cael ei ddisgrifio fel disgwyliadau unigolyn o'u gweithredoedd yn aneffeithiol er mwyn dylanwadu ar ganlyniadau digwyddiadau bywyd (Keiffer 1984). O ganlyniad gall hyn greu difaterwch ac unigolion yn amharod i frwydro am reolaeth a dylanwad ac yn methu ennill mwy o reolaeth a ffynonellau yn eu bywyd (Albee 1981).

Gellir dadlau nid yw'r term grymuso wedi cael ei ddiffinio yn eglur (Cattaneo and Chapman 2010:646). Mae adolygiad llenyddol Cattaneo a Chapman (2010) o grymuso yn darganfod gall ymchwilwyr ac ymarferwyr ddewis a dethol o "fwydlen" annelwig. O ganlyniad crea Cattaneo a Chapman 'model proses grymuso'. Maent yn diffinio grymuso fel:

"...a person who lacks power sets a personally meaningful goal oriented toward increasing power, takes action toward that goal..." (Cattaneo and Chapman 2010:647).

Nid yw'r broses hon yn llinynnol a gall unigolyn symud ymlaen cam a cymryd cam yn ôl ac ailadrodd. Yn y broses hon mae'r unigolyn yn profi twf mewn grym trwy ei ymdrechion ei hun. Mae'r broses grymuso yn gyntaf yn edrych ar dargedau/ nodau perthnasol i'r unigolyn; yn ail y nod i greu newid mewn dylanwad cymdeithasol. Mae nodau yn aml yn deillio o brofiadau poenus, gwerthoedd, diwylliant arbennig neu brofiad sy'n newid patrwm bywyd (Boehm and Staples 2004) sef theori hunan-benderfyniad (Deci a Ryan|2000) sy'n gwreiddio o gredoau craidd personol yr unigolyn. Y wobr ar ôl cyrraedd y nod yw grym. Cyn grymuso unigolion rhaid ystyried eu nodau personol. Heb hyn gall yr ymyrraeth fod yn nawddoglyd (Toporek and Liu 2001).

Ond gellir beirniadu cysyniad grymuso gan ei fod yn rhagdybio'r canlynol:

Unigolion yn deall eu hanghenion personol yn well nag neb arall ac felly dylent dderbyn grym i ddiffinio a gweithredu arnynt; Unigolion gyda chryfderau y gallent adeiladu arnynt; Grymuso yn ymdrech rheolaidd a parhaol a bod yr unigolyn gyda gwybodaeth a phrofiad personol sy'n ddilys a defnyddiol i ymdopi'n effeithiol (Whitmore|1988).

Gellir dadlau pan mae unigolion sy'n rhoi gofal mewn sefyllfa o straen gôr bwysau nid ydynt yn gallu gweld eu 'anghenion personol' na'u 'cryfderau' gan eu bod yn rhoi'r unigolyn maent yn gofalu amdano gyntaf. O ganlyniad mae yn bwysig bod asesiadau ar gyfer unigolion sy'n rhoi gofal yn sensitif a cynhwysfawr er mwyn casglu gwybodaeth a dealltwriaeth lawn o'r sefyllfa ac amgylchiadau byw.

Disgrifia Gutierrez (1991:202) grymuso fel "grym personol" neu'r gallu i "brofi fy mod yn unigolyn cyfrifol a pwerus." Mae grymuso yn arddangos teimlad o "werth, hunan-ffeithlonrwydd a rheolaeth" (Kroecker 1995:752). Mae agwedd grymuso yn "cydnabod grym a gallu sy'n bodoli'n barod gan unigolion" (Fitzsimons a Fuller 2002:483).

Mae'r cyd-destun cymdeithasol yn gallu dylanwadu ar y broses grymuso er enghraifft y cyfleoedd, rhwystrau ac adnoddau sydd yn yr amgylchedd sydd yn effeithio ar gred yr unigolyn o beth gellir ei wireddu (Cattaneo and Chapman 2010:652).

Elfen allweddol o'r broses grymuso yw gwybodaeth. Gwêl theori ffeministaidd bod grym wedi'i "wreiddio i fywyd dyddiol, yn anweledig ac weithiau yn ddiymwybod" (Brown 1994:17). Mae angen i weithwyr roi ymwybyddiaeth i'r unigolyn o hyn. Disgrifir y broses hon yn "ymwybyddiaeth feirniadol" (Freire 2000); unigolion di bŵer yn cydnabod eu bod yn cael eu gorthrymu, yn gweithredu ac yna'n ennill grym.

Diffiniadau grymuso

Grymuso fel ffordd o gyfrannu.

Mae Rappaport (1995) yn gweld grymuso pan bod unigolion yn gallu cyfrannu mewn ffordd ofalgar, barchus ac adlewyrchol mewn grwpiau cymunedol er mwyn cael mynediad cyfartal a rheolaeth o adnoddau. Mae'r diffiniad yma yn ymgorffori'r angen i greu cyswllt a chymdeithas ond ceir hyn er mwyn cael rheolaeth o adnoddau (Cattaneo a Chapman 2010:648). Gellir gweld hyn pan mae gofawyr yn mynychu grwpiau cefnogaeth sef grŵp caffi cofio. Maent yn cyfrannu a chefnogi ei gilydd trwy rannu profiadau ac emosiynau.

Mae grymuso seicolegol (Zimmerman 1995:587) fel ffordd mae'r unigolyn yn meddwl am ei hun ac yn arbennig ei gymhelliant i gyflawni nodau. Yn ogystal mae effaith ar berthynas gydag eraill e.e. bod yn well rhiant/ gofalwr, cael perthynas mwy hafal, dangos empathi, dealltwriaeth a derbyniad o eraill (Lord a Hutchison 1993:18). Gall gofawyr sy'n mynychu grwpiau cefnogaeth fel caffi cofio dderbyn arweiniad a chefnogaeth gan arweinydd y grŵp a chyd ofalwyr. Mae yn gefnogaeth di ragfarn a heb feirniadaeth ac o ganlyniad yn gallu cynyddu eu hunan hyder, eu statws a'r ffaith eu bod yn bwysig.

Mae cysyniad o reolaeth yn cael ei ddylanwadu gan brofiadau gwahanol unigolion mewn cymdeithas. Mae'r profiadau hyn oherwydd ffactorau fel hil, dosbarth

cymdeithasol a diwylliant. Felly gall cyd-destun yr unigolyn effeithio'n uniongyrchol ar faint rheolaeth a grym mewn sefyllfa (Sue a Sue 2007).

2.2(ii) Diffinio diffyg grym

Canfu ymchwil rhai ffactorau posibl creu diffyg grym yw unigedd cymdeithasol, diymateb gwasanaethau a systemau, tloedi a chamdriniaeth. Datgan yr ymchwil bod unigolion sy'n byw gydag anabledd yn profi diffyg grym trwy brofi: unigedd cymdeithasol; tloedi yn creu diffyg grym trwy golli rheolaeth; teimlo'n ddibynol ar y system; diffyg preifatrwydd; diffyg hunan hyder; diffyg ymddiriedaeth ynddynt; eu beio am eu sefyllfa; gorthrymu; camdriniaeth a, neu ddiffyg cefnogaeth (Lord a Hutchison 1993:9). Canlyniad diffyg grym yw diffyg rhwydwaith cymdeithasol eang; diffyg hunan gredu a rheolaeth ar eu bywyd (Lord a Hutchison 1993:9-10).

Cydnabir diffyg grym fel 'afiechyd' a'r unigolyn yn teimlo fel gwrthrych a grymuso yn cael ei gydnabod fel 'proses o wella iechyd' a gweld y person (Aujoulat et al 2006:1). Gwêl Solomon (1976) bod diffyg grym yn fwy cymhleth na ddim yn berchen ar rym byd gwirioneddol "*real world power*". Ond yn hytrach "*it is the inability to manage emotions, skills, knowledge, and/or material resources in a way that effective performance of valued social roles will lead to personal gratification*" (Solomon 1976:16). Mae Solomon yn gweld diffyg grym gyda pherthynas agos gyda diffyg hyder a bod hyn yn deillio o absenoldeb o gefnogaeth allanol a "blociau grym" sydd ynghlwm yn natblygiad unigolion.

Mae 'diymadferth a ddysgwyd' (learned helplessness) ynghlwm mewn diffyg grym. Gall hyn wreiddio o berthynas anghyfartal. Mae Ffeministiaid cyfredol yn gweld natur y diffyg grym yma wedi deillio o rhywiaeth strwythurol (Carr 2003:14). Ond dywedir bod modd goresgyn y sefyllfa hon trwy brofiadau a heriau newydd.

2.2(iii) Grymuso unigolion sy'n rhoi gofal

Mae gwaith Rosabeth Kanter (1977,1979) yn trafod grym strwythurol mewn sefydliadau ac yn canfod bod grymuso unigolyn yn cynnwys y ffactorau hyn: cael mynediad i wybodaeth, cefnogaeth, ffynonellau a chyfleodd i ddysgu a datblygu. Y nod yw hyrwyddo iechyd unigolion, hunan-benderfyniad a chymhwysedd gyda'r effaith o greu bywydau ystyrlon. Mae Kanter (1977,1979) yn dadlau bod nyrsys sydd wedi'u grymuso yn fwy abl i rymuso eu cleifion ac o ganlyniad bod hyn gydag effaith cadarnhaol a gwell canlyniadau iechyd i gleifion (Spence Laschinger et al 2010).

Mae Kanter (1977,1979) yn trafod y ddau strwythur grymuso sydd ei angen mewn sefydliadau: strwythur cyfle a strwythur grym. Mae strwythur cyfle yn ymwneud ac amodau gwaith mae unigolion yn eu profi e.e. cyfle i ddatblygu gwybodaeth a sgiliau. Mae unigolion sydd mewn swyddi cyfleoedd uchel yn weithredol, yn arddangos sgiliau datrys problemau ac yn weithredol i newid ac arloesedd. Ond ar y llaw arall mae unigolion sydd mewn gwaith gyda chyfleoedd isel gydag ymddygiad aros yn eu hunfan. Maent gyda dyheadau isel, gyda llai o ymrwymiad i'r sefydliad ac yn wrthwynebus i newid. Mae strwythur grym yn cynnwys: llinellau gwybodaeth; llinellau cefnogaeth; llinellau ffynonellau (Kanter 1977, 1979).

Mae ymddygiad grymuso yn cynnwys yr elfennau canlynol yn ôl theori Kanter (Spence Laschinger et al 2010:6): Mynediad i wybodaeth; mynediad i gefnogaeth; mynediad i ffynonellau; mynediad i gyfleoedd i ddysgu a thyfu (datblygu); grym anffurfiol a grym ffurfiol; mae'r ymchwil hwn yn perthnasu elfennau grymuso hyn gyda phrofiadau bywyd cyfredol unigolion sy'n rhoi gofal. Mae'r ymchwil yn archwilio a datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth ddyfnach ar rymuso unigolion sy'n rhoi gofal wrth geisio deall eu profiadau bywyd.

Mae Model agwedd partneriaeth i ofal gyda'r posibilrwydd i rymuso cleifion, unigolion a gwella eu hannibyniaeth wrth hyrwyddo a chefnogi'r claf, unigolyn i hunan | weithredu a perchnogi ei hunan ofal. (Virtanen et al 2007). Canlyniad hyn yw lleihad mewn defnydd o wasanaethau iechyd oherwydd bod unigolion yn edrych ar ôl eu hunain a gyda gwell iechyd.

Honnodd Trummer et al (2002, 2009) bod claf oedd ar raglen grymuso oedd yn hyrwyddo cyfathrebu gwell gydag unigolion yn dilyn triniaeth feddygol yn cael canlyniadau gwell er enghraifft arhosiad llai yn yr ysbyty ac yn fwy bodlon gyda'u gofal. Mae angen rhannu cyfrifoldebau i gynllunio a chyrraedd canlyniadau (Kanter 1993).

Grymuso trwy ddarparu mynediad i wybodaeth

Mae Faulkner (2001) yn credu bod rhoi gwybodaeth eglur a perthnasol i unigolion ac ateb eu cwestiynau yn enghraifft o ymddygiad sy'n grymuso. Mae cyfathrebu gydag unigolion trwy e bost a rhoi mynediad i unigolion i wybodaeth maent eu hangen dros y rhyngwrdd yn enghraifft greadigol o roi gwybodaeth trwy dechnoleg ac yn grymuso unigolion (Grol 2001). Mae awyrgylch rhai sefydliadau iechyd yn gallu rhoi'r teimlad o ddiffyg grym i unigolion a dadleuai Virtanen et al (2007) dylid arddangos parch a chreu amcanion mewn partneriaeth gydag unigolion. Mae Poskiparta et al (2001) yn

darganfod bod y dull o gwestiynu adlewyrchol yn galluogi unigolion i brosesu'r wybodaeth yn fwy effeithiol. Mae hyn yn arddangos gofal sy'n berson canolog. Grymuso trwy fynediad i gefnogaeth.

Mae grymuso yn digwydd trwy gefnogi unigolion yn y ffyrdd canlynol: gwrando ar bryderon ac ofnau unigolion; canfod credoau, meddyliau a theimladau unigolion a all herio neu gefnogi eu hymdrechion; gofyn i unigolion beth maent eu hangen gan ddarparwyr iechyd a gofal (Funnell ac Anderson 2004). Yn ogystal dywed Funnell ac Anderson (2004) bod angen i ddarparwyr gwasanaeth i ganfod eu rôl fel hyfforddwyr neu bartneriaid yn y broses gofal. Hefyd mae angen cydnabod a chefnogi hawliau a chyfrifoldebau unigolion i wneud dewisiadau gofal personol ac i wneud penderfyniadau cynradd trwy gefnogaeth ymarferol; cefnogaeth foisol a mentora. Mae'r mentor, y gweithiwr, yn adeiladu a hyrwyddo cryfderau personol yr unigolyn (Lord a Hutchison 1993:13-14).

Grymuso trwy ddarparu mynediad i ffynonellau

Mae'r elfen o ddarparu ffynonellau i unigolion yn rhoi iddynt urddas (Lord a Hutchison 1993:22) ac yn adlewyrchu grymuso trwy: gyfathrebu gwell a mwy effeithiol gyda darparwyr; unigolion yn fwy bodlon gyda'r gofal; unigolion gyda chanlyniadau gwell yn gorfforol a seicolegol a llesiant emosiynol. Buddiannau i ddarparwyr gwasanaethau yw; canlyniadau gwell; creu safonau gofal effeithiol a bodlonrwydd proffesiynol (Funnell ac Anderson 2004). Yn ogystal dywed Aujolat et al (2007) bod rhoi digon o amser i unigolion wneud penderfyniadau am eu gofal sy'n ffitio i'w bywyd pob dydd yn bwysig. Mae'n bwysig bod unigolion yn sylweddoli a chanfod eu ffynonellau personol, er enghraifft; eu gallu personol i ofalu a chryfderau mewnol. Nod hyn yw adeiladu ar ffynonellau personol unigolion sy'n bodoli'n barod (Lord a Hutchison 1993:14-15).

Mae Parenti (1978) yn disgrifio grym fel y gallu i reoli ffynonellau grymus er mwyn derbyn beth ydych eisiau er bod gwrthwynebiad (Parenti 1978). Mae systemau biwrocraataidd iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu beirniadu gan eu bod yn atgyfnerthu statws di rym unigolion a'u portreadu fel dioddefwyr. Nodir mai gwasanaethau sydd yn werthfawr yw gwasanaethau wedi eu personoli, gwasanaeth sy'n ymateb, yn cyd weithredu gydag unigolion, teuluoedd, yn rhoi cyfle i'r unigolyn arddangos hunan- ddibyniaeth a rhoi rheolaeth i'r cwsmer. Y gweithiwr mwyaf effeithiol yw'r un sy'n "gwrando'n dda" arddangos "cydraddoldeb" i sefyllfa'r unigolyn, yn "arwain" ac "wirioneddol gofalu, malio" (Lord a Hutchison 1993:15).

Grymuso trwy ddarparu mynediad i gyfleoedd i ddysgu a thyfu

Mae'n bwysig bod unigolion yn cydweithio gyda gweithwyr gofal er mwyn creu cyfleoedd i ddysgu am wybodaeth a sgiliau newydd er mwyn rheoli iechyd personol a llesiant (Spence Laschinger et al 2010: 10). Yn hytrach na datrys problemau unigolion dylid cynorthwyo unigolion i ddefnyddio gwybodaeth a sgiliau presennol a newydd i reoli eu sefyllfa a symud i lefel uwch o lesiant. Gall gweithwyr gynorthwyo unigolion i wneud hyn drwy dechnoleg gwybodaeth er enghraifft llinellau cymorth ar lein, pecynnau gofal ar lein. Mae creu partneriaethau rhwng teuluoedd ac unigolion i ddatblygu amcanion ar y cyd yn strategaeth grymuso bwysig (Funnell ac Anderson 2004).

Mae 'strwythur' sy'n rhoi mynediad i gyfleoedd i dyfu a symud a chyfle i herio a chyfleoedd i gynyddu gwybodaeth a sgiliau yn elfen bwysig i rymuso unigolion (Spence Laschinger et al 1997). Mae'n hanfodol bwysig nid yw unigolion yn derbyn statws "tocenistic", fel dywed Kanter (Kanter 1979) ac o ganlyniad heb fynediad i rym a ffynonellau. Mae cyfrannu i benderfyniadau a gweithredu yn cynyddu hunan hyder, hunan reolaeth a thwf personol. Wrth gyfrannu i fywyd cymdeithasol e.e. trwy gyfrannu i benderfyniadau a gwaith grŵp hunangymorth mae unigedd cymdeithasol yr unigolyn yn lleihau (Lord a Hutchison 1993:16).

Wrth gyfrannu mae unigolion yn datblygu sgiliau newydd ac yn ymgeisio ar gyfleoedd newydd. Dyma adlewyrchu grymuso personol. Enghraifft o hyn yw unigolion yn creu grwpiau hunan gymorth yn y gymdeithas e.e. grwpiau 'caffi cofio'; grŵp cefnogol i unigolion gyda dementia a'u gofalwyr.

Ond mae tystiolaeth ymchwil yn canfod gall grymuso ei ddefnyddio fel arf wleidyddol gan neo-geidwadwyr. Gall grymuso gael ei ddefnyddio fel rhan o ethos rheolaethol yn y sector breifat ac fel strategaeth i leihau costau i lywodraeth sydd gyda chyfyngiadau cyllidol. Mewn cyd-destun fel hyn rhaid bod yn wylidwrus bod grymuso ddim yn cuddio perthynas sy'n cael ei ecsploetio a gwrthdaro dosbarth cymdeithasol (Forrest 2000:7-8).

2.2(iv) Grymuso fel ymarfer proffesiynol

Mae grymuso weithiau yn cael ei ddisgrifio fel rhywbeth sy'n cael ei wneud i unigolion neu unigolion yn ei wneud i eraill. Yr unigolion sy'n gwneud y grymuso fel arfer yw gweithwyr proffesiynol iechyd a lles. Ceir theori grymuso mewn ymarfer

proffesiynol lle mae'r gweithwyr gyda rôl ganolog i ddiffinio angen a datblygu sgiliau grymuso (Anderson 1996:111). Mewn ymarfer proffesiynol mae gweithwyr proffesiynol sy'n grymuso unigolion yn ymarfer fel 'cydweithredwyr' yn lle arbenigwyr awdurdodol (Perkins a Zimmerman 1995:570).

Honna Baistow (1994/5:45) bod grymuso yn creu potensial i ryddid ond mae'n rheoli yn ogystal. Dywed Baistow bod iaith grymuso yn rhan o rôl y gweithiwr proffesiynol cyfreithlon. Mae grymuso felly yn arf, ym mocs twls y gweithiwr proffesiynol. Mae gweithwyr proffesiynol i fod yn arbenigwyr. Ond mae'r grym o'r arbenigaeth yn gallu di rymuso unigolion (Hartman 1992). Mae Solas (1996) yn gweld bod cysyniadau, targedau ac ymarfer grymuso yn gallu ail greu perthynas grym hierarchaeth rhwng gweithwyr cymdeithasol ac unigolion. Gellir credu bod grymuso yn creu'r rhith o gydraddoldeb ond mewn gwirionedd mae'n cynnal natur awdurdodol perthynas broffesiynol gyda'r unigolyn.

Gwêl Healy (1999:127-8) bod y cysyniad o'r 'gweithiwr pwerus' a'r 'client di bŵer' yn di-annog yr unigolyn i ddefnyddio grym. Ychwanega bod diffyg sensitifrwydd i gymhlethdodau perthnasau grym mewn sefyllfaoedd dyddiol er mwyn ceisio creu newid cymdeithasol (Healy 1995:3).

Mae modd dysgu llawer am strategaethau ataliol trwy astudio proses grymuso. Wrth i unigolion eu grymuso maent yn dibynnu llai ar systemau gwasanaethau ffurfiol a mwy ar systemau cefnogol anffurfiol.

Gall y dysgu yma fod yn egwyddor ragweithiol bwysig wrth rymuso unigolion a grwpiau (Lord a Hutchison 1993:22).

Fel rhan o'r broses grymuso mae'r unigolyn a'r gweithiwr yn newid wrth i'r gweithiwr orfod dad ddysgu bod mewn rheolaeth (Aujoulat 2006:5). Canlyniad proses grymuso yw'r unigolyn yn hunan-wireddu (Maslow 1954). Mae grymuso felly yn newid yr unigolyn ac nid newid ymddygiad neu ymateb i'r amgylchedd. Mae grymuso yn brofiad cymhleth o newid personol. O ganlyniad i'r broses hon mae disgwyliad ar unigolion i reoli nid yn unig eu salwch, sefyllfa ond eu bywyd (Aujoulat 2006:6).

Ond mae perygl wrth roi cyfrifoldeb i'r unigolyn am ei sefyllfa "*patients report being encouraged by clinicians to 'fight' and 'be positive' ...clinical theories have 'blamed' cancer on deficits of patient's personality for decades*" (Cassileth, (1995) yng ngwaith Aujoulat 2006:6) "*Although clinicians probably regard such encouragement as empowering it is, where patients hear it as urging emotional suppression, more accurately described as disempowering*" (Salmon a Hall 2003:1975).

Mae Anderson (1996) yn awgrymu mai'r grym sydd gan unigolion sy'n cael eu gorthrymu yw'r grym i beidio credu. Felly mae'n bwysig bod unigolion yn cwestiynu barn gweithwyr proffesiynol ar y sefyllfa/ problem gymdeithasol. Gwêl Leonard (1997) dylai perthynas y gweithiwr proffesiynol a'r unigolyn fod ar ffurf ymddiddanol ac nid ar ffurf awdurdodol. Mae ffurf ymddiddanol o gyfathrebu yn herio gwybodaeth, grym a'u cyswllt i'r disgwrs dominyddol. Gall gweithwyr cymdeithasol ac unigolion gydweithio i greu ffurf amgen o wybodaeth (Leonard 1994). Mae angen creu sefyllfaoedd sy'n hyrwyddo grymuso cymunedol a storiâu personol gan wrando yn ofalus ar y lleisiau sy'n dweud y stori. Mae'r berthynas wedi'i sylfaenu ar agwedd ataliol gan weithio mewn partneriaeth gydag unigolion (Rappaport yng ngwaith Perkins a Zimmerman 1995:577).

Mae ymarfer person canolog yn tansilio hierarchaeth draddodiadol trwy wyrddroi honiadau gwirioneddol absoliwt a herio arbenigaeth draddodiadol (Parker et al 1999). Er mwyn herio disgwrs dominyddol rhaid bod yn agored i wybodaeth leol ac i naratif unigolion sydd wedi'u hymyleiddio (Hartman 1992). Mae angen gwneud hyn trwy ysgogi unigolion i ddweud eu stori a sut maent wedi goroesi a gorchfygu sefyllfaoedd anodd (Saleeby 1994).

2.2(v) Effaith grymuso ar brofiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal

Mae rheolaeth bersonol yn perthnasu i gyflwr iechyd gwell a llesiant (Chandola et al 2004). Mae model grymuso Friedmann yn canolbwyntio ar roi grym i'r cartref a'i aelodau. Dywed bod tair elfen i hyn sef: grym cymdeithasol lle mae unigolion yn cael mynediad i wybodaeth, dealltwriaeth, sgiliau a chyfrannu i sefydliadau cymdeithasol a ffynonellau cyllidol. Grym gwleidyddol lle mae'r unigolyn yn cael mynediad i benderfyniadau yn ymwneud a'i ddyfodol. Grym seicolegol sy'n creu hunan-ffeithlonrwydd, hunan hyder a gweithredu llwyddiannus yn gymdeithasol a gwleidyddol (Friedmann 1992:33).

Diffinnir grymuso fel proses ddatblygol sy'n hyrwyddo agwedd weithredol i ddatrys problemau...a chynnydd yn y gallu i reoli'r amgylchedd (Kaminski et al 2000:1359). Mae Rappaport (1987) yn diffinio amcan grymuso fel ffordd o ehangu'r posibilrwydd i unigolion reoli eu bywydau. Mae grymuso fel synnwyr seicolegol o reolaeth bersonol neu ddylanwad a chonsyn am ddylanwad cymdeithasol gwirioneddol, grym gwleidyddol a hawliau cyfreithiol (Rappaport 1987:121). "Ni all unigolion lwyddo i gyflawni eu potensial iechyd llawn oni bai eu bod yn gallu rheoli'r pethau sy'n

penderfynu eu hiechyd” (World Health Organisation, Health and Welfare Canada, and Canadian Public Health Organisation 1986:1). Mae Cochran (1986) yn credu bod unigolion yn deall eu hanghenion eu hunain yn well na neb arall ac o ganlyniad dylent gael y grym i ddiffinio a gweithredu arno. Mae grymuso yn cymhell unigolion i feddwl yn nhermau llesiant (“wellness”) yn lle salwch; cymhwysedd yn lle diffygion a chryfder yn lle gwendid. Yn ogystal mae grymuso yn rhoi ffocws ar nodi galluoedd yn lle ffactorau risg ac archwilio dylanwadau amgylcheddol ar broblemau cymdeithasol ac nid rhoi bai ar ddioddefwyr (Perkins a Zimmerman 1995:569-570).

Mae grymuso yn atgyfnerthu sgiliau seico-cymdeithasol e.e. penderfyniadau personol, datrys problemau, rheoli straen a delio gydag emosiynau, chwilio am gefnogaeth gymdeithasol addas, aros a pharhau gyda chymhelliant, chwilio am wybodaeth, negyddu, gofyn cwestiynau a chyfathrebu (Aujoulat 2006:4). Mae modd gweld grymuso ar dair lefel: lefel personol; lefel grwpiau bach ac ar lefel cymunedol (Lord a Hutchison 1993:4).

Mae grymuso yn rhoi ‘rheolaeth personol’ i’r unigolyn/ teuluoedd. Gyda’r rheolaeth yma gall yr unigolyn gwestiynu eu sefyllfa ac archwilio i opsiynau eraill. Mae cyfle i unigolion weithredu ar eu breuddwydion/ gobeithion. Mae rheolaeth personol yn cael ei gweld fel proses weithredol o ymgysylltu yn y byd cymdeithasol (Lord a Hutchison 1993:19). Gellir egluro un o amcanion grwpiau hunangymorth yw gwella cyflwr seicolegol a chorfforol unigolion wrth rannu profiad bywyd arbennig neu broblem. Mae mwyafrif o’r grwpiau yn grymuso eu haelodau wrth iddynt gymryd rheolaeth o’u bywyd a’r sefydliadau sy’n eu heffeithio (Perkins 1995:772, 774).

Grymuso Personol

Mewn “profiad sefyllfa” o ddiffyg grym gwelir rhai ffactorau sy’n sbardun i greu newid e.e. unigolion yn ymateb i sefyllfa o argyfwng, teimladau o ddicter, rhwystredigaeth, ymateb i wybodaeth newydd ac adeiladu ar gryfderau a gallu (Lord a Hutchison 1993:10). Mae unigolion sy’n credu yn eu hunain a’u gallu ac yn cael cefnogaeth i weithredu yn ymateb yn fwy cadarnhaol mewn argyfwng (Lord a Hutchison 1993:11). Mae rhai unigolion yn brwydro i ennill rheolaeth o’u bywyd o ganlyniad i deimlo ddicter, rhwystredigaeth. Roedd y teimladau hyn yn eu cymhell i greu newid yn eu sefyllfa ac ennill grym. Roedd derbyn gwybodaeth newydd yn ffactor bwysig i’r broses o greu newid- gwybodaeth am hawliau a dewisiadau, mewnwelediadi

gryfderau'r unigolyn a gwybodaeth am ffynonellau sydd ar gael iddynt yn y gymuned. Roedd y wybodaeth yma yn sbardun i unigolion gyfrannu i'r gymuned, gan rymuso eu hunain a'u teuluoedd.

Mae grymuso personol yn deillio o'r canlynol sef gwerthoedd cryf, defnyddio ffynonellau, penderfynol, cymryd cyfrifoldeb, cryfder mewnol, cynnydd mewn hunan hyder, ewyllys cref i wella a gobaith am ddyfodol gwell (Lord a Hutchison 1993:12). Mae hunan-ysgogiad yn elfen hanfodol o rymuso ac mae hunan reolaeth a hunan-gyfrannu yn rhan annatod o hyn. Mae hunan-effeithlonrwydd yn cael ei ddiffinio fel y gallu i gyflawni amcanion personol.

Mae grymuso yn cael ei ddisgrifio fel proses o gyfathrebu ac addysg lle mae gwybodaeth, gwerthoedd a grym yn cael ei rannu rhwng yr unigolyn a'r gweithiwr (Aujoulat 2006:3) Mae 'grym yn cael ei greu drwy berthynas ofalgar' (Mc William et al yng ngwaith Aujoulat 2006:3).

2.2(vi) Perthynas llesiant a gwynnwch mewn profiadau bywyd gofalwyr

Llesiant

Mae'r term "llesiant" wedi'i fabwysiadu yn Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ar gyfer asesu unigolion, gofalwyr a theuluoedd. Mae yn cael ei berthnasu i *"(a) iechyd corfforol, iechyd meddwl a llesiant emosiynol; (b) amddiffyn rhag camdriniaeth ac esgeulustod; (c) addysg, hyfforddiant a gweithgareddau hamdden; (d) perthnasoedd domestig, teuluol a phersonol; (e) cyfraniad a wneir at y gymdeithas; (f) sicrhau hawliau a hawlogaethau; (g) llesiant cymdeithasol ac economaidd; (h) addasrwydd llely preswyl."*

(Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Rhan 1 (2) tud 5)

Archwilir y berthynas rhwng gofalu am eraill a llesiant gan ddadansoddi a gwerthuso ei effaith yn fanwl. Mae tystiolaeth bod perthynas rhwng hapusrwydd a gofalu ac os oes cynnydd mewn gofalu bod llesiant yn lleihau (Hirst 2005). Wrth gynnal y rôl gofalu gall unigolyn golli ei ymreolaeth a dewis ac o ganlyniad ceir gostyngiad mewn llesiant (Ryan a Deci 2001).

Gellir beirniadu'r farn hon gyda thystiolaeth ymchwil sydd yn canfod y gallai gofalu am eraill gael manteision cadarnhaol (Brown, Neese, Vinokur a Smith|2003). Nid oedd unigolion a gynhaliodd y rôl o ofalu mewn astudiaeth o fewn teuluoedd ffermio yng Ngogledd Iwerddon yn teimlo eu bod yn cael eu gormesu i'r rôl gofalu ond yn teimlo bod gofalu yn eu gwobrwyo ac yn gadarnhaol. Roedd gan unigolion

ymdeimlad o falchder o allu edrych ar ôl aelod o'u teulu eu hunain. Nid oedd y rôl gofalu yn berthynas unochrog gan fod y person hŷn hefyd yn darparu cefnogaeth i'r teulu trwy warchod plant ifanc. Hefyd, trosglwyddodd y person hŷn wybodaeth a sgiliau i'r genhedlaeth iau a chafodd hyn ei werthfawrogi a'i barchu (Heenan 2000: 858,863). Mae hyn yn adlewyrchu'r diwylliant a'r teuluoedd rhwng cenedlaethau yn India lle mae unigolion hŷn yn cael eu parchu am roi gwerthoedd a sgiliau i'w plant a'u hwyrion (Rosenzweig 1994). Gall gofalu hefyd fod yn ddewis cadarnhaol i unigolion (Taylor 1999). Roedd rhwydweithiau cefnogi teuluoedd yn gyffredin yng Ngogledd Cymru (Wenger a St Leger (1992).

Gwytnwch

"Mae cenedl wydn yn ymateb i derfysgaeth, trychinebau naturiol a damweiniau mawr, ond hefyd yn copïo gydag argyfyngau bob dydd. Mae gwytnwch bob dydd yn cael ei greu a'i gynnal trwy sgysiau a pherthnasoedd sy'n clymu unigolion a chymunedau gyda'i gilydd. Mae'n rym cudd, yn yr ystyr nad yw yn gwneud hynny o reidrydd nac yn cydnabod ei berchnogaeth nes bod argyfwng yn digwydd" (Edwards 2009:63). Mae Edwards yn disgrifio cymdeithas wydn yn seiliedig ar bedwar ffactor: ymgysylltu, addysgu, grymuso ac anogaeth (Edwards 2009:80). "Nid wyf yr hyn a ddigwyddodd i mi. Fi yw'r hyn rwy'n dewis bod" Carl Jung (yng ngwaith Kane 2018). Eglura Jung sut gall gwytnwch personol unigolyn orchfygu heriau bywyd.

Pwysigrwydd gwytnwch i ofalwyr.

Yn 2010, amcangyfrifwyd bod 36 miliwn o unigolion ledled y byd yn byw gyda dementia a rhagwelir y nifer hwnnw i ddyblu bob 20 mlynedd, i fwy na 115 miliwn yn 2050 (Alzheimer's Disease International. The global impact of dementia 2013-2050. London: 2013). Nodir bod gofalu am berson sy'n byw gyda dementia yn arbennig o anodd oherwydd y cyfuniad o symptomau corfforol, gwybyddol ac ymddygiadol y gall y person â dementia eu harddangos. Yn ogystal, mae'n ofynnol i ofalwyr teulu gwblhau amrywiaeth o dasgau dyddiol sy'n aml yn heriol yn gorfforol, emosiynol, yn gymdeithasol ac yn ariannol (Petriwskyj 2015:44).

Mae gofalwyr teulu unigolion sy'n byw gyda dementia gyda lefel uwch o iselder, pryder ac anobaith o gymharu ag unigolion sydd ddim yn ofalwyr. Yn ogystal mae ganddynt lesiant is, lefelau uchel o faich, straen a thrallod (O'Dwyer 2014). O ganlyniad mae gofalwyr wyth gwaith mwy tebygol o ystyried hunanladdiad na chyfradd gyffredinol y boblogaeth ac yn gyffredinol ystyrir bod ganddynt risg uwch o farwolaeth (Schulz et al 1999).

Diffiniadau gwytnwch

Diffinnir “gwytnwch fel proses seicolegol sy'n galluogi gofalwyr i ymdopi ag adferiad, addasu iddo a ffynnu yn wyneb heriau gofalu” (Petriwskyj et al 2015:47). Mae gwytnwch yn cael ei ddiffinio fel “pa mor dda y gall person addasu i'r digwyddiadau yn eu bywyd” (Harold Cohen 2018). Mae gwydnwch yn cael ei ddiffinio fel y “wybodaeth y gallwn drin heriau, anawsterau a chaledi yn ein bywydau” (John Duffy yng ngwaith Tartakovsky 2018).

Diffiniodd y seicolegydd clinigol Christina G. Hibbert, (yng ngwaith Tartakovsky 2018) wytnwch fel y gallu i fownsio'n ôl ar ôl i rywbeth eich curo i lawr. Disgrifiodd Joyce Marter, (yng ngwaith Tartakovsky 2018) wytnwch fel y cryfder i barhau ar y llwybr y gwyddoch ei fod yn gywir, er gwaethaf rhwystrau a heriau. Cyfeiriodd y seicolegydd clinigol Ryan Howes, at ddiffiniad yr ymchwilydd gwytnwch Galen Buckwalter (yng ngwaith Tartakovsky 2018) mae gwytnwch yn penderfynu cyflymder y byddwn yn dychwelyd i'n 'cyflwr cyson' ar ôl i aer gael ei chwythu allan ohonom, pan fydd yn rhaid inni wthio trwy amgylchiadau bywyd sy'nheriol.

Mae Howes yn cymharu gwytnwch fel chwarae'r gitâr. Mae llawer o unigolion yn stopio chwarae ar ôl eu gwrs gyntaf oherwydd bod blaenau eu bysedd yn brifo. Ond mae eraill yn dyfalbarhau ac ar ôl wythnos neu ddwy nad yw'r tannau yn brifo mwyach oherwydd bod blaenau eu bysedd wedi caledu. Hynny yw, mae eu bysedd wedi dod yn fwy gwydn ac yn 'gallu goddef tensiwn y llinyn yn well, yn gryfach wrth iddynt wthio'r tannau i lawr, ac yn fwy cymwys wrth osod bysedd'. Mae'r trosiad hwn yn perthnasu i'r mwyafrif o feysydd sydd angen gwytnwch (Howes yng ngwaith Taratovsky 2018).

Mae gofalwyr sy'n gallu gwrthsefyll, neu addasu i ofynion corfforol a seicolegol gofalu yn “wydn” (Petriwskyj et al 2015:45). Diffinnir gwytnwch yn fras fel y broses o oroesi adfyd, gan ddychwelyd i lefelau gweithredu (gwella) blaenorol a chyflawni canlyniadau cadarnhaol o ganlyniad i'r profiad (ffyniannus). Canfuwyd bod gwytnwch yn gysylltiedig â gwrthsefyll iselder ysbryd, pryder, seico weithredol, defnyddio cyffuriau a bod yn berchen a chysylltiad cadarnhaol ag iechyd a llesiant. Mae hefyd yn cael ei ystyried yn ffactor pwysig i atal hunanladdiad.

Canfuwyd bod gwytnwch yn gallu hyrwyddo canlyniadau cadarnhaol i ofalwr wrth ofalu am unigolyn sy'n byw gyda dementia e.e. Hunan-effeithiolrwydd, hunan-barch,

copïo drwy ganolbwyntio ar broblemau, meistrolaeth, hyblygrwydd ac addasu. Canfuwyd hefyd bod gwytnwch mewn gofalwyr yn cynorthwyo gofal yn y cartref ac fe'i hystyrir yn ffactor amddiffynnol yn erbyn trosglwyddo'r unigolyn y gofalir amdano i ofal preswyl (Petriwskyj et al 2015:45).

Mae Petriwskyj yn egluro gwytnwch fel nodwedd o bersonoliaeth, ac mae cefnogaeth gynyddol i'r farn bod hon yn broses seicolegol y gellir ei newid. Ystyrir y ffactorau canlynol sy'n gallu dylanwadu ar wytnwch: biolegol, personol, cymdeithasol, diwylliannol ac amgylcheddol. Mae ffactorau biolegol yn cynnwys maint yr ymennydd, ail-dderbyn niwro drosglwyddyddion, a hormonau straen fel cortisol. Mae ffactorau personol, cymdeithasol a diwylliannol yn cynnwys nodweddion personoliaeth, dulliau copïo, cefnogaeth gymdeithasol, perthnasoedd rhyngbersonol cadarnhaol, a mynediad i addysg a chyflogaeth. Mae ffactorau amgylcheddol yn cynnwys sefydlogrwydd, cymunedau o ansawdd, ac absenoldeb traïs, trawma a chamdriniaeth (Petriwskyj et al 2015:45).

Mae astudiaethau ymchwil yn cyfeirio at wytnwch mewn perthynas â ffactorau cadarnhaol fel hyder wrth roi gofal, sgiliau datrys problemau, ymdeimlad cryf o grefydd neu ysbrydol a chefnogaeth gymdeithasol (Wilks et al 2008). Ond mae ymchwil arall yn egluro bod gwytnwch yn gysylltiedig â nifer o nodweddion personoliaeth, megis hyblygrwydd, positif rwydd, gallu i addasu a hunan gynhafiaeth (Fitzpatrick 2010). Mae Walsh (2006) yn cyflwyno gwytnwch fel proses deinamig ac o ganlyniad gall unigolion ystyried y broblem ei hun mewn dwy ffordd: fel her; neu fel risg neu argyfwng.

Mae tystiolaeth ymchwil Masten a Coatsworth (1998) yn cyflwyno'r ffactorau penderfyniad canlynol sy'n adeiladu gwytnwch teuluol: ystod amser y sefyllfa/oedd niweidiol sy'n wynebu'r teulu; y cyfnod bywyd pan fydd teuluoedd yn cwrdd ag heriau neu argyfyngau; cefnogaeth ffynonellau mewnol neu allanol y mae teuluoedd yn ei defnyddio yn ystod her neu argyfwng.

Mae McCubbin & McCubbin (1993) yn egluro gall ffactorau amddiffyn a ffactorau adfer adeiladu gwytnwch teuluol. Mae ffactorau amddiffyn yn cael eu defnyddio gan deuluoedd i gynnal swyddogaeth y teulu. Mae'r ffactor adfer yn cael ei ddefnyddio pan mae teuluoedd yn wynebu heriau ac mae teuluoedd yn defnyddio'r rhain mewn sefyllfaoedd o argyfwng. Mae'r teulu'n defnyddio'r ffactor adfer hwn i oresgyn y problemau a gafwyd.

Mae'r model system teulu yn cael ei ddefnyddio gan Walsh (1998, 2003) i ddisgrifio sut mae problem yn cael ei ddatrys o fewn systemau e.e. system cred, system prosesau sefydliadol a system cyfathrebu. Gwelir y teulu fel uned lle mae'r system angen gweithio er mwyn parhau i weithredu. Mae system cred teulu yn cynnwys y safbwyntiau ac ymagweddau sydd gan y teulu mewn sefyllfaoedd o argyfwng, sydd wedyn yn effeithio ar yr atebion posibl a gymerwyd (Walsh, 1998). Mae system cred gadarnhaol yn canolbwyntio ar sut i oresgyn anawsterau drwy ddatrys problemau, gweld y broblem fel cysylltiad â photensial ar gyfer tŵf a chaniatáu i deuluoedd uno a gweld y sefyllfa fel un o heriau bywyd "normal". O dan amgylchiadau arferol, mae teuluoedd yn gallu gwerthuso potensial adnoddau a chreu safbwyntiau a disgwyliadau positif.

Yr ail brif system yw'r broses sefydliadol, ffactor sy'n canolbwyntio ar hyrwyddo gwynwch teuluol trwy'r hyblygrwydd, a chyswllt yr adnoddau sydd ar gael (Walsh, 1998).

Y drydedd system yw proses cyfathrebu neu ddatrys problemau sy'n canolbwyntio ar ddatblygu cyfathrebu agored o fewn y teulu. Credir bod cyfathrebu agored yn cynyddu lefel yr ymddiriedaeth a pharch at ei gilydd ac mae hefyd yn helpu'r teulu i dderbyn y gwahaniaethau rhwng aelodau'r teulu a'r rhyddid i fynegi emosiynau (Walsh, 1998).

Mae Walsh (2003) yn cyflwyno fframwaith map cysyniad i nodi ac egluro systemau allweddol teulu a all leihau straen wrth oresgyn sefyllfaoedd risg uchel, creu iachâd, codi teulu o'r argyfwng a chryfhau teulu sy'n rhwym o wynebu adfyd dros dymor hir. Mae dau ffactor i'r theori sef: mae'r unigolyn yn deall ac yn dysgu llawer o bethau o'r amgylchedd teuluol a byd cymdeithasol; mae gan y teulu cyfan botensial i wytnwch trwy nodi ac adeiladu'r cryfderau allweddol ac adnoddau o fewn y teulu (Walsh, 1998).

Gellir beirniadu model system teulu Walsh trwy ddadlau nad yw pob teulu gyda'r adnoddau a ffynonellau i weithredu yn gadarnhaol. Yn enwedig heddiw o ganlyniad i ddigwyddiadau er enghraifft yn ystod cyfnod Covid-19 roedd llawer o deuluoedd wedi bod o dan fwy o straen a diffyg cefnogaeth allanol (Walsh 2003).

Mae ymchwil Black & Lobo, (2008) yng ngwaith Herdiana et al (2018) yn nodi'r ffactorau canlynol er mwyn creu teuluoedd gwydn ac iach: rhagolwg cadarnhaol, ysbrydolrwydd, aelodau cytûn o'r teulu, hyblygrwydd, cyfathrebu agored o fewn y

teulu, rheolaeth ariannol, amser teulu, amser hamdden, trefn a rwtin/ defod, a chefnogaeth gymdeithasol.

Mae gwaith ymchwil Oh and Chang (2014) yn canfod bod chwe dimensiwn i wytnwch teuluol: credoau ar y cyd; cysylltedd; ffordd gadarnhaol o fyw; grymuso llwyr, gan gynnwys cael cefnogaeth gan eraill a'r gallu i weld a darparu cefnogaeth i eraill; patrwm cyfathrebu agored; yn gallu datrys problemau ar y cyd. Yn ogystal maent yn nodi bod tri cyn newidyn sy'n gallu dylanwadu ar wytnwch teulu, sef: derbyn cyflwr o anghydbwysedd; system ysbrydolrwydd / cred / crefydd; cryfder teulu wrth brofi problemau mawr. Maent yn dadansoddi canlyniadau gwytnwch teuluol i'r ffactorau canlynol: derbyn y sefyllfa; newid yn y ffordd o weld bywyd; gwella ansawdd mewn perthynas; atgyfnerthu'r eiddo sy'n hyrwyddo gwytnwch; cynyddu'r canlyniadau sy'n gysylltiedig ag ymdrechion i gadw'n iach. Mae'n bwysig felly wrth gynnal asesiad ar gyfer y gofalwr bod eu rhwydwaith teuluol a chymdeithasol yn cael ei archwilio mewn dyfnder er mwyn cynnal asesiad dwfn holistig.

Rôl ymarfer gofal a gwaith cymdeithasol i hyrwyddo gwytnwch

Mae Ungar yn gweld gwytnwch yn cael ei effeithio gan ansawdd yr amgylchedd a'r ffordd mae yn gallu hwyluso twf yr unigolyn (Ungar 2013:255). Mae strategaethau fel y gallu i ddatrys problemau, cefnogaeth gymdeithasol ac ysgogi yn hyrwyddo sgiliau gwytnwch (Ungar 2013:256). Mae gwytnwch gan unigolion i'w weld pan mae'r unigolyn yn gallu defnyddio adnoddau cymdeithasol perthnasol- sef rhwydweithiau cymdeithasol ffurfiol ac anffurfiol er mwyn ffynnu. Daw Ungar i'r casgliad mai "nid cyfrifoldeb yr unigolyn yn unig yw adfer ei hun o sefyllfa trawma ond mae gan y gymdeithas swyddogaeth yn ogystal i hwyluso adferiad a thwf" (Ungar 2013:258). Mae'r ffactorau canlynol yn gallu hyrwyddo gwytnwch: biolegol, personol, cymdeithasol, diwylliannol ac amgylcheddol (Petriwskyj et al 2015:48). Mae gwytnwch cadarn a'r gallu i ddatblygu sgiliau gwytnwch effeithiol yn hanfodol er mwyn bod yn "hunan orau" (Gray 2016). Mae angen asesu'r risg bod y gofalwr ddim yn 'llosgi allan' a methu parhau i ofalu os yw gwytnwch yr unigolyn yn cael ei erydu a'i ddinistrio (O'Dwyer 2013/2014).

Datblygu sgiliau gwytnwch

Mae gwytnwch yn un o'r allweddi i foddhad bywyd (Collingwood 2018). Gall helpu i atal iselder ysbryd a gwella perthnasoedd. Mae'n ein helpu i ddelio â heriau sydyn ac

annisgwyl yn ogystal â'r rhai yr ydym yn eu rhagweld ac na allwn eu hosgoi. Mae hefyd yn ein diogelu rhag anawsterau tymor hir. Datgan Collingwood bod pob unigolyn gyda'r gallu i ddatblygu sgiliau gwytnwch a bod gwytnwch yn ffordd o ymddwyn a meddwl y gall unrhyw un ddysgu. Yn y bôn, mae'n golygu bod yn agored i ddod o hyd i'ch ffordd trwy sefyllfa a'r penderfyniad i beidio â gweld eich hun fel dioddefwr (Collingwood 2018).

Nododd Cohen fod gan bawb wytnwch. Dim ond cwestiwn ydyw o faint a pha mor dda rydych chi'n ei ddefnyddio yn eich bywyd. Nid yw gwytnwch yn golygu nad yw'r person yn teimlo dwyster y digwyddiad neu'r broblem. Yn lle hynny, mae'n golygu eu bod nhw wedi dod o hyd i ffordd eithaf da o ddelio ag ef yn gyflymach nag eraill (Cohen 2018). Mae Cohen yn dweud gall pawb ddysgu cynyddu eu galluoedd gwytnwch. Fel unrhyw sgil ddynol, mae dysgu mwy o wytnwch yn rhywbeth y gallwch ei wneud ar unrhyw oedran, o unrhyw gefndir, waeth beth fo'ch addysg neu'ch perthnasoedd teuluol. Y cyfan sy'n rhaid i chi ei wneud er mwyn cynyddu eich gwytnwch yw bod yn barod i wneud hynny ac yna dod i ddeall am ffyrdd o ddysgu mwy am wytnwch (Cohen 2018).

Mae rôl i ymarfer gofal a gwaith cymdeithasol i addysgu a dysgu am wytnwch ac i hyfforddi unigolion sy'n rhoi gofal i ddeall am y ffyrdd gorau o feithrin a datblygu eu gwytnwch personol. Dadleua Cohen (2018) bod cael perthnasoedd cefnogol yn eich bywyd gyda'ch teulu a'ch ffrindiau yn sylfaen bwysig i wytnwch. Mae perthnasoedd cadarnhaol, da yn helpu unigolyn gyda sicrwydd ac anogaeth pan fydd amseroedd yn anodd, ac ymddengys eu bod yn helpu i gefnogi gallu'r unigolyn i fownsio'n ôl yn gyflymach ar ôl digwyddiad neu broblem anodd yn ei fywyd. Yn ogystal mae rhwydweithiau cymdeithasol cryf yn floc adeiladu sylfaenol i'r sgil hon gynyddu yn eich bywyd (Cohen 2018).

Mae yna ffactorau eraill all helpu i gynyddu gwytnwch hefyd, gan gynnwys: meithrin hunan ddelwedd gadarnhaol; hyder yn eich cryfderau, gallu a hunan-wybodaeth; creu cynlluniau realistig yn rheolaidd, ac yna gallu cyflawni eich cynlluniau yn rheolaidd; rheoli eich teimladau a'ch ysgogiadau yn effeithiol ac mewn modd iach' meithrin sgiliau cyfathrebu da iawn neu barod i'w datblygu; a meithrin sgiliau datrys problemau da iawn neu barod i'w datblygu (Cohen 2018).

Mae gwaith ymchwil gwytnwch gyda gofalwyr a staff gofal (Dr Dee Gray Gray (2016) a Gray (2017)) yn archwilio cyflwr iechyd unigolion sy'n rhoi gofal a'i berthynas gyda gwytnwch cadarnhaol. Mae'r ymchwil "The Carers Resilience and

Wellbeing Programme ©” wedi'i sylfaenu ar fodel llesiant 'Salutogenesis' a beth yw fy 'hunan orau'. Cyflwynwyd y model salutogenig gan Antonovsky (1979, 1987). Mae'r term salutogenesis yn deillio o'r Lladin gair 'salus' (iechyd) a'r gair Groeg genesis (gwreiddiau). Nod y model yw egluro gwreiddiau ieched ac mae'n rhoi ffocws yn bennaf ar hybu ieched ac atal afieched (Hochwalder 2019:1). Mae safbwynt salutogenig Antonovsky (1979, 1987) yn canolbwyntio yn bennaf ar yr hyn sy'n gwneud i unigolion symud tuag at ieched ac nid sut i osgoi afieched. Mae'r dull salutogenig yn canolbwyntio ar hybu gwell ieched, cynyddu enillion, twf, a gwneud y mwyaf o'n potensial (Hochwalder 2019:5).

Mae'r model salutogenig yn dibynnu ar ddwy dybiaeth sylfaenol (Antonovsky, 1979, 1987). Y dybiaeth gyntaf yw bod unigolion yn gyson o dan ymosodiad gan amryw ysgogiadau, sy'n arwain at gyflwr o anghydbwysedd. Yr ail dybiaeth yw oni bai ein bod yn gallu copïo'r ysgogiadau, byddant yn arwain tuag at anhwylder ac afieched. Diffiniodd Antonovsky (1979, 1987) ysgogiad fel straen os yw'n cynyddu afieched. Gellir gwerthuso ysgogiad penodol yn niwtral (amherthnasol), positif (buddiol), neu negyddol (niweidiol). Ar ben hynny, dosbarthodd straeniau yn dri categori eang a niwlog: straeniau cronig (e.e., anabled), prif ddigwyddiadau bywyd (e.e., marwolaeth aelod o'r teulu), a thrafferthion beunyddiol (e.e., dadl yn y gwaith).

Mae Antonovsky yn gweld bod gan unigolion adnoddau gwrthiant cyffredinol sydd yn cynorthwyo unigolion. Mae Antonovsky yn rhoi enghreifftiau o'r ffynonellau hyn: materol (e.e., arian), genetig (e.e., deallusrwydd), gwybodaeth (e.e., strategaethau ymdopi), a chymdeithasol (e.e., rhwydwaith cymdeithasol) - sy'n helpu person, grŵp, neu gymdeithas i ymdopi yn effeithiol gyda'r ysgogiadau e.e. trwy eu gwerthuso fel bod yn ddi straen, trwy osgoi'r straen, a thrwy eu goresgyn (Hochwalder 2019:2). Mae Hochwalder (2019:4) yn nodi byddai yn werth chweil yn y dyfodol archwilio'r adnoddau gwrthiant cyffredinol canlynol yn ogystal e.e. Gwaith; teulu; addysg; amser hamdden, perthynas partner; perthynas a phlentyn.

Mae gwaith Antonovsky (1979) ar 'Salutogenesis' yn egluro pwysigrwydd meddylfryd sy'n rhoi sylw i beth sy'n 'iach' a 'gweithio'n dda' a datblygu ("sense of coherence") ymdeimlad o gydlyniant (Gray 2017:4). Mae datblygu synnwyr o gydlyniant yn cryfhau'r unigolyn a chreu'r teimlad o optimistaeth, yn diogelu rhag llosgi allan, a chyfrannu at ieched meddwl a corfforol (Gray 2017:5).

Elfennau craidd 'salutogenesis' yw datblygu ymwybyddiaeth sefyllfa o straen a defnyddio model proses gwytnwch a llesiant ar lefelau micro, meso a macro. Mae yn

bwysig canolbwytio ar annibyniaeth a chynllunio i daclo straeniau penodol fel unigrwydd, arwahanrwydd, hunaniaeth a 'hunan' ofal (Gray 2017).

Mae'r rhaglen gwytnwch a llesiant gofalwyr (The Carers Resilience and Wellbeing Programme ©) yn pwysleisio pwysigrwydd bod gofalwyr yn datblygu'r ymdeimlad o gydlynu gwaith gofal trwy: ddeall y sefyllfa ofalgar - gweld y darlun ehangach, deall digwyddiadau a theimlo eu bod yn gallu rhagfynegi'r hyn sy'n debygol i ddigwydd nesaf. O ganlyniad mae gofalwyr yn gallu rheoli'r sefyllfa ofalgar, bod â ffocws o reolaeth, credu bod gennynt y sgiliau, gallu, cefnogaeth ac adnoddau i reoli a gofalu am bethau sydd o fewn eu rheolaeth; gofalwyr gallu cael hyd i ystyr yn y sefyllfa ofalu, credu bod rheswm neu bwrpas da i ofalu am beth sy'n digwydd iddynt yn ogystal â'r rhai maent yn gofalu amdanynt nhw, ac yn credu eu bod yn dysgu rhywbeth positif iddyn nhw symud ymlaen (Gray 2017:5).

Mae'r tair elfen: deall, rheoli ac ystyr yn gallu "arfogi'r gofalwr â chreu strwythur i werthuso llesiant yn nhermau cael 'hunan gorau' neu'r 'bywyd gorau' (Gray 2017:5). Gellir dadlau bod yr elfennau hyn yn allweddol yn y broses o hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal a meithrin a derbyn hunaniaeth gymhleth gofalwr.

Mae gwytnwch a llesiant gofalwyr yn cael eu heffeithio'n andwyol iawn (Gray, et al, 2014; Schulz a Martire, 2014). Gall yr effeithiau aros yn gudd am beth amser, ond oherwydd bod yr arwyddion yn aml yn gasgliadol gall gofalwyr fethu â sylwi ar yr hyn sy'n digwydd, a pheidio â delio â'u diffyg iechyd neu lesiant eu hunain nes iddynt fynd yn sâl. Mae 'straen y gwaith gofalu' sy'n effeithio ar ofalwyr yn cynnwys peidio â chael digon o amser i lwyddo i gael adferiad llawn. Mae gofalwyr yn aml wedi cael eu hynysu oddi wrth eu 'cydweithwyr sy'n gweithio'. Yn ogystal nid oes llawer o werth i'r "llafur emosiynol" mae gofalwyr yn ei wneud gan y gymuned (Carers UK, 2015). Mae gofalwyr yn aml yn buddsoddi llawer ohonynt nhw eu hunain mewn gofalu, ond mae'r ymrwymiad yn gallu achosi tensiwn pan fo'r gofynion yn afresymol neu'n anghyraeddadwy (Gray, 2016; Dury, 2014).

Mae gofalwyr yn sylweddoli, os byddant yn mynd yn sâl, y gall y canlyniadau i'r rhai y maent yn gofalu amdanynt fod yn ddifrifol. Mae'r canlyniadau ar iechyd a gofal cymdeithasol yn aruthrol (Carers UK, 2015). Yn lle bod Gofalwyr yn gwthio'u hunain a dioddef yn y rôl o ofalu mae Rhaglen gwytnwch a llesiant gofalwyr (Gray 2017) yn annog gofalwyr i ystyried eu gwytnwch a'u llesiant eu hunain, roedd hyn yn eu galluogi i asesu ble roeddent ar lwybr gwytnwch a dod i ddeall sut i symud ymlaen i le gwell ar lwybr gwytnwch (Gray, 2017:8).

Mae gwaith ymchwil Gray (2017:9) yn egluro pwysigrwydd cefnogaeth gan y grŵp. Gall hyn berthnasu i grŵp gofalwyr 'Caffi cofio yn y gwaith ymchwil hwn. Dyma gryfderau bod yn rhan o grŵp er mwyn datblygu a chyfoethogi gwytnwch gan gyflawni 'hunan orau'.

2.3 Hunaniaeth gofalwr yn galeidoscop cymhleth

Bydd yr adran hon yn trafod yr elfennau canlynol:

2.3(i) Cysyniad o hunaniaeth

2.3(ii) Mabwysiadu hunaniaeth gofalwr

2.3(iii) Gwrthod hunaniaeth gofalwr

2.3(iv) Hunaniaeth gofalwr amwys

2.3(v) Cofleidio hunaniaeth gofalwr

2.3(vi) Hunaniaeth gofalwr a theori 'safle'

2.3(i) Cysyniad o hunaniaeth

Mae hunaniaeth yn cyfeirio at yr ystyron goddrychol a phrofiadau o ymdrechion parhaus, cysylltiedig â dau gwestiwn 'Pwy ydw i?' a 'Sut ddylwn i weithredu?' (Cerulo, 1997) Mae hunaniaeth bersonol yn plethu teimladau, gwerthoedd ac ymddygiad at ei gilydd. Mae rhan fwyaf o ymchwilwyr yn pwysleisio'r angen rhoi sylw i effaith emosiynol a gwybyddol elfennau hunaniaeth yn rheolaidd ac, neu ar adegau penodol, arwyddocaol (Avesson et al, 2020).

Mae rôl a hunaniaeth yn ffenomena sy'n adeiladol i'w gilydd. Mae rôl yn nodi'r pwynt lle mae'r unigolyn yn ymddwyn yn unol â chanfyddiadau cymdeithasol a hyn yn plethu gyda dewis hunaniaeth yr unigolyn. Dyma nod plethu'r ddau gysyniad rôl a hunaniaeth (Avesson et al 2020). Dadleuai Avesson et al (2020) bod angen y ddau gysyniad arnom, gan eu defnyddio mewn ffyrdd disgybledig. Gellir gweld rôl fel rhan o ddisgwyliadau ac ymddygiad mae'r unigolyn yn ei ddeall a hyn fel proses o lunio'r hunan. Gall ymwybyddiaeth o'r hunan arwain at newid ymddygiad ac o bosibl chwalu disgwyliadau'r rôl.

Wrth gyflwyno a pherthnasu rôl gyda hunaniaeth bydd hyn yn osgoi creu sefyllfa annelwig sy'n dweud 'dim' wrthym (Avesson et al 2020:41). Mae perthynas rôl gyda hunaniaeth yn rhoi dealltwriaeth o sut mae unigolion yn meddwl am eu hymddygiad.

Yn ogystal mae'r unigolyn yn gallu deall sut gallai newid ei rôl, herio'r rôl a ffitio eu syniadau am eu hunain.

Diffinnir hunaniaeth fel yr unigolion yn canfod y syniad eu hunain o 'pwy ydyn nhw' (Beech, 2011:285). Mae gwaith hunaniaeth Sveningsson a Alvesson (2003) yn canfod nad yw hunaniaeth yn sefyllfa ond yn 'broses ddeinamig a brwydrau mewnol parhaus' wrth i unigolion geisio deall ymdeimlad o'u hunain a'i arddangos (Sveningsson ac Alvesson, 2003). Nod theori hunaniaeth yw ceisio dysgu sut mae'r unigolyn yn deall ei hunan ac yn cyflwyno ei hunan i eraill yn hytrach na beth a ddisgwylir iddynt ei wneud. Mae hunaniaeth yn broses lle mae'r unigolyn yn hunan adlewyrchu ar ei sefyllfa ac yn datblygu 'dealltwriaeth sydd wedi cael ei ddehongli'n oddrychol (gan yr unigolyn) o bwy oedan nhw a pwy maent yn awyddus i fod', dyma hanfod 'hunaniaeth' (Brown 2015:20).

Gellir deall hunaniaeth fel yr ystyron personol mae'r unigolyn ei hun yn ei briodoli i'w hunan a bod hynny yn rhoi cymorth iddo ateb 'pwy ydyw i?' mewn sefyllfa gymdeithasol. Honnir bod hunaniaeth yn cael ei adeiladu fel 'proses lle mae'r unigolyn yn cael ei weld' ganddo ei hun ac eraill fel yr hunaniaeth arbennig honno (Marchiondo et al, 2015:892).

Gellir deall rôl fel elfen allanol sy'n darparu ciwiau a chliwiau o ran yr hyn sy'n briodol a, neu ymddygiad disgwylidig yn y sefyllfa ac yn helpu i ateb sut y dylai rhywun weithredu (Sveningsson ac Alvesson, 2003). Arferai rôl fod yn 'un o'r syniadau mwyaf poblogaidd mewn gwyddorau cymdeithasol' (Biddle, 1986:67). Ond beirniadwyd theori rôl mewn canfyddiadau ymchwil oherwydd bod rôl yn statig, yn dadrymuso'r unigolyn gan ei orgymdeithasoli (Levinson,1959; Stryker, 2006; Wrong,1961 yng ngwaith Alvesson et al 2020). Dadleuai theori hunaniaeth bod angen hyrwyddo perthynas sy'n cynyddu grym ymddygiad yr unigolyn a'i rôl gweithredu. Dangosodd theori hunaniaeth bod yr unigolyn yn gallu deall ei rôl mewn ffordd feirniadol. Wrth ddeall a chreu ystyr i'w sefyllfa mae'r unigolyn yn gallu esbonio pam y dewisir un ymddygiad sy'n 'gysylltiedig â rôl yn hytrach nag un arall' (Stryker, 2006).

Gellir gweld hunaniaeth fel cysyniad sy'n ymdrin â themâu o beth sy'n creu ymdeimlad o gydlynid, arbenigrwydd, gwerth cyfeiriad cadarnhaol a hunan ymwybyddiaeth i fwydo'r hunan (Brown, 2015). Mae modd dehongli gwaith hunaniaeth mewn dwy ffordd naill ai sefyllfa lle mae'r unigolyn yn ymdrechu 'cyfrannu iddo'n barhaus', neu sefyllfa lle mae'r unigolyn yn ymdrechu 'canolbwyntio'

arno er mwyn delio â phroblemau fel 'hunan dybio' ac 'anghysondeb' (Alvesson et al, 2020).

Dadleua Alvesson et al (2020) er mwyn hawlio bod gwaith hunaniaeth yn digwydd, mae angen tystiolaeth o ffocws ac ymdrech gan yr unigolyn wedi'i gyfeirio at 'waith cynnal a chadw, atgyweirio neu adolygu' sy'n gysylltiedig â'i hunaniaeth. Ni ddylid cymryd y math hwn o waith atgyweirio yn ganiataol. Dadleuir nad yw'r 'rhan fwyaf o bobl yn cymryd rhan mewn gwaith hunaniaeth y rhan fwyaf o'r amser' (Alvesson and Robertson, 2016b:17).

Fodd bynnag dylid cofio gall termau poblogaidd 'llithrig' fel hunaniaeth gael effaith o goloneiddio a chyfyngu meddylfryd a safbwyntiau (Alvesson et al 2020). Datgan Alvesson et al (2020) nid yw hunaniaeth fel arfer yn dod i'r amlwg mewn ffyrdd hawdd ond yn gofyn am wybodaeth agos a deunydd dwfn cyfoethog sydd wedi cael ei ddadansoddi'n feddylgar a beirniadol. Nid oes sicrwydd bydd ail adrodd cyfweiliadau neu arsylwadau yn cyfoethogi'r deunydd (Alvesson et al 2020).

Gellir gweld naratif unigolion fel cliwiau ansicr i hunaniaeth ac nid fel drych syml hawdd i'w gyrraedd o hunan ymdeimlad. Mae hunaniaeth yn thema sy'n galw am y gallu i ddehongli ystyr a dealltwriaeth naratif. Mae'r holl ddata yn cael ei ystyried yn fwy neu lai'n ddibynadwy ac yn werth rhoi sylw iddo (Alvesson et al 2020).

Canfu Alvesson et al (2020) er bod cyfweiliad byr yn gallu cynhyrchu deunydd cyfoethog, nid yw derbyn 'manyion' am hunaniaeth yn hawdd. Nid yw bob amser yn hawdd datgelu mewnwelediadau allweddol am fywyd mewnol unigolyn er mwyn deall sut mae yn cyflwyno ei hun. Mae angen hunan wybodaeth, cymhelliant i ddatgelu materion sensitif, a'r gallu i gyfathrebu. Er mwyn canfod teimlad cadarn am hunaniaeth dylai astudiaeth ymchwil fanwl arddangos teimladau, profiadau, neu ymddygiadau. Mae gweithio gyda data cyfoethog a dwfn yn mynd tu hwnt i siarad yn y cyfweiliad gan hawlio ystyr a dealltwriaeth i weithredoedd, neu brofiadau (Alvesson et al 2020).

2.3(ii) Mabwysiadu hunaniaeth gofalwr

Er gwaethaf y gwaith eang o hyrwyddo hunaniaeth gofalwyr gan lunwyr polisi a gweithwyr proffesiynol, ychydig o waith ymchwil sy'n ymwneud â sut y daw unigolion i fabwysiadu hunan adnabod yr hunaniaeth hon (Funk 2019). Mae Funk (2019) yn esbonio pwysigrwydd annog pobl i ddatblygu hunaniaeth gofalwr er mwyn hwyluso derbyn gwasanaethau cymorth. Ond mae ymchwil Broady (2015) yn dangos bod tueddiad i unigolion sy'n hunan adnabod fel gofalwyr i roi eu hanghenion personol

yn is na'r unigolyn y gofalir amdano. Felly nid yw hunan adnabod fel gofalwr yn golygu canlyniadau cadarnhaol bob amser (Broady 2015).

Un esboniad ar ddatblygu hunaniaeth gofalwr yw nad oes gan unigolion sy'n ymgolli yn y rôl gofalu, y gallu i gynnal hunaniaeth arall ac felly yn gorfod dod yn ofalwr heb fawr o ddewis (Skaff 1992). Mae esboniad arall yn awgrymu bod hunaniaeth y gofalwr yn dod i'r amlwg drwy golli ffordd o fyw a hunaniaeth ddwyochrog a rennir o fewn y berthynas fel arfer oherwydd effeithiau namau gwybyddol yr unigolyn y gofalir amdano er enghraifft unigolyn yn byw gyda dementia (Coeling et al 2004). Mae hon yn gallu bod yn broses hylifol ac araf dros gyfnod o amser. Mae'r trydydd esboniad yn awgrymu bod disgwyliadau normau diwylliannol a osodir ar deuluoedd yn enwedig merched i ddarparu gofal yn sylfaenol i fabwysiadu hunaniaeth gofalwr. O ganlyniad nid yw'r unigolyn sy'n rhoi gofal yn cwestiynu'r hunaniaeth newydd (Hughes et al 2013).

O ystyried nad yw pob partner hŷn am adnabod ei hun fel gofalwr mae Morgan et al (2021) yn awgrymu na ddylid disgwyl i ofalwyr hunan adnabod fod yr unig strategaeth i nodi a chefnogi pobl sy'n ymwneud â gofalu.

Dywed bod angen i ymchwilwyr iechyd fod yn atblygol wrth ddefnyddio hunaniaeth y gofalwr wrth astudio pynciau sy'n gysylltiedig â gofalu (Morgan et al 2021).

Datgan Hughes et al (2013) bod hunan adnabod fel gofalwr, yn amrywiol, newidiol a dinistriol yn ddibynnol ar sefyllfa unigryw'r unigolyn (Hughes et al 2013:78). Mae Hughes et al (2013) yn cyflwyno nifer o weithgareddau gofalu sydd yn cael eu gweithredu gan ofalwyr e.e. cefnogaeth emosiynol, gofal personol, gofal corfforol, tasgau cartref, eiriolaeth a gweithredu. Mae'r elfennau hyn heb ffiniau a'r tasgau yn gorlifo a gorgyffwrdd ei gilydd.

Mae gofalu yn gysyniad o "Tinceru gwastadol mewn byd llawn amwysedd cymhleth a thensiynau sy'n symud" (Mol, Moser, a Pols, 2010:14). Mae hunaniaeth yn cynnwys yr hyn mae Stuart Hall yn ei alw yn "syrffio seicolegol" (Hall 2000). Yma mae'r unigolyn yn buddsoddi i ryw raddau mewn hunan gyfansoddi goddrychol os oes rhywbeth i'w ennill wrth wneud. Mae hyn yn golygu bod rhaid bod ryw elfen apelgar i unigolyn uniaethu a defnyddio'r term gofalwr. Mae hunaniaeth yn cael ei greu mewn perthynas ag "arall" (Butler, 1995). Mae hunaniaeth yn cael ei ddisgrifio fel proses heb orffen ac nid yw'r hunaniaeth sy'n cael ei gynhyrchu byth yn "wirioneddol" ffitio yn iawn gan eu bod ar lefel strategol neu wedi eu lleoli (Hall, 2000).

2.3(iii) Gwrthod hunaniaeth gofalwr

Mae astudiaeth ymchwil Molyneux et al. (2011) yn arddangos hunaniaeth gofalwr yn cael ei wrthod oherwydd bod gwell gan aelodau'r teulu gael eu hadnabod fel gwraig neu ferch (Molyneux et al 2011). Mae ymchwil yn canfod bod rhai unigolion yn gwrthod hunaniaeth gofalwr er mwyn ceisio cynnal urddas yr aelod o'u teulu ac felly osgoi cyflwyno hierarchaethau newydd fel gofalwr neu unigolyn y gofalir amdano (Henderson 2001).

Mae Knowles a chydweithwyr yn awgrymu nad yw teulu a ffrindiau sy'n cefnogi unigolion â chyflyrau hirdymor yn hunan-adnabod fel gofalwyr er mwyn osgoi tanseilio annibyniaeth yr unigolyn y gofalir amdano sy'n ceisio hunan- reoli eu sefyllfa (Knowles et al 2016). Mae rhai unigolion yn rhoi gofal corfforol a neu emosiynol ond yn parhau i wrthod yr hunaniaeth gofalwr. Nodir bod yr unigolion yma yn ansicr ynglŷn â normau, disgwyliadau sy'n gysylltiedig â hunaniaeth gofalwr ag anghenion presennol yr unigolyn y gofalir amdano aelod o'r teulu, ffrind ac roeddent yn teimlo nad oedd eu hanghenion yn ddigon difrifol i warantu gweld eu hunain fel gofalwyr (Beatie et al 2021).

Mae ymddygiad gofalwyr yn newid wrth ofalu, ond yn ogystal maent yn gweld eu rôl mewn perthynas â'r unigolyn sy'n derbyn gofal yn newid, sef eu hunaniaeth rôl. (Montgomery a Kosloski 2009)

Mae ymchwil Morgan et al (2021) yn disgrifio'r bartneriaeth rhwng dau unigolyn lle bod y ddau yn rhannu'r baich gofalu trwy edrych ar ôl ei gilydd ac felly ymarfer hunan gynhaliadaeth ar y cyd. Mae rheolaeth o dasgau'r cartref yn cael eu rhannu'n cydradd a deinamig trwy gymryd tro bob yn ail. Mae problemau dyddiol yn cael eu lleihau er mwyn hyrwyddo eu hundod a'u perthynas.

Mae hunaniaeth gofalwr yn cael ei ymddieithrio gan fabwysiadu 'gobaith radical' (Morgan et al 2021:6). Wrth fabwysiadu 'gobaith radical' mae'r ddau bartner yn ceisio anwybyddu'r newidiadau ym meichiau rhoi gofal gan ganolbwyntio ar bwysigrwydd eu perthynas gyda'i gilydd. Mae hunaniaeth perthynas yn cael ei fewnoli yn astudiaeth ymchwil Hughes et al (2013) yn hytrach na hunaniaeth gofalwr. Disgrifiodd unigolion oedd yn gwrthod hunaniaeth gofalwr eu bod yn cyflawni tasgau a ystyrir yn gyffredinol fel rhai rolau gofalu. Roedd rhai hyd yn oed yn cydnabod eu bod nhw, yng ngolwg pobl eraill yn cael eu hystyried yn ofalwyr. Ond nid oeddynt yn fewnoli a pherchnogi'r hunaniaeth hon.

Canfu Morgan et al. (2021) nad oedd mabwysiadu hunaniaeth gofalwr yn addas ar gyfer pob unigolyn, teulu a sefyllfa. Yn wir gallai derbyn yr hunaniaeth hon greu gwrthdaro gyda strategaethau ymdopi pwysig roedd partneriaid wedi eu creu er mwyn parhau gyda rhoi gofal. Ond gallent hefyd greu rhwystr at fynediad at wasanaethau cefnogaeth.

Mae Morgan et al yn canfod bod hunaniaeth gofalwr yn cael ei ymddieithrio er mwyn cadw a chynnal y berthynas. Byddai cynnal asesiad partneriaid gyda'i gilydd yn osgoi i'r unigolyn sy'n rhoi gofal deimlo nad yw'n ymdopi a bod hyn yn bygwth undod eu perthynas (Morgan et al 2021:7). Byddai cynnal asesiad partneriaid yn creu'r potensial i asesiad holistig pwrpasol. Byddai asesiad partneriaid yn gwirio cydbwysedd bod y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn derbyn asesiad cyfartal, cynhwysfawr dwfn.

Argymhellir canolbwyntio ar gyplau fel uned gofal ar y cyd yn hytrach nac edrych ar eu hanghenion yn unigol. Mae hyn yn cyd-fynd â'r newid mewn meddylfryd am ofal sy'n seiliedig ar berthynas sy'n cael sylw cynyddol mewn modelau gofal cronig a gofal lliniarol (Ates, et al., 2018; McCarthy Lyons, Schellinger, Stapleton, & Bakas, 2020; Wadham et al., 2016). Byddai asesiad partneriaid yn rhoi'r cyfle i broffesiynau wirio pan fydd un partner yn cael mynediad i'r system gofal a chefnogaeth bod yr anghenion gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer y partner yn ogystal yn cael eu hasesu (Ewing, Austin, Jones, & Grande, 2018). Wrth berthnasu cofnodion gofal cymdeithasol partneriaid gyda'u caniatâd byddai hyn yn ffordd o hyrwyddo strategaethau hunangadwraeth fel partneriaeth. Yn ogystal nid yw anghenion yr unigolyn sy'n rhoi gofal yn llithro trwy'r rhwyd (Morgan et al 2021).

Os yw gofalwyr yn gwrthod y label, term gofalwr maent yn parhau i fod yn gudd ac o ganlyniad ddim yn cael mynediad at ffynonellau cymorth a chefnogaeth. Fel y dadleua Neufeld a Harrison (2003:330), yn eu hymchwil yng Nghanada, mae angen i weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol archwilio hunaniaeth amrywiol gofalwyr a'u disgwyliadau personol er mwyn iddynt gael cefnogaeth. Mae gofalwyr yn gallu mabwysiadu hunaniaeth luosog a hylifol yn agored. Mae hunaniaeth gofalwr yn gallu cael ei fabwysiadu os yw'n perthnasu at fynediad at wahanol fathau o gymorth neu i gymryd rhan mewn rhwydweithiau cymorth newydd yn eu bywyd (O'Connor, 2007).

2.3(iv) Hunaniaeth gofalwr amwys

Mae astudiaeth ymchwil Morgan (2021) yn datgan bod rhai unigolion yn teimlo eu bod yn rhannol yn derbyn hunaniaeth gofalwr. Teimla'r unigolyn sy'n rhoi gofal yn astudiaeth Morgan (2021) yn lletchwith wrth fabwysiadau hunaniaeth gofalwr gan ei fod yn egluro mae yn rhoi gofal i'w wraig. "Rydw i'r hwn ydwy i ac rwyf yn edrych ar ôl fy ngwraig ac nid yw'r teitl yn berthnasol" (Morgan et al 2021:5). Mae'r unigolyn yn egluro nad yw yn mabwysiadu'r teitl gofalwr oherwydd bod hunaniaeth gofalwr yn ail ddiffinio ei berthynas gyda'i wraig. Mae'r unigolyn yn ofalus i beidio defnyddio hunaniaeth gofalwr ym mhresenoldeb ei wraig. Teimlai bwysigrwydd parchu ei wraig a'i hunaniaeth hi fel 'gwraig ddeallus' ac nid fel unigolyn mae yn gofalu amdani. Mae'r unigolyn yma yn derbyn hunaniaeth gofalwr amwys os yw'n addas mewn sefyllfaoedd arbennig e.e. gwarchod ei wraig fel ei bod yn gallu parhau i fyw gartref a'r ddau barhau i fyw gyda'i gilydd. Mae gofalwr amwys yn mabwysiadu neu wrthod hunaniaeth gofalwr yn ddiwyddol ar amgylchiadau a sefyllfaoedd arbennig. Mae'r hunaniaeth yn hyblyg ac yn hylifol.

Nid yw diffinio eich hun fel gofalwr bob amser yn syml (Hughes et al 2013:81). Roedd cyfrannwr yn disgrifio ei hun fel un a newidiodd o 'fod yn 75% yn ŵr a 25% gofalwr'. Eglurodd at y ffaith bod ei rôl, a'i hunaniaeth, fel gofalwr yn gyfnewidiol ac yn cael ei phennu gan gyflwr ei bartner ar unrhyw ddiwrnod penodol (Hughes et al 2013:81).

Weithiau roedd hunaniaeth gofalwr yn cael ei fabwysiadu'n bragmatydd fel bathodyn sy'n gymorth i ddangos i'r byd bod rhan o'ch perthynas â pherson arwyddocaol yn eich bywyd yn cynnwys rhoi gofal anffurfiol i'r unigolyn hwnnw. Mae unigolyn yn ymchwil Hughes et al (2013) yn egluro ei hunaniaeth bersonol mewn perthynas â'i dad yn 'fab' ond yn galw ei hun hefyd yn 'ofalwr'.

Disgrifia rhai unigolion eu hunain yn gyhoeddus fel gofalwr ac yn parhau, yn rhannol, i wrthsefyll cysylltu gyda'r 'math o derm diflas, truenus' (Hughes et al 2013:82). Mae rhai unigolion yn defnyddio'r term gofalwr gydag amwyster. Yn raddol mae hunaniaeth gofalwr yn cael ei amsugno fel hunaniaeth amwys a hylifol (Hughes et al 2013).

Mae proses datblygu a newid yn hunaniaeth gofalwr yn cael ei disgrifio mewn 5 cam. Yng ngwaith Hughes et al 2013. Mae'r camau hyn yn datblygu rôl y gofalwr: Cam 1- y mab yn gweithredu tasgau newydd i'w fam e.e. siopa. Cam 2- tasg yn ymestyn tu hwnt i ddisgrifiad rôl teulu, ffrind- yma mae unigolyn yn gallu gweld ei hunan fel gofalwr. Cam 3- gweithred lle nad yw'r gofalwr na'r unigolyn y gofalir amdano yn

gyfforddus e.e. symud i gartref preswyl. Os yw'r gofalwr yn parhau i roi gofal mae'r rôl hon yn cymryd o leiaf 50% o'u rôl yn eu perthynas. Cam 4- rôl rhoi gofal yn dominyddu rôl y berthynas. Cam 5- unigolyn sy'n derbyn gofal yn symud i ofal preswyl ac unigolyn sy'n rhoi gofal yn gallu ail adnabod ei hunaniaeth i ryw raddau. Nid yw'r camau hyn yn ddilyniant bob amser ac mae llawer o amrywiaeth. Ond adnabu bod anhawster wrth symud o ac i unrhyw gam yn y broses hon (Montgomery a Kosloski 2009:50). Trwy'r broses camau datblygu hunaniaeth gofalwr mae gofalwr amwys yn datblygu i fabwysiadu a chadarnhau hunaniaeth gofalwr.

O ganlyniad i amrywiaeth mewn cyfrifoldebau gofalu a natur ddeinamig rhoi gofal canfu ymchwil bwysigrwydd rhoi mwy o sylw i asesu anghenion a chryfderau penodol unigolion sy'n rhoi gofal ar adeg benodol (Montgomery a Kosloski 2009).

2.3(v) Cofleidio hunaniaeth gofalwr

Noda Hughes et al. (2013) bod amrywiaeth a natur gyfnewidiol mewn hunan-adnabod fel gofalwr yn gysylltiedig â'r disgwyliad a pa dasgau a ystyrir fel gofal a gyflawnir gan yr unigolyn. Canfu bod rhai brodyr a chwiorydd oedd yn rhoi gofal i'r unigolyn yn cofleidio'r rôl. Ond nid oedd y partner bob amser yn gyffyrddus â rhoi gofal. Nododd Hughes et al. (2013) bod y ffaith nad oedd unigolion yn derbyn cydnabyddiaeth gan aelodau teulu ac eraill am eu rôl gofalwr yn gallu effeithio ar hunan adnabod fel gofalwr. Yn ogystal dywed bod heriau gofalu yn gallu dibynnu ar gymorth teulu a ffrindiau a natur y berthynas gofalu (Hughes et al 2013).

Datgan Hughes et al (2013) bod cymhlethdod a chynildeb pan roedd unigolion yn trafod hunaniaethau gofalwr. Roedd rhai hunaniaeth yn weladwy rhai yn gwrthgyferbynnu a rhai yn llawn tensiwn. Roedd rhai unigolion wedi uniaethu a'r rôl gofalwr, rhai yn anfodlon a rhai gyda balchder.

Roedd llawer o ofalwyr yn ymchwil Hughes et al (2013) yn egluro eu bod yn fodlon gwneud y gwaith gofalu ond weithiau roedd tensiwn a straen, yn enwedig os oedd yr unigolyn y gofalir amdano angen llawer o gefnogaeth neu os oedd gwrthdaro rhwng disgwyliadau ac anghenion yr unigolyn y gofalir amdano a dymuniadau gofalwyr ar gyfer eu bywyd eu hunain.

Roedd yn ymddangos bod hyn yn gysylltiedig â natur y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano a'r disgwyliadau sydd ynghlwm gyda'r rôl o ofalu. Mae un gofalwr yn disgrifio ei hun fel 'cheerleader' yn cadw ysbryd a hwyliau ei wraig i fyny

(Hughes et al 2013:80). Yn wir datgan un gofalwr bod yr unigolyn y gofalir amdano yn "byw ei bywyd trwof fi"

(Hughes et al 2013:80). Mae un unigolyn yn disgrifio'r hunaniaeth fel ei bod "wedi cael ei chyfeirio i mewn i hunaniaeth y gofalwr... hunaniaeth gofalwr wedi cael ei bwytho mewn i'w synnwyr o'i hunain" ("Hailed into the carer identity...sutured into her sense of self") (Morgan et al 2021:4).

Mae Hughes et al yn datgan (2013:81) bod llawer o ofalwyr ddim yn disgrifio eu hunain, fel 'gofalwr', hyd yn oed wrth siarad am ofalu. Nodwyd unigolion yn disgrifio eu hunain yn 'ofalgar, ond nid yn ofalwr'; fel gwŷr yn hytrach na gofalwyr; yn 'wragedd', nid yn 'ofalwyr'. Dywedodd nifer o unigolion byddai eu priod yn gwneud yr un peth iddyn nhw pe bai'r 'esgid ar y droed arall'; gan fynegi math o 'rith-dwyochredd' neu 'cyfnewid damcaniaethol' (*'virtual reciprocity' or 'hypothetical exchange'*) (Boeije et al., 2003, t. 248; Nolan, Grant, & Keady, 1996).

Disgrifiodd eraill eu hunain yn rhannol fel gofalwyr; weithiau'n wŷr, a gofalwyr amseroedd eraill. Roedd yr hunaniaeth hon yn cael ei dderbyn mewn balchder, fel dewis oherwydd cariad. Unigolion eraill yn gweld y gofalu fel swydd "gofalwr arbenigol". Mae gofalwr arall yn disgrifio'r berthynas yn un ddwy ochrog, cefnogol, cyfnewid y gofalu a cytûn (Hughes et al 2013:81).

Nid yw hunaniaeth gofalwr yn trosglwyddo'n uniongyrchol i lefel gweithgaredd neu fath arbennig o roi gofal. Roedd ymchwil yn dangos sut mae unigolion mewn profedigaeth yn parhau i gyfeirio at eu hunain fel gofalwr ar ôl i weithgareddau gofalu orffen (Larkin 2009).

Mae rhai unigolion bod gorfodaeth arnynt i ofalu. Mae hunaniaeth gofalwr yn creu heriau a thensiynau wrth ymdrin â'r rôl gofalwr law yn llaw a rolau, tasgau yn eu bywyd beunyddiol. Wrth i gyfrifoldebau fel gofalydd ddwysau mae unigolion yn gallu profi gweithredu fel 'partner yr un amser a gofalwr' yn anodd. Roedd un gofalwr yn astudiaeth Hughes et al (2013) yn cyfaddef na all barhau i roi cefnogaeth gyfartal yn emosiynol ac ymarferol. Dywedodd ei bod wedi derbyn bod ei phartner angen gofalwr a'i bod yn bwysicach iddi hi fod y gofalwr yna ac nid neb arall. Dywedodd yr unigolyn mai ymgymryd â'r rôl hon oedd ei ffordd o ymrwymo i'w phriodas. Felly dewisodd roi gofal ymarferol yn lle gofal emosiynol. Ychwanegodd 'Mae'n edrych yn wahanol iawn i briodas gyffredin' (Hughes et al 2013:81).

Roedd unigolyn arall yn astudiaeth Hughes et al (2013) yn nodi bod ei hunaniaeth bersonol wedi ei gynnwys wrth ofalu am ei wraig. Roedd ei rôl ofalgar yn 'ddisgwylliedig' i berfformio fel gŵr cariadus ond yn 73 oed roedd yn ymwybodol na allai ragweld llawer mwy o flynyddoedd iach ac annibynnol yn ei fywyd ei hun. Roedd unigolyn arall yn astudiaeth Hughes et al (2013) yn egluro bod yn ofalwr yn rôl roedd hi'n ystyried yn ddewis fel un y gorfodwyd arni gan amgylchiadau. Yn wir hoffai gael y dewis o dalu i rywun wneud y gofalu.

Yn astudiaeth ymchwil O'Connor (2007) eglurodd y cyfranwyr nad oedd rhoi 'safle' gofalwr iddynt eu hunain wedi cael ei geisio yn fwriadol, ei gofleidio nac ei berchnogi yn ymwybodol. Er gwaethaf hyn, roedd nifer o fuddion cadarnhaol yn gysylltiedig â rhoi ei hunain yn 'safle' gofalwr (O'Connor 2007).

Ymddengys fel bod rhai unigolion yn hunan-adnabod fel 'gofalwyr' ond nid yw hyn yn deillio o ddewis gwirioneddol (Nolan 2001:32). Mae rhai unigolion yn gallu integreiddio hunaniaeth gofalwr i'w casgliad gwahanol o hunaniaethau rôl, gan wisgo bathodyn gofalwr gyda rhywfaint o falchder a chysoni eu hymdrechion gydag unigolion sy'n rhoi gofal proffesiynol. Mae hunaniaeth gofalwr yn cael ei gyflwyno a'i dderbyn fel statws wedi'i briodoli yn allanol, ei gymryd yn ganiataol, mewn rhai achosion, yn enwedig lle mae'r unigolyn yn byw gyda phriod neu bartner (Mutch, 2010) gan dderbyn budd-daliadau lles wedi'u cyfeirio'n benodol at ofalwyr.

Datgan O'Connor (2007) mai mantais hunan adnabod fel gofalwr yw cael mynediad a chynnydd mewn defnydd o wasanaethau cefnogaeth. Nododd unigolion, os nad oeddynt yn diffinio'i hunan fel gofalwr, nid oeddynt yn gallu cysylltu gyda gwasanaethau cymorth 'gofalwyr'. O ganlyniad byddai'r sefyllfa honno yn broblemus (O'Connor 2007).

Mae rhai unigolion yn perchnogi'r hunaniaeth gofalwr fel dyletswydd naturiol a rhan o'r berthynas a rhai yn gwrthod. Mewn astudiaeth o brofiadau teulu o roi gofal ymhlith merched canol oed yn Awstralia, dadleuodd Lee a Porteous (2002) fod rhai merched yn mewnnoli 'moeseg' o ofal' tra bod eraill yn gweld hunaniaeth, rôl gofalwr yn cael ei "orfodi yn erbyn ei ewyllys gan systemau cymdeithasol ehangach a hyn yn elyriaethus i'w hanghenion personol" (Hughes et al 2013).

2.3(vi) Hunaniaeth gofalwr a theori 'safle'

Mae theori 'safle' wedi cynyddu mewn poblogrwydd yn y maes astudio hwn gan ei fod yn cyflwyno darlun mwy hyblyg o sefyllfa'r gofalwr (O'Connor et al 2007).

Cyflwynir theori 'safle' fel un sy'n cael eu llunio gan dasgau eglur (Austin 1975). Mae theori safle yn canolbwyntio ar dasgau ac felly'n ddefnyddiol. Mae hunaniaeth gofalwr fel strwythur gwybyddol "fel ffrâm ddeongliadol ac yn gosod safonau

ddefnyddir gan unigolion i wneud synnwyr o brofiadau personol, gweithredoedd ac emosiynau" (Funk 2019:14). Mae theori 'safle' yn cyfrannu at y bwch i gynyddu dealltwriaeth o hunaniaeth gofalwr (Funk 2019; Connor 2007).

Roedd O'Connor (2007) yn perthnasu theori safle fel un sy'n cynnig fframwaith defnyddiol i hunaniaeth gofalwyr. Mae'n awgrymu gallai fod yn fwy defnyddiol ystyried rhoi gofal fel 'safle' yn hytrach na rôl. Mae 'safle' yn darparu set o hawliau a dyletswyddau i unigolyn ac yn rhoi ystyr i weithredoedd o ganlyniad mae modd datgelu hunaniaeth gofalwr (Harre & van Langenhove, 1999 yng ngwaith O'Connor 2007).

Mae'r syniad o safle yn debyg i'r cysyniad o rôl yn yr ystyr ei fod yn rhoi cyfeiriad ac ystyr i'r math o weithred y mae rhywun yn ymgymryd â hi. Ond mae'n wahanol oherwydd mae'n ddeinamig, yn symud ac yn cael ei ail-negodi'n gyson ac yn gyflym (Harre & van Langenhove, 1999). Mewn geiriau eraill, mae'r syniad o 'safle' yn symud y tu hwnt i'r cysyniad mwy traddodiadol o rolau lle credir bod pobl yn "meddiannu slotiau cymdeithasol a ordeiniwyd ymlaen llaw sy'n dod gyda sgrïpt a ysgrifennwyd ymlaen llaw neu set o ymddygiadau disgwylidig y mae pobl rywsut yn llithro i mewn fel cot fawr dros eu hunain (Burr, 1995:140). Dadleua bod hunan-adnabod fel gofalwr yn adlewyrchu natur hylifol a rhyngweithiol (O'Connor 2007). Roedd O'Connor (2007) yn datgan bod theori 'safle' yn dal tensiynau a'r gwrthddywediadau sy'n gysylltiedig â hunan-adnabod fel gofalwr yn well (O'Connor 2007:168).

Canfu ymchwil O'Connor (2007:168) dri syniad dominyddol. Yn gyntaf, mae gosod y 'safle' o fod yn ofalwr yn broses wedi'i hadeiladu'n gymdeithasol. Mae'r unigolyn sy'n cymeryd rôl fel gofalwr, trwy ryngweithio ag eraill, yn datblygu iaith newydd ar gyfer deall a gwneud synnwyr o'u gweithredoedd. Trwy'r broses hon maent yn dechrau hunan-adnabod fel gofalwr. Yn ail, mae gan y 'safle' fel gofalwr fuddion amlwg ar gyfer hwyluso iechyd a lles yr aelod o'r teulu. Yn olaf mae O'Connor (2007) yn canfod tensiynau yn gysylltiedig â'r 'safle' hwn sydd â goblygiadau penodol ar ofal a dealltwriaeth yr unigolyn y gofalir amdano.

Y broses o ddechrau hunan-adnabod 'safle' gofalwr

Gwêl ymchwil O'Connor (2007:168) nad oedd unigolyn sy'n rhoi gofal yn hunan

adnabod yn syth gan fod y tasgau a'r gweithgareddau roedd yn ei wneud wedi'u sylfaenu ar ffiniau eu perthynas deuluol e.e. gwr, gwraig, partner. Roedd hunan ymwybyddiaeth fel gofalwr yn ddibynnol ar ddirywiad graddol, yr unigolyn y gofalir amdano. Roedd unigolion eraill wedi eu gorlethu cymaint â'r newidiadau fel nad oedd ganddyn nhw fawr o amser i fyfyrion ar eu rôl o fewn y sefyllfa. Roeddynt yn gweithredu yn unig. Mae'r unigolyn yn ei ddisgrifio fel hunaniaeth "rydych chi'n tyfu i mewn iddo" (O'Connor 2007:169).

Nodwyd bod derbyn hunaniaeth gofalwr yn gysylltiedig â chymryd yn ganiataol bod cyd fuddiant eu perthynas yn cael ei golli. Disgrifiodd sawl unigolyn eu bod yn cydnabod ei fod yn "cymryd drosodd popeth" wrth gydnabod eu bod yn ofalwr (O'Connor 2007:168). O ganlyniad gallai hyn flaenoriaethu'r rôl gofalu yn hytrach na'r berthynas. Datgan O'Connor (2007) bod ymdeimlad o anobaith ac oferedd gan lawer yn gysylltiedig â gosod eich hun fel gofalwr (O'Connor 2007:168).

Disgrifir y foment ddiffiniol lle mae'r unigolyn sy'n rhoi gofal yn sydyn ac yn gryf yn cydnabod eu hunain fel gofalwr - yr 'a ha' euraka. Dyma'r amser lle'r oedd ef / hi'n meddwl "wel mi ydw i yn ofalwr erbyn meddwl" (O'Connor 2007:168). Unwaith y digwyddodd yr hunan-adnabod hwn, roedd yn aros fel rhan hanfodol o hunaniaeth yr unigolyn cyhyd â bod y person yr oeddent yn 'rhoi gofal' iddo yn fyw. Roedd y label 'gofalwr' yn parhau er nad oedd yr unigolyn mewn gwirionedd yn 'gwneud' unrhyw ofal yn seiliedig ar dasgau, er enghraifft, parhaodd yr hunan ddatganiad hwn hyd yn oed ar ôl i'r unigolyn y gofalir amdano symud i fyw i ofal preswyl (O'Connor 2007:168).

Safle gofalwr mewn perthynas â rhwydwaith cymdeithasol

Mae hunan adnabod fel 'gofalwr' yn digwydd mewn perthynas â'r rhwydwaith cymdeithasol er enghraifft gyswllt gydag asiantaethau cefnogaeth neu ddarllen am rôl gofalwr (O'Connor 2007:169). Yn sampl ymchwil O'Connor (2007:169) y cyd-destun pwysicaf ar gyfer hunan adnabod fel gofalwr oedd mynychu grŵp cefnogaeth teulu. Cysylltodd tua thraean o'r cyfranwyr yn benodol y newid yn eu hunan-ganfyddiad â'u cyfraniad yn y grŵp. Nodwyd pwysigrwydd grŵp cymorth i deuluoedd ar gyfer eu helpu i adnabod 'safle' eu hunain. Mewn cyferbyniad, roedd yr unigolion nad oedd yn hunan-adnabod fel gofalwyr yn tueddu i fod yn fwy ynysig a chanolbwyntio yn unig ar y teulu (O'Connor 2007: 169).

Yn y bôn, trwy ryngweithio ag eraill mewn gwaith grŵp, datblygodd gofalwyr 'iaith newydd' ar gyfer deall beth roeddent yn ei wneud a gallent ddefnyddio hyn fel 'safle' i'w hunain (O'Connor 2007). Gellir egluro 'safle' fel proses lle mae ein hunaniaethau

a ni ein hunain fel unigolion yn cael eu cynhyrchu gan gysyniadau cymdeithasol a diwylliannol (Burr, 1995). Trwy ryngweithio ag eraill, datblygodd gofalwyr lens gwahanol ar gyfer meithrin dealltwriaeth o'r hyn maent yn ei wneud a pwy ydynt fel gofalwyr (O'Connor 2007:169).

Dadleua O'Connor (2007) wrth dderbyn 'safle' a gweithredoedd mae profiadau a deallusrwydd yr unigolyn sy'n rhoi gofal yn cael eu herio a 'llynell stori newydd yn cael ei chynnig' (O'Connor 2007:169). Mae gwaith a 'safle' oedd gynt wedi'i guddio fel rhan o gyfrifoldebau perthynas; yn awr yn cael ei ddyrchafu a'u cydnabod yng ngwaith a chyfrifoldebau gweladwy (O'Connor 2007:169).

Datgan O'Connor (2007) cryfder hunan adnabod yn 'safle' gofalwr yw meithrin ymdeimlad o gysylltiad cymunedol gyda theuluoedd eraill o ofalwyr. Canlyniad hyn oedd creu ymdeimlad o ddealltwriaeth ac empathi. Mae pwysigrwydd y 'safle' cymunedol hwn yn ddeublyg. Mae yn cynorthwyo i frwydro yn erbyn yr ymdeimlad o unigedd sydd mor endemig ym mhrofiadau gofalwyr. Mae 'safle' y gofalwr yn y gymuned yn cynnig cyd-destun ar gyfer deall a gwneud synnwyr o ymddygiad y gofalwyr eu hunain ac ymddygiad yr aelod o'u teulu. Mae hyn yn eu cynorthwyo i siarad gydag awdurdod am eu 'safle' gan gydnabod bod methiant oherwydd materion sefyllfa yn hytrach nag personol. Er enghraifft, yn hytrach na siarad am 'ei' anawsterau ei hun i symud ei wraig i ofal preswyl, gall yr unigolyn roi'r her mewn cyd-destun fel rhywbeth sy'n gyffredin i bob gofalwr (O'Connor 2007). Mae'r symud oddi wrth "fi" i safle "ni" yn grymuso gofalwyr yn y gymdeithas.

Canlyniad hyn yw sefydlu 'Safle' gofalwr a'r effeithiau mae hyn yn ei greu ar y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano. Datgan O'Connor (2007) bod tensiwn rhwng y gofalwr a pherthynas gyda'r unigolyn y gofalir amdano. Disgrifir hyn fel "dwy stôl sef y lens newydd hon a 'safle' newydd fel gofalwr a'r hen lens sef mai perthynas deuluol yn unig yw eu sefyllfa" (O'Connor 2007:169). Mae'r cysyniad o gyfrifoldeb oherwydd y berthynas deuluol yn parhau i reoli.

Mae ymgais gan rai unigolion i geisio cuddio maint y gofalu a'r tasgau maent yn eu gwneud yn lle eu partner (O'Connor 2007:169). Gellir gweld hyn fel ymgais i geisio gwarchod yr un y gofalir amdano (O'Connor 2007). Yn ogystal mae hyn yn arddangos parch ac urddas tuag at yr unigolyn y gofalir amdano. Hefyd eu cynnal rhag iddynt ddigaloni a cholli'r awydd, hyder i barhau mor annibynnol â phosibl i fod yn "nhw eu hunain".

Datgan O'Connor (2007) bod derbyn 'safle' fel gofalwr yn darparu lens gwahanol ar gyfer deall gweithgareddau a chyfrifoldebau'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae'r lens hon yn rhoi sylw dyledus i'r gwaith o ddarparu gofal i unigolyn fel rhywbeth sydd y tu hwnt i rolau a chyfrifoldebau teuluol nodweddiadol, yn arwydd o gryfder a gallu i ddirprwyo

(O'Connor 2007:171). Cryfder derbyn 'safle' gofalwr yw derbyn y 'wobr' o'r 'safle' hon er enghraifft derbyn parch gan eraill am eu gweithredoedd. Yn ogystal mae rhai unigolion yn datgelu bod y profiad wedi datblygu tyfiant personol unigol (O'Connor 2007:171).

Mae unigolyn sy'n rhoi gofal sy'n derbyn 'safle' gofalwr yn cael 'caniatâd' i roi ffocws i bwysigrwydd hunan ofal (O'Connor 2007). Her posibl hyn yw'r posibilrwydd bod yr unigolyn y gofalir amdano yn mynd yn anweledig. Mae O'Connor (2007) yn cyfeirio at y teimlad o euogrydd mae'r unigolyn sy'n rhoi gofal yn gallu ei brofi. Gall gofalwyr brofi sefyllfa lle maent yn teimlo'n euog pan maent yn hunanofal ac yn euog pan nad ydynt yn gwneud. Mae unigolyn yn gallu profi dryswch meddwl sef ar un llaw yn ceisio hunanofal wrth gynnal bod yn ofalwr ac ar y llaw arall hyn yn cael ei weld fel bod yn 'hunanol' neu berson canolog. Canlyniad penodol pwysig a nodwyd wrth dderbyn 'safle' gofalwr yw ei fod o gymorth i'r unigolyn bellhau ei hun o'r rôl berthynol deuluol.

Mantais derbyn 'safle' gofalwr yw bod yr unigolion sy'n rhoi gofal yn derbyn y diagnosis neu'r cyflwr meddygol i egluro neu roi cyfrif am ymddygiad anoddy yr un y gofalir amdano sef darlunio'r unigolyn y gofalir amdano fel y claf sy'n byw gyda dementia (O'Connor 2007:172). Mae ymchwil O'Connor (2007) yn datgan bod hunan adnabod 'safle' gofalwr yn caniatáu i'r unigolyn fod yn fwy gwrthrychol yn eu hasesiad o'r sefyllfa er enghraifft, gweld ymddygiadau annifyr fel symptomau yn hytrach na'u cymryd yn bersonol. Canlyniad hyn yw ei fod yn hwyluso dull mwy amyneddgar o ddelio ag aelod o'r teulu ac efallai helpu i gefnogi perthynas barhaus.

Y tensiwn sy'n dod i'r amlwg yma yw er y gallai hyn fod yn dacteg goroesi bwysig i'r unigolyn sy'n gofalu, mae potensial i ddadbersonoli'r unigolyn sy'n derbyn gofal. Her arall derbyn 'safle' gofalwr yw creu gwrthdaro mewn dynameg pŵer rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano. Datgan ymchwil O'Connor (2007) bod derbyn 'safle' gofalwr fel "cymryd popeth drosodd". Yr her yw cymryd cyfrifoldeb heb ymddangos felly. Roedd hyn yn arbennig o gyffredin yn straeon y merched sy'n rhoi gofal (O'Connor 2007:172-3).

Casgliad yr adolygiad llenyddol

Mae'r adolygiad llenyddol wedi trafod:

Datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd ac anghenion gofalwyr cyfredol:

Cydnabod gofalwyr di-dâl yng Nghymru; Rhesyman dros unigolion yn rhoi gofal; Asesiad 'beth sy'n bwysig' a chynllun gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer gofalwyr; Hunaniaeth gofalwr; Creu cyswllt ac adnabod unigolion sy'n rhoi gofal; Effaith digwyddiadau cymdeithasol ar brofiadau byw gofalwyr a Pherthynas gofalwyr gyda gwasanaethau cymdeithasol.

Archwilio grymuso ac effaith grymuso ar ofalwyr er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth newydd.

Dadansoddi a gwerthuso'r canlynol mewn perthynas â'r unigolyn sy'n rhoi gofal: Diffinio grymuso; Diffinio diffyg grym; Grymuso unigolion sy'n rhoi gofal; Grymuso fel ymarfer proffesiynol; Effaith grymuso ar brofiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal a Pherthynas llesiant a gwytnwch mewn profiadau byw gofalwyr

Hunaniaeth gofalwr yn galeidoscop cymhleth

Esblygiad hunaniaeth gofalwr; Gwrthod hunaniaeth gofalwr; Hunaniaeth gofalwr amwys; Cofleidio hunaniaeth gofalwr a Hunaniaeth gofalwr a theori 'safle'.

Bydd yr ymchwil yn rhoi ffocws ar yr amcanion canlynol:

Archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalwyr.

Adnabod ac egluro hunaniaeth gofalwyr a deall ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a

Trafod yr allbynnau mewn perthynas â lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chyflwyno adnoddau addas i gefnogi asesiad gofalwyr.

Bydd y bennod nesaf yn cyflwyno methodoleg yr ymchwil.

Pennod 3 Methodoleg

Bydd y bennod hon yn cyflwyno dull naratif sy'n gyfrwng i ganfod gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd gofawyr trwy gyfweiliadau dwys a chyfoethog. Bydd y bennod yn dadansoddi a gwerthuso'r dull naratif gan gyflwyno cryfderau a'r heriau yn ystod y broses ymchwil. Cyflwynir materion moesegol, y sampl a recriwtio cyfranwyr gan greu perthynas rhyngweithiol cadarnhaol. Dadansoddir pwysigrwydd cynnal y cyfweiliadau mewn lleoliadau addas er mwyn cael mynediad at deimladau ac emosiynau dwfn. Cyflwynir dadansoddi'r data yn unol â damcaniaeth seiliedig a thrafodir effaith a'r heriau wrth godio'r data.

Yn y bennod hon trafodir y canlynol:

- 3.1 Cyflwyno dull naratif
- 3.2 Naratif fel cyfrwng i ddeall newid
- 3.3 Dehongli a dadansoddi naratif
- 3.4 Grymuso unigolion trwy ddull ymchwil naratif
- 3.5 Defnydd o'r gair "stori" yn y dull naratif
- 3.6 Cryfderau dull ymchwil naratif
- 3.7 Heriau dull ymchwil naratif
- 3.8 Materion moesegol a naratif pwnc sensitif
- 3.9 Sampl a chyfweiliadau'r ymchwil
- 3.10 Recriwtio a chreu perthynas gyda chyfranwyr
- 3.11 Lleoliadau'r cyfweiliadau
- 3.12 Mynediad at deimladau ac emosiynau dwfn cyfranwyr drwy gyfweiliadau cyfoethog
- 3.13 Dadansoddi'r data yn unol â damcaniaeth seiliedig
- 3.14 Casglu a gwerthuso data cyfoethog
- 3.15 Effaith damcaniaeth seiliedig
- 3.16 Codio'r data
- 3.17 Gwerthuso'r broses o ddadansoddi'r data a'r heriau wrth godio

3.1 Cyflwyno dull naratif

Mae dull naratif yn berthnasol i gynnal yr astudiaeth ymchwil er mwyn ceisio derbyn gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal. Rydym yn dysgu'n aml am fywydau, teimladau a phrofiadau trwy gyfweiliadau (Silverman,

1997). Mae Ricoeur (1976) yn disgrifio iaith nid yn unig fel system ond fel ffordd o gyflwyno profiadau byw. Mae'n gweld bod iaith yn elfen hanfodol ym modolaeth a phrofiadau unigolion. Dywed Ricoeur (1976) bod unigolyn yn dod yn ymwybodol o'i gyfraniad yn y byd trwy siarad am y profiadau hyn (Ricoeur 1976). Mae iaith yn arddangos sut mae profiadau bywyd yn effeithio ein bywydau. Datgan Ricoeur: *"Because we are in a world, because we are affected by situations, and because we orient ourselves comprehensively in those situations, we have something to say, we have experience to bring to language"* (Ricoeur 1976:20).

Mae Ricoeur (1976) yn disgrifio naratif yn weithred sydd yn cael eu "dweud ar y cyd" rhwng yr ysgrifennwr a'r darllenydd, y siaradwr a'r gwrandawr. Dywed wrth ddweud ein stori yr ydym yn gweithio ar y berthynas rhwng "y cam cyntaf o adrodd profiadau bywyd fel stori a'i chyfieithu'n symbolaidd i'w chyflwr newydd wedi'i hadrodd (Ricoeur, 1991:29).

Wrth gynnal sgrysiâu rhyngweithiol mae modd deall a chreu ystyr i ofal, cariad a hunaniaeth sy'n deillio o brofiadau byw (Peñaloza and Vekatesh 2006). Mae cyfweiliadau naratif yn rhoi'r unigolion sy'n cael eu cyfweld wrth wraidd yr astudiaeth ymchwil. Maent yn ffordd o gasglu straeon unigolion am eu profiadau bywyd. Gall cyfweiliadau naratif roi cymorth i ymchwilwyr ddeall profiadau ac ymddygiadau unigolion yn well. Mae unigolion yn adrodd straeon am ddigwyddiadau bywyd trwy'r amser. Mae hon yn un ffordd mae unigolion yn gwneud synwyr o'u bywydau ac ystyr eu profiadau. Yn benodol mae cyfweiliadau naratif yn blaenoriaethu safbwynt y storiwr yn hytrach na gosod agenda mwy penodol (Anderson a Kirkpatrick 2016).

3.2 Naratif fel cyfrwng i ddeall newid

Mae cyfweiliadau naratif yn fodd i helpu unigolion "roi genedigaeth" i'w gwir deimladau, rhai teimladau anesmwyth a rhai teimladau o ddioddefaint (Wiklund et al 2002:121-122).

Mae naratif yn cael ei weld fel stori profiad (Squire et al 2014). Mae angen edrych ar yr elfennau canlynol:

- a) Mae siarad am ddigwyddiadau arwyddocaol yn stori'r unigolyn yn egluro "pwy ydynt."

b) Beth mae'r stori yn cynrychioli? Mae gan storiâu nifer o ystyron ac nid yw'r stori'r un fath pan yw'n cael ei hail adrodd.

c) Y berthynas rhwng y storiwr a'r gwrandäwr, cyfrannwr ac ymchwilydd wrth gyd greu storiâu.

Eglura Squire naratif profiad: (Squire et al 2014)

a) Mae naratif yn dilyn trefn ac yn ystyron

Gallai hyn berthnasu i amser lle bu newid ym mhatrwm bywyd "life changing" unigolyn e.e. hunan adnabod fel gofalwr.

Mae naratif salwch yn storiâu cyfoethog sy'n plethu gyda'i gilydd ddarlun o fywyd y cyfrannwr. Mae'r naratif yn fframio gorffennol, presennol a dyfodol yr unigolyn. Mae yn creu fframwaith i ddeall perthynas unigolion i lefydd a lleoliadau perthynol (Williams 2000).

Mae cyfweiliad naratif yn rhoi rheolaeth i'r cyfrannwr reoli cyfeiriad, cynnwys a chyflymder y cyfweiliad. Datganiad y cyfrannwr yw ac mae'r unigolyn yn dewis beth i'w ddweud a beth i beidio dweud (Anderson a Kirkpatrick 2016). Mae naratif yn ffordd mae unigolion yn gwneud synwyr o'u profiadau ac yn dod i ddeall a chanfod ystyr eu profiadau bywyd. Mae naratif yn 'ail gyfleu' profiad - ei ail gyfansoddi a'i fynegi. Ni all naratif ei ail adrodd yn union yr un fath. Yn wir dywedir bod storiâu yn cael eu dweud yn wahanol mewn gwahanol gyd-destun cymdeithasol (Squire et al 2014). Byddai eu naratif o bosibl yn wahanol ar ddiwrnod gwahanol neu i gyfwelydd gwahanol. 'Cipolwg' ar amrantiad o'u naratif profiad a rennir.

Mae naratif yn arddangos trawsffurfiad neu newid personol. Gwelir hyn yng ngwaith Crossley wrth ymchwilio i brofiadau dynion gyda HIV sef: cam un – dod i dermau gyda'r cyflwr; cam dau- normaleiddio'r effaith a cham tri- galaru am y golled yn eu bywyd (Crossley 2000).

Mae naratif yn gallu adlewyrchu bywyd a'r gallu i addasu i newidiadau bywyd. Yn ogystal mae naratif yn gallu dadlennu unigolion yn methu neu wrthod yr her o addasu i newidiadau yn ystod eu bywyd (Squire et al 2014).

Gwel Phoenix (yng ngwaith Squire et al 2014) bod manteision i ddadansoddi naratif. Yn gyntaf y gallu i astudio hunaniaeth. Yn ail gwelir bod "storiâu mawr" bywyd a "storiâu bach" yn cael eu dehongli yn ystod y cyfweiliad. Enghraifft o hyn yw'r "stori fawr" sef y gofalwr yn derbyn y diagnosis o unigolyn yn byw gyda dementia. Y cof o le a pryd ddigwyddodd hyn a sut oedd yn cadarnhau eu hamheudon blaenorol. Yna ceir "storiâu bach" sef digwyddiadau dyddiol o ofalu am unigolyn sy'n byw gyda

dementia e.e. newid mewn patrwm bywyd a heriau pob dydd. Wrth ddadansoddi'r naratif gellir dod i ddeall diwylliant ac emosiynau'r unigolyn. Yn ogystal sut mae'r unigolyn yn gwneud synwyr o'r sefyllfa (Phoenix yng ngwaith Squire et al 2014).

3.3 Dehongli a dadansoddi naratif

Dywed Rosaldo (1989:8) bod pob dehongliad o naratif yn un dros dro sy'n ddibynnol ar y wybodaeth sydd ar gael neu ddim. O ganlyniad gwêl Rosaldo bod dadansoddi naratif bob amser yn anghyflawn. Gwel Andrews (yng ngwaith Squire et al 2014) bod realiti awdur yr ymchwil yn berthnasol wrth ddehongli'r data. Mae sut yr ydym yn gweld y byd a realiti ein profiadau yn newid a datblygu'n barhaus. Dywed nad yw'r data byth yn aros yn gyson. Mae'r ffordd mae ymchwilydd yn trawsgrifio cyfweiliadau yn cynrychioli dewisiadau a wneir ar foment arbennig mewn amser.

Dychwelodd Andrews (yng ngwaith Squire et al 2014) i ddadansoddi data ar ôl deg mlynedd ac yna darganfu themau newydd na welodd o'r blaen. Eglurodd bod ei hunaniaeth wedi datblygu ac o ganlyniad mae'n canfod themau ac ystyr newydd i'r data o ganlyniad i'w phrofiadau diweddar o fod yn fam. Canfu Riessman (2004) ei thrydydd darlenniad o'r data naratif yn wahanol i'r ail a'r cyntaf. Dywed nad oes byth un ystyr awdurdodol. Felly gyda phob darlenniad ceir dehongliad newydd a lefel newydd o ddealltwriaeth (Andrews y Squire et al 2014). Roedd yn bwysig felly fy mod yn ail ddarllen y naratif yn aml ac ail ymweld a hwy ar ôl cyfnod o amser er mwyn dadorchuddio themau posibl na sylweddolais arnynt o'r blaen. Fe wnes ddarllen y trawsysgrifiadau sawl tro a thros amser a'u trafod gyda fy nghyfarwyddwr ymchwil sawl tro ar lafar ac ar bapur. Roedd dadansoddi'r data mewn manylder yn broses fanwl a dwfn o blicio'r data fel plicio nionyn nes cyrraedd ei ganol.

Mae Mauthner et al (1998) yn dweud bod data yn "greadigaeth gymdeithasol". Dywed nid yw ystyr y data i'w ganfod yn y data ond mae'n cael ei greu pan fo'r ymchwilydd yn cydweithio gyda'i gyfranwyr mewn lleoliadau arbennig ac ar amser arbennig. Roedd hyn yn elfen bwysig iawn i mi ei ystyried wrth ddadansoddi'r data. Roedd ystyried effaith y cyfweilydd ar y cyfranwyr yn rhan annatod o'r broses ymchwil.

3.4 Grymuso unigolion trwy'r dull ymchwil naratif

Mae'r profiad o rannu naratif yn creu grym, rheolaeth ac yn gallu trawsffurfio digwyddiadau, creu hunaniaeth ddewisol a pherthnasau cymdeithasol (Gready yng ngwaith Squire et al 2014). Mae cysylltiad agos rhwng iaith a phŵer a sut rydym yn gwneud synwyr o'n bywydau, byd cymdeithasol a synwyr o'n hunain, ein hunaniaeth (Thompson 2011). Mae Thompson yn egluro gellir defnyddio iaith i ddatrys problemau, i feithrin perthnasoedd cadarnhaol ac adeiladol, i ysbrydoli, ysgogi a rhyddhau unigolion (Thompson 2011: 63).

Mae rhoi llais i gyfranwyr yn cael ei weld fel ffurf o roi grym i unigolion. Ond nid grym syml. Mae llais heb reolaeth yn waeth nag dim llais/ distawrwydd. Ond mae llais gyda rheolaeth yn gallu goroesi a rhoi grym gan ei fod yn creu deialog gwirioneddol (Gready yng ngwaith Squire et al 2014).

Mae astudiaeth ymchwil (Blodt et al 2017) dull naratif gydag unigolion sy'n byw gyda chancr yn egluro bod y dull naratif yn rhoi rheolaeth i unigolion ddweud am eu profiadau mewn sefyllfa o ddiffyg rheolaeth. Mae hyn yn cymharu gyda phrofiadau unigolion sy'n rhoi gofal. Mae'r naratif yn "siarad" ac egluro sut mae gwybodaeth yn cael ei ddefnyddio i hunan reoli teimladau a rheolaeth (Blodt et al 2017).

3.5 Defnydd o'r gair "stori" yn y dull naratif

Teimlais ei bod yn bwysig fy mod yn dadansoddi a gwerthuso'r gair "stori" wrth ofyn y cwestiwn/ datganiad dechreuol i'r cyfranwyr. Bydd yn bwysig ystyried yw defnyddio'r gair "stori" yn iselhau neu ddibrisio profiadau bywyd cyfranwyr.

Dim chwarae plant yw gwaith gofalu. O ganlyniad gofynais i unigolion ddweud eu stori wrthyf yn teimlo yn anghyfforddus ac yn lleihau maint a dwyster y gwaith a'u profiadau arbennig. I mi mae stori yn mynd a fi yn ôl i fy mhentyndod lle'r oedd amser stori yn bwysig. Amser i ymlacio a chlywed am hanesion byrlymus cymeriadau. Roedd amser stori creu'r ymdeimlad o "teimlo'n dda" i mi.

Ond efallai nad stori fel hyn yw stori gofaluwr -ond profiadau dirdynol am drasiedi, argyfwng, newid byd a chwyldro mewn bywydau unigolion a'u perthynas gydag unigolion maent yn gofalu amdanynt. Er mwyn osgoi dibrisio unrhyw brofiad gan gyfranwyr bydd yn bwysig fy mod yn creu perthynas o barch o'r cychwyn. Mae astudiaeth ymchwil O'Grady (2016) o'r berthynas rhwng athro a'i ddisgyblion yn canfod pan fod cyfranwyr mewn ymchwil yn credu eu bod yn cael eu parchu mae canlyniad deublyg. Yn gyntaf mae'r cyfranwyr yn ymddiried yn yr ymchwilydd oherwydd perthynas gadarn ac yn ail yn cyfrannu yn fwy gonest i'r astudiaeth.

Mae creu perthynas rhyngpersonol gyda chyfranwyr yn bwysig wrth gynnal cyfweiliadau er mwyn arddangos parch at eu cyfraniadau. Dangosodd O'Grady barch trwy gwrteisi, gwrandao a sensitifwydd i bryderon cyfranwyr (O'Grady 2016). Byddaf innau yn arddangos gwrandao gweithredol trwy gydol y cyfweiliadau er mwyn sicrhau cyfranwyr bod eu cyfraniad yn bwysig.

3.6 Cryfderau dull ymchwil naratif

Mae'r dull naratif yn gallu bod yn gyfoethog oherwydd y ffaith gellir ei ddehongli mewn ffyrdd di-ben-draw. Gellir dehongli mewn ffyrdd nad yw o bwys ond ar y llaw arall gellir cael dehongliadau dwfn ystyron (Andrews et al 2013). Un o gryfderau'r dull naratif yw'r gallu i adeiladu haenau o ystyr o wahanol storiâu a'u cymharu â'u cyferbynnu.

Mae agwedd naratif yn cael ei chymharu i ddweud stori ac yn "gymhelliad dynol". Yn ffordd lle mae unigolion yn ceisio gwneud synwyr o'r byd, eu hunain ac eraill. (Kleinman, 1988; Mishler, 1984). Mae naratif yn galluogi unigolion greu synwyr o'u sefyllfa ac eraill gan geisio eu deall a'u dehongli (Kelly a Dickinson, 1997). Fel rhan o fethodoleg ymchwil ansoddol mae methodoleg naratif yn dadansoddi ffurf arbennig o gyfathrebu sy'n cynnwys trefnu "digwyddiadau, pethau, teimladau neu feddyliau" ac yn "cysylltu â gweld y canlyniadau" hyn dros gyfnod o amser (Chase, 2017). Mae naratif yn canolbwyntio ar gynnwys, ffurf a chyd-destun achos unigol (Wiles et al, 2005). Prif nod dadansoddi naratif yw archwilio'r "gwrth gyferbyniad o gyd weithio cymdeithasol a'r hunan adlewyrchu" o'r profiad hwn (Bury, 2001).

Mae dadansoddwyr naratif yn archwilio'r ffordd mae unigolion yn defnyddio naratif er mwyn creu "dyfodol mwy credadwy a chymhelliant" (Frank, 2010). Mae'r dull naratif yn fuddiol er mwyn archwilio natur ddeuol hunaniaeth gofalwr sef sut mae'r unigolyn yn cydweithio gyda chysyniadau eang y gymdeithas a'u synwyr o'u hunain o unigolyn yn rhoi gofal sef hunan-adnabod a hunan-ddehongli (Morgan et al 2021). Mewn agwedd naratif mae pob aelod yn y cyfweiliad "yn weithredol ac angenrheidiol" wrth gynhyrchu'r ystyr (Holstein a Gubrium, 2002).

Mae naratif yn galluogi i ddisgrifio, deall ac egluro agweddau pwysig o'r byd a phrofiadau bywyd. Mae naratif yn gallu bod yn gyffrous, yn ysgogol, yn wybodus- ond fe'i beirniadir hefyd trwy fod yn or-gymhleth, rhy syml, rhy hir a rhy gonfensiynol (Squire et al 2011). Dyma yn wir adlewyrchiad o brofiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal. Mae yn lobsgôws, yn gybolfa o brofiadau cyffrous, cymhleth, hapus, a thrist ac

felly mae'r dull naratif yn gallu casglu'r elfennau i gyd. Roedd yn bwysig fy mod yn arddangos darlun cyflawn o amgylchiadau gofalwyr yn eu bywyd bob dydd.

Mae ymchwil naratif yn gallu cyflwyno storiâu "bach" a "mawr" (Bamberg, 2006; Freeman, 2006; Georgakopoulou, 2007 a nodwyd yn (Squire et al 2011). Mae naratif yn rhoi cyfle i unigolion siarad am ddigwyddiadau bob dydd ac mewn rhai amgylchiadau mae'r digwyddiadau hyn yn creu canlyniad o newid mawr. Digwyddiadau ar y pryd nad oeddynt yn cael eu hystyried yn "fawr" ond wrth adlewyrchu'n ôl ar eu bywyd maent yn dod yn rhan o'u stori fawr.

Mae naratif yn cael ei ddiffinio yn gyntaf fel math o iaith. Ond mae ymchwil naratif yn edrych y tu hwnt i'r iaith er mwyn rhoi ffocws ar yr ystyr a'r sefyllfa gymdeithasol maent yn ei greu ac yn adlewyrchu (Squire et al 2014). Mae para iaith mewn naratif e.e. traw'r llais, saib, chwerthin, symudiad llygaid, agweddau emosynol yn gallu newid o fewn diwylliant gwahanol ac mewn amgylchiadau cymdeithasol. Bydd ystyried yr elfennau hyn yn ganolog bwysig wrth ddadansoddi'r data gwerthfawr. Mae sgwrs wyneb yn wyneb yn adlewyrchu iaith lafar ac iaith y corff mewn undod wedi'u syncroneiddio (De Stefani a De Marco 2019).

3.7 Heriau dull ymchwil naratif

Mae'n bwysig cydnabod bod naratif yn cael ei siapio ar gyfer y gynulleidfa mae yn ei dargedu (Squire et al 2014). Eglurais wrth y cyfranwyr mai fy swydd oedd Darlithydd Gwaith Cymdeithasol ac mai un amcan o'r ymchwil fyddai rhannu canfyddiadau'r ymchwil gyda myfyrwyr gwaith cymdeithasol, gweithwyr cymdeithasol a phroffesiynau eraill yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol. Eglurais fy ngobaith o ledaenu canlyniadau'r ymchwil ar gyfer ymarfer gwaith a gofal cymdeithasol ac o bosibl yn y dyfodol addasu a datblygu polisiau a gweithdrefnau ar gyfer gofalwyr er mwyn creu gwasanaethau ac adnoddau mwy effeithiol.

Mae "storiâu yn cael eu siapio ar gyfer y gwrandaŵr (Squire et al 2014). Roedd yn bwysig fy mod wrth ddadansoddi a gwerthuso'r ymchwil cynradd yn ymwybodol o fy rhagfarn bersonol a proffesiynol.

Wrth ystyried gall naratif gael ei siapio ar gyfer y gwrandaŵr. Os gwrandaŵr gwahanol o bosibl byddai'r naratif yn wahanol. Gall naratif ddweud wrthym beth mae'r unigolyn yn ei feddwl mai'r gwrandaŵr eisiau ei glywed. Nid oes canllawiau eglur ar gyfer cynnal ymchwil naratif (Andrews et al 2014). Er enghraifft defnyddio storiâu wrth gyfathrebu mewn iaith pob dydd, cyfweiliadau, dyddiaduron, rhaglenni

teledu ac erthyglau papur newydd. Cymharir ymchwil naratif i fôr tymhestlog; yn gymhleth ond llawn o agweddau cyfoethog (Squire et al 2014). Roedd hyn yn un o fy rhesymau dros ddewis y dull naratif.

Mae naratif yn cynrychioli emosiynau anymwybodol yn ogystal â theimladau a meddyliau ymwybodol. O ganlyniad dadleuir ni ellir cael y “stori gyflawn” a bydd pob stori yn anghyflawn oherwydd ni all pob profiad gwrthrychol gael ei roi mewn sgwrs cyfweiliad (Squire et al 2014). Roedd yn bwysig felly i mi gofio nad yw’n bosibl rhoi pob profiad bywyd yn y cyfweiliad. Ciplun mewn amser arbennig a lleoliad arbennig oedd y cyfweiliadau.

3.8 Materion moesegol a naratif pwnc sensitif

Cyflwynwyd y cais ymchwil trwy broses moesegol Prifysgol Bangor rhif cais:170426. Cymeradwyd y cais ymchwil gan Bwyllgor Moeseg Academaidd Gwyddorau Gofal Iechyd a Meddygol Prifysgol Bangor. Cysylltwyd gyda holl gyfranogwyr yn gyntaf dros y ffôn i egluro’r astudiaeth ymchwil ac i gadarnhau eu parodrwydd i gymryd rhan a threfnu cyfarfodydd unigol i’r cyfweiliad. Darparodd pob cyfranogwr ganiatâd ysgrifenedig ar ddechrau pob cyfweiliad. Cytunodd pob un cyfranogwr i’r cyfweiliad gael ei recordio yn unol â chaniatâd moesegol gan warchod a diogelu cyfrinachedd ac anhysbysrwydd cyfranwyr. Disgwylir i ymchwilwyr mewn gwaith cymdeithasol arddangos sensitifrwydd penodol i unigolion yn y broses ymchwil ac arddangos parch, urddas a phreifatrwydd (Sobocan et al 2019).

Roedd yr ymchwil yn rhoi cyfle i rymuso cyfranwyr trwy roi ffocws i’w llais a gwrandao ar eu profiadau. Dyluniwyd yr ymchwil yn unol â moeseg ymchwil gwaith cymdeithasol, lle dylai ymchwilwyr ymdrechu dros gyfiawnder cymdeithasol, ceisio cyfraniadau cadarnhaol ac osgoi unrhyw niwed i unigolion yr effeithir arnynt gan yr ymchwil.

Roedd yr ymchwil yn adlewyrchu Strategaeth Ymchwil a Datblygu Gofal Cymdeithasol i Gymru 2018-2023 Cynllun Gweithredu sef rhoi: *“Mwy o gyfraniad gan y cyhoedd, pobl sy’n defnyddio gofal a chymorth, a gofalwyr wrth ddatblygu a chynhyrchu gwaith ymchwil gofal cymdeithasol, yn ogystal â gwell rhyngweithio rhwng ymchwilwyr a’r sector gofal cymdeithasol”* (Gofal Cymdeithasol Cymru 2019).

Roedd yn bwysig fy mod yn adlewyrchu ar fy rôl i fel cyfwelydd cyn, yn ystod ac ar ôl cynnal pob cyfweiliad gan fod pob un profiad yn unigryw a roedd dylanwad ac

effaith cyfwelydd yn wahanol mewn pob un cyfweliad. Mae Charmaz (2006) yn nodi pwysigrwydd bod yr ymchwilydd yn cofnodi beth mae yn ei weld yn ogystal ag beth mae yn ei glywed wrth gynnal cyfweliadau. Mae'r lleoliad, cyd-destun a'r cyfrannwr yn rhan o'r pecyn i greu codau (Charmaz 2006).

Roedd yn bwysig fy mod yn ystyried bod rhagfarn y cyfwelydd yn elfen ganolog yn y profiad yma. Roedd y ffactorau byddaf yn eu gweld a'i deimlo yn ystod y cyfweliadau yn deillio o fy mhrofiadau a rhagfarnau personol. Mae Clarke yn datgan nad yw'r ymchwilydd yn "tabula rasa", taflen lan ac nid gydag effaith a dylanwad ar yr astudiaeth ymchwil. Cred Clarke bod yr ymchwilydd yn methu peidio effeithio a dylanwadu ar y prosiect ymchwil a dywed: "Rydyn ni, drwy'r union weithred o ymchwil ei hun, yn uniongyrchol yn y sefyllfa rydym yn ei astudio" (Clarke 2005). Mae'r ymchwilydd a'r cyfwelydd gydag effaith uniongyrchol ar natur ac ansawdd pob cyfweliad.

Mae naratif yn gallu arddangos sut mae storiâu yn cael eu hadrodd a sut maent yn cael eu effeithio gan bwy sy'n gwrandao ac i ba bwrpas mae'r stori. Oes pwrpas ariannol i'r cyfweliad? Yr oedd yn bwysig iawn fy mod yn agored a gonest gyda pob un cyfrannwr nad oeddwn yn gallu talu i gyfrannwr am gymryd rhan yn yr ymchwil. Felly roedd pob un cyfrannwr yn ymwybodol bod eu cyfraniad yn un hollol wirfoddol. Mae gwaith ymchwil Cook a Nunkoosing (2008), gyda henuriaid tlawd ym Melbourne Awstralia yn canfod gall taliad ddod yn brif gymhelliad i gymryd rhan mewn astudiaeth ymchwil. Roedd cyfrannwr oedd yn derbyn taliad i gyfrannu mewn astudiaeth ymchwil yn ymarfer eu ymatebion ac yn addasu eu gwybodaeth. Adlewyrcha hyn sefyllfa o "gynnyrch am bris" (Cook a Nunkoosing 2008).

Mae Margareta Hyden (2014) yn egluro bod naratif pwnc sensitif yn cael ei dylanwadu gan y berthynas o bŵer rhwng y storiwr a'r gwrandäwr. Mae Hyden (2014) yn gallu uniaethu gyda'i chyfrannwr sydd yn oroeswyr trais yn y cartref trwy rannu ei bod hithau wedi cael profiad o hyn. Mae'r ffaith yma yn ollyngdod i'r cyfrannwr yn yr ymchwil ac yn agor y llifddorau i'w storiâu. Ystyriais os oedd yn addas i fi rannu fy mhrofiadau i fel gofalwr gyda fy nghyfrannwr ymchwil? Neu a yw hyn yn cael effaith o leihau pwysigrwydd profiad personol unigryw pob un cyfrannwr? Penderfynais i beidio rhannu fy mhrofiad personol gan nad ydwyf yn ofalwr llawn amser fel hwy, ac felly dim ond gyda pheth o'r profiad. Roedd parchu eu profiad arbennig hwy yn elfen hanfodol o'r broses ymchwil.

Er mwyn cefnogi a hwyluso'r naratif mae'r cyfweliad yn cael ei sylfaenu ar y

berthynas rhwng y cyfwelydd a'r cyfranogwr. Mae'r berthynas hon fel partneriaeth gyda gwahanol dasgau a chyfrifoldebau yn y broses ymchwil wedi'u cysylltu gan barch a dealltwriaeth. Datgan Hyden (2014) ein bod fel unigolion wedi ein creu gan straeon a'n bod yn naturiol yn storïwyr (Hyden 2014).

Yn ei astudiaeth ymchwil dywed Thunberg (2022) er bod natur yr ymchwil yn gallu bod yn sensitif nid yw rhan fwyaf o gyfranogwyr ddim yn cael eu niweidio. Yn wir nododd bod cyfrannu i'r ymchwil wedi bod yn fuddiol iddynt. Mae'n bwysig cofio nad yw rhai cyfranogwyr yn mynegi ar lafar eu bod yn bryderus a gofidus yn ystod y cyfweiliad. O ganlyniad mae yn bwysig adnabod ciwiau di eiriau o bryder a gofid. Wrth gynnal cyfweiliad sensitif mae yn bwysig bod y lleoliad cymdeithasol lle mae'r sgwrs yn digwydd yn gwneud i'r unigolyn deimlo mor gyfforddus a bod yr unigolyn yn rheoli'r sgwrs (Thunberg 2022).

Yn ystod y cyfweiliadau roedd yn bwysig iawn fy mod yn ymwybodol sensitif i bwysigrwydd gwranddo ar dôn y llais er enghraifft gwranddo weithredol am dôn llais teimlo'n ddigalon a dagreuol. Yn ogystal roeddwn yn gwranddo a sylwi ar iaith corff y cyfranogwr os yn anesmwyth i barhau gyda'r sgwrs ac angen egwyl. Roeddwn yn rhoi'r dewis i'r cyfranwyr lleoliad ac amser ar gyfer y cyfweiliad e.e. eu cartref ar amser cyfleus ac addas i'w patrwm bywyd.

Roedd ymwybyddiaeth o fy iaith corff fy hunan a fy ymateb i brofiadau'r cyfranogwyr trwy nodio, gwenu ac yn y blaen yn gallu effeithio ar natur y cyfweiliad e.e. rhannu mwy o'r stori neu stopio rhannu'r profiad. Roedd angen i mi fel ymchwilydd fod yn ymwybodol iawn o fy arwyddion geiriol ac iaith y corff. Roeddwn trwy'r amser yn cynnal pellter proffesiynol yn ystod y cyfweiliad a pheidio cymryd rhan ormodol yn y sgwrs (Cater & Øverlien, 2014; Dickson-Swift et al., 2006).

3.9 Sampl a chyfweiliadau'r ymchwil

Roedd y sampl yn cynnwys 13 cyfweiliad gyda 11 cyfranwyr benywaidd a 2 cyfrannwr gwrywaidd.

Roedd yn bwysig cael trawstoriad yn y sampl o gender ac oedran er mwyn cael data cyfoethog dwfn o brofiadau amrywiol unigolion sy'n rhoi gofal. Mae merched sy'n ofalwyr yn llai tebygol o fod mewn gwaith amser llawn (Dentinger a Clarkberg 2002 yng ngwaith Burr et al 2017). Maen nhw yn fwy tebygol na dynion o leihau eu horiau gwaith, rhoi'r gorau i weithio yn gyfan gwbl, neu drosglwyddo cyfleoedd ar gyfer dyrchafiad neu hyfforddiant oherwydd eu dyletswyddau rhoi gofal. Mae merched

sy'n ofalwyr yn fwy tebygol o ymddeol yn fuan nag dynion (Dentinger a Clarkberg 2002 yng ngwaith Burr et al 2017). Mae gan rai merched lwyth gofal mor drwm fel eu bod yn methu ystyried ymgymryd â gwaith cyflogedig o gwbl (Masuy 2009 yng ngwaith Burr et al 2017).

Mae'r cyfranwyr o ystod oedran 50- 70 a'u. Mae hyn yn adlewyrchu ymchwil diweddar am gynnydd mewn gofalwyr hyn. Gofalwyr hyn grŵp gyda chynnydd mwyaf mewn gofalwyr (Carers UK 2015). Maent yn fwy tebygol o fod yn fregus gan eu bod yn ymwneud a'i iechyd unigol personol eu hunain yn ogystal â'r unigolyn y gofalir amdano (NHS England 2019). Ond mewn paradocs y grŵp yma yw'r grŵp sydd llai tebygol i ddefnyddio gwasanaethau cefnogaeth (Princess Royal Trust for Carers 2003). Mae ymchwil diweddar yn arddangos pwysau a straen ar ofalwyr sy'n oedolion hyn (Llywodraeth Cymru 2021). Mae'r ymchwil hwn yn rhoi sylw teilwng i unigolion hyn sy'n rhoi gofal.

Amser cyfartaledd pob cyfweiliad oedd rhwng 1- 2awr. Roeddwn yn ymwybodol iawn ei bod yn bwysig rhoi digon o amser i'r unigolyn gael cyflwyno eu profiadau yn eu hamser eu hunain heb rithro. Yn ogystal roedd yn bwysig rhoi saib yn y cyfweiliad pan yn addas a pherthnasol. Roedd yn bwysig nad oedd y cyfweiliad yn rhy lethol a hir i'r unigolyn. Roeddwn yn sensitif iawn i anghenion personol yr unigolyn a'u dyletswyddau dyddiol fel nad oedd y cyfweiliad yn amharu ar eu hamserlen e.e. gofalu am yr unigolyn, ymweliadau meddygol, siopa, mynychu grŵp cefnogol ayyb.

Gofalwr	Statws yr unigolyn sy'n rhoi gofal/ oedran	Anghenion laith	Statws yr unigolyn sy'n derbyn gofal/ oedran	Cyflwr meddygol
Gofalwr 1	Merch / 50au	Cymraeg	Tad / 80au	Dementia
Gofalwr 2	Merch/ 60au	Cymraeg	Tad/ 80au	Dementia
Gofalwr 3	Gwraig/70au	Cymraeg	Gŵr/ 80au	Strôc

Gofalwr 4	Merch/60au	Cymraeg	Mam/80au	Dementia ac anabledd corfforol
Gofalwr 5	Merch / 40au	Saesneg	Mam/ 70au	Dementia
Gofalwr 6	Gwraig/ 70au	Saesneg	Gŵr / 70au	Dementia
Gofalwr 7	Gwraig/ 60au	Saesneg	Diweddar Gŵr/ 60au	Anabledd corfforol a dementia
Gofalwr 8	Gwraig/ 70au	Saesneg	Gŵr/ 70au	Dementia
Gofalwr 9	Merch/ 40au	Saesneg	Tad/ 60au	Dementia
Gofalwr 10	Merch/ 50au	Saesneg	Mam/ 70au	Dementia
Gofalwr 11	Gwr/ 60au	Saesneg	Gwraig/ 60au	Parkinsons a dementia
Gofalwr 12	Gwr/70au	Cymraeg	Gwraig/ 70'au	Dementia
Gofalwr 13	Merch/60au	Cymraeg	Diweddar Fam /60au	Dementia

Roedd yr ymchwiler yn seiliedig ar ddull pwrpasol targedu unigolion sy'n ofalwyr di- dâl. Mae Glaser (1992) yn egluro bod cyfranogwyr, grwpiau o unigolion yn cael eu cynnwys yn sampl yr ymchwiler ar sail angen yr astudiaeth ymchwiler ac nid cyn cychwyn yr ymchwiler. Mae Patton yn dadlau bod "pob sampl mewn astudiaeth ymchwiler ansoddol yn sampl pwrpasol. Mae'r sampl yma ar raddfa fechan ond dadansoddir mewn dyfnder gwaith achos unigol" (Patton 1990:169) er mwyn canfod gwybodaeth a dealltwriaeth gyfoethog.

Dyma oedd fy nod yn yr ymchwiler yma sef ceisio canfod gwybodaeth a dealltwriaeth o amgylchiadau a phrofiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal. Egwyddor ganolog y sampl yw ceisio achosion/ cyfranwyr sy'n 'gyfoethog o wybodaeth' yn bwrpasol er mwyn ffitio'r astudiaeth ymchwiler arbennig (Patton 1990). Mae Morse (1991:129) yn egluro'r dull sampl pwrpasol gyda'r nod o recriwtio unigolion/ cyfranogwyr gyda gwybodaeth a phrofiadau sy'n gyffredin i nod yr astudiaeth ymchwiler.

3.10 Recriwtio a chreu perthynas gyda'r cyfranwyr

Recriwtwyd y cyfranwyr yn gyntaf trwy greu hysbyseb yng nghylchgrawn Gwasanaeth Cynnal Gofalwyr. Cefais gyfarfod cychwynnol gyda Phrif swyddog Gwasanaethau Cynnal Gofalwyr gan egluro fy maes diddordeb ymchwil y nodau ac amcanion. Rhannwyd y dogfennau perthnasol gyda'r asiantaeth sef llythyr gwahoddiad i'r ymchwil, ffurflen yn rhoi caniatâd i gyfweled a chymryd rhan yn yr ymchwil a ffurflen gwybodaeth berthnasol am yr ymchwil. (gweler yn yr atodiad) Yn dilyn yr hysbyseb yn y cylchgrawn cefais ddau ymateb. Cyfeiriwyd un cyfranwr trwy alwad ffôn i'r Gwasanaeth Cynnal Gofalwyr ac o ganlyniad llwyddais i gynnal cyfweiliad gyda'r unigolyn.

Yn ogystal recriwtwyd cyfranwyr trwy i mi fynychu Caffi Cofio mewn tair ardal wahanol yng Ngogledd Cymru rhwng Ionawr- Ebrill 2018. Cynhaliwyd pedwar cyfweiliad gydag unigolion oedd yn mynychu Caffi Cofio fel gofalwyr. Pwrpas cyfarfodydd Caffi Cofio yw rhoi cyfle i *"ofalwyr a/neu bobl dan eu gofal cwrdd mewn awyrgylch croesawgar a di-straen, yn siarad â phobl sydd mewn sefyllfa debyg iddyn nhw, yn derbyn cefnogaeth ymarferol ac emosiynol ac yn cymryd rhan mewn amrywiol weithgareddau"* (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Gogledd Cymru 2018).

Wrth gymryd rhan yn y grŵp yma yr oeddwn yn gallu egluro fy ymchwil iddynt yn agored ac unigolion yn gallu fy holi am wahanol agweddau o'r ymchwil mewn sefyllfa gymdeithasol anffurfiol a diogel. Fe wnes sicrhau pob unigolyn nad oedd neb o dan unrhyw bwysau i gymryd rhan yn yr ymchwil er mwyn tanlinellu pwysigrwydd bod cyfrannu i'r ymchwil yn hollol wirfoddol. Wrth i mi fynychu'r gwahanol grwpiau yr oedd cyfranwyr posibl yr ymchwil yn ymwybodol iawn o beth fyddai natur a maint eu cyfraniad.

Cymerais ran lawn yng ngweithgareddau'r grŵp e.e. chwarae gem o Scrabble a gem o gardiau gyda grŵp. Roedd mynychu'r grwpiau hyn yn wythnosol yn gyfle i dorri'r ia ac aelodau'r grŵp yn fy ngweld fel aelod o'r grŵp ac yn wir yn holi os oeddwn yn mynychu'r wythnos wedyn. Yr oeddwn yn ymwybodol iawn o bwysigrwydd bod yn hollol onest ac agored gydag aelodau'r grŵp gan egluro fy mod yn mynychu am gyfnod penodol yn unig ac ar gyfer fy ymchwil. Adlewyrcha hyn Cod ymarfer profesiynol Gofal Cymdeithasol Cymru (2017) *"Ymdrechu i sefydlu a chynnal ymddiriedaeth a hyder unigolion a gofalwyr"*.

Mae creu perthynas gyda'r cyfranwr yn bwysig iawn er mwyn sicrhau data cyfoethog, dwfn a chadarn. Mae cyfweiliadau naratif yn rhoi mewnwelediad mewn

dyfnder o beth sy'n ystyrion a phwysig i unigolion trwy eu storiâu (Kvale, 1997). Mae data fel proses ddeinamig rhwng beth mae'r unigolyn yn ei ddweud ar lafar a beth a fynegir gan ymddygiad, rhyngweithio, iaith y corff a'r awyrgylch. Mae'r cyfuniad hwn o rhyngweithio a chyfathrebu ar lafar yn sylfaen i sefydlu perthynas agos rhwng yr ymchwilydd a'r cyfranogwyr gan greu data dwfn a chyfoethog (Simony et al 2018).

Wrth gynnal cyfweiliadau naratif mae'r data yn cyflwyno "lais naratif" yr unigolion ac nid llais yr awdur. Mae Ricoeur yn trafod deuoliaeth realiti a gyflwynir mewn naratif sef y byd go iawn yn erbyn realiti'r profiad (Ricoeur 1976). Swyddogaeth y cyfwelydd yw gwranddo ar naratif unigolion ac nid gofyn cwestiynau wedi'u llunio o flaen llaw. O ganlyniad yr unigolion eu hunain sy'n dewis rhoi mewn geiriau digwyddiadau sy'n arwyddocaol iddyn nhw heb ymyrraeth gan y cyfwelydd (Russo 2021).

Er mwyn ennill parch cyfranwyr roedd angen i mi ymdrechu i ddysgu am eu barn a'u gweithredoedd a cheisio deall eu bywydau o'u safbwynt hwy. Wrth fynychu grwpiau 'Caffi Cofio' yn wythnosol am gyfnod o dri mis llwyddais i ddod i adnabod cyfranwyr yr ymchwil. Yn ogystal yr oeddynt hwythau yn adnabod finnau ac yn gallu ymddiried ynof. Roedd y cyfranwyr yn ymwybodol eu bod trwy gymryd rhan yn yr ymchwil yn cael eu trin gyda pharch ac urddas a'r wybodaeth a rennir yn cael ei gadw yn gwbl gyfrinachol.

Mae data deongliadol yn golygu cael mynediad i "fyd cyfranwyr" (Blumer 1969). Er mwyn cael mynediad i'r byd hwn roedd angen parchu a deall safbwynt personol a diwylliannol bob cyfranwr. Yr oeddwn yn ymwybodol iawn o bwysigrwydd creu perthynas agored a gonest gyda'r cyfranwyr. Yn ogystal roedd y cyfweiliadau i gyd yn cael eu cynnal yn unol â chod ymarfer proffesiynol Gofal Cymdeithasol Cymru: *"Parchu safbwyntiau a dymuniadau, a hyrwyddo hawliau a buddiannau, unigolion a gofalwyr; Ymdrechu i sefydlu a chynnal ymddiriedaeth a hyder unigolion a gofalwyr; Hyrwyddo lles, llais a rheolaeth unigolion a gofalwyr gan eu cefnogi i'w cadw eu hunain yn ddiogel; Parchu hawliau unigolion gan geisio sicrhau nad yw eu hymddygiad yn niweidio'u hunain na phobl eraill; Gweithredu'n ddidwyll a chynnal ymddiriedaeth a hyder y cyhoedd yn y proffesiwn gofal cymdeithasol a Bod yn atebol am ansawdd eich gwaith a chymryd cyfrifoldeb dros gynnal a datblygu gwybodaeth a sgiliau"* (Gofal Cymdeithasol Cymru 2017).

Mae angen i'r cyfwelydd gael sgiliau creu a chynnal perthynas ac ymddiriedaeth gyda'r cyfranwr yn gynnar yn ystod y cyfweiliad ac yna bod yn wrandawr da iawn drwyddi draw gan osgoi torri ar draws (Anderson a Kirkpatrick 2016). Yr oeddwn yn

ymwybodol iawn bod creu a chynnal y berthynas hon yn greiddiol i'r cyfweliad. Roedd yn angenrheidiol bod yr unigolyn yn teimlo'n gyfforddus i rannu ei brofiadau a teimladau sensitif sy'n bersonol iawn. Roedd rhoi rheolaeth o'r sgwrs i'r cyfrannwr yn bwysig er mwyn iddynt gael perchnogaeth llawn o'u stori. Gall hyn arddangos bod y dull ymchwil yn ddibynnol, yn gyson, llawn hygyrdded ac yn berthnasol i griteria'r ymchwil (Leininger 1994).

Trwy gydol y gwaith ymchwil roeddwn yn ymwybodol iawn bod cyfraniadau pob unigolyn wedi'u plethu yn y cyd-destun Cymreig. Mae yn bwysig iawn rhoi gwasanaeth i unigolion a'u teuluoedd yng Nghymru yn yr iaith maent ei angen. Mae hyn yn cydymffurfio gyda chynnig rhagweithiol:

"Mae'n rhaid i ddarparwyr gofal fynd ati mewn ffordd weithredol i gynnig a darparu gwasanaethau gofal trwy gyfrwng y Gymraeg i'r un safon â gwasanaethau gofal trwy gyfrwng y Saesneg gelwir hyn yn darparu'r 'Cynnig Rhagweithiol'" (Gofal Cymdeithasol Cymru 2023).

Teimlais yn gryf iawn ei bod yn angenrheidiol trwy gydol y gwaith ymchwil hwn fy mod yn ymwybodol o anghenion iaith pob un cyfranwr. O ganlyniad roedd yr unigolyn yn gallu siarad yn yr iaith roeddynt yn teimlo'n fwy cyfforddus i rannu eu profiadau bywyd a all fod yn anodd, cymhleth, sensitif ac emosiynol iawn.

Rhoddodd Marcos (1976) enw ar y pellhau sy'n gallu digwydd wrth ddefnyddio'r ail iaith, sef effaith datgysylltu (detachment effect). Mae Altarriba a Morier (2004) yn disgrifio theori Marcos bod mamiaith yn cyfleu emosiwn a theimladau dwys (Gofal Cymdeithasol Cymru Dwy Iaith Dau ddewis). Adlewyrcha hyn blaenoriaeth 1 Strategaeth ar gyfer gofalwyr di- dâl Llywodraeth Cymru (2021):

"Rhaid i ofalwyr di-dâl gael eu cydnabod a'u gwerthfawrogi am eu cyfraniadau at gymdeithas, eu trin fel partneriaid cyfartal i weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol a'u cefnogi i leisio'u barn yn yr iaith o'u dewis."

Mae naratif yn cael ei ddylanwadu gan gyd-destun personol, diwylliant a gwerthoedd (Squire et al 2014). Mae bod yn ofalwr llawn amser yn brofiad unigol ac mae'r profiad hwn yn cael ei effeithio gan ddiwylliant a gwerthoedd personol. Roedd yn bwysig iawn fy mod yn ystyried y cyd-destun Cymreig trwy gydol y broses gyfweld. Yn wreiddiol cytunodd tri chydlynnydd grŵp Caffi Cofio gyfweld gyda mi. Llwyddais i gynnal dau gyfweliad gydag aelodau staff. Cytunodd un cydlynnydd ar y dechrau ond pan gysylltais gyda hi yn ddiweddarach dros y ffôn i drefnu amser cyfweld yr oedd wedi newid meddwl. Eglurais pwy oeddwn ar y ffôn a fy mod fel y trafodwyd yr

wythnos cynt yn ffonio i drefnu amser addas i gynnal cyfweiliad. Ond yr unig ateb a gefais ar y ffôn oedd "na". Yr oedd derbyn ymateb fel hyn yn syndod i mi ar y dechrau. Ond ar ôl adlewyrchu ar y sefyllfa sylweddolais nid oedd yr unigolyn wedi bod eisïau rhannu ei rhif ffôn gyda mi yn y sesiwn ac efallai ei bod wedi gwneud hyn gan fod y weithwraig arall yn bresennol. Roedd y digwyddiad hwn yn tanlinellu pwysigrwydd rhoi cyfle ac amser i unigolion newid eu meddwl.

Y mae cael sgwrs am brofiadau personol ac emosiynol iawn yn gallu bod yn anodd iawn i rai unigolion ac mae yn bwysig iawn fy mod fel ymchwilydd yn parchu rhyddid yr unigolyn i newid eu meddwl. Mae trafod profiadau personol ac emosiynol iawn yn gallu bod yn rhy boenus i rai unigolion yn enwedig os yw'r profiad yn parhau yn fyw iawn a rhy amrwd.

Mae yn cymryd cryn dipyn o ymarfer a hyfforddiant i oresgyn rhagfarn a rhagdybiaethau o beth ddylai cyfweiliadau gynnwys ac i ryddhau rheolaeth i'r cyfranwr fynd a'r ymchwilydd ar eu teithiau (Minichiello and Kottler 2009). Mae trosiad Maple ac Edwards (2010) yn dychmygu bod stori'r cyfranwr fel lein ddillad. Mae'r cyfranwr yn penderfynu pa elfennau o'r stori mae yn rhoi ar y peg ar y lein. Mae'r ymchwilydd yn archwilio pa elfennau sy'n cael eu rhoi ar y lein a pa rai sy'n cael eu cadw yn y fasged ddillad- materion mae'r cyfranwyr yn anfodlon neu ddim yn gallu ei ddangos. Mae'n bwysig deall perthynas pŵer rhwng ymchwilydd a chyfranwyr ac adlewyrchu'n barhaus ar y berthynas hon gyda goruchwilydd yr ymchwil (Durkin et al 2020). Yr oeddwn yn ymwybodol iawn o hyn ac yn adlewyrchu'n rheolaidd gyda fy ngoruchwilydd.

Wrth gynnal cyfweiliadau am brofiad, ystyr a safbwynt y cyfranwr (Hammarberg et al 2016) roeddwn yn ymwybodol bod y pwnc ymchwil yn sensitif a phersonol ac o ganlyniad nid oedd pob unigolion yn teimlo'n gyfforddus i rannu eu profiadau. Wrth adlewyrchu yn ôl roedd hyn yn rhywbeth dylwn fod wedi ei ddisgwyl. Mae cyfweiliad yn adlewyrchu beth mae'r cyfwelydd a'r cyfranwyr yn dod gyda hwy i'r cyfweiliad, eu syniadau a'r berthynas yn ystod y cyfweiliad (Charmaz 2006). Mae cyfranwyr weithiau yn gofyn am arweiniad gan y cyfwelydd e.e. pa gyfeiriad a beth i'w ddweud a pa mor ddwfn i drafod.

Mae gwahaniaethau mewn pŵer a statws yn cael ei arddangos mewn cyfweiliadau. Gall unigolion pwerus gymryd rheolaeth gan droi cwestiynau cyfweiliad at eu pwnc hwy; rheoli'r amseru, llif y sgwrs ac amseriad y cyfweiliad (Charmaz 2006). Yn ogystal â phŵer a statws proffesiynol mae gender, hil ac oedran yn gallu cael effaith ar gyfeiriadaeth a chynnwys cyfweiliadau (Charmaz 2006). Mae dynion yn gallu gweld cyfweiliadau "yn fygythiol gan eu bod yn digwydd mewn perthynas rhwng un

ac un; bod rheolaeth yn annelwig, wrth hunanddatgelu gall risg o golli persona cyhoeddus (Schwalbe a Wolkomir, 2002). Yn ystod fy nghyfweliadau roedd yn bwysig fy mod yn ymwybodol o'r posibilrwydd o hyn sef gwahaniaeth grym rhwng dynion a merched a dynion (cyfweliad 11 a 12) yn teimlo unrhyw fygythiad. Wrth gynnal cyfweliadau gyda dynion roedd yn bwysig iawn fy mod yn ymwybodol o sut effaith oeddwn i fel merch yn ei gael fel cyfwelydd.

Mae cyfweld merched hefyd yn gallu cael ei ddylanwadu gan ddsbarth cymdeithasol, oed, hil a chefnidir ethnig (Charmaz 2006). Gall ymateb merched yn ystod cyfweliad fod yn gatharsis, wrth ddatgelu teimladau anghyfforddus, poenus neu ormodol. Roedd yn bwysig i mi gofio bod y pwnc, ei ystyr, sefyllfa bywyd yr unigolyn, yn ogystal â sgiliau'r cyfwelydd yn gallu dylanwadu ar brofiadau merched mewn cyfweliadau (Reinharz a Chase, 2001).

Cynhaliwyd un cyfweliad gyda gofalwr gwirfoddol yn gweithio i Gymdeithas Alzheimer's a oedd yn mynychu un Caffi Cofio gydag unigolyn gyda dementia. Rôl gwirfoddolwr Ochr yn ochr Cymdeithas Alzheimer's yw *"helpu pobl â dementia i barhau i wneud y pethau maen nhw'n eu caru a chael mynd allan drwy gefnogaeth gwirfoddolwr. Gall y cymorth ychwanegol hwn ei gwneud hi'n haws i bobl â dementia wneud pethau rydym ni yn cymryd yn ganiataol a theimlo'n rhan o'u cymuned. Mae yna opsiwn hefyd ar gyfer cefnogaeth dros y ffôn, lle gallwch chi sgwrsio dros y ffôn i'r person â dementia os fyddant angen"* (Alzheimer's Society 2023).

Cynhaliwyd cyfweliad arall gydag unigolyn yn gweithio i Ymddiriedolaeth Cinnamon sef *"elusen genedlaethol sy'n ymroddedig i helpu pobl sydd â salwch terfynol neu bobl hyn i ofalu am eu hanifeiliaid anwes pan nad ydynt bellach yn gallu rheoli hyn yn llawn, sy'n golygu y byddai'n rhaid i bobl fel arall rhoi'r gorau i ofalu am eu hanifeiliaid anwes neu fod perygl nad ydynt yn gallu cyflawni eu holl anghenion. O ganlyniad maent yn gallu cadw eu cydymaith â hwy, hyd yn oed pan fydd pethau'n anodd."* (Ymddiriedolaeth Cinnamon 2023).

Cynhaliwyd cyfweliadau eraill o ganlyniad i rwyd weithio yn rhinwedd fy swydd fel Darlithydd Gwaith cymdeithasol ar y cwrs Gwaith Cymdeithasol ym Mhrifysgol Bangor. Cynhaliwyd pedwar cyfweliad gydag unigolion sydd wedi yn y gorffennol bod yn ofalwr ac eraill yn parhau i fod yn ofalwyr.

3.11 Lleoliadau'r cyfweliadau

Cynhaliwyd y cyfweliadau gyda staff a chydlynwyr Caffi Cofio mewn ystafell dawel breifat mewn gwesty yn dilyn cyfarfod Caffi Cofio. Cynhaliwyd y cyfweliadau gyda'r gofaluwr yn eu cartrefi.

Roedd yn bwysig bod y cyfweliadau yn cymryd lle mewn lleoliad cyfforddus a diogel fel bod cyfranwyr yn gallu bwrw eu bol a datgelu eu profiadau bywyd, teimladau a'u dymuniadau. Mae Adler (2002) yn hawlio bod cynnal cyfweliadau ar faterion sensitif a personol mewn cartref preifat gydag awyrgylch teuluol yn adlewyrchu sefyllfa gyfarwydd â chyfeillgar, oni bai bod y cyfranwr eisiau cael ei gyfweld oddi wrth aelodau'r teulu (Adler 2002).

Mae lleoliadau yn gallu ysgogi teimladau, synhwyrâu a meddyliau, oherwydd beth maent yn ei gynrychioli neu ddim. O ganlyniad maent yn dylanwadu ar y ffyrdd mae ymchwilwyr a chyfranwyr yn rhyngweithio a'r wybodaeth sy'n cael ei gynhyrchu yn y broses hon (Bjørvik et al 2023). Ni ddylid cymryd lleoliad yr ymchwil yn ganiataol ond egluro bod y lleoliad yn elfen weithredol gan gyfrannu at dryloywder ac ansawdd yr ymchwil (Bazeley, 2013).

Honna Gagnon et al (2015) dylid deall lleoliad cyfweliad fel agwedd weithredol sylfaenol yn y broses ymchwil yn ogystal â'r cysyniad o sensitifrwydd. Dylid rhoi sylw penodol i sut mae lleoliad y cyfweliad yn effeithio ar fregusrwydd, preifatrwydd, cyfrinachedd a hunaniaeth y cyfranwr. Yn ogystal sut mae'r ymchwilydd yn adlewyrchu ar effaith lleoliad y cyfweliad ar y cyfranwr (Gagnon et al 2015). Yn ôl Gullestad (1989) mae'r cartref (yn Norwy) yn symbol o annibyniaeth, rhyddid, cymuned, gofal a diogelwch. Mae'r cartref yn ôl Gullestad (1989) yn cael ei weld fel lleoliad lle mae bywyd yn hawdd, lle mae'r cyfranwr yn gallu bod yn hwy eu hunain yn haws. Yn ogystal mae creu perthynas o ymddiriedaeth yn cael ei chryfhau wrth gynnal cyfweliadau yng nghartrefi cyfranwyr (Bjørvik et al 2023). Mantais cynnal cyfweliadau yng nghartref cyfranwyr yw bod yr ymchwilydd yn cael mynediad syth i wybodaeth am gyd-destun yr unigolyn e.e. sefyllfa briodasol, perthnasau teuluol, diddordebau a "bywyd y cyfranwr yn ei gyfarwydd" (Bjørvik et al 2023). Gall cynnal y cyfweliad yn y cartref greu cyd bwysedd pŵer rhwng yr ymchwilydd a'r cyfranwr, gyda'r cyfranwr o bosibl yn teimlo mewn mwy o reolaeth yn eu cartrefi eu hunain (Sivell et al 2019).

Mae Morton- Williams (1985) yn datgan bod yn bwysig ystyried perthnasau a rhyngweithiad mewn lleoliadau arbennig gan nodi gallai cyfranwyr deimlo'n anghyfforddus siarad yn agored ac yn rhydd ynglŷn â rhai materion os unigolion

eraill yn bresennol ac yn gallu clywed y sgwrs (Morton -Williams, 1985). Cyngor Krueger (1994) i ymchwilyr yw cynnal cyfweiliadau mewn lleoliad "niwtral". Mae Longhurst (1996) a Goss a Leinbach (1996) yn datgan bod cynnal grwpiau ffocws yng nghartrefi cyfranwyr yn ddewis a wnaethpwyd er mwyn meithrin awyrgylch i rannu gwybodaeth bersonol a chreu perthynas ddwyochrog gyda'r cyfranwyr (Elwood a Martin, 2000).

Dadleua Oberhauser (1997) a Falconer-Al Hindi (1997) bod cynnal cyfweiliadau yng nghartrefi cyfranwyr gyda photensial pwysig fel strategaeth ar gyfer amharu a hierarchaeth pŵer rhwng ymchwilydd a'r cyfranwr (Elwood a Martin 2000). Mae rhoi'r dewis i gyfranwyr o leoliad y cyfweiliad yn ffordd o rymuso'r cyfranwr a chryfhau'r berthynas ryngweithiol rhwng y cyfranwr a'r ymchwilydd (Elwood a Martin 2000). Ond ar y llaw arall mae cynnal cyfweiliadau yng nghartrefi cyfranwyr yn cael ei gymharu i'r ymchwilydd yn 'camu mewn i'r anwybod' ac yn gallu teimlo'n ddi- bŵer (Bashir 2020).

Roedd gwahodd unigolion i swyddfa yn anodd iawn gan y byddent angen trefnu rhywun i ofalu am yr unigolyn maent yn gofalu amdano. Yn unol â Chòd ymarfer proffesiynol Gofal Cymdeithasol Cymru roedd yn bwysig fy mod yn *"Parchu safbwyntiau a dymuniadau, a hyrwyddo hawliau a buddiannau, unigolion a gofalwyr"* (Gofal Cymdeithasol Cymru 2017). Yn ogystal gan fod yr ymchwil mewn ardal wledig yng Ngogledd Cymru byddai trefnu trafndiaeth ar gyfer dod i swyddfa yn anodd. Nid oedd gennyf gyllid o gwbl ar gyfer yr ymchwil ac felly nid oeddwn yn gallu talu treuliau nac am amser y cyfranwyr. Yr oeddwn yn ymwybodol iawn o hyn ac felly yn gwirio gyda phob unigolyn faint o amser oedd ganddynt i roi i mi ac i barchu hyn trwy gadw i derfynau amser gwahanol unigolion.

Ar ôl lleisio eu diddordeb yn y Caffi Cofio rhannodd y gofalwyr eu rhif ffôn gyda mi. Yr wythnos ganlynol roeddwn yn eu ffonio er mwyn trafod amser cyfleus i gyfweiliad. Penderfynais roi amser i'r cyfranwyr gael ystyried os oeddynt am fod yn rhan o'r ymchwil am gyfnod o wythnos. Pwrpas hyn oedd i'r gofalwr gael amser i gnoi cil am yr ymchwil a phenderfynu a rhoi rheolaeth a phŵer i unigolion ddewis os oeddynt eisiau gwirfoddoli. O ganlyniad penderfynodd un gofalwr beidio cymryd rhan- gweler uchod. Roedd y broses hon yn profi felly bod cyfle i gyfranogwyr wrthod a thynnu allan o'r ymchwil.

Awgryma ymchwil Ecarnot et al (2020) bod y penderfyniad i gymryd rhan neu beidio mewn ymchwil yn dibynnu ar gymhwysedd yr unigolyn i ddelio gyda'i sefyllfa a'i

brofiadau bywyd presennol. Yn ail beth yw manteision neu anfanteision cyfrannu i'r ymchwil. Yn ogystal dylanwad ac argaeledd ffynonellau meddyliol a corfforol ar eu sefyllfa (Ecarnot et al 2020).

Mae hyn yn cydymffurfio gyda chaniatâd moesegol Prifysgol Bangor ar gyfer yr ymchwil hwn. *"Mater i chi yw penderfynu p'un ai i gymryd rhan. Ni fydd eich penderfyniad yn effeithio ar unrhyw wasanaethau neu gymorth yr ydych yn ei dderbyn"* (Ffurflen Gwybodaeth Cais Moeseg Prifysgol Bangor Mawrth 2017).

Roedd cynnal y cyfweiliad yn eu cartref yn werthfawr iawn er mwyn hwylustod a sicrhau cyfrinachedd (Prifysgol Bangor 2022). Cynhaliwyd cyfweiliadau mewn ystafell breifat yn y cartref a cytunodd y cyfranogwyr i gyd i gael eu recordio. Roedd hyn yn unol a caniatad moesegol Prifysgol Bangor. (Llythyr caniatâd moesegol i'r astudiaeth ymchwil Prifysgol Bangor Ebrill 2017-gweler atodiad) *"Y brif ystyriaeth mewn unrhyw ymchwil y mae bodau dynol yn cymryd rhan ynddo yw cydsyniad, urddas, hawliau, diogelwch a llesiant y rhai sy'n cymryd rhan. Mae gan ymchwilwyr ddyletswydd gofal i ofalu am yr unigolion sy'n cymryd rhan yn yr ymchwil ac maent yn atebol am eu llesiant"* (Prifysgol Bangor 2022:5)

3.12 Mynediad at deimladau ac emosiynau dwfn cyfranwyr trwy gyfweiliadau cyfoethog

Roedd y cyfweiliadau fel rheol yn cael eu cynnal gyda dim ond fi a'r cyfranwr yn bresennol. Digwyddodd hyn mewn 10 allan o'r 13 cyfweiliad.

Ond gyda thri chyfweiliad roedd y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn bresennol sef cyfweiliad 8 a chyfweiliadau 11 ac 12. Yng nghyfweiliad 11 a 12 roedd y ddau ofalwr yn gofalu am eu partner ac o ganlyniad i ddwyster eu cyflwr yr oedd angen iddynt fod yn yr un ystafell a hwy trwy gydol yr amser gan nad oedd neb arall yn gallu gofalu amdanynt. Oherwydd difrifoldeb eu cyflwr nid oedd yr unigolion y gofalir amdanynt yn gallu cyfrannu i'r cyfweiliad. Mi wnes geisio fy ngorau i egluro pwrpas y cyfweiliad iddynt er mwyn sicrhau fy mod yn onest ac agored a thryloyw gyda holl gyfranwyr yr ymchwil. Mae hyn yn unol â Chod Ymarfer Proffesiynol Gofal Cymdeithasol Cymru sef ymarfer yn *"ddidwyll a chynnal ymddiriedaeth a hyder y cyhoedd yn y proffesiwn gofal cymdeithasol"* (Gofal Cymdeithasol Cymru 2018).

Yn gyfweiliad 8 roedd y gofalwr wedi egluro i'w phartner fy mod wedi dod i gael sgwrs gyda hi ond ar ôl prin 3 munud i mewn i'r cyfweiliad yn lle aros allan yn garddio a gwarchod y ci daeth yr unigolyn i'r ystafell gyda'r ci ac aros yna trwy gydol y cyfweiliad. Gofynnwyd i mi os oedd hyn yn iawn, atebais innau ei fod yn iawn gyda mi os oedd y gofalwr yn hapus i barhau. Cytunodd y gofalwr. Ar brydiau roedd yr

unigolyn sy'n cael ei ofalu yn ymuno yn y cyfweiliad gan gyfrannu ei deimladau/ barn. Ar un adeg roedd gwrthdaro rhwng y gofalwr a'r unigolyn a ofelir amdano i'w glywed a'i weld a hyn yn cael ei leisio trwy eiriau yn ogystal â thrwy iaith y corff e.e. gofalwr yn gwneud wynebaw o wrthwynebu, arddangos teimladau negyddol trwy ystum ei dwylo/ breichiau a thonyddiaeth y llais. Yn ogystal roedd yr unigolyn y gofalwr amdano yn arddangos drwgdeimlad a gwrthdaro i'w weld rhyngddynt.

Er enghraifft yr unigolyn a ofelir amdano yn chwifio ei fel ffordd o ddangos ei ddymuniadau a'r gofalwr yn ei atgoffa nifer o weithiau nid oedd yn hapus ei fod yn defnyddio ei ffon fel hyn. Yn amlwg roedd rhai amseroedd anodd iawn i'r gofalwr. Ar ddechrau'r cyfweiliad yn dilyn y cwestiwn agoriadol sylwais fod dagrau yn llygaid y gofalwr. Nid oeddwn yn disgwyl ymateb fel hyn ar ddechrau'r cyfweiliad yn enwedig y frawddeg gyntaf un.

Gwiriais gyda'r gofalwyr ei bod yn hapus a cyfforddus i barhau gyda'r cyfweiliad ac yn cytuno i siarad. Cadarnhaodd ei bod eisiau siarad ac ei bod yn hapus i barhau gan ddatgan ei bod yn emosiynol oherwydd ei bod yn teimlo'n falch fy mod yn rhoi amser iddi siarad am ei phrofiadau. Mae hyn yn gallu dangos pwysigrwydd bod gofalwyr yn cael y cyfle i siarad a bod rhywun yna yn barod i wrando ar brofiadau'r gofalwr.

Roedd yn hanfodol bwysig fy mod yn dilyn y cyfweiliad, yn rhoi gwybodaeth i'r cyfranwyr o rhif ffôn asiantaeth cymorth a cefnogaeth cynnal Gofalwyr er mwyn iddynt dderbyn cyngor a chefnogaeth pwrpasol mewn llwyr gyfrinachedd (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Gogledd Cymru 2018). Roedd hyn yn unol a cod ymarfer proffesiynol Gofal Cymdeithasol Cymru

"Hyrwyddo lles, llais a rheolaeth unigolion a gofalwyr gan eu cefnogi i'w cadw eu hunain yn ddiogel" (Gofal Cymdeithasol Cymru 2017).

Mae trais domestig yn digwydd ym mhob dosbarth cymdeithasol, ym mhob oedran, hil, grŵp ethnig, cyfeiriadedd rhywiol a grwpiau crefyddol. Mae trais domestig yn ymwneud gydag unrhyw ddigwyddiad neu batrwm o ddigwyddiadau o reoli, ymddygiad gorfodol neu fgythiol, trais neu gam-drin rhwng partneriaid personol neu aelodau o'r teulu (Spruin et al 2015). Mae trais seicolegol yn cael ei ystyried yn fwy niweidiol na thrais corfforol gan y dioddefwyr tra bod trais corfforol yn cael ei ystyried yn fwy niweidiol gan arsylwyr allanol (Sikstrom et al 2021). Mae astudiaeth ymchwil Seff et al yn canolbwyntio ar ferched hyn. Canfu'r astudiaeth ymchwil gallai camdriniaeth sydd ddim yn gorfforol fod yn anoddach i'w ddiodef a chreu effeithiau mwy parhaol na thrais corfforol (Seff et al 2008).

Roedd emosiynau yn gryf iawn mewn rhai cyfweiliadau o ganlyniad roedd yn bwysig iawn fy mod yn arddangos sensitifrwydd, empathi didwyll a gwrando gweithredol yn ystod pob cyfweiliad. Roeddwn yn ymarfer gwrando gweithredol er mwyn dyfnhau fy nealltwriaeth o wir ddiddordebau cyfranwyr. O ganlyniad roedd y cyfranwyr yn sylweddoli fy mod yn gwrando'n dda arnynt (Louw et al yng ngwaith Kvale 1996). Roedd iaith fy nghorff yn ogystal yn arddangos gwrando gweithredol e.e. nodio, gwenu os yn addas ac ystum corff o gyfeirio fy nghorff tuag at yr unigolyn ond o fewn pellter cyfforddus.

Cynhaliwyd astudiaeth beilot er mwyn ymarfer y dull naratif. Mae astudiaeth beilot yn bwysig gan ei bod yn arddangos elfennau ansawdd ac effeithiolrwydd y brif astudiaeth (In 2017). O'r astudiaeth beilot dysgais bwysigrwydd cyfarch y cyfranwr gyda brawddeg er mwyn creu cyd-destun pendant ar gyfer y cyfweiliad. Yr oedd hyn yn gymorth i leihau amwyster ac yn rhoi ffocws pendant a rhesymeg dros gynnal y cyfweiliad. Yn ystod y cyfweiliadau roedd yn bwysig nad oeddwn yn defnyddio termau a all gael eu deall a'u diffinio yn wahanol gan unigolion e.e. yn arbennig y term gofalwr. Roedd cymryd sylw i iaith ac ystyr gwahanol i eiriau ym mywyd yr unigolyn yn hanfodol yn ystod pob cyfweiliad.

Roedd defnyddio hanes eu bywyd a dull cyfweld pen agored di strwythur yn rhoi cyfleoedd grymuso i'r cyfranwyr trwy eu galluogi i ganolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig iddyn nhw yn hytrach na'r ymchwilydd (Ross 2017). Mae astudiaeth ymchwil Ross (2017) yn Israel gyda chyfranwyr Iddewig- Palesteinaidd yn rhoi sylw i'r potensial o greu eiliadau/ momentau o rymuso. Gwêl hyn fel dewis methodolegol sydd yn amharu ar anghydbwysedd pŵer traddodiadol mewn deinamig ymchwil (Ross 2017).

Y frawddeg a ddefnyddiais ar yr ôl ymarfer oedd:

"Plis fedwch chi ddweud wrthyf am eich profiadau chi fel gofalwr...."

"Please tell me about your experiences as a carer..."

Mae nifer o astudiaethau ymchwil yn trafod defnyddio'r frawddeg "dwedwch wrthyf eich stori..." Fe wnes i adlewyrchu a phendroni ar y defnydd o'r gair "stori" ac ar ôl pwyso a mesur fe benderfynais ddefnyddio'r term "profiadau" gan fod y gair hwn yn adlewyrchu teimladau a digwyddiadau gwirioneddol bywyd cyfranwyr.

Mae yn bwysig wrth gynnal astudiaeth ymchwil nad oes anghyfiawnder epistemaidd wrth gynhyrchu gwybodaeth a dealltwriaeth newydd. Yn ogystal mae'n bwysig nad yw rhai profiadau unigolion yn cael eu gwahardd, eu tawelu, neu eu creu'n anweledig. Yn,

ogystal ni ddylai profiadau unigolion gael eu hystumio, cam liwio, lleihau eu statws, creu pŵer deinamig annheg neu gael eu gwthio i'r cyrion oherwydd deinameg camweithredol (Fricker 2017). Roedd pob un profiad gan gyfranwyr yn werthfawr a gydag ystyr pwysig i'w canfod a'i ddeall.

Yn rhy aml mae'r wybodaeth sydd gennym fel gweithwyr cymdeithasol a'r dystiolaeth ymchwil (Mohamed 2022) yn arddangos sut dylem ddeall mewn gwirionedd beth sy'n digwydd i unigolion, teuluoedd a chymunedau. Fodd bynnag nid yw'r dystiolaeth a'r wybodaeth yma yn dad wneud deinameg pŵer annheg ac ymylu unigolion gyda phrofiadau byw. Dylai'r nod fod i rymuso unigolion i ddeall mai nhw yw'r arbenigwyr yn eu bywydau eu hunain ac rydym ni yn cael y dasg o ddeall eu barn fyd-eang, gwybodaeth, credoau ac egwyddorion (Mohamed 2022).

Mae cyfweiliad penagored o gasglu data yn gallu arwain at fomentau o fregusrwydd i'r ymchwilydd sy'n herio deinameg pŵer o fewn y broses ymchwil (Ross 2017). Wrth ddatgan y frawddeg benagored hon roeddwn yn teimlo fel fy mod yn rhoi fy hun ar ochr clogwyn ddim yn siŵr o beth fyddai ymateb/ ateb gwahanol gyfranwyr Yn wir roedd y pŵer gan y cyfranwyr, hwy oedd berchen eu stori a hwy oedd gyda'r pŵer i rannu eu stori. Roedd hyn yn fy nghyffroi ac roedd disgwyl am eu hymateb, eu naratif fel plentyn yn disgwyl am y Nadolig.

3.13 Dadansoddi'r data yn unol â damcaniaeth seiliedig

Mae dadansoddi trwy ddefnyddio dull naratif yn canolbwyntio ar y gwaith achos tra bod dadansoddi trwy ddull damcaniaeth seiliedig yn canolbwyntio ar gategorïau (Riessman, 2009:391). Mewn damcaniaeth seiliedig mae prosesau dadansoddi yn rhoi ffocws ar y berthynas rhwng cysyniadau a themâu ar draws cyfweiliadau trwy ddadansoddi cymharol gyson (Charmaz, 2006; Glaser & Strauss, 1967).

Mewn ymchwil naratif, mae'r ymchwilydd yn ymdrechu i leoli theori o fewn naratif y cyfrannwr gan gadw stori'r cyfrannwr yn gyflawn. Ystyrir y stori yn uned wrth ddadansoddi. Ond mae'r dull dadansoddi seiliedig yn codio tameidiau o fewn y stori gan ganfod categorïau a themâu cyffredin diddorol sy'n cael eu hamlygu mewn storiâu gwahanol (Lal et al 2012).

Yn sylfaen i'r dull hwn mae'r gred ceir mewn gwelediad o feddyliau a phrofiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal trwy gyfweiliadau naratif. Mantais damcaniaeth seiliedig yw ei apêl reddfod wrth i'r ymchwilydd ymgolli'n ddwfn yn y data (Hussein et al 2014).

Nid yw damcaniaeth seiliedig yn cychwyn wrth brofi'r ddamcaniaeth ond yn defnyddio'r data empeiraidd i greu cysyniadau a theorïau (Glaser, 1978). Mae hon yn broses greadigol o ddarganfod lle mae themâu a dehongliadau yn ymddangos yn naturiol yn y data. Cryfder arall damcaniaeth seiliedig yw ei fod yn galluogi greu cysyniadau a rhoi pwyslais ar greu theorïau/ modelau. Ychwanega Charmaz (2006:2) bod mabwysiadu dulliau seiliedig yn galluogi'r ymchwilydd i gyfarwyddo, rheoli a symleiddio'r data ac o ganlyniad yn llunio dadansoddiad systematig gwreiddiol o'r data.

Hanfod dadansoddi seiliedig yw ei fod yn ymwneud a data cyfoethog sy'n galluogi greu'r "byd ymddangos yn newydd" (Charmaz, 2006:14). O ganlyniad bydd y data cyfoethog yn rhoi sylfaen cadarn a dwys i'r ymchwilydd adeiladu dadansoddiad trylwyr o'r data. Yn ogystal bydd yr ymchwilydd yn gallu plicio o dan wyneb bywyd cymdeithasol a goddrychol cyfranwyr (Charmaz, 2006).

Nod yr ymchwilydd yn y broses o ddadansoddi'r data yn unol â'r dull seiliedig yw mynd mewn i fywydau cyfranwyr a gweld eu bywyd o'r tu mewn. Yn raddol mae'r broses yn arddangos "safbwyntiau heb fynediad" (Charmaz, 2006:24) o'r blaen. Safbwyntiau oedd unigolion sydd y tu allan i'r sefyllfa arbennig, ac yn tybio am fyd yr unigolyn ond heb wybodaeth a dealltwriaeth wirioneddol. Mae'r ymchwilydd yn greu "golwg ffres a chreu categorïau a chysyniadau newydd wrth ddadansoddi'r data (Charmaz, 2006:33). Yn ystod y cyfnod casglu data mae 'perchnogaeth' yn nwylo'r cyfranwyr ac mae'r cyfwelydd yn dibynnu'n llwyr ar y cyfrannwr am ei wybodaeth am y pwnc ymchwil. Ond ar y llaw arall yn ystod y cyfnod dadansoddi mae'r pŵer perchnogaeth yn bennaf yn nwylo'r cyfwelydd (Anyan 2013).

Recordiwyd y cyfweliadau. Cryfder hyn oedd fy mod yn gallu rhoi sylw llawn i'r cyfranwyr. Hefyd yn sicrhau cyswllt llygaid ac iaith y corff (Charmaz 2006). Roeddwn yn gwneud nodiadau yn ystod y cyfweliad er mwyn dychwelyd at bwynt arbennig yn hwyrach yn y sgwrs os yn addas a pherthnasol. Yr oeddwn yn gwneud hyn yn ystod y cyfweliadau er enghraifft os oedd cyfrannwr yn siarad am amser anodd roedd yn bwysig ei bod yn cael dweud ei stori heb amharu ar rediad ei meddwl. Ar ddiwedd y cyfweliad roeddwn yn gallu dychwelyd at ran o'r profiad a holi ymhellach. Yr oeddwn yn ymwybodol iawn i beidio greu a gorfodi data i gategorïau arbennig trwy ofyn cwestiynau bwriadol (Glaser 1978). Byddai hyn yn difetha'r broses o ddadansoddi'r data. Mae cwestiynau a natur steil y cyfwelydd yn siapio a fframio cyd-destun a chynnwys yr ymchwil (Charmaz 2006).

Anfonwyd pob ffeil sain i'w trawsgrifio yn dilyn y cyfweiliadau. Roedd yn anodd cael trawsgrifydd dwyieithog. Roedd yn bwysig iawn bod y trawsgrifydd yn deall iaith ac acenion y cyfranwyr er mwyn cael dealltwriaeth llawn o'r cyfweiliadau (Jaffe 2007). Mae trawsgrifwr yn creu penderfyniadau wrth wrando ar y cyfweiliad a'i greu'n ysgrifen. Mae trawsgrifio yn weithred deongliadol ac yn cael ei effeithio gan gysyniadau a rhagfarn y trawsgrifwr (Jaffe 2007). Mae pob dewis y mae'r trawsgrifwr yn ei wneud yn gallu siapia sut mae cyfranwyr yr ymchwil yn cael eu portreadu. Maent yn penderfynu pa wybodaeth sy'n berthnasol a gwerthfawr. Yn wir efallai byddai dau drawsgrifiwr yn clywed a dehongli yn wahanol (Stelma Cameron 2007).

O ganlyniad roedd yn bwysig fy mod yn ail ddarllen y trawsgrifiad yn syth ar ôl ei dderbyn a'i gymharu gyda'r recordiad er mwyn sicrhau ei ddilysrwydd. Roedd y trawsgrifiad yn gywir rhan fwyaf o amser a dim ond cywiro rhai geiriau oedd angen oherwydd acenion neu eiriau yn annelwig. Mae iaith ac ystyr data yn cael ei addasu wrth ei recordio ac yna mae'n cael ei ddehongli gan yr ymchwilydd yn unol â ffrâm iaith a dealltwriaeth y byd. Nid yw'r data yn 'amrwd' (Charmaz 2006). Ar ôl derbyn cofnodion y cyfweiliadau dadansodwyd canfyddiadau'r ymchwil mewn manylder yn unol â damcaniaeth seiliedig. Trwy wrando ar y recordiau o'r cyfweiliadau mae'r cyfwelydd yn dod i ddeall teimladau a barn cyfranwyr (Charmaz 2006).

Mae Charmaz yn disgrifio damcaniaeth seiliedig fel proses ymchwil sy'n creu elfennau na ddisgwyllir, yn cynnwys syniadau a chreu sgiliau dadansoddi. Mae damcaniaeth seiliedig yn dangos y data mewn ffordd newydd, ffres a gwneud i'r ymchwilydd archwilio ei syniadau. O ganlyniad mae'r data yn cael ei ddadansoddi mewn ffurf wreiddiol (Charmaz 2006:2). Roedd defnyddio'r dull yma o gasglu gwybodaeth yn gyffrous gan fy mod wrth gynnal y gwaith ymchwil yn cael y cyfle i ddysgu am fywydau'r cyfranwyr wrth ymuno yn eu taith bywyd. Roedd yn rhoi'r cyfle i mi egluro a deall eu datganiadau a'u gweithredoedd mewn ffordd unigryw wrth brofi ciplun o'u profiadau bywyd. Mae strategaeth cyfweiliad cadarn o ofyn cwestiynau agored heb jargon yn creu'r cyfle i gyfranwyr rannu profiadau dwys gan gynhyrchu data cyfoethog yn hytrach na straeon synnwyr cyffredin (Charmaz 2006).

Mae'r broses hon fel "crefft" ymchwilydd. Mae'r ymchwilydd yn casglu'r data, yn dadansoddi ac yna yn adlewyrchu ar y broses gyfan Charmaz (2006).

cymdeithasol. Yn gyntaf y cyfweiliad gyda'r unigolyn; dadansoddi'r sefyllfa ac yna adlewyrchu ar yr ymyrraeth er mwyn creu ymarfer mwy effeithiol. Weithiau mae syniad wrth ddadansoddi'r data yn dod yn hwyr yn y broses ac o ganlyniad bydd yr ymchwilydd yn ail edrych ar y data.

3.14 Casglu a gwerthuso data cyfoethog

Trwy gydol yr ymchwil roeddwn yn awyddus iawn i gasglu data cyfoethog, gyda ffocws dwfn a cynhwysfawr. Roedd y data yn dangos cyfranwyr yn rhannu eu barn, eu teimladau, bwriadau a'u gweithredoedd yn ogystal â chyd-destun a strwythur eu bywydau. Roedd y data yma yn rhoi mewnwelediad craff i fywydau cyfranwyr o'r tu mewn a pheidio derbyn beth a welir o'r tu allan yn ganiataol. Ond roedd yn rhaid i mi ystyried trwy'r amser effaith presenoldeb yr ymchwilydd ar y data a gasglwyd. Un o heriau mwyaf cynnal cyfweiliadau yw bod y cyfwelydd yn dangos caredigrwydd, sensitifrwydd a chonsyrn ynghyd a'r gallu i ymwahanu o'r sgwrs. Roedd yn bwysig fy mod yn deall effaith fy rhagfarn bersonol a sut gall hyn ystumio ansawdd y wybodaeth (Salazar 1990).

Mae ymchwilwyr ansoddol yn gallu bod yn hyblyg a chanolbwyntio ar elfennau arbennig yn y data. Mae'r dull yn cael ei ddisgrifio fel camera gyda sawl lens. Ar y dechrau edrychir ar y darlun mawr ac yna canolbwyntio ar olygfa arbennig gyda manylder (Charmaz 2006). Roedd y dull damcaniaeth seiliedig yn galluogi'r data gael ei siapio a'i ail siapio. Roedd yn bwysig bod gan yr ymchwilydd lygaid barcud, meddwl agored a chlust astud er mwyn dod yn agos at yr ymchwil (Charmaz a Mitchell 1996).

Wrth werthuso'r data gofynnais y cwestiynau hyn fel rhestr wirio er mwyn sicrhau bod y data o ansawdd ac yn gyfoethog. Cwestiynau wnes eu hystyried oedd: Ydw i wedi casglu data am gefndir y cyfranwyr a'u sefyllfa er mwyn deall y cyd-destun? Oes disgrifiad manwl o farn a gweithredoedd cyfranwyr? Yw'r data yn arddangos beth sy'n yn gorwedd o dan y wyneb? Yw'r data yn ddigonol i ddangos newid mewn amser? Oes barn amrywiol am weithredoedd gwahanol y cyfranwyr? Oes data digonol i ddatblygu categorïau dadansoddol? Oes modd cymharu data? Sut mae'r cymariaethau hyn yn creu a datblygu fy nealltwriaeth gan blethu i nod ac amcanion yr ymchwil? (Charmaz, 2006)

3.15 Effaith damcaniaeth seiliedig

Roedd damcaniaeth seiliedig yn rhoi cyfle i ddatblygu dealltwriaeth o ystyr a sut mae gwahanol gyfranwyr yn dehongli eu profiadau a'u sefyllfa. Fe wnes ddeall sut mae cyfranwyr yn siarad am eu profiadau, beth maent yn ei bwysleisio a beth maent yn osgoi siarad amdano. Fe wnes ddysgu am natur sefyllfa ac ystyron profiadau, sefyllfa a gweithredoedd sy'n newid ac yn wahanol i bob cyfranwyr. Yn ystod y broses ymchwil roedd rhai o fy nghysyniadau blaenorol yn cael eu rhoi ar brawf (Charmaz 2006). O ganlyniad roeddwn yn dysgu gwybodaeth newydd trwy ddeall ystyr profiadau a dehongli barn cyfranwyr.

Mae cynnal cyfweiliadau dwys yn cael ei disgrifio fel sgwrs gyda chyfeiriad (Lofland a Lofland, 1984, 1995). Roedd cyfweiliad dwys yn fodd archwilio mewn dyfnder pwnc neu brofiad arbennig, Canlyniad hyn yw ei fod yn ddull ymchwil deongliadol effeithiol. Yn y cyfweiliad dwys roedd y cyfrannwr yn datgelu ei ddehongliad unigol o'r profiad. Roeddwn fel cyfwelydd yn ceisio deall y pwnc ac mae'r cyfrannwr gyda phrofiad perthnasol yn rhoi goleuni arno (gweler Fontan a Frey, 1994; Seidman, 1997). Roeddwn fel cyfwelydd yn gofyn i'r cyfrannwr ddisgrifio ac adlewyrchu ar eu profiadau. Nid yw hyn yn broses sy'n digwydd mewn sefyllfa pob dydd. Fy rôl fel cyfwelydd oedd gwrandao, arsylwi gyda sensitifrwydd a hyrwyddo'r unigolyn i ymateb (Charmaz 2006). O ganlyniad y cyfrannwr oedd yn siarad fwyaf. Dyma yn union oedd fy rôl i yn ystod y cyfweiliadau sef i sicrhau rhoi llais i'r cyfrannwr gael eu clywed.

Mae damcaniaeth seiliedig yn argymhell creu nifer fychan o gwestiynau agored (gweler atodiad). O ganlyniad gall y cyfwelydd ysgogi trafodaeth mewn dyfnder ar y pwnc. Mae'n bwysig bod y cwestiynau yn rhai anfeirniadol er mwyn rhoi mynediad i ymadroddion a storïau heb eu disgwyl. Trwy gydol y cyfweiliad roedd yn bwysig fy mod yn arddangos diddordeb ac eisiau gwybod mwy (Charmaz 2006). Mewn sgwrs pob dydd efallai ni fyddai'n addas holi mewn dyfnder ond cytuno yn gyfeillgar ar eu barn. Ond yn ystod y cyfweiliad yma mae roedd hawl i archwilio a dysgu ymhellach am eu safbwyntiau a'u profiadau. Mae cyfrannwr yn disgwyl cael gofyn cwestiynau sydd yn eu gwahodd i adlewyrchu ar y pwnc. Yma rôl y cyfwelydd yw holi ymhellach e.e. wrth ddweud "mae hynny'n ddiddorol plis wnewch chi ddweud mwy am hynna..."

Mae rôl y cyfwelydd yn gallu cynorthwyo'r cyfrannwr i greu eu bwriadau ac ystyron i'r digwyddiadau a'r profiadau. Wrth i'r cyfweiliad barhau mae'r cyfwelydd yn gofyn os yw wedi deall yn iawn ac am gadarnhad o wybodaeth cywir a dysgu am brofiad ac adlewyrchiad y cyfrannwr o'r sefyllfa. "Mae'r cyfwelydd yn cloddio o dan wyneb sgwrs arferol gan archwilio digwyddiadau cynharach, barn a theimladau yn ffres" (Charmaz 2006:26).

Cryfderau cyfweiliad dwfn yw eu bod yn treiddio o dan yr wyneb y profiad a ddisgrifir er mwyn creu ystyr a dehongliad ym mywyd yr unigolyn. Mae'r cyfweiliad yn archwilio ymadrodd neu bwnc gan holi am fwy o fanylion ac eglurhad. Mae cyfle i holi am feddyliau, teimladau a gweithredoedd y cyfrannwr ac yn cadw'r cyfrannwr ar y pwnc. Mae'r cyfwelydd yn gallu ail ddweud pwynt cyfrannwr er mwyn gwirio dilysrwydd a chadarnhau ei bod wedi deall yn gywir. Mae'r cyfwelydd yn defnyddio sgiliau arsylwi a sgiliau creu perthynas cymdeithasol er mwyn trafod ymhellach er enghraifft os yw

iaith corff y cyfrannwr yn agored i siarad mwy bydd yn gwrando'n astud. Ond ar y llaw arall os yw iaith corff y cyfrannwr yn gaeedig a thôn y llais yn isel bydd y cyfwelydd yn addasu'r sgwrs, gofyn a cyfrannwr angen saib neu symud y sgwrs ymlaen i ddigwyddiad gwahanol. Trwy gydol y cyfweliad roedd parchu'r cyfranwyr a gwerthfawrogi eu cyfraniad yn sylfaenol bwysig (Charmaz 2006).

Cryfderau cyfweliadau dwys yw eu bod yn rhoi blaenoriaeth i gyfranwyr yr ymchwil. Maent yn rhoi llwyfan i gyfranwyr ddweud eu storiâu a'u fframio gan adlewyrchu ar ddigwyddiadau cynharach sy'n debyg i ddealltwriaeth o naratif. Y cyfranwyr yw'r arbenigwyr a hwy sy'n dewis beth i'w ddweud a sut i'w ddweud. Wrth gyfrannu i'r cyfweliad mae'r cyfranwyr yn derbyn cadarnhad a dealltwriaeth o'u sefyllfa (Charmaz 2006). Roedd cael dweud a chael cydnabyddiaeth o'u profiadau gwerthfawr yn bwysig iawn ym mhob cyfweliad. Sylwais fod cyfranwyr yn ddiolchgar bod unigolyn arall yn rhoi'r amser iddynt siarad am eu profiadau bywyd ac o ganlyniad yn teimlo bod eu profiadau o bwys.

3.16 Codio'r data

Fe wnes godio'r data sef dosrannu a sortio codau ansoddol gyda data'r cyfweliadau. Fel rhan o'r broses hon labelais elfennau o'r data ac yna cymharu'r codau hyn mewn gwahanol gyfweliadau.

Yn ystod gam 1 roeddwn yn codio gair am air ac yna linell wrth linell, dyma ymarfer codio dechreuol. Roedd codio air am air, linell wrth linell yn fy ngorfod i feddwl am y deunydd mewn ffyrdd newydd a all fod yn wahanol i'r ffordd mae'r cyfranwyr yn ei ddehongli. Roeddwn yn dadansoddi ymadroddion a gweithredoedd cyfranwyr mewn ffordd nad oedd cyfranwyr yn ei ddisgwyl. Wrth astudio'r data roedd rhagdybiaethau cudd yn dod yn weladwy, a rhoddais mewnwelediad newydd i brofiadau bywyd cyfranwyr (Charmaz 2006). Trwy ddadansoddi'r data a'r broses codio roeddwn yn cymryd y cyfarwydd, rheolaidd, a'r didwyll a'u gwneud yn anghyfarwydd a newydd (Thomas 1993).

Roedd cam 2 codio gyda ffocws sef codio echelin yn ceisio datrys, syntheseiddio, a threfnu symiau mawr o ddata gan eu hail osod mewn ffyrdd newydd ar ôl codio agored (Creswell, 1998 yn Charmaz 2006). Roedd codio echelin yn creu is gategorïau yn y codio (gweler tabl atodiad). Roedd yn bwysig fy mod yn gwirio nad oedd y data yn mynd yn afrosgo ac anodd (Robrecht 1995). Fy nod oedd creu ac amlygu agweddau a themâu newydd yn y data.

Mae'r cysyniad codau damcaniaethol sef sut gall codau gael eu hintegreiddio i greu damcaniaeth yn cael eu cyflwyno mewn rhai astudiaethau ymchwil (Glaser 1978). Gall codau damcaniaethol finio'i'r gwaith trwy ddatblygu'r ochr ddadansoddol. Mae'r codau hyn yn ychwanegu manylder ac eglurder cyhyd â'u bod yn cyd-fynd â'r data a'r dadansoddiad. O ganlyniad mae'r dadansoddiad yn gydlynol ac yn ddealladwy (Charmaz 2006).

Roedd cryfder codio mewn damcaniaeth seiliedig yn deillio o ganolbwyntio gweithredol a chymryd rhan yn y broses. Roeddwn fel ymchwilydd yn gweithredu ar y data yn hytrach na'i ddarllen yn oddefol. Wrth weithredu a chreu codau, mae edau newydd o ddadansoddi yn amlygu digwyddiadau, rhyngweithiadau a safbwyntiau na feddyliwyd amdanynt o'r blaen. Roedd codio ffocws yn gwirio fy rhagdybiaethau am y pwnc (Charmaz 2006) ond yn ogystal roedd syniadau annisgwyl yn cael eu hamlygu.

Roedd codio yn broses yn y gwaith ymchwil ond ar yr un pryd roedd yn gyfle i 'chwarae' gyda'r data. Roedd codio fel antur yn fy ngalluogi fel ymchwilydd i symud o ddisgrifio digwyddiadau tuag at greu cysyniadau theoretig (Charmaz 2006). Effaith damcaniaeth seiliedig yw ei fod yn hyrwyddo gwaith ymchwil creadigol (Glaser 1978). Roedd cynnal gwaith ymchwil byw, cyfoethog a chreadigol yn elfen bwysig o'r astudiaeth ymchwil hon. Gobaith cynnal gwaith ymchwil creadigol oedd cael y fraint o wrando a deall profiadau byw real unigolion sy'n rhoi gofal gan ymateb yn bwrpasol a chreadigol i'w lleisiau er mwyn creu canfyddiadau dwfn a chyfoethog.

Roedd damcaniaeth seiliedig yn hwyluso'r ymchwil trwy ddysgu am heriau profiadau byw unigolion sy'n rhoi gofal. O ganlyniad i'r data roedd gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd gofawyr yn cael eu creu. Roedd yr ymchwil yn cyfrannu ar gyfer darparu gwybodaeth ar gyfer ymarfer gwaith cymdeithasol o'r ansawdd gorau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ymchwil (Coyne 1997).

3.17 Gwerthuso'r broses o ddadansoddi'r data a'r heriau wrth godio

Roedd yn bwysig fy mod yn ymwybodol o rai problemau a all ddigwydd wrth godio. Roedd codio pwrpasol gyda ffocws yn bwysig ac nid rhy gyffredinol. Yr angen i godio a'u perthnasu i themâu/ pynciau arbennig (Charmaz 2006). Roedd yn bwysig fy mod yn gwirio a gofyn y cwestiynau yma wrth godio er enghraifft: Sut mae'r codau yn adlewyrchu'r digwyddiad neu'r profiad a ddisgrifir? Roedd yn bwysig egluro sut mae'r codau yn cysylltu yn eglur i'r data. (gweler tabl dadansoddi'r data yn yr atodiad)

Roedd yn bwysig bod y codau yn adlewyrchu profiad unigolion mewn iaith ddealladwy cyfranwyr yr ymchwil. Ni ddylai jargon ac iaith rhy academiaidd amharu ar yr ymchwil. Dylai'r ymchwil fod yn un cynhwysol (Charmaz 2006).

Roeddwn yn ymwybodol mai elfennau heriol o ddull damcaniaeth seiliedig oedd ei fod yn tueddu i gynhyrchu llawer iawn o ddata ac yn aml yn anodd ei reoli. Roedd angen i mi fod yn fedrus a rheoli hyn wrth ddefnyddio damcaniaeth seiliedig. Yn ogystal nid oes rheolau safonol i'w dilyn er mwyn nodi categorïau (Bryant a Charmaz 2007). Fy llinyn mesur i oedd codio gan adlewyrchu geiriau cyfranwyr y cyfweiliadau. Y cyfranwyr sy'n creu'r data ac yn rhannu'r data gyda fi. Gall ymchwilydd gael ei dynnu i bob cyfeiriad felly roedd penderfynu ffiniau'r ymchwil yn bwysig a chadw ffocws. Crefft werthfawr yr ymchwilydd yw ceisio osgoi creu llanast o ddata cymhleth gan sicrhau nad yw manylion yn cael eu colli. Roedd data dwfn y cyfweiliadau yn fy ngalluogi i ddadansoddi'n gadarn a chyfoethog.

Wrth greu darlun, mae artist yn dewis rhestr o liwiau ac yn gwneud dewisiadau ynghylch fframio'r cyfansoddiad. Mae palet dadansoddi ymchwil yn gwasanaethu'r un pwrpas fe'i ffurfir wrth i'r ymchwilydd ddadansoddi "paled manylion" (Nelson a Stolterman 2012:85) sef themâu arbennig yn ddata'r ymchwil. (Gweler y codau a'r themâu yn nhabl dadansoddi'r data yn yr atodiad) Trwy'r broses ymchwil roeddwn yn ymwybodol o fy rhagfarn posibl ond roeddwn yn gwirio fy nadansoddiad gyda fy ngoruchwylwyr yn rheolaidd. Mae cynnal ymchwil ar y cyd gyda chyd-ymchwilwyr yn caniatáu cyfuno safbwyntiau, gwybodaeth, sgiliau ac ymdrech mewn ffyrdd ffrwythlon (Jones 2021). Mae ymchwil ar y cyd yn "cyfuno syniadau" mewn ffyrdd unigryw. Mae timau mwy tebygol o gynhyrchu cyfuniadau creadigol unigryw newydd o syniadau (Uzzi et al 2013).

Casgliad Pennod 3 Methodoleg

Mae'r bennod hon wedi cyflwyno dull naratif er mwyn canfod gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd gofalwyr trwy gyfweiliadau dwys a chyfoethog. Dadansoddwyd a gwerthuswyd y dull naratif gan gyflwyno cryfderau a'r heriau yn ystod y broses ymchwil. Cyflwynwyd materion moesegol, y sampl a'r broses o recriwtio cyfranwyr gan greu perthynas rhyngweithiol cadarnhaol. Dadansoddwyd pwysigrwydd cynnal y cyfweiliadau mewn lleoliadau addas er mwyn cael mynediad at deimladau ac emosiynau dwfn. Cyflwynwyd dadansoddi'r data yn unol â damcaniaeth seiliedig a thrafodwyd effaith a'r heriau wrth godio'r data.

Bydd y bennod nesaf yn cyflwyno canfyddiadau'r ymchwil yn dilyn dadansoddiad

thematig. Trafodir y themâu canlynol: Hunaniaeth mabwysiadu'r teitl/ label o fod yn ofalwr; Rhesymau dros ofalu: cyfrifoldeb/ dyletswydd/ euogrwydd; Newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano; Newid mewn patrwm bywyd y gofalwr e.e. newid mewn rôl gymdeithasol/ gwaith/ perthynas/ bywyd cymdeithasol; Effaith ar lesiant y gofalwr- llesiant corfforol a meddyliol/ emosiynol; Llesiant gofalwyr a chynnal gwytnwch - Cefnogaeth grwpiau cefnogi gofalwyr, cymdogion, anifeiliaid, garddio.

Pennod 4 Canfyddiadau'r ymchwil cynradd

Bydd y bennod hon yn cyflwyno dadansoddiad thematig o ganfyddiadau'r ymchwil. Trafodir mabwysiadu neu wrthod y teitl, label o hunaniaeth gofalwr; y rhesymau dros ofalu: yr elfen o gyfrifoldeb mewn rhoi gofal a'r balchder a statws o'r cyfrifoldeb hwn. Y ddyletswydd o deimlo nad oedd fawr o ddewis ond rhoi gofal, y weithred yn un bron yn orfodol ac yn feichus. Y teimlad o euogrwydd os ddim yn rhoi gofal ond os yn rhoi gofal roedd cydwybod yr unigolyn yn glir. Mae'r newid ym mherthynas yr unigolyn sy'n rhoi gofal a'r unigolyn y gofalir amdano yn cael ei gyflwyno; yr heriau a'r cyfyng gyngor a'r newid ym mhatrwm bywyd a'u rôl cymdeithasol e.e. gwaith, perthynas a chymdeithasu. Cyflwynir effaith llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol ar yr unigolyn yn rhoi gofal. Yn olaf cyflwynir elfennau sy'n effeithio ar lesiant a gwytnwch yr unigolyn sy'n rhoi gofal e.e. cefnogaeth grwpiau cefnogi gofalwyr, cymdogion, anifeiliaid a garddio.

Dadansoddiad thematig o'r cyfweiliadau

4.1(i) Hunaniaeth- mabwysiadu neu wrthod y teitl, label o fod yn ofalwr

4.1(ii) Rhesymau ac ystyron dros ofalu: cyfrifoldeb, dyletswydd ac euogrwydd

Profiadau personol unigolion sy'n rhoi gofal:

4.1(iii) Newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano

4.1(iv) Newid ym mhatrwm bywyd y gofalwr: newid mewn rôl cymdeithasol, gwaith, perthynas a bywyd cymdeithasol

4.1(v) Effaith ar lesiant y gofalwr- llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol

4.1(vi) Llesiant gofalwyr a chynnal gwytnwch

4.1(i) Hunaniaeth- mabwysiadu neu wrthod y teitl, label o fod yn ofalwr

Mae gofal yn parhau i gael ei weld fel ffynhonnell sy'n cael ei gymryd yn ganiataol yn y cartref (Harris 2002 yng ngwaith Burton 2008:495). Nid yw pob un gofalwr yn uniaethu yn eu hunain gyda'r label o fod yn ofalwr (Henderson a Forbat yng ngwaith Burton 2008:495). Mae beirniadaeth o'r modd mae gofalwyr yn cael eu portreadu a'u creu i ffitio i mewn i focs y "gofalwr" (Gunaratnam 1997 yng ngwaith Burton 2008:495).

Dyma fan cychwyn fy ymchwil i sef nad yw unigolion yn gweld eu hunain yn y rôl o ofalwr gan mai:

"y gŵr ydio de, da ni wedi priodi do. In...be ydio... In sickness and in health"

(Cyfweliad 3)

Roedd y gofalwr yma yn ei saithdegau ac yn gofalu am ei gŵr llawn amser ers dros wyth mlynedd o ganlyniad iddo gael strôc. Nid yw'r gofalwr yn uniaethu ei hun gyda'r label o fod yn ofalwr gan iddi ei weld fel ffactor o'i pherthynas gyda'i phriod ac yn gweld gofalu amdano fel llafur cariad, yn rhan annatod o'u perthynas. Nid oedd yn cwestiynu pam na fuasai yn gofalu am ei gŵrgan fod hyn yn rhan o'u cytundeb priodasol "mewn salwch ac yn iach..."

"Wel dwi ddim yn cyfri fy hun fel gofalwr achos dad 'da ni'n edrych ar ôl mewn ffordd..."

(Cyfweliad 2)

Roedd gofalwr 2 yn rhannu gofalu am ei thad gyda'i chwaer y ddwy yn aros yn y tŷ gydag ef bob yn ail. Nid oedd y gofalwr yn labelu ei hun fel gofalwr ond merch ei thad a'r syniad oedd ganddi yw mai hi a'i chwaer ddylai yn awtomatig ofalu am ei thad.

"Dwi'n teimlo mod i, dim bo' fi angen ond dwi isio neud o wrth gwrs achos rhieni sy'n magu ni a rŵan mae'n twrn ni edrych ar ôl nhw dydi, a felly mai de."

(Cyfweliad 1)

Roedd gofalwr 1 yn awgrymu cymryd tro sef rhieni wedi gofalu amdani hi a rŵan mae tro hi 'i dalu'r pwyth yn ei ôl'. Dywed ei bod eisiau rhoi gofal am mai dyma'r peth iawn i'w wneud.

“Wel mewn ffordd, fedra i ddim dweud mod wrth wedi disgyn i mewn iddo fo ond pan gath Mam, wel pan ddaeth yr hoel gyntaf ohono [fo —dementia], nes i sylweddoli yn fuan iawn nad oedd ‘na mond y fi i ymdopi hefo’r sefyllfa, does ‘na ddim brawd na chwaer na ddim byd felly wedyn ohonom ni’n sylweddoli hynny ag o’r dechrau mi wnes i afael ynni...” (Cyfweliad 13)

Roedd gofalwr 13 wedi bod yn gofalu am ei mam am gyfnod hir iawn dros deg mlynedd. Roedd y gofalwr yn egluro ei bod wedi cael ei magu i feddwl y dylai plentyn ofalu am ei rieni gan i rieni ofalu am y plentyn. Roedd wedi cael ei chymdeithasoli i ofalu am ei mam yn ddi gwestiwn.

“I don’t consider myself a carer, I’m Cadi’s husband, that’s how I look at it.”
(Cyfweliad 11)

Roedd gofalwr 11 fel gofalwr 3 yn cymryd yn ganiataol gofalu am ei wraig oherwydd ei statws fel gŵr. Nid yw’r gofalydd yn cwstyynu nac yn meddwl peidio gofalu am ei briod. Nid yw yn gweld ei hun fel gofalwr ac nid yw yn mabwysiadu’r label hwn.

“mae o’n ŵr i mi tydi...Dyna ydion de. Dwi hefo fo ers 54 o flynyddoedd, felly mai de, a fysa fo ddim yn gadael i neb arall wneud na fysa?”
(Cyfweliad 3)

Roedd gofalwr 3 yn ymhelaethu ac yn egluro bod ei pherthynas hi gyda’i gŵr yn un o ymddiriedaeth lwyr ac o ganlyniad ni fyddai’r gŵr yn caniatáu i neb arall ofalu amdano. Roedd ei geiriau yn arddangos elfen o statws ac i ryw raddau’r grym sydd gan y gofalwr yma sef mai dim ond hi fyddai yn cael y caniatâd, hawl i ofalu am ei gŵr. Ni wnaeth ef gadarnhau hyn.

Mae cymryd rôl o ofalu yn gallu creu statws uwch i’r unigolyn ac mae hyn yn gallu eu cynorthwyo i ymdopi gyda’r dasg o ofalu trwy fod yn unigryw (exclusive). Mae tystiolaeth yma bod y gwaith o roi gofal yn grymuso’r gofalwr ac o ganlyniad mae yn cynnal a datblygu ei llesiant a’i gwytnwch i barhau i ofalu. Nid yw pob profiad gofalwr yn negyddol. Mae sawl ymchwiliad yn datgelu bod gofalwyr wedi adrodd boddhad aruthrol, mwynhad, a grymuso, ac y gallai fod ar yr un pryd buddion iechyd wrth gyflawni dyletswyddau gofalu (Brown & Brown, 2014; Chappell & Dujela, 2008; O’Connor, 2007 yng ngwaith Carroll et al 2019). Mae’r straen gofalu yn wahanol ac yn ddibynnol ar y berthynas rhwng y gofalwr a’r unigolyn y gofalir amdano. Er enghraifft, priod/ partner sy’n gofalu yn aml yn derbyn y rôl hon yn haws nag y byddai plentyn gyda’i riant.

Roedd gwraig sy’n gofalu am ei gŵr ers tipyn o flynyddoedd yn dweud:

"Yes, but you're a part of me aren't you (ei gŵr), it's different when it's your own, to when you're listening to other people. I listen to those dementia patients that are really bad, I mean I wouldn't know what to do with them to be honest, but when it's your own husband or your own wife you know what to do."

(Cyfweiliad 8)

Roedd gofalwr 8 a'i gŵr yn eu saithdegau. Roedd gŵr gofalwr 8 yn bresennol yn ystod y cyfweiliad yma er bod y gofalwr wedi ei baratoi ben bore i wneud gwaith yn yr ardd. Ond munud y cyrhaeddais y tŷ daeth ef yn syth i mewn a mynnu eistedd yn y lolfa trwy gydol y cyfweiliad. Roedd gan y gofalwr berthynas oedd i weld wedi cael ei sylfaenu gan barchedig ofn, rheolaeth orfodol o'i gŵr ac yn ofalus iawn beth oedd yn ei ddweud gan ei bod yn ymwybodol iawn ei fod yn gwrando ar bob dim roedd hi yn ei ddweud. Roedd y berthynas rhwng gofalwr 8 a'i gŵr yn adlewyrchu perthynas rheolaeth orfodol. (coercive control). Roedd y gofalwr yn falch ac yn awyddus iawn i gael siarad am ei phrofiadau ond eto synhwyras ei bod yn ofalus iawn beth oedd yn ei ddweud. Roedd ei gŵr yn eistedd ochr arall yr ystafell yn gwrando yn astud ac yn codi ei ffon pan am ddweud rhywbeth neu stopio'r gofalwr rhag dweud mwy.

Roedd yn amlwg mai'r gŵr oedd yn rheoli a gyda llawer o rym yn y berthynas briodasol a'r berthynas gofalu. Wrth gael y cyfle i siarad am ei phrofiadau yn y cyfweiliad roedd gofalwr 8 yn cael ei grymuso ac roedd ei llais yn cael ei gwrando trwy fod yn rhan o'r cyfweiliad. Cyn gadael y cyfweiliad mi wnes rannu gwybodaeth a rhif cyswllt llinell gymorth Cymorth Gofalwyr gyda'r cyfranwr. Yn ogystal mi wnes wirio gyda'r cyfranwr ei bod yn teimlo'n ddiogel yn ei chartref. Sicrhodd y cyfranwr ei bod yn hapus ac yn ymwybodol o'r cymorth a'r cefnogaeth sydd ar gael, gan ddiolch i mi. Dywedodd ei bod wedi hen arfer gyda ymddygiad ei gŵr a gyda ffyrdd effeithiol i sicrhau ei bod yn ddiogel.

Gofalwr yn ferch

Roedd y gofalwr yn cymryd drosodd fel gofalwr yn 'awtomatig' mewn rhai amgylchiadau yn enwedig os yw'r gofalwr yn ferch/ yn fam e.e.

"Respondent: Well sometimes I think if you're a mother, I think worse so for a mother, because if you're a mother and you're caring for your husband, their father, you're always a mother, so you want to protect your children and you're doing too much instead of sharing out. As a father the children seem to think well, he can't cope so we'll step in, yes, it is the battle of sexes kind of thing. You think your father cannot be domesticated to do anything because years ago men weren't were they?"

*So, they can't put the washing out, they can't do the cleaning, they can't cook a meal.
Interviewer: So that's the same today as...*

Respondent: Yes, as years gone by, it's the attitude, isn't it? Your mother is the home maker. So, I think there are, in families, there are attitudes that your mother's always your mother. So, if she's the one with dementia it means your father's looking after the mother and then he's not capable, is he? He's a father, yes?

Interviewer: Ah yes

Respondent: So, I think the siblings come in, the children come in and do more, or help more,"

(Cyfweliad 5)

Roedd gweithiwr cefnogol yng nghyfweliad 5 yn egluro fel mae cyflyru cymdeithasol a rôl gender yn effaith pwysig ar sut mae unigolion yn cymryd yn ganiataol gofalu fel rôl y ferch. Roedd hyn i'w weld yn rôl gofalu am rieni a phartner.

"Wel mewn ffordd, fedra i ddim dweud mod wrth wedi disgyn i mewn iddo fo ond pan gath Mam, wel pan ddaeth yr hoel gyntaf ohono fo, nes i sylweddoli yn fuan iawn nad oedd 'na mond y fi i ymdopi hefo'r sefyllfa, does 'na ddim brawd na chwaer na ddim byd felly wedyn o ni'n sylweddoli hynny ag o'r dechrau mi wnes i afael ynni..."

(Cyfweliad 13)

Gofalwr yn ddyn

Ond mewn cyferbyniad a hyn mae'n bwysig iawn cofio bod dynion yn ofalwyr:

"Respondent: Yes, if you think of a carer, if you think there's a male carer 'oh that's unusual' it's not an everyday thing even though there are plenty of male carers, but they still think 'oh that's unusual.' Like if you say airline pilots, first thing you think is a man in uniform, not a woman, there's still that attitude even though there are hundreds of women, but ...

Interviewer: It's the same with carers

Respondent: Yes

Interviewer: Do you see male carers in the groups?

Respondent: We've had a couple bring in wives in, for the day, or gone out for a drive or whatever, then they might pop in with them yes we have had male carers coming in with them, like a carer like me, not a husband with a wife. We have had husbands coming here with wives, but they don't seem to stay as long as wives who bring husbands, because I think the women get more out of it and they talk amongst women, two carers, two women will talk together more than two men as carers, you know. Or the ones that we've had are male carers caring for wife, they pop in now and again, they don't come in regular, but the ones where the wives

where the husbands are the cared for, with the dementia, they come regularly.

Interviewer: It's interesting isn't it. They've gelled more as a group.

Respondent: Yes, because with men, they wouldn't go to community centres and things like that because 'oh women WI' kind of thing. That's why 'men's shed' is a good thing because it's men isn't it together and that's why this, which I do it for both, it's not women sitting knitting or doing whatever...

Interviewer: It's for everybody

Respondent: Yes, it's for everybody.

Interviewer: Then you play card games that's again for men and women games

Respondent: Yes so, it's not a sexist thing, it's not for women or men."

(Cyfweliad 5)

Roedd gweithiwr cefnogol yng nghyfweliad 5 yn egluro fel mae dynion yn ogystal yn mabwysiadu rôl gofalu a dyma adlewyrchu gwrywdod cywasgedig (adlewyrchu gwaith Connell 'complicit masculinity' (Connell (2020) Mae gwrywdod cywasgedig yn cael ei ymgorffori gan lawer o ddynion nad ydynt yn byw i ddelfryd gwrywdod hegemoni ond eto'n elwa o safle dominyddol yn y drefn|batriarchaidd.

Diffyg paratoi ar gyfer rhoi gofal

Datgan astudiaeth ymchwil "Mae natur lethol rôl y gofalwr a'r amser mae'n ei gymryd, yn aml yn golygu bod rhaid i lawer o ofalwyr roi'r gorau i weithgareddau eraill. Mae hyn yn golygu nad ydyn nhw'n gwneud fawr ddim ond gwaith gofal" (Gofal Cymdeithasol Cymru 2019).|Mwya'i gyd mae eu byd yn crebachu, mwy ynysig mae'r gofalwr yn mynd a'r mwya'f o weithgareddau y maen nhw'n rhoi'r gorau iddyn nhw, anoddach yw hi i ddal gafael ar eu synnwyr o hunaniaeth. Mae colli hunaniaethau eraill yn un o'r rhesymau allweddol dros leihad yn eu llesiant emosiynol.

Roedd un gofalwr yn disgrifio mewn gwirionedd pwy yw gofalwyr:

"I think that's what it is because you have to remember that usually the carers are of an equal age as those they are caring for and they're not young and they're not trained, they're not trained medical people."

(Cyfweliad 7)

Yn dilyn derbyniad y teitl o fod yn ofalwr mae hyn yn gallu creu 'statws meistr' i'r gofalwr. Un canlyniad cadarnhaol hyn yw eu bod yn cael eu grymuso a bod hyn yn eifen gadarnhaol i gynnal a datblygu gwytnwch i barhau fel gofalwr. Awgrymir bod yr

unigolyn sy'n rhoi gofal yn cael ei grymuso trwy gymryd rhan mewn gweithgareddau a'r tasgau o roi gofal. Canlyniad hyn yw eu bod yn teimlo pwrpas newydd i'w bywyd a hyn yn gallu creu 'statws meist'r.

4.1(ii) Rhesymau ac ystyron dros ofalu: cyfrifoldeb; dyletswydd; euogrwydd.

"Mae o leiaf 370,000 o ofalwyr yng Nghymru, sydd wedi datgan mewn cyfrifiad eu bod yn ofalwyr. Mae 60% o ofalwyr yn 50+ oed, mae 49% yn gweithio a gofalu, a chynnydd o 40% yn nifer y gofalwyr erbyn 2047. Mae gofalwr di-dâl yn arbed cyfwerth ag £8.1 miliwn i'r wladwriaeth yng Nghymru bob blwyddyn. Cymru sydd â'r gyfran uchaf - 12% - o ofalwyr yn y DU (mwy nag unrhyw ranbarth yn Lloegr) a'r gyfran uchaf o ofalwyr hŷn ac o ofalwyr yn darparu dros 50 awr o ofal yr wythnos" (Gofal Cymdeithasol Cymru Ionawr 2019).

4.1 (ii) Cyfrifoldeb

Un teimlad cryf gan unigolion sy'n gofalu yw'r cyfrifoldeb sydd yn mynd gyda'r rôl. Deillia'r cyfrifoldeb hwn oherwydd rôl gender cymdeithas e.e. rôl y ferch i ofalu ac i adlewyrchu swyddogaeth rôl mam mewn cymdeithas draddodiadol.

"Cyfranwr: Cyfrifoldeb ydio fwy de, ag os dwyt ti ddim yn fodlon de, weithia pan ddwi'n weld o ar y sofffa yn fanna a dwi'n watchio television, Duw dwi'n fodlon de, mae o yn fanna de, dwi'n fodlon de.

Cyfwelydd: Ia cyfrifoldeb ydio de.

Cyfranwr: Cyfrifoldeb, rhag ofn iddo fo syrthio de, fuodd o'n syrthio fanna de ond byth ar ôl hynny mae o'n gwarchiad ei hun hefyd de, ei droed o'n bachu ac mi syrthiodd sti...

Cyfwelydd: Mae hwnnw yn gefn meddwl chi hefyd dydi, bod chi ofn mynd yn sâl, oherwydd y cyfrifoldeb sydd gennych chi mewn ffordd?

(Cyfweliad 3)

Roedd gofalwr 3 yn cymharu rôl gofalu am ei gwŷr i ofalu am blentyn gan bwysleisio rôl y fam o fod yn gyfrifol dros yr unigolyn ond yn ogystal yn cael rhyw foddhad o'r cyfrifoldeb yma. Roedd y gofal yn rhoi statws ac yn ei grymuso gan iddi wybod mai hi sydd yn gyfrifol amdano. Roedd rhoi gofal i'w gwŷr yn rhoi pwrpas newydd i'w bywyd ac yn rhoi teimlad o falchder iddi ei bod yn gallu rhoi'r gofal angenrheidiol i'w gwŷr.

"Cyfwelydd: Ac mi ddywedoch chi ar y dechrau bod chi wedi disgyn i mewn i'r rôl, wnaethoch chi feddwl 'wel os raid i mi wneud hyn?'

Cyfranwr: Nes i ddim meddwl, 'o pwy gai i fynd yn lle fi,' nes i ddim meddwl hynny ond dwi'm yn gwybod sut ddoth o...ag eto mi wnes i ddisgyn i mewn... dwi'm yn siŵr iawn os oes 'na gymaint o wahaniaeth a hynny rhwng magu plentyn bychan, dwi'm yn siŵr iawn, mae o fatha bysa 'na chysylltiad de? Mi faswn i yn synnu dim bod 'na achos pan oedd y plant i'n fychan ag yn tyfu fyny, mi wnes i edrych ar ôl tri o blant bach eraill i rieni nhw gael mynd allan i weithio te, a dwi feddwl ma 'na rhywfaint o gysylltiad dwi feddwl.

Cyfwelydd: Fel gofalwr llu

Cyfranwr: Ia, ia dwi feddwl. Ella bod hwnnw wedi bod o help bod fi wedi gwneud y 3 plentyn bach arall 'ma de. Dwi'm yn gwybod ond mi wnes i fwynhau fy hun, ond pan wnes i hynny oedd am ei fod yn gyfle i mi fod adre efo'r plant,

Cyfwelydd: Ond oeddech chi yn teimlo fod 'na ddyletswydd arnoch chi i edrych ar ôl eich Mam ta dewis oedd o?

Cyfranwr: Roedd 'na ran dyletswydd, nes i ddim meddwl peidio gwneud o, naddo, nes i ddim meddwl peidio neud o, oedd roedd o'n ddyletswydd, dwi'm yn gwybod mewn ffordd roedd o'r peth mwyaf naturiol i wneud. Roeddwn i yma, roeddwn i'n agos ati, geographically dwi'n sôn rŵan, roeddwn i'n agos ati a doeddwn i ddim yn gorfod trafailio dim i neud o nag oeddwn, roeddwn i'n gallu cadw llygad fela. Ia dwi feddwl na dyletswydd oedd o a nath o ddim taro meddwl i na fedrwn i neud o chwaith, nath hynny ddim ...oh na fedrwn i ddim gwneud hyn, ' naddo, naddo...Aeth hi yn wael yn ddiwedd ond oherwydd bod fi wedi mynd yn hŷn, doedd gen i ddim dewis yn hynny nag oedd? All neb helpio cael y gwahanol bethau ma so, ia."

(Cyfweliad 13)

Roedd gofalwr cyfweliad 13 yn egluro ei bod wedi cael profiad am flynyddoedd o fod yn gofalu am blant. Mae hyn yn adlewyrchu rôl draddodiadol y ferch mewn cymdeithas sef rôl y fam. Yn draddodiadol mae rôl gender merched wedi eu cymdeithasoli i dasgau gofalu yn y cartref.

"Mae dosbarthiad rolau gender yn y teulu yn cynrychioli adnodd ar gyfer cymdeithasoli gender plant oherwydd bod y rolau'n cynnig modelau o hunaniaethau gender ac yn darparu cefnogaeth i ddysgu ymgymryd â rolau gender o'r fath. Mae bwriad 'mamau' i ddysgu tasgau'r cartref i'w merched yn gysylltiedig mewn ffordd swyddogaethol â'r rolau priodasol a mamol a fydd ganddynt yn y dyfodol. Credir bod merched yn gwneud y tasgau cartref er mwyn gallu ymateb i'r ceisiadau a ragnodir gan rolau gwraig a mam. Mae'r merched hyn yn dysgu atgynhyrchu bywydau eu

mamau. Mae'r sylw y mae mamau'n ei dalu am ddysgu tasgau'r cartref i'r bechgyn yn gyfyngedig oherwydd nad oes angen y math hwn o gyfarwyddiadau ar gyfer rolau gŵr a thad. Mae astudiaethau yn y maes hwn wedi dangos bod merched yn cael eu haddysgu i wneud rolau atgennedlu yn fwy na bechgyn" (Nivette et al., 2014 yng ngwaith Coman 2016).

Mae dynion yn tueddu i gyflwyno ymddygiadau mwy ymosodol na merched (Persson, 2009 yng ngwaith Nivette 2014). Gall ymddygiad ymosodol fod yn symbol o bŵer ymhlith dynion oherwydd bod gweithred ymosodol yn cael ei beirniadu ymhlith merched (Nivette, Eisner, Malti, & Ribeaud, 2014).

Roedd rheolaeth orfodol hyn i'w weld yng nghyfweliad gyda gofalwr 8.

Er ein bod yn 2023 mae effaith rôl gender traddodiadol yn parhau yn ein cymdeithas i ryw raddau. Y mae hyn yn cael ei arddangos yn eglur ym maes gofalu gyda merched yn llithro i mewn i rôl gofalu heb feddwl dwywaith. Dyma adlewyrchiad o beth mae Duncombe a Marsden yn ei ddisgrifio fel rolau merched mewn cymdeithas gyfredol yn gweithio'r "sifft drifflyg gwaith cyflog, gwaith tŷ a gwaith tŷ emosiynol" (Duncombe a Marsden, 1995, 1996).

Mae'r teimlad o fod yn gyfrifol am unigolyn arall yn gallu bod yn gadarnhaol trwy roi statws a phwrpas i'r unigolyn. Mae tystiolaeth y gallai gofalu am eraill gael manteision cadarnhaol (Brown, Neese, Vinokur a Smith 2003). Nid oedd unigolion a gynhaliodd y rôl o ofalu mewn astudiaeth o fewn teuluoedd ffermio yng Ngogledd Iwerddon yn teimlo eu bod yn cael eu gormesu i'r rôl ofalu ond yn teimlo bod gofalu yn eu gwobrwyo ac yn gadarnhaol. Roedd gan unigolion ymdeimlad o falchder o allu edrych ar ôl aelod o'u teulu eu hunain (Heenan 2000: 858,863). Gall gofalu hefyd fod yn ddewis cadarnhaol i unigolion (Taylor 1999).

Ond os yw'r cyfrifoldeb yn ormodol gall hyn droi yn elfen negyddol a cholli rheolaeth ar y sefyllfa. Mae tystiolaeth bod perthynas rhwng hapusrwydd a gofalu ac os oes cynnydd mewn gofalu bod llesiant yn lleihau (Hirst 2005). Wrth gynnal y rôl gofalu gall unigolyn gollu eu hymreolaeth a'u dewis ac o ganlyniad ceir gostyngiad yn eu llesiant (Ryan a Deci 2001).

“Yndw dwi yn teimlo cyfrifoldeb yndw...Yndi mae o, (cyfrifoldeb) ond dydw i ddim yn cymryd hynny yn boen achos dwi feddwl -yndw dwi yna, a thasa rhywbeth yn digwydd dwi yna, ond fedrai ddim stopio dim byd ddigwydd iddo fo ti'n gwybod, lasa fo gael codwm lawr grisiau unrhyw bryd os dwi yno neu ddim yna, ond o leiaf os dwi yna, mae yna rywun i wybod fod o wedi syrthio i lawr, ti'n gwybod be ddwi feddwl? Ag yn y boreau weithia os dydi ddim wedi deffro cyn i fi fynd i waith fyddai mynd i

mewn hefo paned jest i neud yn siwr bod o'n iawn yn bore a phethau felly de. Ac wedyn mae hynny yn gyfrifoldeb ti'n gwybod achos ti yn poeni weithia ti'n gwybod ydio'n mynd i ddeffro felly."

(Cyfweliad 1)

Mae'r cyfrifoldeb yn gallu bod yn drwm a dim ond un unigolyn yn cario'r baich

"I think so because if it's a husband or a wife, the wife looking after the husband or vice versa, it's all on one person, if it's children looking after adults, the parents, then usually there's more than one sibling so you've got a bit of help that way..."

(Cyfweliad 5)

Mae'r cyfrifoldeb yn gallu bod yn un emosiynol iawn

"Well, I still felt responsible obviously, but John didn't know who I was, he said to me, because I said to him 'do you know who I am, what's my name?' and he said 'I don't know, I don't know who you are but you seem quite nice.'..."

(Cyfweliad 7)

Roedd gofalwr 7 yn gofalu am ei gwŵr ond oherwydd ei gyflwr y mae wedi colli adnabod ar ei wraig. Ond mae ei wraig yn parhau i deimlo cyfrifoldeb i ofalu amdano gan ei fod yn parhau i fod yn ŵr cyfreithiol iddi. Mae cytundeb priodasol yn elfen gref yn y cyfweiliadau ac yn llinyn arian sy'n parhau i gadw a chynnal y berthynas "er gwaethaf ac er y gorau" (*in sickness and in health*). Mae cwlwm priodas wedi'i gyflyru yn gryf yn yr unigolion ac yn adlewyrchu meddylfryd eu cenhedlaeth.

Mae merched yn cael eu cymdeithasu ac wedi arfer â rhoi gofal i eraill ar draws cwrs bywyd (Lloegr 2005 yng ngwaith Karraker 2015) ac mae astudiaethau'n awgrymu bod hyn yn ymestyn i ofalu am eu gwŵr sy'n sâl (Wolff a Kasper 2006 yng ngwaith Karraker 2015).

Fodd bynnag, mae gwragedd sy'n sâl sydd yn derbyn gofal llawn gan eu gwŵr, yn fwy tebygol o nodi eu bod wedi profi bylchau yn y gofal angenrheidiol gan eu priod, gwŵr (Allen 1994 yng ngwaith Karraker 2015). Mae gwaith ymchwil Karraker et al 2015 yn dadansoddi effaith pedwar salwch difrifol (canser, problemau'r galon, clefyd yr ysgyfaint, a neu strôc), ac yn canfod mai dim ond salwch gwraig sy'n gysylltiedig â risg uwch o ysgariad, tra bo salwch gwŵr yn gysylltiedig â risg uwch o weddwod. Mae'r ymchwil yn arddangos y sylw a ddylid ei roi o ran y ddeinameg gymhleth rhwng iechyd, sefydlogrwydd priodasol, a'r ymfwymiad i'r syniad o briodas (Karraker et al 2015).

4.1(ii) Dyletswydd

Teimlad cryf arall a ddaeth i'r amlwg o'r cyfweiliadau oedd 'dyletswydd' i fod yn ofalwr. Mae dyletswydd rhoi gofal yn deillio o'r teimlad gan yr unigolyn sy'n rhoi gofal nad oes ganddynt fawr o ddewis ond rhoi gofal ac o ganlyniad mae rhoi gofal yn feichus. "Gall gofalu arwain at ystod gymhleth o emosiynau sy'n gwrthdaro - ochr yn ochr â theimladau o gariad a dyletswydd, mae gofalwyr yn adrodd teimlo'n gaeth, yn anobeithiol ac yn ddig wrth eu sefyllfa ond yna'n euog am y teimladau hyn" (Carers UK's State of Caring Survey 2014).

Mae astudiaeth Elhd a Carlsson yn Sweden (2011) yn egluro bod gofalwyr yn teimlo y dylent fod yn ffynhonnell cefnogaeth i'w rhiant. Mae'r ymchwiliad yn egluro'r aberth mae gofalwyr/ merched ran fwyaf yn ei wneud. Maent yn egluro'r rheswm dros hyn yw y gwerth personol yr oeddent yn ei roi ar ofalu yn ôl am eu rhieni oherwydd bod eu rhieni wedi gofalu amdanynt nhw. Mae'r gwerth gofal hwn, a'r awydd i ad-dalu'r gofal yr oeddent hwy ei hun wedi'i gael gan eu rhieni, yn ffactor seicolegol cryf ym mhenderfyniadau gofalwyr (Burr et al 2017).

Mae'r gwaith ymchwiliad yn archwilio'r cysyniad o ddyletswydd:

"Cyfwelydd: Dyletswydd ta isio gwneud?"

Cyfranwr: Wel ia fyswn i ddim yn licio, sa neb arall yn cael gwneud iddo fo chwaith de, teip yma de, ydi o de...y gŵr ydio de, da ni wedi priodi do. In...be ydio... In sickness and in health"

(Cyfweiliad 3)

Roedd gofalwr 3 yn teimlo yn gryf mai hi ddylai ofalu am ei gŵr gan mai hyn yw eu cytundeb priodasol, mae hi yn teimlo dyletswydd arni wneud y gofalu. Roedd y gofalwr yn tanlinellu hyn trwy ddweud *"fyswn i ddim yn licio... (neb arall ofalu amdano)"* gan mai ei rôl briodasol hi a'i dyletswydd hi yw gofalu am ei gŵr. Pe byddai ddim yn ymgymryd â'r rôl hon mi fyddai fel pe bai yn bradychu eu cytundeb priodasol. Yn ogystal canlyniad y rôl hon yw ei bod yn grymuso'r gofalwr i barhau a datblygu fel gofalwr. Roedd y gofalwr yn falch ei bod yn gallu gofalu am ei gŵr a byddai yn teimlo yn ddrwg, teimlad o fethiant os byddai yn gorfod cael rhywun arall i wneud y gwaith gofalu *"fyswn i ddim yn licio..."*. Yn ogystal roedd fel cytundeb rhwng y gŵr a'r wraig, sef edrych ar ôl ei gilydd *"sa neb arall yn cael gwneud iddo fo chwaith"* heb ymyrraeth neb arall.

Mae'r ymdeimlad o ddyletswydd yn gryf wrth i rai gofawyr resymu hyn trwy ddweud eu bod nhw wedi derbyn gofal yn y gorffennol ac o ganlyniad maent yn teimlo bod dyletswydd arnyn nhw i dalu'n ol rŵan.

"Mae teulu yn bwysig. Dyletswydd ni i wneud, am fod o wedi edrych ar ein holau ni dros y blynyddoedd a rŵan mae'r olwyn troi ac mae'n amser wedi i ni edrych ar ei ôl o, fysa fo ddim yn cytuno hefo hynny dwi'n siwr (chwerthin), ond ia, fel yna mae hi..."
(Cyfweliad 2)

"Dwi'n teimlo mod i, dim bo' fi angen ond dwi isio neud o wrth gwrs achos rhieni sy'n magu ni a rŵan mae'n twrn ni edrych ar ôl nhw dydi, ac felly mai de..... Mae o'n ddyletswydd dwi feddwl ond ddim mewn ffordd negyddol ti'n gwybod, rhywbeth ti isio gwneud mwy na bod rhaid i chdi neud o. Does dim rhaid i neb neud o nag oes ond dwi jest yn teimlo mod isio a bod i'n lwcus mewn ffordd mod i mewn sefyllfa mod i yn medru achos does 'na mond fi nag oes a wel mae Gwen yn gallu edrych ar ôl y cŵn i fi so, mae o'n bosib gwneud wedyn dydi."
(Cyfweliad 1)

"Dwi feddwl fod mam yn disgwyl i mi wneud am ddim sort of thing de, Wel mai wedi dweud, pan nath hi eni ni, roedd hi'n disgwyl i'r 4 (o blant) honna ni gofalu amdani hi. Mae brawd hynna yn byw ym Birmingham ac mae ganddo fo ei fam yng nghyfraith yn byw hefo fo a fedra o neud dim byd ac mae o'n un o rain sy'n... mae o wedi dweud wel 'dim dewis ni oedd dod i'r byd ma, dewis mam oedd o i gael ni, ac wedyn mae rhaid iddi gopïo ei hun.' Mae gen i ddau frawd milltir a hanner i lawr y lôn a llall dwy filltir a dydi gwagedd nhw ddim yn gwneud dim jest. Maen nhw'n teimlo fod ganddyn nhw wragedd ac mae'n rhaid iddyn nhw ofalu am heini gyntaf, a gan fod fi'r unig ferch mae mam yn disgwyl.

Wel, nes i wneud i'n nhad, oedd fy nhad a fi yn agos o ni'n caru nhad, o ni'n hogan dad ag o ni'n wonder os fysa na rhywbeth yn digwydd iddo fo sut fyswn i'n copïo efo mam ag o ni'n dweud 'fedra i ddim gwneud hefo mam.' Ond mae o yno fi i wneud, dwi yn caring person achos fues i'n gwneud gwaith gwirfoddoli am ddeunaw mlynedd yn yr hospice at home, do a dwi wedi gwirfoddoli hefo'r groes goch, ges i fynd i Buckingham Palace, do, afternoon tea!

Dwi di meddwl cael rhywun yno i ista hefo hi, ond neith hi ddim, mai'n disgwyl i fi wneud y cyfan, achos mae 'na wasanaethau yna i gael, neu fynd a hi i siopa mi fysa'r carers ma yn mynd a hi i siopa... na."

(Cyfweliad 4)

Roedd gofalwr 4 yn egluro bod ei mam "yn disgwyl" iddi hi fel ei merch ofalu amdani. Mae hyn yn adlewyrchu rôl gender cymdeithasol y ferch fel gofalwr. Mae rôl mamolaeth yn faes o chwilfrydig: yn unigol, gwleidyddol ac empirig, ac mae merched yn gweld mamolaeth fel y rôl fwyaf canolog i'w hunaniaethau personol unigol (Thoits, 1992 yng ngwaith Rittenour et al 2014).

Roedd gofalwr 4 yn atgyfnerthu'r farn hon.

"Respondent: Well obligation, married, sickness or in health, whether they can cope with it is another thing and you just feel sometimes it is an obligation that you have to do it you know like a child with their parents.

Different because your parents have brought you up, and you feel as if you've got to look after them because they've brought you up, they've made you who you are, so you just feel that you have to do it for them isn't it? Yes, that's...yes

Interviewer: That's something you feel as well.

Respondent: Yes, because I care for my mother as well who has dementia yes.

Then you just feel that all your spare time is spent running there because my mother lives in Llandudno so a while away so it's all time spent going there and back, to me is wasted time travelling, you can't do anything, at least when I'm there I can do things make sure she's safe, the house is clean and she's clean and she's got everything that she needs in the house.

Nobody can pick your parents and you can pick your partner, so your parents whether they've been good or bad, you feel an obligation to look after them don't you. If you're an only child, you have no choice it's all on you unless you're going to be very strong and walk away and leave it to the authorities or somebody else to look after them because that's what it falls down to, if you don't do it who's going it?"

(Cyfweliad 5)

Roedd gweithiwr cefnogol sef cyfweliad 5 yn egluro byddai cerdded oddi wrth y cyfrifoldeb a'r ddyletswydd o ofalu yn gofyn i'r unigolyn frwydro yn erbyn yr hyn mae wedi cael ei chymdeithasoli a'i gyflyru sef i'r rôl o ofalu am ei rhieni. Mae cenhedlaeth "sandwich" yn ddisgwyliad digon cyffredin yn ein cymdeithas gyfredol lle mae unigolion yn gofalu am eu plant a'u rhieni. Mae ymchwil Williams (1984) yn datgan nid yw holl ganlyniadau rhoi gofal yn negyddol. Mae mwy na 60% o unigolion sy'n gweithio ac yn gofalu am blant ac unigolyn hŷn yn dweud bod hyn yn "rhoi yn ôl beth roeddent wedi derbyn", a nododd 70% fod hyn yn cryfhau eu perthynas (Williams 1984:175-200).

Mae merched mewn gwaith, gyda phlant a gofalu am unigolyn hŷn sef cenhedlaeth "sandwich" yn cael eu heffeithio mewn nifer o ffyrdd. Gall cyfuniad o'r tair rôl hyn

gael effeithiau niweidiol, megis gwasgu amser, gorlif emosiynol negyddol a disgwyliadau afreal. Ond mae tystiolaeth hefyd o brofiadau cadarnhaol, gwynwch ac ymdopi ymhlith merched cenhedlaeth “brechdan (sandwich)”, trwy rannu sgiliau, egni neu adnoddau rhwng rolau (Evans et al 2016).

Roedd y farn hon yn cael ei adlewyrchu gan ofalwr 9 yn ogystal.

“Well, the way I looked at it was my dad looked after me while I was young you know as a daughter, it was hard I was an only child, but no I think you automatically do it for your parents. Well, you do it for your child, and to be honest at times it was like having a third child because he was so naughty! ... Yes, I don’t know it might be just expectations of the way life go on, you support older people don’t you,”

(Cyfweliad 9)

Roedd gofalwr 9 yn cymharu gofalu am ei thad fel gofalu am blentyn arall. Dyma atgyfnerthu rôl gender y ferch i ofalu.

“I find it, it’s a pleasure to help, because I mean she’s looked after the family for years without any real major health issues, ...you realise what she did for years and never complained about. So, I don’t find it a chore, and I don’t consider myself a carer. I’m Cadi’s husband, that’s how I look at it...But like I said she’s looked after us for long enough, had 3 babies.”

(Cyfweliad 11)

Roedd gofalwr 11 yn egluro mai gŵr yr unigolyn ydy o ac nid yw wedi derbyn hyfforddiant proffesiynol ar gyfer y dasg o ofalu. Roedd yn egluro ei bod yn bleser ac yn fraind ganddo ofalu am ei wraig. Dyma ddisgrifio llafur cariad sydd yn perthnasu i’r cytundeb priodasol a’r ddyletswydd o ofalu yn dilyn cwlwm priodasol a magu teulu.

“Dwi’m yn dweud byswn i’n gallu cael pobl i mewn ond dwi’m yn licio fel mae hi felly de...”

(Cyfweliad 12)

Roedd gofalwr 12 yn cytuno gyda gofalwr 1 sef dyletswydd ef yw gofalu am ei wraig a fuasai ef “ddim yn licio” pethau yn wahanol.

4.1(ii) Euogrwydd

Mae’r teimlad o euogrwydd yn gryf gan ofalwyr wrth geisio jyglo gwahanol rolau teuluol a chymdeithasol. Mae euogrwydd yn cynnwys yr ymwybyddiaeth o fod wedi gwneud rhywbeth o’i le; mae’n deillio o’n gweithredoedd (hyd yn oed os gallai fod yn un sy’n digwydd mewn ffantasi). Gall cywilydd ddeillio o’r ymwybyddiaeth o

euogrwydd ond mae'n debyg nad yw'r un peth ag euogrwydd. Mae'n deimlad poenus ynglŷn â sut rydyn ni'n ymddangos i eraill (ac i ni'n hunain) ac nid yw o reidrwydd yn dibynnu ar ein bod wedi gwneud unrhyw beth (Burgo 2015). Yn gyffredinol mae disgwiliadau yn parhau i ferched ddarparu gofal atodol. Er bod dynion yn chwarae rôl gynyddol, mae rhagdybiaethau parhaus ynghylch rôl merched fel gofawyr sylfaenol mewn teulu a merched yn tueddu i chwarae mwy o ranna meibion wrth ddarparu gofal, cymorth domestig a chefnogaeth emosiynol i rieni sy'n heneiddio (Jivraj et al 2012).

Mae ymchwil 'Care Management Matters- Providing Care out of guilt' 2017 wedi canfod bod bron i hanner y gofawyr teulu a arolygwyd yn darparu gofal allan o euogrwydd. Yn ôl ymchwil gan Prestige Nursing + Care (2017), dywed 46% o oedolion sydd ar hyn o bryd yn darparu gofal i aelod o'r teulu mai euogrwydd yw'r prif reswm dros wneud hynny. Mae hyn yn fwy na'r 31% sy'n dweud bod gofal di-dâl yn cael ei ddarparu yn y teulu oherwydd eu bod yn credu na allant ffordio talu am ofal proffesiynol. Mae'r ymchwil hwn yn canfod y byddai'n well gan 62% o'r oedolion a arolygwyd cael gofal gan aelod o'r teulu yng nghysur eu cartref eu hunain pe bai'r angen yn codi, ond mae llawer yn ymwybodol o'r pwysau y gall hyn ei greu o fewn teuluoedd. Byddai tri chwarter (75%) o oedolion yn teimlo'n euog pe na allent ofalu am aelod o'r teulu eu hunain ond ar yr un pryd, byddai 73% yn teimlo'n euog pe bai angen gofal arnynt eu hunain a bod yn rhaid i aelod o'r teulu ei ddarparu.

Mae hanner y bobl sy'n derbyn gofal ar hyn o bryd (50%) yn teimlo bod euogrwydd neu drallod emosiynol wedi peryglu eu dewis o wasanaethau gofal. Profodd bron i un o bob pedwar o bobl (24%) a oedd yn derbyn gofal densiwn a drwgdeimlad yn eu teulu pan wnaed penderfyniadau, tra bod bron i un o bob tri (30%) yn teimlo fel baich yn ystod y broses benderfynu gofal (Care Management Matters 2017).

Mae'r cysyniad o euogrwydd yn cael ei adlewyrchu yn y gwaith ymchwil. Dywed gofalwr 2:

"Cyfranwr: Ond mae o'n gwneud lot o emosiynau yno chdi fel person; mae'n gwneud i chdi deimlo euogrwydd, mae gen ti euogrwydd na fedri di ddim gwario mwy o amser hefo Dad, euogrwydd bod chdi ddim adre dy hun yn gwneud pethau hefo'r gŵr ag euogrwydd wedyn bod fi ddim yn gwario gymaint o amser hefo'r plant a'r wyrion a'r wyresau. Wedyn ti'n teimlo, dwi'n teimlo euogrwydd lot fy hun ag yn poeni am bawb arall, ag 'oh os dwi ddim yna, ydio'n iawn? Be sy'n digwydd rwan?' Ac fel heddiw o ni mynd draw am Dad bore ma, a tan gyda'r nos mae'r ferch wedi ffonio i

ddweud fod ei thad yng nghyfraith hi ddim yn dda ag yn yr ysbyty ac wedi gofyn i ni fynd i warchod y plant, pigo'r plant o'r ysgol a chael nhw yma dros nos.

Ac wedyn mae gennych chi'r pethau yma sydd yn dŵad ag yn rhoid 'spanner in the works' fel maen nhw'n dweud, ag yn lluchio mwy o euogrwydd arna chdi. Ond euogrwydd, dwi meddwl hwinnw ydi'r peth mwyaf, euogrwydd dwi yn bersonol yn teimlo efo'r peth i gyd, euogrwydd a blinder.

Ond ti jest yn poeni, y poen a'r euogrwydd sydd yn dy daro di felly.

Cyfwelydd: Yn gefn meddwl rhywun 'llu.

(Cyfweliad 2)

Roedd y teimlad o euogrwydd gan ofalwr 2 yn cael ei brofi am gyfnod hir ac yng nghefn ei meddwl trwy'r amser.

"Mae o yna drwy'r amser, ydi, mae o yna drwy'r amser. Dwi'n well nag oeddwn i pan oedd o'n wael i ddechrau, dwi'n cofio'r gŵr yn dweud ar ôl dipyn fi ddywedodd wrth y gŵr pan oedden ni yn mynd i lwerddon i weld y ferch ac mi fysa ni ffwrdd am tua 4 diwrnod, ag euogrwydd, ac wedyn unwaith roedden ni ar y cwch dyma fi'n dweud wrth y gŵr 'dwi'n teimlo bo fi yn dechre dod a fy hun i ryw lefel lle sydd ddim isio i fi fod yn euog,' ti'n gwybod. Oni wedi mynd felly ac mi oedd o'n dweud 'ia ti wedi bod felly,' ond neith o ddim dweud dim byd chwaith mae o reit ddistaw llu, mae o'n dda ofnadwy a fysa fo ddim yn meindio i fi fynd i aros efo dad na dim byd felly, mae o wedi dweud hynny, mae o'n gwybod na dad sy'n bwysig ar y funud beth bynnag. Wedyn ia, dwi'n gweld fy hun bo' fi wedi mynd i le gwahanol, i le dipyn bach gwell, mae'n rhyfedd sut mae eich pen chi'n gweithiodydi.

Derbyn be sy'n mynd ymlaen ella ia, ia, ia derbyn ein sefyllfa ella, ia. Fydd raid i chdi jest mynd hefo fo mewn ffordd a gwneud be wyt ti yn gallu a pheidio teimlo mor euog am bethau...

Cyfwelydd: Ia ti'n gwneud dy orau, ti'n gwneud mwy na dy orau...

Cyfranwr: Ia, ti'n trio dy orau dwyt a dyna'r oll fedri di wneud de. Ag os ydio mynd i ddisgyn mae o mynd i ddisgyn tydi, dwi meddwl os oes 'na rywun yno ai pheidio, os dio mynd i ddisgyn mae o mynd i ddisgyn, gan obeithio...dydio erioed wedi brifo yn ofnadwy ti'n gwybod, dychryn mwy na dim byd mae o'n wneud, dychryn mwy na ddim byd mae o. Ond ia."

(Cyfweliad 2)

Roedd gofalwr 1 yn teimlo euogrwydd ac yn ceisio ymdrin â'r teimladau hyn mewn ffyrdd cadarnhaol.

“Dwi di bod yn well am hynny rwan yn y misoedd diweddaf ma, dwi'n mynd allan ella unwaith y mis mae 'na griw ohonna ni...club da ni'n galw fo (chwerthin) y grŵp o ffrindiau felly yn gweithio efo'n gilydd ers talwm llu, wedyn da ni'n cyfarfod unwaith y mis i 6 wythnos a mynd i rywle neis am bryd bwyd ac wedyn dwi'n tueddu i wneud hynny mwy rwan de, dwi ddim yn teimlo mor euog am wneud hynny. Ond dwi dal, fatha heno, achos mod i heb fod dwi'n teimlo dwi isio ffonio fo a gwneud yn siwr fod o'n iawn ac wedi cymryd ei dabledi heno ac wedi bwyta yn iawn.

Cyfwelydd: So mae o euogrwydd yn rhywbeth

Cyfranwr: Yndi dwi'n teimlo lot o euogrwydd os dwi ddim yna de

Cyfwelydd: Reit ia, teimlad ei fod yn iawn wedyn felly?

Cyfranwr: Yndi, dwi'n teimlo fod o'n iawn os dwi yno hefo fo de, dwi'n gwybod bod o'n saff...Yndi sôn am yr euogrwydd oedd gyno fi o blaen de, mae gyno fi euogrwydd pan dwi ddim hefo dad ac wedyn euogrwydd pan dwi ddim yn fyma, efo rhein (cŵn) ag efo'r ferch oedd yn De Cymru de ag isio mynd lawr i fanno. Wedyn... Ti'n cael dy dynnu bob ffordd. Ti'n cael dy dynnu i bob man wyt, tisio mynd i bob man ond fedri di ddim gwneud bob dim.”

(Cyfweliad 1)

Roedd un gofalwr yn datgan ei bod yn gwneud ei gorau rwan rhag ofn iddi ddifaru a theimlo yn euog yn y dyfodol:

“Pan fydd Mam wedi mynd mi fydd yn conscience i'n glir, dyna sut dwi'n teimlo.

Cyfwelydd: Ia mae hynny yn ddiddorol dydi?

Cyfranwr: yndi

Cyfwelydd: Bod chi'n siarad am conscience, da chi'n ...hwanna'n beth pwysig?

Cyfranwr: Yndi. Dwi'n gwneud fy ngorau iddi rwan tra mae hi ar y ddaear ma a dyna fo de.”

(Cyfweliad 4)

Roedd gofalwr 4 yn egluro ei bod am roi gofal i'w mam am gyfnod penodol “tra mae hi ar y ddaear ma”. Roedd y gofalwr yn ymwybodol bod ei mam mewn cyflwr iechyd bregus ac yn teimlo os na fuasai yn gofalu amdani yn ystod y cyfnod yma byddai yn teimlo'n euog. Mae disgwyliadau cymdeithas yn ei chyfeirio at ofalu. Yn ogystal

byddai yn teimlo cywilydd os na fuasai yn gofalu am ei mam oherwydd byddai ei mam yn disgwyl hyn ganddi.

“Dwi meddwl fod mam yn disgwyl i mi wneud am ddim sort of thing de, Wel mai wedi dweud, pan nath hi eni ni, roedd hi'n disgwyl i'r 4 (o blant) ohonna ni, mae 'na 3 (o blant) ohonna ni gofalu amdani hi.”

(Cyfweliad 4)

Mae hyn yn adlewyrchu Gwaith ymchwil Carers UK (2020):

“Mae'n hawdd iawn i lawer o ofalwyr gael eu dal mewn cylch o ddrwgdeimlad ac euogrwydd - yn ddig nad yw eu bywyd bellach yn fywyd eu hunain, ac yn euog am deimlo fel hyn” (Carers UK 2020).

Profiadau personol unigolion sy'n rhoi gofal:

4.1(iii) Newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano sy'n effeithio ar lesiant y gofalwr

Mae effaith rhoi gofal yn gallu newid y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano oherwydd bod natur a ffiniau'r berthynas yn cael eu haddasu. “Mae gofalwyr yn ysgwyddo ystod helaeth o dasgau sy'n delio â phob agwedd o fyw o ddydd i ddydd. I lawer o ofalwyr does dim llawer nad ydyn nhw'n ei wneud naill ai gyda neu dros yr unigolion y maen nhw'n gofalu amdany'n nhw. Mae ystod a chymhlethdod y tasgau yn golygu bod gofalwyr yn perfformio amryfal o rolau ar gyfer y person y maen nhw'n gofalu amdano, amdani. I rai gofalwyr, mae gofalu am unigolyn yn newid natur sylfaenol eu perthynas gyda'r unigolyn hwnnw. Fel arfer, mae pobl yn ofalwyr oherwydd cariad, cyfeillgarwch a dyletswydd, ond gall fod oherwydd rheidrwydd, euogrwydd neu bwysau teuluol” (Carers Wales 2018). Mae'r newid mewn rolau a'r effaith y gall hyn ei gael ar berthynas pobl; yn golygu bod 'yn ofalwr' yn effeithio ar bob agwedd o fywyd gofalwr.

Roedd gofalwyr yn y gwaith ymchwil yn trafod newid yn y berthynas rhyngddynt a'r unigolyn y gofalir amdano ac mae hyn yn gallu cael effaith ar lesiant y gofalwr.

Gwrthdaro rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn effaith negyddol ar lesiant y gofalwr

Roedd gwrthdaro ym mherthynas y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn cael ei awgrymu gan ofalwr 4:

“Tydi hi (ei mam) ddim wedi bod yn gwerthfawrogi hyn, gafo ni (cyfranwr a'i mam) fall out bythefnos yn ôl a dyma hi'n dweud wrtha i am fynd a bod hi byth isio gweld i eto. 'lawn mam' medda fi, 'a'r hogie hefyd'...dyma fi'n gorffen y paned a dyma fi'n codi a dyma fi'n mynd ati a rhoi sws iddi a beth nath frifo fi de, nath hi droi oddi wrtha i, a'i phen, 'na' meddai, doedd hi ddim isio'r gusan. Nath hynny frifo ac mi wnes i gadw draw tan nath hi ffonio fi, ac mae pethau wedi gwella ers hynny de. Ond rhaid i ni gofio hefyd, salwch ydi o de, ond mae hi'n unig yn y tŷ de yn gweld y carers jest weithie a pedair wal. Roedd hi'n ddynes oedd yn medru dreifio, cheith hi ddim mwy de, mae'r doctor wedi rhoi stop ar hynna a gan fod hi'n byw mewn lle anial does 'na neb yn pasio i droi fewn ia. Dwi di meddwl cael rhywun yno i ista hefo hi, ond neith hi ddim, mai'n disgwyl i fi wneud y cyfan, achos mae na wasanaethau yna i gael, neu mynd a hi i siopa mi fysa'r carers ma yn mynd a hi i siopa... na. “

(Cyfweliad 4)

Roedd gofalwr 4 yn disgrifio'r straen yn y berthynas rhyngddi hi a'i mam wrth roi gofal iddi. Mae'r straen emosiynol i'w glywed yma wrth i'r fam ddweud wrth y gofalwr nad yw eisiau ei gweld byth eto. Yn ychwanegol dywed y gofalwr: *“a dyma fi'n mynd ati a rhoi sws iddi a beth nath frifo fi de, nath hi droi oddi wrtha i, a'i phen, 'na' meddai, doedd hi ddim isio'r gusan...”*

Roedd effaith hyn ar lesiant y gofalwr i'w weld yn ystod y cyfweliad wrth iddi ymladd y dagrau o'i llygaid. Ond mae'r gofalwr yn cydnabod mai afiechyd a chyflwr bregus ei mam yw'r rheswm dros yr ymddygiad.

Ymddiriedaeth rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn effaith cadarnhaol ar lesiant y gofalwr.

Mae newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn gallu cael effaith cadarnhaol ar y gofalwr wrth i'w perthynas gryfhau mewn ffordd newydd a ffres.

“Cyfranwr: Oedd, ac mi oedd hi'n trystio fi, yn Saesneg implicitly llw de, roedd hi yn trystio fi, o oedd ac mi oedd hi yn gwrando oedd ac roedd hi'n gwybod... oedd dwi meddwl bod hi yn sensio bod hi'n bwysig bod hi yn gwrando arna i fi achos doedd hi ddim yn medru copio hefo dim byd ei hun nag oedd, dim byd...

Roedd hi'n sylwi bod hi'n dependant iawn arna i fi, o oedd, roedden ni yn sylwi hynny right enough. Mi oedd hi yn derbyn be o ni yn ddweud wrthi gan bod y tryst yna dwi meddwl, 'well if you say it's ok, I'll go.' Dwi meddwl dyna'r ffordd oddi hi yn sbïo, ond yn diwedd doedd hi ddim yn gwybod pwy o ni, ond dwi'n dal i ddweud mod i'n rhywun oedd wedi bod yn bwysig yn ei bywyd hi, fyswn i'n dweud hynny.

Cyfwelydd: Oedd hi'n gwerthfawrogi bob dim oeddech chi yn wneud iddi?

Cyfranwr: Oh oedd, oedd hi yn gwerthfawrogi ag roedd hi wrth ei bodd, a hefyd nath hi ddim colli sense of humour...”

(Cyfweliad 13)

Roedd gofalwr 13 yn disgrifio fel roedd y berthynas rhyngddi hi a'i mam, wedi cryfhau yn ystod yr amser bu yn gofalu amdani. Roedd yn egluro bod ei mam yn ymddiried yn llwyr ynddi ac yn hollol ddibynnol arni. Roedd y berthynas hon yn adlewyrchu perthynas lle mae'r gofalwr yn cael ei gwerthfawrogi yn llawn. Yn wir dywed y gofalwr *“yn diwedd doedd hi ddim yn gwybod pwy o ni, ond dwi'n dal i ddweud mod i'n rhywun oedd wedi bod yn bwysig yn ei bywyd hi...”*

Mae hyn yn grymuso'r gofalwr - “ei bod yn bwysig” o ganlyniad mae hyn yn ffactor bwysig i gynnal a datblygu ei gwytnwch fel gofalwr.

Effaith gofalu am anghenion beunyddiol yr unigolyn y gofalir amdano ar lesiant y gofalwr.

Mae gofalu yn gorfforol am anghenion beunyddiol yr unigolyn yn newid mawr yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano:

“Cyfranwr: Wel helpu i godi yn bore, pethau felly ynde, a rhoi sanau a 'sgidiau am ei draed o.

Cyfwelydd: Ia

Cyfranwr: A crys a ballu de

Cyfwelydd: Lot o waith

Cyfranwr: Fel 'na 'llu yn bore 'de Mae o'n (ei gŵr) gwneud ei frechwast ei hun, rwan llu, mae o wedi bod, ond mae o'n gwneud ei frechwast ei hun de, mae o'r teip isio gwneud bob dim ei hun eniwe wedyn... mae o'n mynd i'w wely a ballu ei hun rwan de, ond mae isio gwachied o bob munud de

Cyfwelydd: Ia hwnna ydi'r peth mwya'

Cyfranwr: Ia. Mae o mynd i fyny i llofft a ballu... Atho ni rownd car boot heddiw, oddi'n bwrw, doedd na ddim byd yno ond odd o isio mynd

Cyfwelydd: Ia sôn am gwachied, ydi hwnna yn straen neu sut fysa chi yn...?

Cyfranwr: Wel, nachdi, mae o'n ŵr i mi tydi

Cyfwelydd: Ia, dyna sy'n wahanol de

Cyfranwr: Dyna ydio de. Dwi hefo fo ers 54 o flynyddoedd, felly mai de, a fysa fo ddim yn gadael i neb arall wneud na fysa?

(dio) ddim wedi newid person naddo...fwy ffysi ella?... Mwy proud...Isio cael bob peth yn lân de a gwneud bob peth yn iawn..."

(Cyfweliad 3)

Roedd gofalwr 3 yn disgrifio pwysigrwydd bod yr un y gofalir amdano yn cynnal a pharhau ei annibyniaeth: *"mae o'n gwneud ei frechwast ei hun de, mae o'r teip isio gwneud bob dim ei hun eniwe wedyn... mae o'n mynd i'w wely a ballu ei hun rwan..."* Roedd y gŵr yn dweud ei fod yn *"mwy proud...a gwneud bob peth yn iawn."* Mae hyn yn awgrymu bod y gŵr yn parhau gydag elfen o rym a rheolaeth yn y berthynas. Roedd elfennau yn y cyfweliad yma yn debyg i gyfweliad 8 lle mae'r gŵr yn rheoli'r berthynas er mai ef yw'r unigolyn y gofalir amdano. Mae hyn yn adlewyrchu perthynas reolaethol (coercive control). Eto'r gŵr yma fel yng nghyfweliad 8 yn awyddus iawn i gael clywed beth oedd y gofalwr yn ei ddweud ac yn eistedd i mewn ar ran olaf y cyfweliad. Mae merched llawer mwy tebygol na dynion o ddiodef camdriniaeth sy'n cynnwys diraddio parhaus a bygythiadau brawychus - dwy elfen allweddol o reolaeth orfodol (Myhill, 2015). Roedd yn bwysig fy mod ar ddiwedd y cyfweliad yn atgoffa bob un cyfranwr o rhif ffôn asiantaeth Cynnal Gofalwyr er mwyn iddynt dderbyn gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth addas a pwrpasol ar gyfer eu sefyllfa unigol.

Roedd gofalwr 13 yn disgrifio'r gofal mae hi yn ei roi i'w mam fel gofalu am faban. Roedd yn egluro'r straen o roi bath i'w mam ac oherwydd cyflwr bregus ei mam iddi fethu cael hi allan o'r bath. Roedd hi yn rhannu'r profiad hwn ac yn chwerthin wrth adrodd y stori:

"oedd roedd o'n amlwg y berthynas wedi newid sbelan doedd, achos hi bron iawn oedd y plentyn te a finnau yn gofalu, gofalu am ei dillad hi, gofalu bod hi'n ymolchi yn iawn, gofalu bod hi'n cael bath. Oh, ia enghraifft arall wan o bethau yn mynd o chwith, rhoi bath i mam unwaith, dwywaith yr wythnos w bath felly a dyma fi yn rhoi hi mewn a fedrwn i ddim ei chael hi o'r bath na fedrwn. Oh, strach de! 'Fedrwn ni ddim gwneud hyn eto,' ac wedyn gaethon ni help gan, be oedden nhw yn alw yn bath nurse rownd bryd hynny, dwi'm yn gwybod os oes 'na ffasiwn beth yn bod heddiw ond roedd hi yn dŵad jest i ymgeleddu nhw yn y bath."

(Cyfweliad 13)

Ond mae hi yn ymwybodol bod ochr mwy difrifol i'r hanes yma gan fod y digwyddiad yma wedi arwain i'r gofalwr orfod gofyn am gymorth proffesiynol er mwyn rhoi gofal personol i'w mam. Roedd hyn yn brofiad melys chwerw i'r gofalwr gan ei bod yn y gorffennol wedi gallu gofalu am ei mam yn annibynnol. Roedd elfen o rym a rheolaeth unigol y gofalwr yn gorfod cael ei roi i asiantaeth, gweithiwr proffesiynol a hyn er mwyn llesiant y gofalwr.

Roedd straen ychwanegol yn cael ei gynnwys yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano pan nad yw'r unigolyn yn cofio nac yn adnabod y gofalwr a'r teulu:

"bychan oedd hi, (y babi) misoedd oed a dod a hi i mam gweld hi achos odd hi'n hen Nain doedd, a rhoi hi i mam yn ei stafell a dyma hi'n gweld hi a dyma'r ferch yn rhoi hi ar ei glin iddi i gael dangos a dyma hi'n sbio arni 'pretty little thing' meddai 'who is she?' Doedd ganddi ddim syniad, ag roedden ni wedi dweud fod y ferch yn dwad i fyny ag yn dod a'r babi hefo hi, ond doedd ganddi ddim syniad pwy oedd hi, ond 'pretty little thing' mae hwnne yn crisialu bob dim dwi meddwl 'pretty little thing, who is she?'

Wedyn mi ath y cof, a doedd hi ddim yn gwybod pwy o ni, dwi'm yn meddwl bod hi'n sylweddoli mod i'n ferch iddi, ond odd hi'n gwybod bo fi'n rhywun oedd wedi bod yn bwysig yn ei bywyd hi, fel yna fyswn i yn rhoi o, oh ia roedd hynny yna, roedd hi'n

gwybod bod y ddynes ma yn troi fyny bob wythnos yn bwysig yn ei bywyd hi, ond doedd hi ddim... A doedd hi ddim chwaith yn sylweddoli pwy oedd Dic (gŵr cyfranwr 13) chwaith, Dic hefo fi weithia yna, reit aml erbyn hynny pan oedd hi fewn yn permanent ag oedd hi'n dweud o hyd 'who's this, somebody you picked up on the way?' 'I wish' medda fi a chwerthin!

Wedyn roedd y ddau ohonna ni wedi mynd, wedi pellhau oddi wrthi ag un peth arall nath hi noticeio, roeddwn i'n eistedd hefo hi un diwrnod a dyma hi'n dweud yn sydyn reit 'thought you were married?' medda hi wrtha i fi, 'I am,' medda fi, 'been married for years and years,' 'well where's your ring then?' meddai. Dwi ddim yn gwisgo modrwy briodas, ia, mi sylwodd hynny 'I don't wear my wedding ring' medda fi, 'oh funny girl' medda hi! (chwerthin)

Cyfweydd: Oh, ia roedd ganddi rywbeth i ddweud am hynny?

Cyfranwr: Oedd, roedd hi'n gwybod yn iawn ond nes i ddim meddwl y bysa hi yn sylwi i fod yn onest, nes i ddim meddwl y bysa hi yn sylwi, ond mi nath sylwi, 'thought you were married?' medda hi."

(Cyfweliad 13)

Effaith stigma ar lesiant gofalwr

Roedd un gofalwr yn trafod y newid emosiynol yn y berthynas a gwarchod eu hunain a'r unigolyn y gofalir amdano rhag eu labelu a stigma.

"Respondent: Well, there's stigma to it isn't it, you know if somebody had cancer not. Everybody tells you, some people are very private and won't say that they have cancer others will say 'oh I've got cancer and I'm going through the treatments, and blah blah blah.' But if the ones who's got dementia, a lot of people think stigma, is attached to it and they don't say anything. So, if they don't say anything it's not happening, is it?"

Interviewer: Ia ia

Respondent: They're trying to protect... because with my mother, her husband, like a stepfather to me, he used to say, 'oh your mother's forgetting things I do the cooking because she's out all afternoon,' but we realised that he was doing the cooking because she couldn't do it. So, it was only when he died, we realised how bad she was because he had protected her and cushioned her, we didn't realise

we thought he was just very chatty, but he was covering over her and that's what you see in a lot of them. If you ask the person with the dementia a question and the partner is there, it's often the partner who will answer, not to make that person feel inadequate because they can't answer or to show that there's nothing wrong with them, it's just protection isn't it?"

(Cyfweliad 5)

Roedd gweithiwr cefnogol yng nghyfweliad 5 yn disgrifio sut roedd rhai gofalwyr yn ceisio diogelu'r unigolyn y gofalir amdano i osgoi'r stigma o fyw gyda dementia. Roedd y gofalwr yn teimlo pwysigrwydd o ofalu am iechyd emosiynol yn ogystal ag iechyd corfforol yr un y gofalir amdano. Nid ydynt eisiau iddynt ddioddef stigma a chywilydd oherwydd eu bod yn byw gyda dementia. Mae dementia yn gyflwr llawn stigma sy'n arwain at effeithiau negyddol sylweddol ar iechyd a llesiant unigolion â dementia ac unigolion sy'n cefnogi rhywun sy'n byw gyda dementia. Mae'r stigma hwn yn gallu arwain at labelu, stereoteipio, unigedd, colli statws a gwahaniaethu. Mae stigma sy'n gysylltiedig â dementia oherwydd ofn a diffyg ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r cyflwr. Gall stigma sy'n gysylltiedig â dementia achosi effeithiau negyddol sylweddol fel hunan-barch isel, arwahanrwydd, iechyd meddwl gwael, ansawdd bywyd is i'r unigolyn sy'n byw gyda dementia a mwy o effaith negyddol i'r gofalwr. Amlygwyd y stigma sy'n gysylltiedig â dementia fel y prif bryder i unigolion sy'n byw gyda'r afiechyd a gofalwyr sy'n byw gyda dementia ledled y byd. Fe'i nodwyd hefyd fel un o'r ffactorau pwysicaf sy'n cyfrannu at osgoi ceisio cymorth felly, gan ohirio'r diagnosis a mynediad i ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol

(Kim et al 2019).

Roedd un gofalwr yn gweld bod gender yn ffactor rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano:

"Respondent: Well, sometimes I think if you're a mother, I think worse so for a mother, because if you're a mother and you're caring for your husband, their father, you're always a mother, so you want to protect your children and you're doing too much instead of sharing out. As a father the children seem to think well, he can't cope so we'll step in, yes, it is the battle of sexes kind of thing. You think

your father cannot be domesticated to do anything because years ago men weren't were they? So, they can't put the washing out, they can't do the cleaning, they can't cook a meal.

Interviewer: So that's the same today as...

Respondent: Yes, as years gone by, it's the attitude, isn't it? Your mother is the home maker. So, I think there are, in families, there are attitudes that your mother's always your mother. So, if she's the one with dementia it means your father's looking after the mother and then he's not capable, is he? He's a father, yes?

Interviewer: Ah yes

Respondent: So, I think the siblings come in, the children come in and do more, or help more."

(Cyfweliad 5)

Roedd gweithiwr cefnogol yng nghyfweliad 5 yn egluro fel mae baich gofalu yn cael ei roi ar ferched- gwragedd a merched yn fwy aml na gŵyr a meibion.

Ledled Cymru roedd 310,751 o unigolion yn nodi eu bod yn ofalwyr di- dâl yng nghyfrifiad 2021. Mae hyn yn cyfateb i 10.5% poblogaeth Cymru (Carers Wales 2023). Mae'r rhif hwn yn uwch nag yn Lloegr, lle nodwyd bod 8.9% o'r boblogaeth yn ofalwyr di- dâl. O'r 310,740 oedd yn uniaethu eu hunain, roedd 181,330 yn ferched a 129,420 yn ddynion. Golyga hyn bod 58% o boblogaeth sy'n rhoi gofal yng Nghymru yn ferched. Mae hyn wedi cynyddu o 1% ers 2011. Nodwyd bod 1 o bob 5 o ferched yng Nghymru rhwng 50-64 oed yn rhoi gofal i unigolyn. Mae dwyster rhoi gofal wedi cynyddu'n sylweddol yng Nghymru gyda 45% o unigolion yn rhoi gofal am fwy na 35 awr yr wythnos a 34% yn rhoi gofal am fwy na 50 awr yr wythnos. Mae gofalwyr di- dâl yn fwy tebygol na'r aelod cyfartalog o poblogaeth Cymru o brofi tlodi. Mae 20% gofalwyr di- dâl yn disgyn o fewn 'quintile' mwyaf difreintiedig yn ol Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru. Mae tlodi yn effeithio'n anghymesur ar ferched gyda 3 o bob 5 (58%) o ofalwyr di- dâl yn y pumawd tlodi isaf yn ferched (Carers Wales 2023).

Mae cyfran fawr o ofalwyr sy'n gweithio yn y Deyrnas Unedig yn gofalu am riant oedrannus (Yeandle a Cass 2014) ac mae tystiolaeth bod gofal i unigolion hyn yn cael ei ddarparu gan ferched yn bennaf (Bookman a Kimbrel 2011), llawer ohonynt hefyd mewn cyflogaeth â thâl. Agwedd bwysig ar y boblogaeth sy'n heneiddio felly yw'r baich y gall cyfrifoldebau gofal unigolion hyn ei roi ar unigolion sy'n gweithio, a merched sy'n gweithio yn benodol. Ni ddylai natur gender gofal ei ystyried yn anochel. Yn Sweden mae anghydbwysedd gender yn llai amlwg mewn darpariaeth

gofal teulu (Jönsson et al.2011).

Effaith perthynas un ochrog ar lesiant gofalwr

Roedd un gofalwr yn trafod fel mae'r berthynas rhyngddi a'i gŵr wedi newid i fod yn un ochrog - hi yn gofalu a gwarchod ei gŵr. Mae effaith y berthynas un ochrog yn effeithio ar lesiant y gofalwr - y mae unigedd ac unigrwydd ei sefyllfa yn cael ei ddisgrifio. Mae ymchwil yn dangos yn gyson bod gofalwyr sydd yn dioddef y lefelau uchaf o straen yn aml yn profi teimladau o unigrwydd, unigedd, a diffyg gwerthfawrogiad a bod hyn yn gwaethgu wrth fethu cael seibiant oddi wrth ofalu. (Bevans & Sternberg, 2012 yng ngwaith Carroll et al 2019). Roedd gŵr y gofalwr yn byw gyda dementia dwys ac erbyn hyn nid yw yn gallu cyfathrebu gyda hi. Roedd hi yn siarad ac ateb drosto fo ac felly mae'r sgwrs yn ogystal yn un ochrog:

“Respondent: Just being here (laugh!) unless I go out and then he stays on his own. I don't have to... I do supervise a bath now; I don't think he would...and he doesn't understand where his clothes are and things. But that's the only real thing, just make sure that... now and again he'll sort of...in fact he saw your car and he sort of panicked, he saw a car, so I have to go and deal with that. He doesn't speak much now but, in fact if I ask him something he doesn't answer, was it good or... so I don't know if this is the information you need?”

Interviewer: Yes, brilliant yes. So, your relationship has changed would you say? Because of the talking?

Respondent: Oh yes, I mean you know, he's just a person there's no sort of interacting really, no.”

(Cyfweliad 6)

Fe wnaeth gofalwr arall, gofalwr 7, ddatgan newid hollol yn y berthynas; i berthynas o ofalu a gwarchod 24 awr y dydd a bod fel nyrs ac nid parter/ gwraig. Roedd y gofalwr yn dweud yn blaen pa mor anodd oedd ei sefyllfa a sut oedd yn effeithio ar ei llesiant:

“Respondent: Yes, I tried my best to get whatever I thought would help him but it's a progression that you can't stop, you can't stop it, it's horrible it really horrible. It was just a 24-hour guardianship, really yes.

Interviewer: And your relationship with your husband then was...

Respondent: Well, it was just like a nurse, he didn't understand so you couldn't have what you'd normally call a relationship, his understanding had gone.

Interviewer: So difficult

Respondent: It was very difficult. I mean to somebody like yourself who hasn't actually yet, I hope you don't ever experience having to do it..."

(Cyfweliad 7)

Roedd pen llanw newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn cael ei ddatgan yn eglur gan y gofalwr yng nghyfweliad 8. Roedd tôn a llais y gofalwr yn llawn ing ac yn ddagreuol. Roedd y sgwrs rhyngddi hi a'i gŵr yn llawn emosiynau cryf sef ystod o emosiynau o atgasedd ac anobaith i gariad ac euogrwydd. Roedd effaith mae gofalu yn ei gael ar lesiant y gofalwr i'w glywed yn eglur. Roedd yn bwysig iawn fy mod fel cyfwelydd yn sensitif iawn i deimladau ac emosiynau'r unigolyn. Cyn parhau gyda'r cyfweliad mi wnes wirio gyda cyfranwr, cyfweliad 8 ei bod yn hapus i barhau gyda'r cyfweliad. Cadarnhaodd ei bod eisiau siarad am ei phrofiadau ac ei bod yn teimlo rhyw ryddhad o gael dweud a rhannu wrth rhywun arall sydd eisiau gwranddo. Trwy gydol y cyfweliad rhoddais y cyfle i'r cyfranwr gael seibiau adddas os oedd angen. Yn ogystal rhoddais wybodaeth am gyngor, cefnogaeth ac arweiniad i'r cyfranwr gan asiantaeth Cynnal Gofalwyr a rhif cyswllt er mwyn iddi ymestyn allan am gefnogaeth os ei angen.

"It's tough, tough, rough (yn ddagreuol)

I'm not a very, oh what's the word I'm looking for, I haven't got an awful lot of patience, so I find it very very difficult, very difficult. I think people with more patience would probably find it easier, but I've never had a lot of patience to be fair. Of course, the situation as it is differs from day to day; you can get one day when the person that you're caring for is perfectly ok, and then the next day it could be horrendous.

But the other thing, you know it's not a restaurant, so I don't write a menu and Tom says, 'what have we got for tea' and I'll tell him, but he'll ask several times some days and then when I dish it up he'll say 'not over keen on that' or 'you know I don't like this'..'well news to me because you've always eat it before,' and it's silly things like that and it drives you mad and then I lose my temper by saying 'why don't you write a menu out and I can see if I can stick to it,' and he'll say 'you're being nasty in your voice, look at your face,' 'well I can't look at my face can I?' 'I've only got to look at your face and I know you're being nasty,' and I say, 'I'm not being nasty I have to shout because you can't hear.' And I have to stick up for myself because I'm the one doing all this work.

Roedd gofalwr 8 yn ceisio rhesymu dros ymddygiad ei gŵr

Respondent: I think with dementia people as well, they all annoy their carers in one way or another, they're not all the same, I mean you saw Pete... that his wife just goes and does some shopping and whatever, just to get away, this is what I've got with him, waving his stick at me then he'll bang the chair with it...

Respondent 2 (gŵr gofalwr 8): Do you want a demonstration?

Respondent: No thank you. And when you're trying to watch something and then all of a sudden you see that the walking stick is coming across the screen...

Respondent 2: I can imagine.

Respondent: You still do it though

Respondent 2: I can't help doing it lose it (laugh)

Respondent: You've got others, but you never use the others, do you?

Respondent 2: I like this particular one (walking stick)

Respondent: So, one of these days I'm going to wrap it around your neck I can't cope with it any more

Respondent 2: ...abuse

Respondent: No, it's only abuse if I actually do it, it's not abuse just saying I could do it

Well other people must be experiencing the same thing, it's just different levels I think, depending on how long the dementia's been going. Some are a lot worse than Tom and I would really find it difficult to cope.

Respondent 2: The thing is I might get to that stage.

Respondent: Yes, I know that

Respondent 2: But she'll be well practiced by then, won't she?

Respondent: Yes, but you're a part of me aren't you, it's different when it's your own, to when you're listening to other people. I listen to those dementia patients that are really bad, I mean I wouldn't know what to do with them to be honest, but when it's your own husband or your own wife you know what to do."

(Cyfweliad 8)

Roedd un gofalwr yn egluro sut mae ei pherthynas rhyngddi hi a'i thad wedi newid. Roedd y gofal yma yn un ochrog iawn ac yn effeithio ar lesiant y gofalwr ac aelodau eraill o'r teulu wrth iddi orfod gofalu am ei thad ac iddo fod fel 'plentyn' arall:

"But certainly, the years while I did look after him (my father) were quite tasking,

emotional and then when obviously he stopped recognising us, it because a little bit traumatic, then we were burglars because we were in his house and weren't supposed to be there in his house and he wasn't expecting us to be there and the grill the left on and the fire alarms were going off and the neighbours were contacting us....

and to be honest at times it was like having a third child because he was so naughty! Sometimes funny naughty and sometimes, goodness me! And the way the dementia progressed it was a case of he (my father) resulted back to his childhood, having smoked as a young man, I'd never seen him smoke a cigarette, but we were in Tesco the one day and he played up until I bought a packet of cigarettes and do you know what to do with it, he smoked it. But he resorted back to that, but it wasn't a case of giving in, but having had the experience and training well just go with it, because it was better to have a happier person than having someone a bit fretful. Then obviously... but no

there was... I laugh now I think you know, God you know he was 92 well almost 92 when he died, so he had good innings as we say.

And the emotional side as well, to see that loved one going down the route that they are going, because they clearly aren't the same people you married or grown up with. "

(Cyfweiliad 9)

Roedd un gweithiwr cefnogol yn datgan gall newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano gael ei difetha a'i dinistrio mewn rhai amgylchiadau. Roedd effaith y berthynas un ochrog hon ar lesiant y gofalwr yn gallu bod yn ormodol a'r canlyniad yw bod y berthynas yn chwalu:

"I have noticed sometimes that it can put a relationship under great strain. I've been to a couple in the past where the relationship broke down because the wife couldn't, well she struggled to cope as anybody would, with her husband's needs. He'd had a spinal injury I think he'd had a car crash, and it was too much for her really, which was understandable really, we shouldn't be judged. It's harder for somebody when it's 24/7 like that, you know. It's quite sad isn't it."

(Cyfweiliad 10)

Roedd un gofalwr yn egluro sut roedd gofalu am ei mam bron a chwalu ei phriodas:

“O ni'n cael chydig bach o amser efo Dic (ei gŵr) achos odd Dic yn gweithio bryd hynny, wedyn odd hynny yn bwysig o ran y ddau ohonna ni de, achos i fod yn onest ath pethau allan drwy'r ffenest yn gofalu am rywun fel yna...

la 3 blynedd fues i'n byw hefo hi (ei mam) ...Doedd o ddim yn hawdd, doedd o ddim yn hawdd am y rheswm syml wel o ni'n cael fy nhynnu dwy ffordd, roedd gen i briodas o ryw fath (chwerthin), roedd trio cadw honno i fynd, ella bod o'n rhywbeth hawdd i ddweud 'oh ia l'm with you through thick and thin'ella, ond mi fuodd Dic chwarae teg rhaid i mi ddweud hynny. Dim bod fi yn pwysu lot arno fo, do'n i ddim, o ni wedi arfer copio fy hun efo rhan fwyaf o bethau, mi oedd o yna. Ond mi nath o, do mi nath o neud pethau yn galed rhyngwn ni, doedd pethau ddim yn hawdd, ond dyna fo muddled through fysa'r Sais yn ddweud a fedrai ddim dweud llawer mwy na hynny. Yr unig beth ddywedai dwi wedi dysgu am bobl sydd yn dioddef o'r afiechyd yma ydi mai nhw angen 3 peth; reassurance, reassurance, reassurance. Dwi'n daer o hynny de, na hynny ydi'r 3 peth maen nhw wirioneddol angen, dwi'm yn meddwl fod 'na air Cymraeg am reassurance oes? Dwi'm yn gwybod, 'ta waeth, dyna be ydio yn Saesneg a fyswn i'n dweud na hwnnw ydi'r 3 peth, constant a dydi ddim yn mynd i ffwrdd dydi o ddim yn mynd i ffwrdd.”

(Cyfweliad 13)

Profiadau personol unigolion sy'n rhoi gofal:

4.1(iv) Newid ym mhattrwm bywyd y gofalwr: newid mewn rôl cymdeithasol, gwaith, perthynas a bywyd cymdeithasol

Mae merched sy'n ofalwyr yn llai tebygol o fod mewn gwaith amser llawn. Maen nhw yn fwy tebygol na dynion o leihau eu horiau gwaith, rhoi'r gorau i weithio yn gyfan gwbl, neu drosglwyddo cyfleoedd ar gyfer dyrchafiad neu hyfforddiant oherwydd eu dyletswyddau rhoi gofal. Mae merched sy'n ofalwyr yn fwy tebygol o ymddeol yn fuan nag dynion (Dentinger a Clarkberg 2002 yng ngwaith Burr et al 2017). Mae gan rai merched lwyth gofal mor drwm fel eu bod yn methu ystyried ymgymryd â gwaith cyflogedig o gwbl (Masuy 2009 yng ngwaith Burr et al 2017).

Soniodd sawl gofalwr am newid ym mhattrwm eu bywyd. Roedd gofalwr 1 yn egluro oherwydd ei bod yn gofalu am ei thad bod ei bywyd cymdeithasol yn cael ei effeithio:

“Cyfranwr: Wedyn mae’n anodd gwneud pethau eraill achos dydw’i ddim yn teimlo mod i... oni wedi dechrau mynd i’r wyl hefo theatr fach a gwneud pethau felly ond dwi wedi gorfod cymryd cam yn ol achos... ambell i dro fedrai fynd a gwneud rhywbeth ond dwi’n teimlo os dwi’n clymu fy hun i lawr i fynd i rywle dwi’n teimlo fatha mod i’n cael fy nhynnu yn ddau, dwi isio bod adre hefo Dad, ti’n gwybod be dwi’n feddwl. Os dwi’n committio fy hun i wneud rhywbeth dwi’n teimlo fod o’n bwysau ag yn gyfrifoldeb arall...

ond dwi’n eitha’ independant eniwe so dwi’m yn teimlo mod i’n cael colled ond ella fysa na lot yn fy sefyllfa i yn teimlo yn fwy angen rhywbeth ynde...

Mae o’n digwydd, ti yn cau dy hun i ffwrdd dipyn bach dwi meddwl hefyd ti’n gwybod.

Cyfwelydd: Mae hynny yn beth pwysig i fod yn ymwybodol ohonna fo ella, mae’n anodd peidio mae’n siwr yndi?

Cyfranwr: Wel yndi, ti mor brysur, ac wedyn ti’n meddwl am y peth ‘rargian pa bryd nes i gyfarfod ffrindiau neud gwneud wbath hefo ffrindiau fi’ ti’n gwybod?

Cyfwelydd: Ia yn union, yn gymdeithasol. Be am iechyd gofalwyr, achos maen nhw’n sôn bod lot o ofalwyr ei hunain llu yn dodda hefyd llu? Ydi hynny?

Cyfranwr: Wel does gen ti ddim llawer o amser i feddwl amdana chdi dy hun, so ia nes i jest cofio hynny munud olaf rwan am y cŵn.

Cyfwelydd: Dyna fo, ia mae hynny yn bwysig dydi.

Cyfranwr: yndi”

(Cyfweliad 1)

Roedd gofalwr 8 yn egluro bod ei diwrnod yn troi o gwmpas gofalu am ei gŵr ac yn achub y cyfle i bicio i’r siop yn sydyn:

“So, I don’t mind leaving him for an hour, 2 hours if I go shopping, but any longer than that then I wouldn’t trust him to be honest, not to hurt himself or get hurt one way or another.”

(Cyfweliad 8)

Roedd gofalwr 12 sy'n gofalu am ei wraig ers cyfnod hir gan ei bod yn byw gyda dementia dwys yn egluro bod ei ddiwrnod yn troi o gylch anghenion ei wraig:

"...yr unig beth dwi'n cael job gwneud jobs pan mae hi adre de, mai'n sefyll yn drws isio mynd llu de, isio mynd. Wedyn mae'n anodd gwneud dim, mi fyswn i'n licio tynnu'r lle ma'n racs ond mae 'na 4-5 mlynedd di mynd heb i mi gael chance i wneud dim byd de."

(Cyfweliad 12)

Roedd gofalwr 11 yn gofalu ei wraig ers cyfnod hir ac yn disgrifio bod y gofalu yn ddi baid 24 awr y dydd:

"Well it's with regards to my hobbies and things like that, it's just...you have no time to do anything like that and not being able to go out...it's restrictive in that way... here as well, it can be a bit monotonous in the winter now, you can't get out, it can go a bit... you know, there's people who get stuck in houses for months on end... you can't really make too many plans like that, because you never know what it's going to be on the day you know."

(Cyfweliad 11)

Mae effaith gofalu yn gallu niweidio perthnasau o fewn y teulu a'r rhwydwaith cefnogol:

"... dwi'n un o bedwar o blant, ...ganddo fo (dad) berthynas gwahanol hefo bob un ohonna ni ag o ni meddwl, ia mae hynny yn beth da i glywed hefyd achos ella mae un chwaer yn gweld un peth a ddim yn cytuno be ti di weld, ac mae hynny yn gallu gwneud chydig bach o ddrwg deimlad rhyngom ni fel plant hefyd ti'n gweld, pethau fel yna yn gallu dod i mewn iddo fo hefyd. Mae 'na bob math o emosiynau, ac wedyn mae 'na 'oh dydi ddim yn coelio be dwi'n ddweud' pethau fel yna ti'n gwybod. Ond does ganddo ni ddim 'gofalwyr' per say..."

(Cyfweliad 2)

Roedd gofalwr 9 yn egluro bod gofalu yn effeithio ar batrwm bywyd aelodau'r teulu i gyd:

“Emotional side, I think it effects the whole family because I would go straight after work and initially it was only for a couple of hours, doing a few jobs, every day I will add, but then as things got worse it was like 5,6,7 hours... ‘not coming home tonight’ because I was just frightened of leaving him. Then it effects then, it has a knock-on effect with the husband, and I’ve got two boys at home so that side obviously comes a bit traumatic as well.”

(Cyfweliad 9)

Profiadau personol unigolion sy'n rhoi gofal:

4.1(v) Effaith ar lesiant corfforol ac emosiynol y gofalwr

Mae statws iechyd ymhlith gofalwyr gwledig yn sylweddol gwannach na'r boblogaeth yn gyffredinol (Sanford & Townsend Rocchiccioli, 2004 yng ngwaith Carroll et al 2019). Roedd sawl gofalwr yn trafod effaith rhoi gofal ar eu hiechyd corfforol a meddyliol.

Dywedodd gweithiwr sy'n cefnogi gofalwyr:

“Respondent: It's the carers that will be ill first before the cared for because they're the ones doing 24/7, the cared for are relaxed and not doing anything are they? It's no worry to them, it's no worry how am I going to the shop and do the shopping when this one's going to start shouting and going off or halfway through a shop, right I want to go home now, you know? It's the cared for that have the easier times than the carer.

Interviewer: Once they are ill, that's when the crises, that's when the services...

Respondent: Yes

Interviewer: And then it's too late then really, I suppose, isn't it?

Respondent: Yes, they haven't prevented it, they're putting the plaster on the cut, that's all they're doing....

You know it's easy for me, I walk away at the end, they're walking away with their cared for and then they've got it all the time.

Interviewer: Do you see the effects on their (carers) health then?

Respondent: Yes, sometimes they're so tired, weary tired, not tired through lack of sleep, through general weary, worn out, tired and they need that peace and quiet, not everybody is calm and placid when they're home are they, you know, and they're not when you say 'come to the table and have you're dinner,' not everybody will do that, just follow suit and go and just sit on the table like a good boy or a good girl, you know 'why do I have to, why I'm watching this, I want to do that,' and then the carers have spent all that time cooking or preparing a meal and then the others don't want it at that time, or you ask them 'do you want a cup of tea?' 'yes', and you make a cup of tea and then they say, 'I didn't want it.' Yes, and then if they're weary and tired then that cup of tea is a big thing isn't it, it's a big thing you know, 'I've just boiled that kettle and done everything and got the cups out and this is what you do.' So, resentment can come into it as well doesn't it.

Yes, you see them worn out the carers, and the cared for are just happy go lucky because they're got no worries have, they? They haven't got the worries."

(Cyfweliad 5)

Yn ogystal roedd diffyg cwsg i'r gofalwr yn cael ei amlygu, dywed gofalwr 13:

"Cyfranwr: Un peth arall oedd hi yn wneud yn y nos, amongst the many disturbed nights de, oh dydi mhatrwm cysgu fi byth wedi dod yn ôl dwi'm yn meddwl. Mam yn codi nos, dim i grwydro o gwmpas ond i fynd drwy ei drors a gwagio wardrobe, ia, tynnu dillad i gyd allan a rhoi nhw ar y gwely. Roedd hyn cyn iddi fynd i Plas Hedd wrth gwrs.

Cyfwelydd: Oh 'wannwyl

Cyfranwr: Oni'n clywed ei thwrw hi yn gwneud ac wedyn ro' ni'n deffro, a dyna be oedd hi'n wneud, 'I'm clearing the drawers out' medda hi wrtha i fi. Oh na, not this time, yn ganol nos...

Cyfwelydd: I fynd i rywle, i wneud rhywbeth, neu?

Cyfranwr: Dim syniad, dwi'm yn gwybod pan odd hi'n neud o ond roedd hi'n gwneud o, wardrobe a'r ddau ddrws yn llydan agored a bob peth allan ar y gwely.

Roedd hynny yn galed yn ganol nos.

Cyfwelydd: Oh, na yn ganol nos?

Cyfranwr: Yn ganol nos oedd, yn galed oedd

Cyfwelydd: A sut oeddech chi yn copio?

Cyfranwr: Wel oedd rhaid i mi doedd, jest rhoi nhw gyd yn ol, 'get back into bed mam now, I'll make you a hot water bottle,' 'oh yes that would be nice,' ac wedyn mynd â hi nol, doedd na ddim sut fedrai ddweud rwan, doedd dim rhaid i mi fattlo hefo hi o gwbl."

(Cyfweliad 13)

Roedd gofalwr 13 wedi bod yn gofalu am ei mam oedd yn byw gyda dementia ers blynyddoedd lawer.

Roedd gofalwr 7 wedi bod yn gofalu am ei gŵr sydd gyda gwaeledd dwys tymor hir ers blynyddoedd.

"Respondent: I needed more and one point I was very ill, I had a very high blood pressure, it was 200 and something over a 100 and something, and I saw the doctor and she sent me to hospital, because actually they couldn't send anybody out so they made an appointment and I saw the doctor in the evening and she sent me straight to hospital and they kept me in overnight and did x-rays and things and did all sorts of stuff. So, they let me out the next day and my daughter in law had stayed with Paul (her husband) to look after him here, and she said to me, '24 hours, I don't know how you did it, I don't know how you did it day after day.' Because in the meantime of course I was doing cooking, washing, ironing, and everything and cleaning.

Yes, now I've got high blood pressure which I take medicine for, I'm going to see the doctor on Wednesday, and I'm not as fit because it's knocked the stuffing out of me to be quite honestly, because I mean I must have been fit to be able to look after him before you know. I'm not as fit as I was, I'm hoping to work towards it, but I don't know I'll just have to take it slowly after such a long time I don't know how. And

when you're not young anymore you haven't got the strength that you had when you were younger...

Interviewer: Yes, to do it

Respondent: I've got the mental strength not the physical strength, that's what I think anyway. You might think oh she's kidding herself, but not that's what I think anyway." (Cyfweliad 7)

Roedd hyn yn cael ei atgyfnerthu gan y gofalwr yng nghyfweliad 8 sef gwraig sy'n gofalu am ei gŵr sy'n byw gyda dementia:

"Respondent: It's been the worst week I think this week, this past week that's gone because we've had so many things that have happened the last few days that it's getting me down to be honest.

So, I find it very stressful to be honest I could do with some tranquilisers some days but of course they don't give them to carers do they? (laugh)

Interviewer: Have you been to the doctor?

Respondent: No, I keep saying but I haven't been as yet just need something to calm me down really, it's just frustrating you know, I'm having to do the majority of things myself...

It is, very, I don't think anybody realises the stress that carers go through, and it's not just me, any one of them will tell you the say, well I would think they would if they're being honest, it's extremely stressful. We don't know whether we're doing the right thing, we don't know what we can allow them to do on their own and I mean it's very difficult with Tom (her husband) because he doesn't want to do things on his own. There are times when I think I really don't want to do this or I don't want to go there, but you go because you know it's better to them. It's hard you know, very hard at times, but we're still here to tell the tale so...

Respondent 2 (her husband): And you don't realise how many times you tell me the same thing... Yes, I suppose I do, I am annoying. We are annoying to people.

Respondent: He's asked me this morning 3 times what we're doing today, and it's written down in a diary on the table over there where he can see it, all he's got to do is go and have a look and everything's written down.

Respondent 2: How come you forgot..

Respondent: Because I haven't looked at the diary, and I wasn't going anywhere anyway. But it's down in the book, it's you that needs to look at it, not me.

Yes, it's very stressful, it's stressful all the time but some days are more difficult than others. Especially when he starts shouting because I mean the television is up that loud, I'm getting headaches every single day now."

(Cyfweliad 8)

Roedd gofaluwr 11 wedi bod yn gofalu am ei wraig ers rhai blynyddoedd:

"The biggest thing is boredom, feel like that takes over...

the carer must consider his own health, otherwise you can start neglecting your health, ...Make sure you eat properly and sleep, sleep can be a real problem, ...weeks...on 2 hours a night, because of problems.... you can't sleep properly you just cat nap a lot of the time. But when we were trying to get things right with the sleeping, I started playing Mozart 5 minutes before she goes have a few more hours... So, with regards health wise care has to be ... careful, and make sure that...it's quite easy to be in an awkward position if you've got somebody that needs that kind of help. You can be in a position and quite easily...hurt your shoulder, back, wrist, knees if you... so that's crucial really. Eating, because she can tend to nibble on things, snack rather than having a proper meal, so it's important to get into a routine for yourself, you integrate with the person you're helping as well you know....

I talked to a couple of people, and they were saying that you can get very stressed with some situations where you can tip over to shouting at you,.. so I try to just be calm and... what's going to happen... lose your temper too much. I think that's crucial really, otherwise down the line you're going to be in hospital or immobilised in some way and the person you're caring for...you know...conclusion ...to enjoy what you're doing, that's crucial, make each day...take everything as it comes, make the most of

it... a lot sooner. Because it is hard work, there's no two minds about it really, mentally and physically sometimes, just make light of things as well isn't it

That's how we do it. I think it's very true what the Buddhist saying, all you've got in this life is... You know if you look at it that way, that's all you've got in this life...what you got there... in a second, gone."

(Cyfweliad 11)

Roedd gofalwr 12 yn cytuno ac egluro effaith ar lesiant emosiynol a corfforol:

"mae hi'n (ei wraig) drwm yndi a dwi wedi blino de, wedi blino ambell i ddiwrnod de. Dwi'n gorfod gwneud llhau a bwyd a bob dim rwan de... Mai'n job galed ond dyna fo, dim physically ond mentally llu de."

(Cyfweliad 12)

Roedd yr effaith emosiynol pan mae'r unigolyn y gofalir amdano yn gorfod mynd i gartref preswyl yn gallu bod yn emosiynol iawn fel dywed un gofalwr:

"a dyma hi'n (gweithiwr cymdeithasol) ffonio fi rhyw ddiwrnod tra oedd mam dal i fod mewn respite a finnau yn dal i fod adre yn fama yn convalesceio, a dyma hi'n dweud 'mae 'na le wedi dod i fyny yn Plas Hedd (Cartref preswyl), mae 'na wely yno a'ch mam ydi top y list,' medda hi 'be da chi isio gwneud.' Nes i ddim meddwl dim, nes i ddim meddwl o raid i mi siarad efo rhywun, nes i ddeud 'iawn gyda i o' a fela y gwnaed. Ia nes i dderbyn o 'there and then' doedd na ddim cwstiwn, oedd o'r peth iawn i wneud yn fy marn i achos o ni'n gweld fod pethau yn dechrau mynd yn peth 'na, a dyna'r unig amser nes i grio ynglŷn â'r peth, oni wedi crio mewn frustration llawer gwaith, ond dyna'r unig amser gath o fi, a dyma fi'n dweud, na, dwi'n gwybod mod i wedi gwneud y peth iawn, o ni yn gwybod fod o'n iawn. A dyna fu.

Cawson ni ddim trawma, a dwi meddwl bod hwn wedi bod yn help mawr, o roi mam i mewn, roedd hi yno yn barod ac mi oedd hynny yn help mawr mawr, nes i ddim poeni dim wedyn. Dim meddwl 'o dwi di neud y peth iawn? O dwi'n bod yn gas,' naddo, nes i ddim, o ni'n gwybod bod o'r penderfyniad iawn a doedd hithauddim

callach, ddim callach ac fel yne aeth hi fewn yn permanent a fuodd hi yn Plas Hedd (Cartref preswyl) am ddwy flynedd, do, a mi gath hi ofal ardderchog yne ac mi ddoth innau yn ffrindiau hefo'r genod yna. I fod yn onest natho ni ddechrau helpu allan yn yr ardd yno, plannu bylbs a phethau iddyn nhw, jest gwneud help bach, dim byd mawr ond natho ninnau fwynhau o hefyd, ac wrth gwrs dal yn mynd i'w gweld hi..."
(Cyfweliad 13)

Roedd rhai effeithiau yn newid bywyd (Life changing) y gofalwr a'r gofalwr yn gorfod cael triniaeth feddygol wedi ei amseru mewn perthynas â dyletswyddau gofalu di baid 24 awr y dydd:

"Mi es i mewn (i'r ysbyty) ryw 2 flynedd wedyn, roedden ni wedi cario mlaen digon peth'ma a chadw llygad oedd hynny adeg hynny ac wedyn mi es i yn sâl fy hun hefo cancr ar y fron, a wel ches i fawr o amser i fod yn sâl i fod yn onest, mi oedd rhaid i mi afael ynni mwy neu lai... mewn 6 wythnos ar ôl... na dwi'm yn iawn yn fanna rwan... y broblem oedd dweud wrthi a chael hi i ddeall ei fod o yn eithaf difrifol a bod isio gwneud rhywbeth ynglŷn â fo a byddwn i yn mynd i'r ysbyty, gatho ni drafferth i gael hynny drwodd iddi a bod 'na waith wedyn te i wneud..."

fel 'ne aethon ni ymlaen tan es i'n sâl fy hun wedyn, ath 'na flynyddoedd fel yne, ond pan es i'n sâl fy hun wedyn roedd yn rhaid i mi gael operation ar fy mraich, melanoma, ffeindio allan na melanoma oedd o ym Mangor, a dyma fi'n dweud 'right I can't come,' nath o gynnig dyddiad i mi 'I can't come I'm afraid because I'm caring for my mother.' 'Well look' medda fo 'when's your next respite' a dyma fi'n dweud, 'right I'll book you in then' medda fo a dyma fo yn gwneud fi bryd hynny yn y pythefnos odd hi fewn chwarae teg, digon di -drafferth. Eniwe mi ddoth results y peth ag o ni angen operation arall, so dyma fi'n dweud 'well I'm in the same boat as I was the first time,' medda fi, 'she's got to be in respite care,' ac wrth gwrs roedd hynny rwan yn mynd ychydig o wythnosau ymlaen, 'that's fine by me' medda fo 'but I need to see you, you need another operation,' 'well can I book my respite in,' 'book your respite in, make sure you've got that first, and then come back to me and I'll give you a date within that fortnight.' Ac fel yne gwnaed yr ail waith, fy op yr ail waith..."

(Cyfweliad 13)

Mae gofalwyr wedi cael eu disgrifio fel 'cleifion cudd' (Roche 2009). Mae gofalwyr yn cael eu heffeithio gan ganlyniadau iechyd gwaeth nag unigolion sydd dim yn rhoi gofal e.e. dioddef iselder, gôr bryder, straen ac afiechyd corfforol (Gehr et al 2021). Mae Zarit et al (1986) yn diffinio 'baich gofalwr' fel i 'ba raddau mae unigolion sy'n rhoi gofal yn gweld eu hiechyd emosiynol neu gorfforol, eu bywyd cymdeithasol, a'u statws ariannol yn dioddef o ganlyniad i roi gofal" (Zarit et al 1986). Ond ni ddylid ystyried rhoi gofal yn brofiad negyddol yn awtomatig. Mae elfennau cadarnhaol i roi gofal er enghraifft teimlo fel bod unigolyn eu hangen; dysgu sgiliau newydd; cynnydd mewn ymdeimlad o bwysigrwydd' gallu cymryd cyfrifoldeb a'r llawenydd o dreulio amser gyda'r teimlad o rywun eu hangen (Gräßel et al 2011).

Profiadau personol unigolion sy'n rhoi gofal:

4.1(vi) Llesiant gofalwyr a chynnal gwytnwch

Grwpiau cefnogaeth

Mae mynychu grwpiau cefnogaeth yn ffordd o roi cymorth, arweiniad, hyder a dealltwriaeth i ofalwyr am eu sefyllfa. Mae mynychu grwpiau yn creu "hunaniaeth gymdeithasol" i ofalwyr. Mae gofalwyr sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yn ymchwil Carroll et al (2019) yng Nghanaada yn ystyried bod gofalu yn creu 'hunaniaeth gymdeithasol' bwysig i'r unigolyn. O ganlyniad mae hyn yn gyffredinol yn lleihau straen ar y gofalwr. Roedd un cyfranogwr yn y grwp ffocws yn dweud mae'n cymryd pentref, felly mae'n bryd i ni ddechrau gweithio gyda'n gilydd" (Carroll et al 2019).

Mae gofalu yn gallu creu newid sylweddol ym mywyd yr unigolyn ac o ganlyniad mae'r unigolyn yn mabwysiadu rôl newydd a hunaniaeth gymdeithasol newydd (Barrett, Hale, & Butler, 2014; O'Connor, 2007 yng ngwaith Carroll et al 2019). Mae hunaniaeth gymdeithasol yn cael ei ddiffinio'n eang ac yn cyfeirio at "wybodaeth unigolyn o'i aelodaeth o grŵp cymdeithasol (neu grwpiau) gyda'i gilydd a'r gwerth a'r arwyddocâd emosiynol ynghlwm yn yr aelodaeth honno" (Tajfel, 1978, t. 63). Mae hunaniaeth gymdeithasol yn wahanol i hunaniaeth bersonol, sy'n cynrychioli nodweddion gwahanol sy'n unigryw i'r unigolyn (e.e., cymhwysedd, talent, a chymdeithasgarwch). Mae hunaniaeth bersonol yn cyfeirio at hunan-ganfyddiadau unigol ond mae hunaniaeth gymdeithasol, yn cyfeirio at hunan-ganfyddiadau o ran y

grwpiau cymdeithasol y mae'r unigolyn yn perthyn iddynt (Deschamps & Devos, 1998; Luhtanen & Crocker, 1992 yng ngwaith Carroll et al 2019).

Nod theori hunaniaeth gymdeithasol yw amlinellu'r oblygiadau perthyn i grŵp penodol, gan gynnwys elfen wybyddol (e.e. elfen ganolog hunaniaeth sef hunan-ganfyddiad), elfen werthusol (e.e., bod yn falch o fod yn aelod o grŵp), ac elfen affeithiol (e.e., y teimlad o gysylltiadau cryf gydag eraill) (Cameron, 2004; Doosje, Ellemers, & Spears, 1995; Tajfel & Turner, 1979 yng ngwaith Carroll 2019). Hyd yn oed yn absenoldeb cyswllt rheolaidd ag aelodau grŵp (fel sy'n digwydd yn aml gyda gofaluwr oherwydd gofynion amser), gwelwyd bod yr unigolyn yn gweld ein hun deall fel aelod o'r grŵp ("ni") a bod hyn yn darparu synnwyr o berthyn a chefnogaeth a thrwy hynny feithrin gwell llesiant gan gynnwys lleihad mewn lefelau straen. (Greenaway et al., 2015; Haslam et al., 2005; Haslam, Jetten, O'Brien, & Jacobs, 2004; Jetten, Haslam, & Haslam, 2012 yng ngwaith Carroll et al 2019).

Dywedodd gweithiwr cefnogol sy'n arwain grŵp Caffi Cofio:

"Interviewer: So, carers need this kind of ability to go and talk to people like yourselves really to know what there is, some triggers perhaps, so they know when to walk away?"

Respondent: Yes, yes. And there are triggers, but what triggers today might not trigger tomorrow, so it's looking for the signs. Like we had one couple yesterday, his wife is usually quite pleasant and nice and then yesterday he came in and he was shaking his head, she was just having a bad day for no reason, it was just a bad day and everything he did was wrong, and he couldn't please her he couldn't do anything that was right and she was just getting cross with him and you know, he said 'I have to lock the door and hide the key because she'll go out the door because she's not having her own way,' it's like a child, you know throw the dummy out of the pram and that's it having a strop and that's what she was like yesterday.

So, it was hard for him, so when we're in a group we made a little bit of an extra fuss of her and she seemed to just mellow a bit and just calm and going home she was quite pleasant with him, which is...you know without that he would've had it all day with this aggression and then there's resentment isn't there? 'I've done everything for you, I've got you up,' they go to the hairdressers every Wednesday, 'got you up, you've had your hair done you've had this that and the other and you still like this resentful to me what can I do to make you better?' And then you ask her, and she can't tell you what's wrong because there might be a simple thing that we might not think of that would be...maybe the tea was cold or the toast wasn't cut right, it could

be a simple thing that started her in this, or she didn't want to wear that coat, or she was rushed, rushing is the worst thing for them.

Interviewer: So, you need to inform carers about these things, rushing, something out of the ordinary...

Respondent: Yes. And when you say 'no' it's pointless saying 'no' if they want to go out now and it's raining, they want to go for a walk you've got to divert them from that but if you say 'no you're not going out it's raining' that's meaningless to them. So, if you say something like 'well I've got to do the dishes or sort this out first and then we can go,' distract them from it, then maybe afterward they will have forgotten that they wanted to go out for a walk there and then, and then they'll be alright won't they, they'll be distracted. Distraction is the best thing, but you've got to do it very subtle, not too...

Interviewer: Yes yes

Respondent: Yes.

Interviewer: So, group and your work is like a lifeline really?

Respondent: Yes

Interviewer: For that gentleman yesterday, he was able to go home

Respondent: Yes, put a smile on both their faces yes, but...he was relieved, and she'd had a good afternoon.

Interviewer: There should be more things like this really.

Respondent: Yes, but it's all funding, isn't it? There's cutbacks everywhere, yet these people are supposed to do everything aren't they?"

(Cyfweiliad 5)

Roedd gweithiwr cefnogol 5 yn egluro fel mae gofalwyr yn cael eu grymuso wrth rannu profiadau a derbyn cefnogaeth wrth fynychu grwpiau. Fel aelod o grŵp maent yn derbyn gwybodaeth, cyngor ac arweiniad ac yn cael y teimlad o berthyn. O ganlyniad maent yn cael eu grymuso.

Dywedodd gweithiwr cefnogol arall sydd yn arwain grwpiau Caffi Cofio:

"At Caffi Cofio we sometimes, if they've got a query about how to access help we might give them some guidance, quite often we refer people to carer's outreach or we give them the telephone number for single point of access at social services, or they might ask, for instance the question where they might access chiropody services so we tell them how to do that, or how to obtain a blue badge, parking

badge, little things like that. Quite often people ask about how to claim benefit, they are concerned as to their own eligibility or how to fill in forms, we don't actually give them help on that, we might advise them to go to citizen's advice or something like that..."

(Cyfweliad 10)

Elfen bwysig o waith grŵp cefnogaeth yw rhoi gwybodaeth, arweiniad, cefnogaeth a chynghor. Yn ogystal roedd cwmnïaeth yn elfen bwysig a dealltwriaeth emosiynol. Dywedodd gweithiwr cefnogol cyfweliad 10:

Respondent: They (the carers) come to these groups for companionship and to understand and to feel less isolated, to feel they're not on their own with it all you know, and in our group sometimes we might contact each other if somebody's ill, we make cake for people's birthdays and things like that. So yes, it is a lot of emotional support, and they get companionship they play games, playing card games or scrabble just chatting over a cup of tea.

They need somebody to listen to them I think, that's the first thing, and if they feel listened to, they'll just open up more. They need practical help, some of the things they've said they need maybe more sit in services, and some of them might need more help perhaps help around the home. A lot of people from my previous experience have struggled quite a bit with caring for somebody who might need to have their physical needs met and maybe care hasn't been put in place very quickly and there might be various reasons for that; maybe they felt too proud maybe in the past, they didn't want to admit that they struggle to cope or maybe there were funding issues.

The kind of thing we do is 3-4 hours, and we meet them there so that the carer can go out or maybe attend a medical appointment or get their hair done or go shopping or go to the bank, if there are any banks left, you know that kind of thing. Just to have a break, or maybe they're just going to play bridge or golf or something you know.

Interviewer: So, they have 'me time'?

Respondent: Yes, they need to have that for themselves, and that makes a huge difference.

Interviewer: Do you see the stress; do you see that when you go into people's homes?

Respondent: Oh yes, you do. And sometimes people don't want to go out they want somebody to talk to, because they're lonely, and it's quite nice really when

they talk to you and you feel you've made a difference and you've helped. Sorry if this all sounds very negative...well there's this particular guy, they might want to talk about the changes in their relationship, they just want company.

(what's important?)

The listening I would say mainly. To listen to people without judging."

(Cyfweliad 10)

Roedd gweithiwr cefnogol yn disgrifio pwysigrwydd rhoi llais a gwranddo gweithredol ar ofalwyr. Mae hyn yn grymuso wrth gynnal gwytnwch gofalwyr ac yn eu cynorthwyo i barhau i ofalu.

Dyweddodd un gofalwr am grŵp cefnogaeth:

"It was nice, everybody sat around a table we had something to eat a drink, well not necessarily, you didn't have to have it, but I mean they'd put that on if they ever wanted it, and it was really cosy and intimate, you know everybody could talk openly about their problems and the carers could say what their problems were."

(Cyfweliad 8)

Dyweddodd gofalwr 7 ei bod wedi elwa llawer o fynychu grwpiau cefnogaeth:

"The Alzheimer's Group was very good; I went to that quite a few times with him... The people there, the person who ran the Alzheimer's group offered me a place on a course that she was running, which I got somebody to sit with Paul (her husband) while I went on the course. And it was... I can't remember how many weeks in a row and it was all to do with the different types of dementia and... they were all carers,... but it was very good because we could all exchange experiences and so forth and give support to each other at these group meetings. She supplied us with different information and encouraged getting power of attorney, getting legal advice and so forth and so on, giving you as much practical knowledge as was available. So, I would recommend that as a very very good way of going on anyway, so I did that..."

We went to Valley (a village), several times, a nice group and when he died I said to them shall I come or not, and they said 'yes please do, you're very welcome,' so I had been going back, I go every fortnight now because I've joined another group here in the village, because I didn't know anybody, I hadn't done anything, I didn't know anybody and I had to start thinking now, I can't sit at home, I've got to get out. I started off first of all going to the library to get some books out and the lady in the

library said, 'why don't you come on a Wednesday afternoon, there's a group here they have tea and chat, coffee and gossip if you like, tea and chat.' So, I went there a few times and then I met some other people and then I joined a WI and then I joined the fellowship...because I had to make myself get up and get out, you can't sort of sit and not do anything and I'm gradually feeling not sorry for myself. It's a terrible thing, you feel awful when you're first bereaved you don't know whether you're coming or going quite honestly, but now I'm quite happy sitting on my own, I don't feel so lonely as it were. Because you see even when Paul was ill he was a presence in the house and it was somebody to do things for, now I haven't got anybody to do things for, you know and we were married 36 years so having had him all that time, that was another marriage, that wasn't my first marriage, having had him all that 36 years it was a very strange experience, it is very strange experience being a single person after having been part of a duo as it were..."

(Cyfweiliad 7)

Mae grwpiau cefnogaeth yn gallu bod yn gongl faen i gynnal a datblygu gwytnwch gofalwyr wrth roi gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth i ofalwyr. Yn ogystal maent yn ffactor cryf i leihau unigrwydd ac unigedd i gyn gofalwyr. Mae archwilio profiadau cyn gofalwyr yn waith ymchwil diddorol a phwysig sydd angen ei gynnal yn y dyfodol. Mae grwpiau cefnogaeth fel 'Caffi Cofio' wedi cael ei deilwra ar gyfer dynion a merched.

Dywedodd un gweithiwr cefnogol:

"Respondent: if you think of a carer, if you think there's a male carer 'oh that's unusual' it's not an everyday thing even though there are plenty of male carers, but they still think 'oh that's unusual.' Like if you say airline pilots, first thing you think is a man in uniform, not a woman, there's still that attitude even though there are hundreds of women, but..."

Interviewer: It's the same with carers

Respondent: Yes

Interviewer: Do you see male carers in the groups?

Respondent: We've had a couple bring in wives in, for the day, or gone out for a drive or whatever, then they might pop in with them yes, we have had male carers coming in with them, like a carer like me, not a husband with a wife. We have had husbands coming here with wives, but they don't seem to stay as long as wives who bring husbands, because I think the women get more out of it and they talk

amongst women, two carers, two women will talk together more than two men as carers, you know. Or the ones that we've had are male carers caring for wife, they pop in now and again, they don't come in regular, but the ones where the wives where the husbands are the cared for, with the dementia, they come regularly.

Interviewer: It's interesting isn't it. They've gelled more as a group.

Respondent: Yes, because with men, they wouldn't go to community centres and things like that because 'oh women WI' (Women's Institute) kind of thing. That's why 'men's shed' is a good thing because it's men isn't it together and that's why this, which I do it for both, it's not women sitting knitting or doing whatever...

Interviewer: It's for everybody

Respondent: Yes, it's for everybody.

Interviewer: Then you play card games that's again games for men and women

Respondent: Yes so, it's not a sexist thing, it's not for women or men."

(Cyfweliad 5)

Yn ogystal roedd rhai gweithgareddau arbennig ar gyfer dynion sef 'siediau dynion':

"Respondent: So, it's lovely to have these get together when you can just let him get on with whatever they've put on or whatever they've offered for him. I mean yesterday he went to Men's Shed in the morning presumably you enjoyed it, did you?

Respondent 2: Yes

Respondent: And he goes to that on his own. Now he wouldn't go on his own until Joe, the carer came, and Joe took him, and it's a friend of ours who runs it. When he went with Joe, he decided that 'oh yes, I do like this' and now there's quite a big group of them, not all have got dementia, but some have, and that gives me a break on

Monday morning, I've got a couple of hours so that's quite good, I quite like that. I've been helping out dishing up the food there but that's not... he's doing the men's shed and I'm doing the food in the restaurant area. So, I enjoy doing that, I'm with other women so it gives me a chance to talk with other women who have got the same problems as well and it's helpful to talk to other people."

(Cyfweliad 8)

Mae cymdeithasu yn bwysig iawn i'r gofalwr oherwydd bod posibilrwydd eu bod yn byw bywyd cuddiedig a ddim yn gweld neb ond yr unigolyn y gofalir amdano/i. O

ganlyniad mae cymdeithasu yn greiddiol i gynnal gwytnwch gofalwyr.

Eglurodd gofalwr 6 ei bod hi a'i gŵr yn elwa'n fawr wrth fynychu grwp cefnogaeth:

“Respondent: Well, my husband was diagnosed in October '13 and then since then we've been... well he's obviously getting worse but we're still at home which is good. Well, I think the best thing that I've found is going to Caffi Cofio really, it's nice to meet other people and it's a nice atmosphere, isn't it?”

Interviewer: So, you've got a little bit of social, you go to Caffi Cofio, playbridge...

Respondent: Yes, his outing is Caffi Cofio and he's not desperate to go but I say 'if you can't go I can't go so'...(laugh) It does him good.

Interviewer: He looks like he's enjoying it

Respondent: Well not the scrabble bit, but (laugh)

Interviewer: It's the social bit.”

(Cyfweliad 6)

Cadarnhaodd gofalwr 9 bod budd i'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano o fynychu grwpiau cefnogaeth:

“Because I think not only does the person with dementia need the help, but I think the carers need the help as well.”

(Cyfweliad 9)

Roedd gofalwr 11 yn egluro bod mynychu grwp cefnogaeth yn ffordd o gael ryw faint o seibiant:

“Respondent: We get that lady from Crossroads (support worker providing a sitting service) who comes in 3 hours on a Tuesday afternoon, have a chat with Gwen (his wife)

Interviewer: So that's a break for you then?

Respondent: Give a break for me yes

Interviewer: Are you able to go out then?

Respondent: Could do, I could just, I have 3 hours

Interviewer: What do you think of that service? Is it enough?

Respondent: It's enough for me at the moment but I could understand some people want more, but yes, I find it adequate really.

And a female as well yes, chatting and you enjoy the club at Crossroads meeting on the Thursday and there's also a Parkinson's groups we've joined in Holyhead. They

meet once a month, so we go there to kind of see people, you enjoy that don't you?
Look forward to it yes?"

(Cyfweliad 11)

Roedd gofalwr 12 yn teimlo ei bod yn bwysig iawn bod ei wraig yn cael mynychu canolfan ddydd un diwrnod yr wythnos. Roedd hyn yn gyfle iddo ef gael diwrnod i ddal i fyny efo'i waith tŷ a siopa:

"dydd Gwener mae hi'n mynd i'r day centre ym Moelfre, dwn im be di enw'r grŵp yn fannu llu ond maen nhw'n dod i'w nôl hi tua chwarter, hanner wedi 9 ac wedyn mai'n dod adre tua 3 chwarter wedi 3, wedyn mond un diwrnod mae hi'n mynd i'r grŵp ond dwi am drïo cael mwy 'llu de, achos mai'n dechre mynd yn brysur rwan, yr haf yn dod ag isio torri gwair a thwtio mwy a ballu. Dwi am drïo cael diwrnod arall, mae o wedi dweud gai ddiwrnod arall ond dwi'm isio diwrnod byr dwisio diwrnod go llawn llu de, i mi gael chance i neud rhywbeth llu de. A dyna be da ni'n wneud. Mae hi'n dal i, mae hi'n medru gwneud y gwely bob bore yn o lew llu de ac mae hi'n smwddio, dim llawer o ddim byd arall, dim llawer o isio gwneud dim byd llu de.

Wedyn mae'n ddiwrnod hir, dim bywyd ni ydio, ond bywyd Greta (ei wraig), gwneud be mae Greta isio gwneud llu de, mynd allan a phethau felly ac mai'n gwybod yr amser a phryd da ni neud o bob dydd, tua'r un amser llu de, mewn mater o awr llu de. Wedyn mae hi'n cysgu'n o lew yn nos ond ella o tua 5 ymlaen neith hi ddechrau mynd i toilet ac wedyn troi a throsi dipyn bach wedyn llu de, tua wedi 6 heddiw, ni'n dau wedi cysgu reit dda neithiwr...

Naci, mae mywyd i wedi newid rwan, mae rhaid i mi wneud be mae Greta isio de, dim bob peth llu de, ond weithia 'tydi hi isio mynd am dro,' ond weithia sa hi'n licio aros yn tŷ..."

(Cyfweliad 12)

Rhwydwaith cefnogol mewn cymdeithas

Mae pwysigrwydd rhwydwaith gefnogol o fewn y gymdeithas yn cael ei adlewyrchu yn y gwaith ymchwil.

Roedd gofalwr 1 yn egluro pwysigrwydd cefnogaeth a cwmniaeth cymydog i'w thad:

"Cyfranwr: Mae 'na ddyn yn byw drws nesa ac wedyn mae o'n mynd bob bore i nôl papur i dad achos mi fydda dad yn dreifio de ond dydi o ddim wedi dreifio ers misoedd ac wedyn mae dyn drws nesa yn mynd i nôl ei bapur iddo fo bob dydd ac wedyn mae

o'n eistedd hefo fo ac yn cael rhyw sgwrs am ryw awran, cyrraedd fel arfer tua 9 o gloch ac wedyn mae o'n dod bob dydd heblaw dydd Sadwrn ag ella dydd Sul llu neith o ddim dwad, mae o'n gwario tuag awr hefo fo) ...mae ganddo fo routine ti'n gweld so dwi meddwl fod wedi bod yn y National Service yn help hefo hynny de. Wedyn 10 o'r gloch paned a bisgeden ac wedyn hanner dydd mae o'n cael bwyd ac wedyn 3 o'r gloch paned ac wedyn fydda i adre wedyn 4.30-5 wedyn tydi ddim yn ddiwrnod hir wedyn mae ganddo fo ei set routine o wneud pethau ac mae'r ffaith fod y dyn drws nesa yn dwad yn grêt de. Mae hynny yn braf i fi hefyd fod o'n dwad ac wedyn bydd Gwyn (Cymydog arall) yn galw draw, ella unwaith y mis fydda Gwyn yn nocio drws a gweld sut mae Dad a ballu.

Cyfwelydd: Cymdogion ydyn nhw felly de, yn help

Cyfranwr: Yndi a mae ganddo fo ffrind Gwen, ddaw hi draw ella am baned ambell i bnawn a ballu. Maen nhw yn ffonio bron bob dydd..."

(Cyfweliad 1)

Seibiant oddi wrth roi gofal

Mae seibiant ac amser oddi wrth y sefyllfa rhoi gofal yn bwysig iawn. Mae strategaeth Gofalwyr Cymru (2013-2016) yn datgan ei bod yn bwysig bod gofalwyr yn cael:

"Helpu i fyw yn ogystal â gofalu – Rhaid i ofalwyr gael seibiannau rhesymol o'r gofalu i'w galluogi i gynnal eu gallu i ofalu ac i gael bywyd eu hunain tu hwnt i ofalu" (Gofal Cymdeithasol Cymru 2019:9).

Dywedodd un gweithiwr cefnogol:

"A lot of it is they need time themselves, walk away, walk away from it. You know I have heard one man telling me that his wife a few years back now, that she's in a chair all of the time she doesn't do anything, but when she was active...and I think when you get the diagnosis it's not too bad but when you go a bit further down the road and they know there's something wrong but they don't know what is wrong then they get aggressive and frustrated with themselves, it's not so much aggressive it's frustration that they don't understand it and then the partner who's with them all the time it's very hard for them and I remember this one man telling me he used to tap his wife on the hand 'stop it, stop it' because she used to grab him and say 'where. am I, where am I going, what are you doing here,' as if she's woken up and suddenly realised, but her eyes were open she was awake all the time, but she became aware of what was going on, and he used to tap her hand and his wife is still alive he's with

her and he's still guilt ridden over that. Because he had no care, he didn't have help, so he was trying to look after her and hide it from the family that there was something wrong with her, they do that as well and they need guidance, they do need guidance with it."

(Cyfweliad 5)

Roedd gweithiwr cefnogol cyfweliad 5 yn dweud bod effaith emosiynol a meddyliol a rhwystredigaeth o roi gofal di-baid ar un gofalwr yn ei lenwi gydag euogrwydd a hyn yn parhau. O ganlyniad roedd y gweithiwr cefnogol yn egluro bod seibiant oddi wrth roi gofal yn bwysig iawn:

"Yes time to be able to walk away from the situation, because obviously you get frustrated with the same thing or you know if you asked your husband to do something, even now and they are all right (laugh) you ask them to do something and we get frustrated that it's not done the first time or the second time of asking so imagine what it's like if you're asking 'what did you want me to do, how do I do it?' It's a constant thing isn't it; you know, it doesn't go away. 'Where are my clothes?' 'In the wardrobe' 'where's the wardrobe, which wardrobe?' It's going back to basics, like having a child, isn't it? But a child learns, and these are unlearning, that's the difference, isn't it? What they've learned they're all forgetting."

(Cyfweliad 5)

Dywedodd gofalwr 7 ei bod wedi cael seibiant oddi wrth ei sefyllfa a bod hyn yn werthfawr iawn:

"Respondent: I did have one short holiday and I think to have a proper respite break, a proper one, not just an afternoon, 2 or 3 days, or a week when you're a sole carer, because lots of people aren't, lots of people have got help all the time you know, and I didn't have that. But I think a respite break, where you could just do things normally you know when you wanted to do them not when they had to be done. I think that would've been a great help.

I had one week only in the time that was really stressful.

And I had a break, and my daughter took me to Tenerife for a week.

Interviewer: Yes, so something like that is very important.

Respondent: And I didn't think about it once, I just thought I must cut myself off or I'm going to do myself no harm, no good, it would be more harm than good, that's what I think.

I think carers need to know exactly what is happening as well and how they can deal with it and what their attitude should be, because sometimes carers think that these people are just being difficult and they're not, they've got a very horrible, horrible condition, disease they can't help it. Sometimes I think the carers just get a bit impatient which I think is to be expected to a certain extent.

But I mean I don't know, I suppose the help that I had I appreciated, you know, even when he went to Bryngwran once a week, that was quite good because I could go to Holyhead and do the shops and have a coffee, just for a short break and I think that's what it is because you have to remember that usually the carers are of an equal age as those they are caring for and they're not young and they're not trained, they're not trained medical people."

(Cyfweliad 7)

Dyweddod gofalwr 13 bod seibiant oddi wrth roi gofal yn bwysig iawn:

"Cyfwelydd: Ag i chi fel gofalwr, be' mae gofalwyr isio? Be oeddech chi isio pan oeddech chi yn gofalu? Da chi wedi dweud bod eich mam isio reassurance, 3 peth...

Cyfranwr: Llonydd (chwerthin). Ia oedd hwnnw, achos fod o'n constant unwaith oeddwn i yno. Doeddwn i ddim yn meindio gwneud rhaid i mi ddweud, doeddwn o ddim yn meindio gwneud, ond weithiau oh, pum munud i fi fy hun, ond ffordd o copio oedd hyn wrth gwrs fydda hi yn cael ei swper a fydda i yn dechre gwneud hi'n barod i'w gwely ac wedyn yn dechre tua 8.30, ac wrth gwrs mi ati hi routine wedyn do ac mi weithiodd hynny, ac wedyn roeddwn i yn cael awr i fi fy hun hefo'r teledu neu ddarllen neu beth bynnag oeddwn i'n wneud cyn mynd i wely fy hun de. Hefyd roedden ni yn cael, dwi'm yn gwybod be ydi enwau nhw erbyn hyn, home help oedd o adeg hynny, ac mi oedd merch yn do di mewn bob bore, a ddim bod hi angen yr extra help achos o ni yno i wneud hwnnw ond i glirio tân yn bore achos roedd gan mam dân glo wedyn roedd hi yn cael help i wneud hynny a dyna be oedd hi'n dwad, yn llunau grât a gwneud y tân yn barod i'w gynna fo. Roedd hwnnw yn help iawn yn y boreau achos rhan fwyaf o'r boreau o ni isio gwneud Mam yn barod eniwe i fynd, trips i Minffordd, mi oedd hwnnw yn help mawr, a dwi'n ffrindiau hefo'r ferch ers hynny, dal i fod yn ffrindiau hefo hi, ag o ni yn gwybod pwy oedd hi cynt ond doeddwn i ddim yn ffrindiau hefo hi. Ond ers hynny dani yn ffrindiau so mae hynny yn beth positif ohono fo, ia, Llonydd dwi meddwl.

Cyfwelydd: Llonydd ag amser i chi eich hun

Cyfranwr: Ia doedd na fawr o hynny i ddweud y gwir, doedd na fawr, nagoedd."

(Cyfweliad 13)

Cefnogaeth cwmni anifail anwes

Mae gwytnwch gofalwyr yn gallu cael ei gynnal trwy ofalu a chwmnïaeth anifail anwes. Mae'n ymddangos bod unigolion sydd gyda chyswllt gydag anifail yn "ddigynnwrf, yn hamddenol ac yn hapus, sy'n arwain at leihau eu teimladau o iselder, pryder, cynnwrf ac ymddygiad ymosodol... mae presenoldeb ci yn ysgogi unigolion i ryngweithio ac felly'n lleihau eu hoenusrwydd cymdeithasol a'u hunigrwydd. Mae cyswllt geiriol, gweledol, cyffyrddol gyda chi yn profi i fod yn ymarferol ac yn effeithiol. Roedd ymyrraeth ar ffurf chwarae strwythuredig gyda chi, yn gweithredu fel asiant therapiwtig a chymdeithasol...yn ogystal gall therapi cŵn fod yn effeithiol wrth wella iechyd corfforol unigolion... gall therapi cŵn hefyd fod yn fuddiol ar gyfer gwella swyddogaethau gwybyddol" (Klimova et al 2019).

Roedd tystiolaeth gan gyfranwyr bod perthynas, cwmnïaeth a gofalu am anifail gydag effaith cadarnhaol i gynnal a datblygu gwytnwch gofalwyr i barhau i roi gofal. Roedd perthynas gofalwr 8 a'r unigolyn y gofalir amdano gyda'u hanifail anwes, y ci yn werthfawr iawn ac yn fodd i gynnal gwytnwch eu perthynas:

"Respondent 2: He's my pal ain't ya? (to the dog)

Respondent: I think without him Tony would.... you'd be in trouble, wouldn't you?

Respondent 2: He does help a lot.

Respondent: Because he talks to him when I'm busy

Respondent 2: He doesn't hold it against you, sometimes he's naughty, he gets me going you know, 5 minutes later he's here and looking like that...

Respondent: He's not naughty I mean when he fell over, he was licking Tony trying to get him up and Tony was telling him to go away, but of course he didn't know he was just trying to help, I think he was checking to see if he was still alive actually. And at night when you go to bed, Tony goes to bed early and then I usually go 11, 11.30, first thing he does is go in the bedroom and see if Tony's there, he won't go in his own bed until he's made sure.

Interviewer: Clever

Respondent: Very good really, we'd be lost without him."

(Cyfweliad 8)

Roedd gofalwr 1 yn egluro pwysigrwydd ei pherthynas gyda'i chŵn er mwyn cynnal ei llesiant personol a'i gwytnwch i barhau i roi gofal i'w thad:

"Cyfranwr: Sôn am y cŵn de, mae dad wrth ei fodd, nai fynd a nhw weithia de ac wedyn maen nhw'n (y cŵn) gwybod fod rhaid iddyn nhw fod yn dawel yn tŷ dad a dydyn nhw ddim yn gwneud y miri neidio 'ne wnaethon nhw pan ddoist ti, ac mae o wrth ei fodd sdi mae o isio mynd a rhoi mwythau iddyn nhw, mae o'n licio gweld nhw.

Cyfwelydd: Mae o'n licio cŵn?

Cyfranwr: Yndi mai hynny yn rhoi cysur iddo fo

Cyfwelydd: Yndi, cysur, maen nhw'n dweud fod o'n tawelu'r galon a bob dim dydi, gwneud rhywun yn fwy relaxed a bob dim dydi.

Cyfranwr: Mae hynny yn beth braf ti'n gwybod ond dwi'n trio peidio mynd a nhw yne gormod achos dwi'm isio iddyn nhw flino fo chwaith ti'n gwybod. Maen nhw'n hogiau da iawn pan da ni'n mynd ac mae'n braf i fi gael y cŵn achos nai godi'n bore ac wedyn ar ôl i dad a fi gael brechwast fyddai yn mynd a hein am dro hir wedyn rownd pentre' ac mae hynny yn neis cael mynd allan, ti ddim yn boddran fel arall na? Ti ddim yn mynd am dro os nad oes gyno chdi gi na?

Cyfwelydd: Ydi hwnne yn therapi i chdi wedyn?

Cyfranwr: Yndi"

(Cyfweliad 1)

Mae gwytnwch yn cael ei gynnal a'i gadarnhau drwy ddiddordeb arbennig gofalwr er enghraifft **garddio**. Mae gofalwr 12 yn cynnal ei llesiant a gwytnwch i barhau i roi gofal trwy fwynhau ei ddiddordeb yn yr ardd:

"ond dwi am drïo cael mwy 'llu de, achos mai'n dechre mynd yn brysur rwan, yr haf yn dod ag isio torri gwair a thwtio mwy a ballu."

(Cyfweliad 12)

Mae **hiwmor** a'r gallu i chwerthin wrth roi gofal yn bwysig iawn fel un elfen i gynnal gwytnwch gofalwyr. Roedd gofalwr 13 yn egluro bod hiwmor yn fodd i ysgafnhau baich gofalu ac yn gymorth i leihau straen a chynnal ei llesiant a gwytnwch er mwyn parhau i roi gofal i'w mam:

"Cyfranwr: I bet you used to meet him (her boyfriend) under the clock,' medda Dic wrthi de, 'mind your own business' medda hi (chwerthin). Oedd, roedd pethau fel yna, roedden ni yn medru chwerthin, dwi di chwerthin am lot o bethau i fod yn onest,

heblaw bo fi wedi chwerthin byswn i yn y wal erstmalwm de. Mae hynny yn berffaith wir de, dwi meddwl fod pobl sydd tu allan i'r sefyllfa ddim yn dallt hynny. 'Oh, sut fedra nhw chwerthin am ffasiwn beth?' Ond dwi meddwl fod o'n bwysig de, dim chwerthin am eu pennau nhw yda chi,

Cyfwelydd: Copio

Cyfranwr: Ia mechanism i copio ydio a dod a rhywfaint o ysgafndod i'r sefyllfa, dwn im be dwi'n feddwl ydio, dwi meddwl fod o'n bwysig ond dydw i ddim yn meddwl fod pobl sydd ddim wedi bod yn eu mysg nhw... 'oh ma hein yn chwerthin fel yne...' Ond na, mae o yn bwysig yn fy marn i beth bynnag, dwi'm yn gwybod, ella mod i'n hollol anghywir."

(Cyfweliad 13)

Casgliad

Mae'r bennod hon wedi cyflwyno dadansoddiad thematig o ganfyddiadau'r ymchwil. Trafodwyd mabwysiadu neu wrthod y teitl, label o hunaniaeth gofalwr; y rhesymau dros ofalu: yr elfen o gyfrifoldeb mewn rhoi gofal a'r balchder a statws o'r cyfrifoldeb hwn. Trafodwyd rhoi gofal oherwydd dyletswydd o deimlo nad oedd fawr o ddewis ond rhoi gofal, y weithred yn un bron yn orfodol ac yn feichus. Trafodwyd y teimlad o euogrwydd os ddim yn rhoi gofal ac felly wrth roi gofal roedd cydwybod yr unigolyn yn glir. Mae'r newid ym mherthynas yr unigolyn sy'n rhoi gofal a'r unigolyn y gofalir amdano yn cael ei drafod, heriau a'r cyfyng gyngor a'r newid ym mhatrwm bywyd y gofalwr a'u rôl cymdeithasol e.e. gwaith, perthynas a chymdeithasu. Trafodwyd effaith llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol ar yr unigolyn yn rhoi gofal. Yn olaf trafodwyd elfennau sy'n effeithio ar lesiant a gwytnwch yr unigolyn syn rhoi gofal e.e. cefnogaeth grwpiau cefnogi gofalwyr, cymdogion, anifeiliaid a garddio. Bydd y bennod nesaf yn trafod canfyddiadau'r ymchwil sy'n datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth am hunaniaeth gymhleth gofalwyr.

Pennod 4.2 Canfyddiadau'r ymchwil

Caleidoscop cymhleth hunaniaeth gofalwr

Yn y bennod flaenorol cyflwynwyd dadansoddiad thematig o ddata'r cyfweiliadau. Canfuwyd gwybodaeth a dealltwriaeth o unigolion sy'n rhoi gofal yn mabwysiadu neu wrthod y teitl, label o fod yn ofalwr; rhesymau dros ofalu: cyfrifoldeb, dyletswydd ac euogrwydd; newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano; newid mewn patrwm bywyd y gofalwr e.e. newid mewn rôl cymdeithasol, gwaith, perthynas a bywyd cymdeithasol; effaith rhoi gofal ar lesiant y gofalwr- llesiant corfforol a meddyliol ac emosiynol a llesiant gofalwyr a chynnal gwytnwch e.e. cefnogaeth grwpiau cefnogi gofalwyr, cymdogion, anifeiliaid, garddio.

Bydd y bennod hon yn dadansoddi'r data cyfoethog hunaniaeth gymhleth gofalwyr gan gyflwyno mathau gwahanol o unigolion sy'n rhoi gofal ar adegau gwahanol yn ddibynnol ar eu hamgylchiadau: Gofalwr annibynnol; Gofalwr achlysurol 'galw heibio; Gofalwr cyson; Gofalwr wedi ei drochi; Gofalwr wedi difreinio a Gofalwr colledig, cudd.

4.2 Cyflwyniad

4.2(i) Gofalwr annibynnol;

4.2(ii) Gofalwr achlysurol 'galw heibio;

4.2(iii) Gofalwr cyson;

4.2(iv) Gofalwr wedi ei drochi;

4.2(v) Gofalwr wedi difreinio a

4.2(vi) Gofalwr colledig, cudd

4.2 Cyflwyniad:

Yn rhyngwladol, mae polisïau iechyd a gofal cymdeithasol wedi hyrwyddo gofalwyr i hunan adnabod fel gofalwyr fel y ffordd orau o dargedu a chefnogi pobl mewn rolau gofalu. Ond ychydig iawn o ymchwil a gafwyd ynghylch sut mae pobl yn mabwysiadu'r hunaniaeth (Morgan et al 2021). Mae bwloch mewn ymchwil

gwybodaeth a dealltwriaeth gyfredol ar hunan adnabod hunaniaeth unigolion sy'n rhoi gofal.

Mae bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth am y broses o hunan adnabod fel gofalwr a mabwysiadu'r term gofalwr.

Canfu Burrows et al (2021) yr angen i archwilio gwybodaeth a dealltwriaeth am brofiadau byw cymhleth unigolion sy'n rhoi gofal a'r broses o hunan adnabod fel gofalwr a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr:

"Gall bod yn ofalwr fod yn broses gymhleth a graddol, sy'n golygu nad yw llawer o ofalwyr yn cydnabod eu bod yn ofalwyr nes byddant mewn argyfwng ac yn gofyn am gymorth gan wasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol. Ymdeimlad o gariad neu gyfrifoldeb sy'n gyrru'r rhan fwyaf o ofalwyr, ond mae'n bosibl y bydd teimladau pwerus o hyd o fod yn 'gaeth', diffyg dewis, a rhwystredigaeth gyda'r unigolyn o dan ofal. Mae ymgymryd â rôl gofalu yn peri goblygiadau dwys i'r berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn o dan ofal. Gall hyn gymhlethu deinameg teulu..."

(Burrows et al 2021:61).

Dadleua ymchwil Burrows et al (2021) "angen sicrhau bod gofalwyr yn gallu cael gafael ar gymorth o'r adeg y maent yn dechrau gofalu" (Burrows et al 2021:27).

Datgan Llywodraeth Cymru (2021):

"Byddwn yn annog mwy o ofalwyr di-dâl i hunan adnabod drwy godi ymwybyddiaeth ymhlith gweithwyr proffesiynol a allai ddod i gysylltiad â nhw, ar draws y sector statudol, y sector preifat a'r trydydd sector... (bydd hyn yn) darparu data gwerthfawr sy'n ymwneud â niferoedd y gofalwyr di-dâl yng Nghymru a'u hamgylchiadau"

(Llywodraeth Cymru 2021:11).

Mae Llywodraeth Cymru yn canfod pwysigrwydd adnabod unigolion sy'n rhoi gofal er mwyn cynnig asesiadau a chymorth a chefnogaeth iddynt fel nad ydynt yn disgyn trwy'r rhwyd ac yn derbyn cymorth ataliol.

Roedd y cyfranwyr yn arddangos gwahanol brofiadau bywyd sy'n gallu arwain tuag at hunan adnabod fel gofalwr a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr. Roedd fy ymchwil yn datgloi'r bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd gofalwyr.

Datgan Phillips (1993) nad oes dim un cyd-destun rhoi gofal yr un fath:

"No two caring contexts are identical, actions which constitute caring can only be identified by skilled assessment of the situation, and not by some universally applicable theory or rule" (Phillips 1993). O ganlyniad canfu'r ymchwil hunaniaeth gofalwr yn galeidoscop cymhleth.

Mae gofalu yn gysyniad o "Tinceru gwastadol mewn byd llawn amwysedd cymhleth a thensiynau sy'n symud" (Mol, Moser, a Pols, 2010).

Mae hunaniaeth yn cynnwys beth mae Stuart Hall yn ei alw yn "syrffio seicolegol" (Psychic surfing) (Hall 2000). Yma mae'r unigolyn yn buddsoddi i ryw raddau mewn hunan -gyfansoddi goddrychol (Subjective self-constitution). Mae hyn yn golygu bod rhaid bod ryw elfen apelgar i unigolyn uniaethu a defnyddio'r term gofalwr. Mae hunaniaeth yn cael ei greu mewn perthynas â'r unigolyn y gofalir amdano a gweithred arbennig (Butler, 1995).

Mae hunaniaeth yn cael ei ddisgrifio fel proses sy'n esblygu a datblygu. Nid yw hunaniaeth sy'n cael ei gynhyrchu byth yn "wirioneddol" ffitio yn iawn gan eu bod ar lefel strategol neu wedi eu creu ar gyfer sefyllfa arbennig (Hall, 2000). Mae astudiaeth ymchwil yn y Weriniaeth Tsiec ar ofalwyr di-dâl yn datgan *"Informal carers in the Czech Republic have neither been sufficiently identified, nor systematically supported... caregivers are a group that is largely non-demarcated/undefined"* (Paulíček et al 2021). Mae unigolion sy'n rhoi gofal yn cael eu gweld mewn dau ddimensiwn wedi'u plethu- cydnabod hunaniaeth (adnabod yr unigolyn y gofalir amdano) a gweithredu - mewn cariad a gwaith- mae'n waith 'sydd byth yn gorffen' yn 'ddedfryd ddiddiwedd' (Paulíček et al 2021).

Disgrifia Bourdieu (1996) y teulu fel uned ddomestig sydd yn asiant gweithredol. Mae yn bodoli mewn byd lle mae cyfraith arferol economi ddim yn gweithredu ond yn hytrach yn le lle mae ymddiriedaeth a rhoi. Mae'r teulu yn 'realiti casgliadol' sydd wedi cael ei gymdeithasoli i unigolion ac yn elfen o 'habitus' patrwm bywyd. Mae'r teulu yn rhan o ymarfer a safbwynt unigolion ac fel 'synnwyr cyffredin' yn y byd cymdeithasol (Bourdieu 1996). Mae Bourdieu (1996) yn egluro bod y teimlad o fod yn rhan o deulu yn cael ei feithrin trwy rannu anrhegion, gwasanaeth, cynorthwyo, ymweliadau, rhoi sylw a charedigrwydd. Honna Bourdieu (1996) bod y gwaith hwn yn cael ei wneud fwyaf gan ferched sydd yn gyfrifol am gynnal y perthnasoedd hyn.

Dywed Bourdieu (1996) bod merched yn cynnal y perthnasau hyn yn eu teuluoedd eu hunain yn ogystal â theuluoedd eu gŵyr. Daw Bourdieu (1996) i'r casgliad:

"Thus, the family is indeed a fiction, a social artefact, an illusion in the most ordinary sense of the word, but a 'well-founded illusion', because, being produced and reproduced with the guarantee of the state, it receives from the state at every moment the means to exist and persist" (Bourdieu 1996:25).

Canfyddiadau'r ymchwil yn dadansoddi hunaniaeth gymhleth gofalwr.

O ganlyniad i ddadansoddi'r data cyfoethog i is themâu (gweler yn yr atodiad tabl themâu hunaniaeth gymhleth gofalwr) canfuwyd hunaniaeth gymhleth gofalwyr. Awgrymir y mathau gwahanol o ofalwyr sydd yn bodoli mewn cymdeithas gyfredol: Gofalwr annibynnol; Gofalwr achlysurol 'galw heibio; Gofalwr cyson; Gofalwr wedi ei drochi; Gofalwr wedi difreinio a Gofalwr colledig, cudd.

Mae'r mathau gwahanol o ofalwr yn hyblyg a hylifol yn hytrach nag ecscliwsif. O ganlyniad gall unigolyn brofi gwahanol fathau o ofalwr yn ystod eu profiad o roi gofal.

Dadansoddir y mathau gwahanol o ofalwyr a chefnogir y mathau gwahanol gyda thystiolaeth cyfranwyr yr ymchwil.

4.2(i) Gofalwr annibynnol

Awgrymir diffinio gofalwr annibynnol fel unigolyn sydd yn rhoi gofal i unigolyn yn ysbeidiol. Nid yw rhoi gofal yma yn amharu ar batrwm bywyd arferol yr unigolyn sy'n rhoi gofal ac o ganlyniad mae yn gallu parhau i weithio, cymdeithasu a dilyn patrwm bywyd arferol. Ond yng nghefn eu meddwl mai'r unigolyn maent yn rhoi gofal amdano ac felly nid ydynt byth yn gallu switsio i ffwrdd. Mae fel tasg wastadol ar eu meddwl. Nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth fel gofalwr.

Roedd gofalwr 1 yn trafod rhoi gofal yn ysbeidiol ac yn egluro:

"-yndw dwi yne, a thasa rhywbeth yn digwydd dwi yne, ond fedrai ddim stopio dim byd ddigwydd iddo fo ti'n gwybod."

Roedd gofalwr 1 yn egluro'r sefyllfa hon wrth bicio i weld ei thad yn achlysurol yn ei rôl gyda'i gwaith a'i dyletswyddau personol a ddim yn cymryd y cyfrifoldeb "yn boen" gan bicio i weld ei thad. Er ei bod yn teimlo yn ddigon annibynnol roedd y cyfrifoldeb yna yng nghefn ei meddwl. O ganlyniad i'r teimlad o fod yn gyfrifol fod yn gefn meddwl gofalwr 1 gallai hyn o bosibl greu straen meddyliol ac emosiynol.

Er bod gofalwr 1 yn annibynnol mae'r teimlad o euogrwydd yn gryf wrth geisio parhau gyda'i phatrwm bywyd:

"Dwi di fod yn well am hynny rwan yn y misoedd diweddaf ma, dwi'n mynd allan ella unwaith y mis mae 'na chriw ohonna ni...club da ni'n galw fo (chwerthin) y grwp o ffrindiau felly yn gweithio efo'n gilydd ers talwm llw, wedyn da ni'n cyfarfod unwaith y mis i 6 wythnos a mynd i rywle neis am bryd bwyd ac wedyn dwi'n tueddu i wneud hynny mwy rwan de, dwi ddim yn teimlo mor euog am wneud hynny. Ond dwi dal, fatha heno, achos mod i heb fod dwi'n teimlo dwisio ffonio fo a gwneud yn siwr fod o'n iawn ac wedi cymryd ei dabledi heno ac wedi bwyta yn iawn."

(Cyfweliad 1)

Roedd y gofalwr yn cadw gafael ar ei phatrwm bywyd arferol ac yn ceisio parhau i ymarfer llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol. Roedd hyn yn adlewyrchu pwysigrwydd hunan ofal i'r gofalwr.

Roedd gofalwr 1 yn perchnogi nifer o emosiynau cymhleth:

Gwelir tystiolaeth o hyn wrth ddweud:

"Yndi, dwi'n teimlo fod o'n iawn os dwi yno hefo fo de, dwi'n gwybod bod o'n saff."

Roedd gofalwr 1 yn egluro bod ei theimladau yn gybolfa o deimladau amrywiol. Mae yn egluro fel ei bod eisiau bod mewn dau le ar unwaith. Eglura nad oes un ateb cywir a'i bod yn teimlo fel pe bai yn cael ei rhwygo yn ddwy.

Roedd gofalwr 2 yn parhau gyda'i bywyd yn annibynnol i ryw raddau o'r rôl o roi gofal i'w thad ond yn egluro:

“Ond mae o’n gwneud lot o emosiynau yno chdi fel person; fedri di ddim gwario mwy o amser hefo dad, euogrwydd bod chdi ddim adre dy hun yn gwneud pethau hefo’r gŵr ag euogrwydd wedyn bod fi ddim yn gwario gymaint o amser hefo’r plant a’r wyrion a’r wyresau. Wedyn ti’n teimlo, dwi’n teimlo euogrwydd lot fy hun ag yn poeni am bawb arall, ag ‘oh os dwi ddim yne, ydio’n iawn? Be sy’n digwydd rwan?”

Roedd gofalwr 2 yn egluro bod ei bywyd yn cael ei dorri’n ddau, hanner gyda’i theulu a hanner gyda’i thad. Mae ‘jyglo’ ei bywyd yn barhaus. Roedd gofalwr 2 yn cydnabod ei bod yn “poeni am bawb arall” a gall hyn effeithio ar ei iechyd corfforol a meddyliol.

Roedd gofalwr 2 yn rhesymu ei hannibyniaeth trwy ddweud:

“Derbyn be sy’n mynd ymlaen ella ia, ia, ia derbyn ein sefyllfa ella, ia. Fydd raid i chdi jest mynd hefo fo mewn ffordd a gwneud be wyt ti yn gallu a pheidio teimlo mor euog am bethau...”

Ychwanega sut roedd yn gallu ymdopi gyda’i sefyllfa ar hyn o bryd er mwyn ceisio parhau gyda’i hannibyniaeth:

“Ia, ti’n trio dy orau dwyt a dyna’r oll fedri di wneud de. Ag os ydio mynd i ddisgyn mae o fynd i ddisgyn tydi, dwi feddwl os oes ‘na rywun yno ai peidio, os dio mynd i ddisgyn mae o fynd i ddisgyn, gan obeithio...dydio erioed wedi brifo yn ofnadwy ti’n gwybod, dychryn mwy na dim byd mae o’n wneud, dychryn mwy na ddim byd mae o. Ond ia”

Roedd gofalwr 2 yn ceisio rhesymu ei sefyllfa gan bwysu a mesur y tebygolrwydd o risg a diogelu ar gyfer ei thad. Roedd yn ceisio dod i gyfaddawd efo hi ei hun am y sefyllfa. Wrth wneud hyn roedd gofalwr 2 yn derbyn na all roi gofal gwastadol ond gwneud ei gorau “dyna’r oll fedri di wneud de.” Roedd gofalwr 2 fel petai yn ceisio cael sêl bendith y cyfwelydd trwy’r geiriau “dyna’r oll fedri di wneud de”. Roedd fel petai eisiau cadarnhad ei bod yn gwneud y pethau iawn ac nid yw’n gallu gwneud mwy.

4.2(ii) Gofalwr achlysurol sydd yn 'galw heibio'

Awgrymir diffinio gofalwr achlysurol sy'n 'galw heibio' fel gofalwr sydd yn achlysurol 'galw heibio' yr unigolyn y gofalir amdano er mwyn gwirio eu bod yn iawn. Yn raddol mae patrwm o 'alw heibio' yn cael ei sefydlu e.e. cyn mynd i'r gwaith. Mae symudiad hylifol o fod yn ofalwr annibynnol i fod yn ofalwr achlysurol 'galw heibio' yn un cyfrwys a distaw gan fynnu hawlio mwy o amser ac addasu patrwm bywyd y gofalwr. Yn arferol nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth gofalwr. Mae'r broses hon fel pe bai'n esblygu'n naturiol yn ffordd o fyw, disgwyliadau a gwerthoedd teuluol. Yn arferol nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth gofalwr.

Roedd gofalwr 1 yn egluro ei bod yn 'galw heibio' i wirio bod ei thad wedi deffro ac yn iawn cyn cychwyn ar ei diwrnod gwaith. Eglura bod hyn yn rhoi heddwch meddwl iddi ganolbwyntio ar ei diwrnod gwaith. Awgrymir bod gofalwr 1 yn gweithredu mewn ffordd wahanol yn ei rôl o roi gofal mewn rhai amgylchiadau a hyn yn ddibynnol ar iechyd a llesiant yr unigolyn y gofalir amdano.

"os dydio ddim wedi deffro cyn i fi fynd i fy ngwaith fyddai mynd i mewn hefo paned jest i neud yn siwr bod o'n iawn."

Roedd gofalwr 1 yn egluro ei bod yn 'galw heibio' ar ei thad er mwyn gwirio ei fod wedi deffro yn y bore. Eglura nad oedd yn fodlon mynd i'w gwaith nes ei bod wedi gweld dros ei hun ei fod wedi deffro ac yn fyw ac yn iach.

Roedd gofalwr 13 yn disgrifio fel ei bod wedi "disgyn i mewn i'r rôl" yn ddisymwth heb ddim paratoi, datblygu sgiliau a gwybodaeth:

"dwi'm yn gwybod mewn ffordd roedd o'r peth mwyaf naturiol i wneud. Roeddwn i yma, roeddwn i'n agos ati, geographically dwi'n sôn rwan, roeddwn i'n agos ati a doeddwn i ddim yn gorfod trafailio dim i neud o nag oeddwn, roeddwn i'n gallu cadw llygad fela... a nath o ddim taro meddwl i na fedrwn i neud o chwaith, nath hynny ddim ...'os na fedrwn i ddim gwneud hyn, ' naddo, naddo..."

Dyweddod gofalwr 13: *“roeddwn i yma, roeddwn i'n agos ati, geographically dwi'n sôn*
O ganlyniad roedd yn galw heibio i'w mam i wirio ei bod yn iawn, i gadw llygaid arni.

Roedd gofalwr 13 yn egluro ei fod yn gysyniad “naturiol” iddi “ddisgyn i mewn i'r rôl” o roi gofal i'w mam. Roedd y ‘dyletswydd’ tuag at roi gofal i'w mam yn un o werthoedd ei magwraeth a'i theulu. Roedd yn pwysleisio “nes i ddim meddwl peidio neud o”. Roedd y gred hon o ddyletswydd i roi gofal i'w mam wedi'i wreiddio yn ddwfn yn yr unigolyn. Roedd wedi cael ei chymdeithasoli i'r weithred hon.

Mae'r broses o gymdeithasoli plentyn gan y teulu fel asiant, yn gallu cael ei effeithio gan stereoteipiau benywaidd. Mae'r stereoteip o ferch yn rhoi sylw i empathi, sylw at anghenion unigolion eraill a sensitifrwydd. Yn ogystal mae syniad cymdeithasol o beth mae'n golygu i fod yn ‘fam dda’ (yn ymroddedig, unigryw a gofalgar) hunanwadu a chynnig, cariad a chefnogaeth ddiamod (Axpe et al 2019).

Roedd gofalwr 13 yn cymharu y rôl rhoi gofal fel edrych ar ôl plant a'i phrofiad o waith fel gwarchodwraig plant yn y gorffennol. Ond ni chafodd unrhyw gymorth i baratoi a datblygu ei sgiliau a gwybodaeth ar gyfer y rôl o roi gofal i'w mam:

“Nes i ddim meddwl, ‘oh pwy gai i fynd yn lle fi,’ nes i ddim meddwl hynny... Na faswn i ddim wedi gwneud nyrs, ag eto mi wnes i ddisgyn i mewn... dwi'm yn siwr iawn os oes 'na gymaint o wahaniaeth a hynny rhwng magu plentyn bychan, dwi'm yn siwr iawn, mae o fatha bysa 'na chysylltiad de? Mi faswn i yn synnu dim bod 'nag achos pan oedd y plant i'n fychan ag yn tyfu fyny, mi wnes i edrych ar ol tri o blant bach eraill i rieni nhw gael mynd allan i weithio te, a dwi meddwl ma 'na rhywfaint o gysylltiad dwi meddwl.”

Roedd gofalwr 13 yn egluro ei mwynhad o roi gofal. Mae yn cymharu'r amser roedd yn gofalu fel mam i'w phlant ac fel gwarchodwraig plant yn ei chymuned. Dyma'r sifft drifflyg (Duncombe and Marsden 1993) sef gwaith cyflogedig, gwaith domestig y cartref a gwaith emosiwn.

Roedd gofalwr 2 yn disgrifio bod gofalwr achlysurol 'galw heibio' yn estyniad o rôl disgwyliadwy y teulu:

"Mae teulu yn bwysig. Dyletswydd ni i wneud, am fod o wedi edrych ar ein holau ni dros y blynyddoedd a rwan mae'r olwyn troi ac mae'n amser wedi i ni edrych ar ei ôl o, ..."

Roedd gofalwr 2 yn egluro ei bod yn rhoi gofal i'w thad fel talu'r pwyth yn ôl.

Ei thro hi sydd rwan i roi'r gofal. Mae yn dweud na fyddai ei thad eisiau iddi deimlo fel hyn ond mae'r weithred o roi gofal yn adlewyrchu rôl gender a rôl disgwyliadwy. Mae rôl gender y ferch yn un o roi gofal a rôl disgwyliadwy o blentyn yn edrych ar ôl y rhiant (Bosak 2018).

Roedd tystiolaeth gan ofalwr 1 yn cadarnhau pwysigrwydd cario beichiau'r teulu a chyfrifoldeb a dyletswydd deuluol y plentyn i roi gofal i riant:

"Does dim rhaid i neb neud o nag oes ond dwi jest yn teimlo mod isio a bod i'n lwcus mewn ffordd mod i mewn sefyllfa mod i yn medru achos does 'na mond fi nag oes a wel mae Gwen yn gallu edrych ar ôl y cŵn i fi so, mae o'n bosib gwneud wedyn dydi"

Roedd gofalwr 1 yn egluro ei bod yn teimlo yn ffodus ei bod yn gallu rhoi gofal i'w rhiant. Mae hyn yn adlewyrchu'r teimlad o fraint ac anrhydedd o roi gofal. Mae ymdeimlad o bwysigrwydd y weithred o roi gofal yn y geiriau "does 'na mond fi nagoes" gan bwysleisio ei bod hi yn unigryw i'r rôl hon.

Roedd gofalwr 4 yn cytuno bod gofalwr achlysurol 'galw heibio' yn rôl sydd yn cael ei roi i ferched mwy na dynion yn ei sefyllfa deuluol hi a bod hyn yn ddisgwyliad gan y genhedlaeth hon, ei mam:

"Dwi meddwl fod Mam yn disgwyl i mi wneud am ddim sort of thing de, Maen nhw'n teimlo (ei brodyr) fod ganddyn nhw wragedd ac mae'n rhaid iddyn nhw ofalu am heini gyntaf, a gan fod fi'r unig ferch mae Mam yn disgwyl."

Roedd gofalwr 4 yn egluro bod disgwyliad teuluol, gan ei mam a'i brodyr iddi hi fel yr unig ferch roi gofal i'w mam. Mae hyn yn adlewyrchu disgwyliadau cymdeithasol ei chynefin yng nghefn gwlad Cymru.

Mae ymchwilwyr academiaidd, gwneuthurwyr polisi a'r cyhoedd yn ymddangos gyda llawer llai o ddiddordeb mewn ymdrechion i hyrwyddo mwy o gydbwysedd rhwng y rhywiau mewn gyrfaedd fel nyrsio (10% o'r gweithlu yn ddynion) ac addysg gynradd (14% o'r gweithlu yn ddynion) er bod iechyd y cyhoedd ac addysg yn hanfodol i les cyffredinol cymdeithas (Block et al 2019). Gellir deall rôl gender trwy ddeall gwahaniaethau statws ynghlwm i rôl gender. Mae statws gwahanol sydd yn cael ei roi i ddynion a merched ac i'r rolau maent yn ei weithredu yn cael dylanwad allweddol wrth egluro newid anghymesur mewn rôl gender (Croft et al 2015). Mae theori gwerth statws yn egluro, mae statws uwch dynion mewn cymdeithas yn golygu bod rolau a gyrfaedd dynion yn cael statws uwch na rolau merched. Mae rolau a gyrfaedd dynion yn parhau i gael statws uwch na rolau merched (Block et al 2019).

Mae dadansoddiad Gilligan o foesoldeb merched (Gilligan 1982) yn awgrymu bod merched yn wahanol i ddynion wrth iddynt fabwysiadu moeseg gofal chyfrifoldeb dros eraill. Gwêl Gilligan (1982) bod dynion yn tueddu i feddwl mewn termau haniaethol, gan bwysleisio hawliau unigolion a phryderon cyfiawnder. Datgan Gilligan a Wiggins (1988) bod merched a bechgyn yn profi llwybrau cymdeithasoli gwahanol. Mae merched yn cael eu cymdeithasoli tuag y cysyniad gofal, moeseg sy'n hyrwyddo pryder empathi a thrafferthion unigolion eraill (Gilligan & Wiggins, 1988). Mae bechgyn ar y llaw arall cael eu cymdeithasoli tuag at foeseg cyfiawnder sydd fwy ar wahân i drafferthion unigolion. Mae moeseg cyfiawnder yn pwysleisio cyfiawnder yn gyffredinol yn hytrach na sylfaen moesoldeb (Karniol et al 2003).

Mae gofalwr achlysurol 'galw heibio' yn ddyletswydd oherwydd normau ein cymdeithas ein bod wedi cael ein cyflyru a'n cymdeithasoli i dderbyn y rôl hon. Roedd tystiolaeth hyn gan ofalwr 5:

"Well obligation, married, sickness or in health, whether they (the carers) can cope with it is another thing and you just feel sometimes it is an obligation that you have to do it you know like a child with their parents."

Different because your parents have brought you up, and you feel as if you've got to look after them because they've brought you up, they've made you who you are, so you just feel that you have to do it for them isn't it? Yes, that's..yes"

Roedd gofalwr 5 yn teimlo bod rhoi'r gofal hwn fel rhyw gytundeb teuluol anffurfiol sydd yn cael ei ddisgwyl yn naturiol o un genhedlaeth i'r nesaf.

"Because I care for my mother as well who has dementia yes. Then you just feel that all your spare time is spent running there because my mother lives in Llandudno so a while away so it's all time spent going there and back, to me is wasted time travelling, you can't do anything, at least when I'm there I can do things make sure she's safe, the house is clean and she's clean and she's got everything that she needs in the house.

Nobody can pick your parents and you can pick your partner, so your parents whether they've been good or bad, you feel an obligation to look after them don't you. If you're an only child, you have no choice it's all on you unless you're going to be very strong and walk away and leave it to the authorities or somebody else to look after them because that's what it falls down to, if you don't do it who's going it?"

Roedd y farn hon yn cael ei adlewyrchu gan ofalwr 9:

"Well, the way I looked at it was my dad looked after me while I was young you know as a daughter, it was hard I was an only child, but no I think you automatically do it for your parents. Well, you do it for your child, and to be honest at times it was like having a third child because he was so naughty! ...Yes, I don't know it might be just expectations of the way life go on, you support older people don't you,"

4.2(iii) Gofalwr cyson

Mae hunaniaeth gofalwr cyson yn arddangos sifft a newid ger yn sefyllfa'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae hunan adnabod fel gofalwr cyson yn trawsnewid cyfrifoldebau a

dyletswyddau rhoi gofal i'r unigolyn o amseroedd achlysurol 'galw heibio' rheolaidd gyda phatrwm i roi gofal cyson.

Awgrymir diffinio gofalwr cyson fel unigolyn yn rhoi gofal yn gyson bron pob dydd neu amseroedd arbennig yn gyson yn ystod yr wythnos. O ganlyniad i gynnydd ym maint a dwyster y gofalu mae pwysau ar yr unigolyn sy'n rhoi gofal i hunan adnabod hunaniaeth gofalwr. Nid yw'r hunaniaeth hon yn cael ei groesawu bob amser a gall yr hunaniaeth hon greu cyfyng gyngor a heriau i'r unigolyn sy'n rhoi gofal.

Mae rhoi gofal cyson yn batrwm pendant bywyd yr unigolyn ac elfennau eraill ym mywyd yr unigolyn yn cael eu haddasu a'u perthnasu i roi gofal cyson i'r unigolyn y gofalir amdano.

Profiadau gofalwr cyson: newid yn y berthynas rhwng yr unigolyn sy'n rhoi gofal a'r unigolyn y gofalir amdano

Tensiwn a gwrthdaro yn y berthynas

Mae newid yn y berthynas rhwng y gofalwr cyson a'r unigolyn sy'n derbyn gofal yn cael ei arddangos ym mhrofiad bywyd gofalwr 4:

“Tydi hi (ei mam) ddim wedi bod yn gwerthfawrogi hyn, gafo ni (gofalwr a'i mam) fall out bythefnos yn ôl a dyma hi'n dweud wrtha am fynd a bod hi byth isio ngweld i eto. 'lawn Mam' medda fi, 'a'r hogie hefyd'...dyma fi'n gorffen y paned a dyma fi'n codi a dyma fi'n mynd ati a rhoi sws iddi a beth nath frifo fi de, nath hi droi oddi wrtha i, a'i phen, 'na' meddai, doedd hi ddim isio'r gusan. Nath hynny frifo a mi wnes i gadw draw tan nath hi ffonio fi, a mae pethau wedi gwella ers hynny de. Ond rhaid i ni gofio hefyd, salwch ydi'o de, ond mae hi'n unig yn y tŷ ne yn gweld y carers jest weithie a pedair wal. Roedd hi'n ddynes oedd yn medru dreifio, cheith hi ddim mwy de, mae'r doctor wedi rhoi stop ar hynna a gan bod hi'n byw mewn lle anial does na neb yn pasio i droi fewn ia. Dwi di feddwl cael rhywun yno i ista hefo hi, ond neith hi ddim, mai'n disgwyl i fi wneud y cyfan, achos mae 'na wasanaethau yna i gael, neu fynd a hi i siopa mi fysa'r carers ma yn mynd a hi i siopa...na. “

Roedd gofalwr 4 yn disgrifio'r straen yn y berthynas rhyngddi hi a'i mam wrth roi gofal cyson iddi. Roedd straen emosiynol i'w glywed yma wrth i'r fam ddweud wrth y gofalwr nad yw eisiau ei gweld byth eto. Yn ychwanegol dywed y gofalwr: *"a dyma fi'n mynd ati a rhoi sws iddi a beth nath frifo fi de, nath hi droi oddi wrtha i, a'i phen, 'na' meddai, doedd hi ddim isio'r gusan..."*

Gwrthododd y fam cusan ei merch awgryma hyn bod y fam yn cadw rheolaeth, pŵer a dewisiadau yn ei bywyd. Roedd y fam yn dewis peidio derbyn symbol o gariad y ferch tuag ati ac yn dangos mai hi o hyd sy'n rheoli ei bywyd. Mae iaith y corff yn bwerus ac yn un elfen o arddangos ymddiriedaeth mewn perthynas. Mae cyfathrebu trwy iaith lafar ac iaith y corff yn hanfodol wrth weithio gyda chleifion ac yn allweddol i adferiad iechyd holistig llwyddiannus (Benbenishty et al 2015). Roedd straen meddylol ac emosiynol sydd ar ofalwyr cyson yn cael ei ddangos yma.

Roedd gofalwr 4 yn egluro bod rhoi gofal i'w mam ar rhai amseroedd wedi bod yn anodd iawn gan fod elfen o wrthdaro yn eu perthynas.

Gwrthdaro yn y berthynas

Roedd newid yn y berthynas rhwng y gofalwr cyson a'r unigolyn y gofalir amdano yn cael ei ddatgan yn eglur gan ofalwr 8. Roedd tŏn a llais y gofalwr yn llawn ing ac yn ddagreuol.

Roedd y sgwrs rhyngddi hi a'i gŵr yn llawn emosiynau cryf sef ystod o emosiynau o atgasedd ac anobaith i gariad ac euogrwydd. Roedd effaith mae gofalu cyson yn ei gael ar lesiant y gofalwr a newid yn eu perthynas i'w glywed yn y geiriau dirdynol gofalwr 8:

"It's tough, tough, rough (yn ddagreuol) ...I haven't got an awful lot of patience, so I find it very very difficult, very difficult. I think people with more patience would probably find it easier, but I've never had a lot of patience to be fair. Of course, the situation as it is differs from day to day; you can get one day when the person that you're caring for is perfectly ok, and then the next day it could be horrendous".

Ond er y tensiynau a'r heriau amlwg yn eu perthynas dywedodd gofalwr cyson 8 yn eglur:

"But you're a part of me aren't you, it's different when it's your own, to when you're listening to other people. I listen to those dementia patients that are really bad, I mean I wouldn't know what to do with them to be honest, but when it's your own husband or your own wife you know what to do."

Roedd y geiriau "ond ti'n rhan ohonof fi ..." yn adlewyrchu rhwymau'r berthynas sy'n gyforiog cymhleth o gynhwysion cadarnhaol a negyddol, o gariad, gobaiith, ofn a chasineb.

Roedd gofalwr cyson 8 yn egluro newid mawr yn y berthynas gyda'i phartner yn ddibynnol arni:

"But the other thing, you know it's not a restaurant, so I don't write a menu and Tom (her husband) says 'what have we got for tea' and I'll tell him, but he'll ask several times some days and then when I dish it up, he'll say 'not over keen on that' or 'you know I don't like this'..well news to me because you've always eat it before,' and it's silly things like that and it drives you mad and then I lose my temper by saying 'why don't you write a menu out and I can see if I can stick to it,' and he'll say 'you're being nasty in your voice, look at your face,' 'well I can't look at my face can I?' 'I've only got to look at your face and I know you're being nasty,' and I say, 'I'm not being nasty I have to shout because you can't hear.' And I have to stick up for myself because I'm the one doing all this work."

Ond mae tystiolaeth elfen o reolaeth orfodol (coercive control) yn y berthynas hon. Roedd gofalwr cyson 8 yn egluro bod ei phartner yn ei bygwth gyda'i ffon gerdded:

"This is what I've got with him, waving his stick at me then he'll bang the chair with it..."

Cyfnewid rolau yn y berthynas

Roedd gofalwr 13 yn esblygu i fod yn ofalwr cyson oherwydd dwyster salwch ei mam:

“Roedd hi'n (ei mam) sylwi bod hi'n dependant iawn arna i fi, o oedd, roedden ni (gofalwr a'i gŵr) yn sylwi hynny right enough. Mi oedd hi yn derbyn be oeddwn i yn ddweud wrthi gan fod y tryst yne dwi feddwl, 'well if you say it's ok, I'll go.' Dwi feddwl dyna'r ffordd oddi hi yn sbio, ond yn y diwedd doedd hi ddim yn gwybod pwy oeddwn i, ond dwi'n dal i ddweud fy mod i yn rhywun oedd wedi bod yn bwysig yn ei bywyd hi, fyswn i'n dweud hynny.”

Roedd gofalwr 13 yn disgrifio fel roedd y berthynas rhyngddi hi a'i mam wedi cryfhau yn ystod yr amser bu yn gofalu'n gyson amdani. Eglurodd bod ei mam yn ymddiried yn llwyr ynnddi ac yn hollol ddibynnol arni. Roedd y berthynas hon yn adlewyrchu perthynas lle mae'r gofalwr yn cael ei gwerthfawrogi gan ei mam gan ei bod yn rhoi gofal cyson iddi. Yn wir dywed y gofalwr *“yn y diwedd doedd hi ddim yn gwybod pwy oeddwn i, ond dwi'n dal i ddweud fy mod i yn rhywun oedd wedi bod yn bwysig yn ei bywyd hi...”*

Roedd y trawsnewid yn y berthynas rhwng gofalwr 13 a'i mam i'w weld wrth i'r ferch gyfnewid rôl gyda'i mam, rôl a fu yn y gorffennol yn gyfrifoldeb y fam. Mae tensiwn yn sefyllfa gofalwr 4 ond mae gofalwr 13 wedi gallu addasu i rôl y gofalwr cyson. Yn ogystal mae'r fam yn derbyn y cyfnewid mewn rôl ac yn ddiolchgar o'r gofal mae yn ei dderbyn gan ei merch. Mae'r cyfnewid, switsio rôl yn effeithiol ac wedi llwyddo yma.

Mae hunaniaeth gofalwr cyson yn arddangos newid yn y berthynas rhwng partneriaid o gyd-ddibyniaeth i un partner yn rhoi gofal i'r llall ac o ganlyniad mae'r unigolyn sy'n derbyn y gofal yn ddibynnol ar y gofalu hwn. Yn y gorffennol byddai'r ddau bartner yn edrych ar ôl ei gilydd ond yn awr dim ond un partner sydd yn edrych ar ôl y llall yn gyfan gwbl. Nid yw'r partner arall yn gallu rhoi gofal yn nôl.

Roedd gofalwr 3 yn rhoi gofal personol ac yn gweithredu anghenion beunyddiol yr unigolyn y gofalir amdano. Roedd hyn yn adlewyrchu trawsnewid yn eu perthynas i un o roi gofal personol cyson i'w phartner, elfen na wnaethpwyd erioed o'r blaen yn eu perthynas:

"Wel helpu i godi yn bore, pethau felly ynde, a rhoi sannau a 'sgidiau am ei draed o... a chrys a ballu de... fel 'na 'llu yn bore 'de. Mae o'n gwneud ei frecwest ei hun, rwan llw, mae o wedi bod, ond mae o'n gwneud ei frecwest ei hun de, mae o'r teip isio gwneud bob dim ei hun eniwe wedyn... mae o'n mynd i'w wely a ballu ei hun rwan de, ond mae isio gwatchied o bob munud de."

Roedd gofalwr 6 yn cadarnhau'r newid yn y berthynas fel partneriaid a hyn yn unol ag hunan adnabod hunaniaeth gofalwr cyson:

"Just being here (laugh!), unless I go out and then he stays on his own. I don't have to... I do supervise a bath now; I don't think he would...and he doesn't understand where his clothes are and things. But that's the only real thing, just make sure that... now and again he'll sort of...in fact he saw your car and he sort of panicked, he saw a car, so I have to go and deal with that. He doesn't speak much now but, in fact if I ask him something he doesn't answer,"

Nid oedd yr unigolyn y gofalir amdano bellach yn gallu cyfathrebu. Canlyniad hyn oedd bod gofalwr 6 yn teimlo ar adegau yn rhwystredig wrth orfod dyfalu ei ddymuniadau a'i deimladau. Yn ogystal roedd teimlad o dristwch a hiraeth yma o golli elfen bwysig o'u perthynas sef sgwrsio a'r trafod gyda'i gilydd. Roedd gofalwr 6 fel pe bai yn galaru am y berthynas a fu. Roedd dagrau yn ei llygaid wrth sgwrsio am ei cholled drist o'r berthynas a fu rhyngddynt. Yn wir roedd yn egluro mai unigolyn yw ei phartner bellach ac nid yw yn rhyngweithio gyda hi.

Roedd y bartneriaeth rhwng gofalwr cyson 7 a'i phartner wedi'i thrawsnewid:

"Yes, I tried my best to get whatever I thought would help him but it's a progression that you can't stop, you can't stop it, it's horrible..."

Roedd y trawsnewid yn y berthynas hon yn arddangos pa mor galed yw gwaith gofalu'n gyson. Mae hyn yn adlewyrchu'r "sifft trifflyg" mae merched yn enwedig yn ei brofi a 'baich gofalu" (Duncombe a Marsden 1993).

Eglurodd gofalwr 7 ei bod fel gofalwr cyson:

"Well, it was just like a nurse, he didn't understand so you couldn't have what you'd normally call a relationship, his understanding had gone. "

Roedd trawsnewid i'w weld yn y gofalwr cyson mewn perthynas mam a merch a'r rôl hon yn cyfnewid. Dywedodd gofalwr 13:

"oedd roedd o'n amlwg y berthynas wedi newid sbelan doedd, achos hi bron iawn oedd y plentyn te a finnau yn gofalu, gofalu am ei dillad hi, gofalu bod hi'n molchi yn iawn, gofalu bod hi'n cael bath."

Roedd heriau a straen gofalwr cyson yn cynyddu pan nad yw'r unigolyn y gofalir amdano ddim yn adnabod, cofio'r gofalwr oherwydd salwch a, neu gyflwr meddyliol. Roedd gofalwr 13 yn rhannu profiad bywyd dirdynnol gyda'i mam ddim yn cofio nac yn adnabod hi, ei merch nac ei gôr wyres:

"bychan oedd hi, (y babi) misoedd oed a dod a hi i mam ei gweld hi achos odd hi'n hen nain doedd, a rhoi hi i mam yn ei stafell a dyma hi'n gweld hi a dyma'r ferch yn rhoi hi ar ei glin iddi i gael dangos a dyma hi'n sbio arni 'pretty little thing' meddai 'who is she?' Doedd ganddi ddim syniad, ag roedden ni wedi dweud fod y ferch yn dwad i fyny ag yn dod a'r babi hefo hi, ond doedd ganddi ddim syniad pwy oedd hi, ond 'pretty little thing' mae hwnne yn crisialu bob dim dwi meddwl 'pretty little thing, who is she?'

Roedd gofalwr 13 yn galaru am ei mam er ei bod yn fyw nid oedd yn adnabod aelodau'r teulu. Roedd hyn yn ergyd boenus i'r gofalwr.

Wedyn mi ath y cof, a doedd hi ddim yn gwybod pwy oeddwn i, dwi'm yn meddwl bod hi'n sylweddoli mod i'n ferch iddi, ond odd hi'n gwybod bo fi'n rhywun oedd wedi bod yn bwysig yn ei bywyd hi, fel yna fyswn i yn rhoi o, oh ia roedd hynny yna, roedd hi'n gwybod bod y ddynes ma yn troi fyny bob wythnos yn bwysig yn ei bywyd hi, ond doedd hi ddim... A doedd hi ddim chwaith yn sylweddoli pwy oedd Dic chwaith, Dic hefo fi weithia yne, reit aml erbyn hynny pan oedd hi fewn yn permanent ag oedd hi'n dweud o hyd 'who's this, somebody you picked up on the way?' 'I wish' medda fi a chwerthin!

Mae baich gofalu cyson yn ffactor arwyddocaol mewn unigolion sy'n rhoi gofal i unigolion sy'n byw gyda dementia (Freyne et al 1999). Mae gofalwyr cyson yn gallu rhoi gofal corfforol a personol dwys. Yn ychwanegol mae'r rhyngweithio emosiynol yn y berthynas gofal yn cael ei erydu wrth i'r unigolyn y gofalir amdano golli adnabod a chof. Mae'r golled a'r galaru yn y cyswllt perthynas yma yn ergyd boenus iawn a parhaol.

Dywedodd gofalwr 13:

"nath hi noticeio, roeddwn i'n eistedd hefo hi un diwrnod a dyma hi'n dweud yn sydyn reit 'thought you were married?' medda hi wrtha i fi, 'I am,' medda fi, 'been married for years and years,' 'well where's your ring then?' meddai. Dwi ddim yn gwisgo modrwy briodas, ia, mi sylwodd hynny 'I don't wear my wedding ring' medda fi, 'oh funny girl' medda hi! (chwerthin)"

Canfuwyd lefelau uwch o bryder a gofid mewn gofalwyr cyson sy'n gofalu am unigolion sy'n byw gyda dementia. Roedd y pryder a'r gofid hwn hefyd yn gysylltiedig â chynnydd sylweddol o cortisol. Mae'r data yn awgrymu gall unigolion hyn sy'n profi straen cronig fod mewn mwy o risg i glefyd feiral oherwydd eu hanallu i ymateb i imiwnedd priodol (Vedhara et al 1999).

Roedd newid yn y berthynas rhwng gofalwr cyson 9 a'i thad i'w weld yn eglur:

"But certainly the years while I did look after him were quite taxing, emotional and then when obviously he stopped recognising us, it became a little bit traumatic, then we were burglars because we were in his house and weren't supposed to be there in his house and he wasn't expecting us to be there and the grill he left on and the fire alarms were going off and the neighbours were contacting us...

.and to be honest at times it was like having a third child because he was so naughty! Sometimes funny naughty and sometimes, goodness me! And the way the dementia progressed it was a case of he resorted back to his childhood, ...

And the emotional side as well, to see that loved one going down the route that they are going, because they clearly aren't the same people you married or grown up with..."

Roedd gofalwr 9 wedi gallu addasu i rôl y gofalwr cyson a derbyn gofalu am ei thad gan ei gymharu i ofalu am ei phlentyn.

I rai gofalwyr, mae gofalu yn gyson am unigolyn yn newid natur sylfaenol eu perthynas gyda'r unigolyn hwnnw. Fel arfer, mae pobl yn ofalwyr oherwydd cariad, cyfeillgarwch a dyletswydd, ond gall fod oherwydd rheidrwydd, euogrwydd neu bwysau teuluol (Carers Wales, 2018). Mae'r newid mewn rolau a'r effaith y gall hyn ei gael ar berthynas unigolion; yn golygu bod 'yn ofalwr' yn effeithio ar bob agwedd o fywyd gofalwr.

4.2(iv) Gofalwr wedi ei drochi

Awgrymir diffinio gofalwr wedi'i drochi fel unigolyn sy'n rhoi gofal i'r unigolyn y gofalir amdano bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi dor.

Gall sefyllfa gofalwr wedi'i drochi digwydd ar amrantiad dros nôs oherwydd salwch, damwain, neu yn raddol a chaledi'r gofalu yn dwysau oherwydd cyflwr iechyd tymor hir neu derfynol. O ganlyniad mae gofalwr wedi'i drochi yn ffordd o fyw sy'n trechu'r

hen ffordd o fyw i fabwysiadu'r gwirionedd newydd; unigolyn sy'n rhoi gofal dwys a chaled yn gorfforol a meddyliol bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn. Mae gofalwr wedi ei drochi yn blethiad o gynnal tasgau, gweithgareddau rhoi gofal dwys a chaled i unigolyn gan fabwysiadu'r teitl a label gofalwr.

Profiad gofalwr wedi ei drochi ac effeithiau ar berthynas

Roedd gofalwr 13 yn disgrifio gwirionedd amgylchiadau profiad bywyd gofalwr wedi'i drochi a sut y bu'r profiad bron a chwalu ei phriodas:

"Oeddwn i yn cael chydig bach o amser efo Dic (ei gŵr) achos odd Dic yn gweithio bryd hynny, wedyn odd hynny yn bwysig o ran y ddau ohonna ni de, achos i fod yn onest ath pethau allan drwy'r ffenest yn gofalu am rywun fel yna...

Ia 3 blynedd fues i'n byw hefo hi (ei mam) ...Doedd o ddim yn hawdd, doedd o ddim yn hawdd am y rheswm syml wel oeddwn i'n cael fy nhynnu dwy ffordd, roedd gen i briodas o ryw fath (chwerthin), roedd trio cadw honno i fynd, ella bod o'n rhywbeth hawdd i ddweud 'oh ia I'm with you through thick and thin' ella, ond mi fuodd Dic chwarae teg rhaid i mi ddweud hynny.

Ond mi nath o, do mi nath o neud pethau yn galed rhyngwn ni, doedd pethau ddim yn hawdd, ond dyna fo muddled through fysa'r Sais yn ddweud..."

Roedd gofalwr 7 yn disgrifio ei phrofiad bywyd a'r effaith ar ei pherthynas gyda'i gwr:

"it's horrible it's really horrible. It was just a 24-hour guardianship, really yes. It was very difficult."

Roedd perthynas gofalwr 6 gyda'i gŵr yn un ochrog erbyn hyn.

Roedd gŵr y gofalwr yn byw gyda dementia dwys ac erbyn hyn nid yw yn gallu cyfathrebu gyda hi.

Roedd y gofalwr wedi ei throchi mewn tasgau rhoi gofal corfforol a personol dwys 24 awr y dydd i'w gŵr.

Dywedodd gofalwr 6 ei bod hyd yn oed yn siarad ac ateb drosto fo ac felly mae'r sgwrs yn ogystal yn un ffordd. Eglurodd gofalwr 6:

"I mean you know, he's just a person there's no sort of interacting really, no."

Eglurodd gofalwr 10 effaith bod yn ofalwr wedi ei drochi gan ddarparu tasgau gwaith gofal dwys a effeithiodd a chreu newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano.

Dywedodd na ddylid barnu unigolion sy'n rhoi gofal wrth iddynt geisio rhoi gofal 24 awr y dydd. Eglurodd sut wnaeth y straen o roi gofal mor ddwys ddifetha a diweddu eu perthynas a chanlyniad o dor priodas:

"I've been to a couple in the past where the relationship broke down because the wife couldn't, well she struggled to cope as anybody would, with her husband's needs. He'd had a spinal injury I think he'd had a car crash, and it was too much for her really, which was understandable really, we shouldn't be judged. It's harder for somebody when it's 24/7 like that, you know. It's quite sad isn't it."

Profiad gofalwr wedi ei drochi ac effeithiau ar fywyd cymdeithasol a chyfleoedd bywyd

Roedd effeithiau bywyd cymdeithasol a chyfleoedd bywyd gofalwr wedi'i drochi yn cael ei arddangos gan ofalwr 1:

"Wedyn mae'n anodd gwneud pethau eraill...ond dwi wedi gorfod cymryd cam yn ôl achos... ambell i dro fedrai fynd a gwneud rhywbeth... ond dwi'n teimlo os dwi'n clymu fy hun i lawr i fynd i rywle dwi'n teimlo fatha mod i'n cael fy nhynnu yn ddau, dwisio bod adre hefo dad... Os dwi'n committio fy hun i wneud rhywbeth dwi'n teimlo fod o'n bwysau ag yn gyfrifoldeb arall..."

Mae o'n digwydd, ti yn cau dy hun i ffwrdd dipyn bach dwi meddwl hefyd ti'n gwybod.

ti mor brysur, ac wedyn ti'n meddwl am y peth 'rargian pa bryd nes i gyfarfod ffrindie neud gwneud wbath hefo ffrindie fi' ti'n gwybod?

Wel does gen ti ddim llawer o amser i feddwl amdana chdi dy hun..."

Eglurodd gofalwr 1 bod ei bywyd yn cael ei ddominyddu gan anghenion rhoi gofal i'w thad. Mae ei anghenion personol o gymdeithasu gyda ffrindiau a'i llesiant yn derbyn ail safle. Yn wahanol i ofalwr cyson mae gofalwr wedi ei drochi mewn sefyllfa o ofalu dwys ac o ganlyniad ni ellir cynllunio elfennau yn eu bywyd pob dydd e.e. effaith ar fywyd gwaith, cymdeithasu, iechyd a llesiant personol. Wrth gael eu trochi mewn rhoi gofal mae cyfleoedd bywyd y gofalwr yn culhau. Risg posibl fyddai bod y gofalwr yn boddi wrth gael ei drochi mewn rhoi gofal.

Dywedodd gofalwr 8:

"I wouldn't trust him to be honest, not to hurt himself or get hurt one way or another."

Roedd y gofal yma yn 24 awr ond yn ysbeidiol, mewn amseroedd eithriadol mae'r gofalwr yn teimlo bod modd iddi bicio i'r siop yn sydyn.

Profiad gofalwr wedi ei drochi ac effeithiau ar batrwm bywyd dyddiol

Roedd patrwm diwrnod gofalwr wedi'i drochi yn cylchdroi o gwmpas yr unigolyn sy'n derbyn y gofal 24 awr. Eglurodd gofalwr 12:

"Wedyn mae'n ddiwrnod hir, dim bywyd ni ydio, ond bywyd Greta (ei wraig), gwneud be mae Greta isio gwneud llu de, mynd allan a phethau felly ac mai'n gwybod yr amser a phryd da ni neud o bob dydd..."

mae bywyd i wedi newid rwan, mae rhaid i mi wneud be mae Greta isio de, dim bob peth llu de, ond weithie 'tyrd da ni isio mynd am dro,' ond weithie sa hi'n licio aros yn tŷ."

Dywedodd gofalwr 12:

"...yr unig beth dwi'n cael job gwneud jobs pan mae hi adre de, mai'n sefyll yn drws isio mynd llu de, isio mynd. Wedyn mae'n anodd gwneud dim, mi fyswn i'n licio tynnu'r lle ma'n racs ond mae 'na 4-5 mlynedd di mynd heb i mi gael chance i wneud dim byd de"

Roedd rhoi gofal yn disodli bwriadau eraill y gofalwr a hyn wedi digwydd ers cyfnod o amser.

O ganlyniad i roi gofal 24 awr y dydd eglurodd gofalwr 11:

"Well, it's with regards to my hobbies and things like that, it's just...you have no time to do anything like that and not being able to go out...it's restrictive in that way...

here as well, it can be a bit monotonous in the winter now, you can't get out, it can go a bit... you know, there's people who get stuck in houses for months on end...

you can't really make too many plans like that, because you never know what it's going to be on the day you know."

Eglurodd gofalwr 11 nad oes amser i'w ddiddordebau personol bellach. Dywedodd bod dwyster y gwaith yn wastadol ac yn creu ymdeimlad o unigedd ac unigrwydd iddo. Gallai hyn effeithio ar ei iechyd meddyliol ac emosiynol. Yn ogystal eglura gofalwr 11 nad yw'n gallu cynllunio gan nad yw'n gwybod sut bydd iechyd ei wraig ar y diwrnod. Disgrifia ei fywyd yn un undonog lle mae'n gaeth i'r ty yn enwedig ym misoedd y Gaeaf.

Profiad gofalwr wedi ei drochi ac effeithiau ar berthnasau teuluol a rhwydwaith cefnogaeth

Roedd effaith gofalu ar ofalwr wedi'i drochi yn gallu niweidio perthnasau o fewn y teulu a'r rhwydwaith cefnogol. Eglurodd gofalwr 2:

“... dwi'n un o bedwar o blant, ...Ganddo fo (dad) berthynas gwahanol hefo bob un ohonna ni ag oeddwn i feddwl, ia mae hynny yn beth da i glywed hefyd achos ella mai un chwaer yn gweld un peth a ddim yn cytuno be ti di weld, ac mae hynny yn gallu gwneud chydig bach o ddrwg deimlad rhyngthom ni fel plant hefyd ti'n gweld, pethau fel yna yn gallu dod i mewn iddo fo hefyd. Mae 'na bob math o emosiynau, ac wedyn mae 'na 'oh dydi ddim yn coelio be dwi'n ddweud' pethau fel yna ti'n gwybod.”

Roedd yr emosiynau a straen o roi gofal, gofalwr wedi ei drochi yn effeithio ar berthnasau o fewn y teulu. Soniwyd am y gwrthdaro “*drwg deimlad rhyngom ni*” aelodau'r teulu, wrth i'r gwaith o roi gofal ddwysau mewn amllder a chaledi.

Roedd gofalwr 9 yn cytuno bod profiadau gofalwr wedi'i drochi yn effeithio emosiynau teulu a pherthnasau:

“Emotional side, I think it effects the whole family because I would go straight after work and initially it was only for a couple of hours, doing a few jobs, every day I will add, but then as things got worse it was like 5,6,7 hours... 'not coming home tonight' because I was just frightened of leaving him. Then it effects then, it has a knock-on effect with the husband, and I've got two boys at home so that side obviously comes a bit traumatic as well.”

Roedd effaith rhoi gofal i'r tad yn tynnu oddi wrth yr amser a'r gofal roedd gofalwr 9 yn gallu ei roi i'w phlant a'i gwŵr. Roedd hi'n teimlo tyndra a gwrthdaro yn ei pherthynas teuluol. O ganlyniad roedd gofalu yn effeithio ar bob un aelod o'r teulu, yn effaith domino. Roedd rhoi gofal yn dominyddu gofalwr wedi'i drochi. Nid yw gofalwr 9 yn gallu blaenoriaethu bwriadau gwahanol patrwm bywyd ei gorffennol e.e. gwaith cyflogadwy, cymdeithasu. Yn wir roedd ei theulu personol, ei gwŵr a'i phlant yn gorfod dod yn ail i roi gofal i'w thad. Disgrifiodd gofalwr 9 y profiad yn un trawmatig iddi.

O ganlyniad i ddwystr rhoi gofal gall hyn achosi straen rhwng y gofalwr wedi ei drochi a'r unigolyn y gofalar amdano. Gall y gwrthdaro hwn ddangos caledi gwaith rhoi gofal a'r risg nad yw'r gofalwr yn gallu parhau i roi gofal yn y ffordd yma.

Profiad gofalwr wedi ei drochi ac effeithiau ar lesiant corfforol a meddyliol

Roedd effaith diffyg cwsg ar ofalwr wedi'i drochi oherwydd rhoi gofal 24 awr y dydd. Eglurodd gofalwr 13:

"Un peth arall oedd hi yn wneud yn y nŵs, amongst the many disturbed nights de, oh dydi mhatrwm cysgu fi byth wedi dod yn ôl dwi ddim yn meddwl. Mam yn codi nŵs, dim i grwydro o gwmpas ond i fynd drwy ei drors a gwagio wardrobe, ia, tynnu dillad i gyd allan a rhoi nhw ar y gwely..."

Roedd effeithiau gofalu gwastadol 24 awr y dydd yn gallu effeithio ar iechyd tymor hir gan newid bywyd y gofalwr wedi'i drochi.

Disgrifiodd gofalwr 7 ei phrofiad:

"I needed more and one point I was very ill, I had a very high blood pressure, it was 200 and something over a 100 and something, and I saw the doctor and she sent me to hospital..."

I've got high blood pressure which I take medicine for... I'm not as fit because it's knocked the stuffing out of me to be quite honestly...

I've got the mental strength not the physical strength, that's what I think anyway."

Roedd effeithiau meddyliol ac emosiynol ar ofalwr wedi'i drochi yn gallu yn raddol effeithio ar eu hiechyd a llesiant personol. Eglurodd gofalwr 8:

"It's been the worst week.

So, I find it very stressful to be honest I could do with some tranquilisers some days but of course they don't give them to carers do they? (laugh)...

I'm having to do the majority of things myself...

It is, very, I don't think anybody realises the stress that carers go through, and it's not just me, any one of them will tell you the say, well I would think they would if they're being honest, it's extremely stressful."

Eglurodd gofalwr 8 mewn manylder straen baich gofalwr wedi'i drochi am ei gwr. Roedd effaith hyn ar lesiant ac iechyd meddwl y gofalwr yn amlwg. Roedd yn ceisio chwethin wrth isôn am roi meddyginiaeth iselder iddi ond roedd i'w weld fel pe bai yn dod i ben ei thennyn. Roedd pen llanw gwaith gofalu i'w weld a'i deimlo yn ystod y cyfweiliad hwn. Roedd tensiwn amlwg rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano.

Roedd gofalwr 8 yn ychwanegu byddai derbyn cydnabyddiaeth am ei gwaith o roi gofal a chael sicrwydd a chadarnhad ei bod yn gofalu yn gywir o gymorth. Awgrymir byddai hyn yn ffordd o'i grymuso gan roi gwytnwch i barhau i roi gofal. Eglurodd gofalwr 8:

"We don't know whether we're doing the right thing, we don't know what we can allow them to do on their own and I mean it's very difficult with Tom because he doesn't want to do things on his own."

Roedd y ffaith nad oedd gofalwr 8 sef gofalwr wedi ei drochi yn cael unrhyw gydnabyddiaeth am roi gofal na sicrwydd ei bod yn gwneud y pethau cywir yn ychwanegu i'r straen meddyliol ac emosiynol.

Cyfaddefodd gofalwr 8:

"There are times when I think I really don't want to do this or I don't want to go there (Caffi Cofio), but you go because you know it's better to them. It's hard you know, very hard at times, but we're still here to tell the tale..."

Yes (the caring) it's very stressful, it's stressful all the time, but some days are more difficult than others.

Especially when he starts shouting because I mean the television is up that loud, I'm getting headaches every single day now."

Cyfaddefodd gofalwr 8 nad yw ar brydiau eisiau parhau i roi gofal. Mae'n awgrymu nad oes ganddi gwir ddewis am ei sefyllfa. Mae sefyllfa gofalwr wedi ei drochi yn dangos dwyster a chaledi rhoi gofal. Roedd effaith rhoi gofal ar y gofalwr wedi ei drochi yn cael ei ddangos trwy straen emosiynol a meddyliol.

Roedd gofalwr 11 yn atgyfnerthu sut mae gofalwr wedi'i drochi yn profi effeithiau meddyliol a corfforol:

"The biggest thing is boredom, feel like that takes over...the carer must consider his own health, otherwise you can start neglecting your health, ...

Make sure you eat properly and sleep, sleep can be a real problem, ...weeks...on 2 hours a night, you can't sleep properly you just cat nap a lot of the time....

You can be in a position and quite easily. hurt your shoulder, back, wrist, knees if you ...so that's crucial really.

Eating, because she can tend to nibble on things, snack rather than having a proper meal, so it's important to get into a routine for yourself, you integrate with the person you're helping as well you know...

so, I try to just be calm and... what's going to happen.. lose your temper too much.

...Because it is hard work, there's no two minds about it really, mentally and physically sometimes, just make light of things as well isn't it.

That's how we do it. I think it's very true what the Buddhist saying, all you've got in this life is. You know if you look at it that way, that's all you've got in this life...what you got there...in a second, gone."

Roedd gofalwr 11 wedi ei drochi yn egluro effaith gofalu 24 awr y dydd arno gan greu diflastod, yn effeithio ar ei gwsg, effaith ar ei ddiet a phatrwm bwyta. Roedd yn egluro ei bod yn bwysig gofalu am ei lesiant personol yn gorfforol a meddyliol. Roedd yn ceisio rhesymu pam ei fod yn rhoi gofal ac yn ceisio gweld pwrpas ac ystyr i roi

gofal i'w wraig fel rhan o ystyr bywyd. Roedd yn awgrymu dylid gwneud y mwyaf o bob diwrnod gan nad yw yfory wedi ei addo i ni. Ond roedd gofalwr 11 yn cyfaddef bod effaith a straen meddyliol ac emosiynol arno wrth fod yn ofalwr wedi ei drochi.

Dyweddodd gofalwr 12:

“mae hi'n drwm yndi a dwi wedi blino de, wedi blino ambell i ddiwrnod de. Dwi'n gorfod gwneud llinau a bwyd a bob dim rwan de... Mai'n job galed ond dyna fo, dim physically ond mentally llw de.”

Cyfaddefodd gofalwr 12 bod dwyster a chaledi gofalwr wedi ei drochi yn effeithio ar ofalwr 12 yn gorfforol ac yn feddyliol.

Eglurodd gofalwr 13 ei phrofiadau hi o salwch ac afiechyd oedd gydag effeithiau newid ei bywyd. Disgrifiodd sut wnaeth drefnu cael triniaeth feddygol wedi ei amseru mewn perthynas â dyletswyddau gofalwr wedi ei drochi sef rhoi gofal dwys a chaled di baid 24 awr y dydd:

“Mi es i mewn (i'r ysbyty) ryw 2 flynedd wedyn, roedden ni wedi cario blaen digon peth'ma a chadw llygad oedd hynny adeg hynny ac wedyn mi es i yn sâl fy hun hefo cancr ar y fron, a wel ches i fawr o amser i fod yn sâl i fod yn onest, mi oedd rhaid i mi afael ynni mwy neu lai... mewn 6 wythnos ar ôl...

ond pan es i'n sâl fy hun wedyn roedd yn rhaid i mi gael operation ar fy mraich, melanoma, ffeindio allan na melanoma oedd o,

nath o gynnig dyddiad i mi 'I can't come I'm afraid because I'm caring for my mother.'
'Well look' medda fo 'when's your next respite' a dyma fi'n dweud, 'right I'll book you in then.'

Eniwe mi ddoth results y peth ag oeddwn i angen operation arall, so dyma fi'n dweud 'well I'm in the same boat as I was the first time,' medda fi, 'she's got to be in respite care,' ac wrth gwrs roedd hynny rwan yn mynd ychydig o wythnosau ymlaen,

'But I need to see you, you need another operation,' 'well can I book my respite in,' 'book your respite in, make sure you've got that first, and then come back to me and I'll give you a date within that fortnight.'

Ac fel yne gwnaed yr ail waith, fy op yr ail waith..."

Eglurodd gofalwr 5 oedd yn ogystal yn weithiwr cefnogol effeithiau ar lesiant corfforol gofalwr wedi'i drochi:

"It's the carers that will be ill first before the cared for because they're the ones doing 24/7, the cared for are relaxed and not doing anything are they? It's no worry to them, it's no worry how am I going to the shop and do the shopping when this one's going to start shouting and going off or halfway through a shop, right I want to go home now, you know? It's the cared for that have the easier times than the carer.

Roedd gofalwr 5 yn egluro nad yw'r unigolyn y gofalir amdano gyda'r straen a phryder o geisio ymdrin ag anghenion dyddiol bywyd er enghraifft siopa maen nhw yn gallu switsio ffwrdd a 'relaxed'. Roedd yn dweud y gair 'relaxed' yn awgrymu bod y gofalwr yn teimlo ryw eiddigedd bod yr unigolyn ddim gyda gofalon arferol pob dydd i'w pryderu.

Eglurodd gofalwr 5 sefyllfa pan mae'r gofalwr yn sâl:

*"Once they (carers) are ill, that's when the crises...
sometimes they're so tired, weary tired, not tired through lack of sleep, through general weary, worn out, tired and they need that peace and quiet, not everybody is calm and placid when they're home are they,
Yes, you see them worn out the carers, and the cared for are just happy go lucky because they're got no worries have, they? They haven't got the worries."*

Roedd gofalwr 5 yn disgrifio'r unigolyn y gofalir amdano heb ddim i boeni amdano o gymharu â'r gofalwr. Awgrymir yma fod gofalwr 5 yn teimlo a meddwl am yr heriau a'r cyfyng gyngor sefyllfa gofalwr wedi ei drochi. Dywedodd nad yw'r unigolyn y gofalir amdano gydag unrhyw bryderon, wrth i bob dim gael ei wneud drosto.

4.2(v) Gofalwr wedi difreinio

Awgrymir diffinio gofalwr wedi difreinio pan nad yw tasgau a gweithredoedd rhoi gofal yn cael eu hadnabod na'u cydnabod gan normau cymdeithasol cyfredol. Gallai hyn ddigwydd oherwydd trawsnewid yn sefyllfa'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano er enghraifft yr unigolyn y gofalir amdano yn mynychu gofal preswyl, ysbyty neu farwolaeth. Awgrymir bod disgwyliadau cymdeithasol yn gallu creu'r ymdeimlad o ofalwr wedi difreinio er enghraifft rôl gender traddodiadol y ferch mewn cymdeithas gyfoes fel gofalwr. Yn ogystal mae stigma ynghlwm wrth roi gofal i unigolion sy'n byw gyda chyflwr iechyd arbennig er enghraifft unigolion sy'n byw gyda dementia gan greu gofalwr difreinio.

Awgrymir bod gofalwr wedi difreinio yn profi cyfyng gyngor a heriau gan nad yw rôl rhoi gofal yn parhau neu yn cael cydnabyddiaeth gymdeithasol. Nid yw tasgau gwaith y gofalwr wedi difreinio yn cael eu derbyn gan normau cymdeithasol. Nid yw cymdeithas yn deall eu sefyllfa bresennol o drawsnewid. O ganlyniad mae'r gofalwr wedi difreinio yn profi proses anodd a chaled o dderbyn ei sefyllfa newydd.

Mae Doka (1989) yn datgan bod galar wedi difreinio yn gallu digwydd unrhyw amser pan bod yr unigolyn yn teimlo bod cymdeithas yn gwadu eu hangen, hawl, rôl a chymhwysedd i alaru. Diffinia Doka (1989) galar wedi difreinio pan mae unigolyn yn dioddef colled nad yw, nac yn cael ei gydnabod yn agored, nid yw'n cael galaru'n gyhoeddus na derbyn cefnogaeth gymdeithasol (Doka 1989). Mae Doka (1989) yn egluro ei bod yn bwysig cydnabod ac adnabod y teimlad o alaru wrth ymateb i golled.

Gellir cymharu galar wedi difreinio i ofalwr wedi difreinio. Yn y sefyllfa hon roedd y gofalwr hefyd yn profi ac yn ymateb i golled yn ei sefyllfa a phatrwm bywyd presennol. Nid yw gofalwr wedi difreinio yn cyd-fynd a disgwyliadau cymdeithasol. Yn aml maent yn cael eu camddeall, eu tanbriso a'u hannilysu. Gall diffyg cydnabyddiaeth a'r gefnogaeth gymdeithasol i ofalwr wedi difreinio ymestyn y boen emosïynol sy'n gysylltiedig â'r sefyllfa o drawsnewid.

Gofalwr wedi difreinio o ganlyniad i'r unigolyn y gofalir amdano yn symud i fyw i gartref preswyl

Roedd tystiolaeth o effeithiau emosiynol a meddyliol ar y gofalwr difreinio pan oedd yr unigolyn y gofalir amdano yn symud i fyw i gartref preswyl. Eglurodd gofalwr 13 ei phrofiad bywyd hi pan symudodd ei mam i fyw i gartref preswyl. Er nad oedd hi yn gofalu yn uniongyrchol am ei mam ar ôl iddi symud i'r cartref roedd rhwymau cariad a gofal yn parhau. Dywedodd gofalwr 13:

"a dyma hi'n (gweithiwr cymdeithasol) ffonio fi rhyw ddiwrnod tra oedd mam dal i fod mewn respite a finnau yn dal i fod adre yn fama yn convalesceio, a dyma hi'n dweud 'mae 'na le wedi dod i fyny yn (cartref preswyl), mae 'na wely yno a'ch mam ydi top y list,' medda hi 'be da chi isio gwneud.'

Nes i ddim meddwl dim, nes i ddim meddwl o raid i mi siarad efo rhywun, nes i ddeud 'iawn gymai o' a fela y gwnaed. Ia nes i dderbyn o 'there and then' doedd na ddim cwestiwn, oedd o'r peth iawn i wneud yn fy marn i achos oeddwn i'n gweld fod pethau yn dechrau mynd yn peth 'na,

a dyna'r unig amser nes i grio ynglŷn â'r peth, oni wedi crio mewn frustration llawer gwaith, ond dyna'r unig amser gath o fi, a dyma fi'n dweud, na, dwi'n gwybod mod i wedi gwneud y peth iawn, oeddwn i yn gwybod fod o'n iawn. A dyna fu..."

Cyfaddefodd gofalwr 13 ei bod wedi profi teimladau o ddwyster mawr pan symudodd ei mam i gartref preswyl. Awgrymir yma fod gofalwr 13 wedi sylweddoli na fyddai hi yn rhoi gofal i'w mam bellach. O ganlyniad i'r newid mawr hwn yn ei bywyd roedd y gofalwr yn teimlo emosiynau cymhleth o alaru am y gofalu a fu a'r trawsnewid anferthol hwn yn ei phatrwm bywyd cyfredol.

Dywedodd gofalwr 13:

Chawson ni ddim trawma, nes i ddim poeni dim wedyn fuodd hi yn (cartref preswyl) am ddwy flynedd, do, a mi gath hi ofal ardderchog yne ac mi ddes innau yn ffrindiau hefo'r genod yna.

I fod yn onest natho ni ddechrau helpu allan yn yr ardd yno, plannu bylbs a phethau iddyn nhw, jest gwneud help bach, dim byd mawr ond natho ninnau fwynhau o hefyd, ac wrth gwrs dal yn mynd i'w gweld hi..."

Roedd gofalwr 13 yn parhau i deimlo fel gofalwr yn ymweld â'i mam yn y cartref ac yn uniaethu gyda thasgau'r gweithlu yn y cartref a dod yn "ffrindiau hefo'r genod yna". Roedd y sifft anferthol hon mewn cyfrifoldeb yn anodd ei ollwng ac roedd gofalwr 13 yn parhau i deimlo peth cyfrifoldeb mewnol yn ei hisymwybod fel gofalwr am ei mam. Ond erbyn hyn, nid oedd yn gallu hawlio hunan adnabod fel gofalwr. Awgrymir ei bod yn ofalwr wedi difreinio.

Gofalwr wedi difreinio o ganlyniad i farwolaeth

Roedd gofalwr 7 yn disgrifio ei phrofiadau ar ôl marwolaeth ei gŵr a'r trawsnewid yn ei phatrwm bywyd ei hun i ofalwr wedi difreinio. Dywedodd gofalwr 7:

"when he died I said to them (support group) shall I come or not, and they said 'yes please do, you're very welcome,' so I had been going back, I go every fortnight now because I didn't know anybody, I hadn't done anything, I didn't know anybody and I had to start thinking now, I can't sit at home, I've got to get out...and then I joined a WI (Welsh Institute) and then I joined the fellowship...

because I had to make myself get up and get out, you can't sort of sit and not do anything and I'm gradually feeling not sorry for myself.

It's a terrible thing, you feel awful when you're first bereaved you don't know whether you're coming or going quite honestly, but now I'm quite happy sitting on my own, I don't feel so lonely as it were...

now I haven't got anybody to do things for, you know, and we were married 36 years ...it was a very strange experience; it is very strange experience being a single person after having been part of a duo as it were..."

Roedd pwrpas a phatrwm bywyd gofalwr wedi difreinio yn cael ei chwalu dros nôs o ganlyniad i farwolaeth a'r unigolyn oedd yn rhoi gofal yn ceisio pwrpas a phatrwm

newydd i fywyd. Eglurodd gofalwr 7 ei theimladau o unigedd, unigrwydd a themlo ar goll.

Dangosodd gofalwr 7 sut mae unigolion mewn profedigaeth yn parhau i gyfeirio at eu hunain fel gofalwr ar ôl i weithgareddau gofalu orffen (Larkin 2009). Yn wir mae gofalwr 7 yn parhau i fynychu grŵp gofalwyr er bod ei phartner wedi marw. Eglurodd gofalwr 7 bod natur lethol rôl y gofalwr a'r amser mae'n ei gymryd, yn aml yn golygu bod rhaid i lawer o ofalwyr roi'r gorau i weithgareddau eraill. Roedd hyn yn golygu nad ydyn nhw'n gwneud fawr ddim ond gwaith gofal. Mwyaf i gyd mae eu byd yn crebachu, mwy ynysig mae'r gofalwr yn mynd a'r mwyaf o weithgareddau y maen nhw'n rhoi'r gorau iddyn nhw, anoddach yw hi i ddal gafael ar eu synnwyr o hunaniaeth. Mae colli hunaniaethau eraill yn un o'r rhesymau allweddol dros leihad yn eu llesiant emosiynol (Gofal Cymdeithasol Cymru 2019).

Roedd gofalwr wedi difreinio fel unigolyn sydd yn teimlo nad oes hawl ganddi/o hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal rwan oherwydd newid yn y sefyllfa e.e. yr unigolyn y gofalir amdano yn treulio amser yn yr ysbyty, cartref preswyl, cartref nyrsio neu wedi marw. Roedd y trawsnewid yn eu sefyllfa yn creu teimlad o ddim yn perthyn a neu ddim yn ffitio i'r rôl gofalwr.

Pan mae'r unigolyn yn gorffen y rôl o roi gofal uniongyrchol gwelir bod effeithiau rhoi gofal yn parhau gyda'r unigolyn e.e. patrwm bywyd wedi gorfod addasu, ail feddwl am fynd yn ôl i waith cyflogedig, ail gydio ac ymestyn allan i gyfleoedd bywyd a bywyd cymdeithasol. Mae heriau a cyfyng gyngor gwirioneddol yn wynebu'r gofalwr difreinio. Mae hunan adnabod fel gofalwr wedi difreinio yn heriol gan fod yr unigolyn yn teimlo nad yw mwyach yn perthyn i'r rôl o'r unigolyn yn rhoi gofal. Awgrymir bod yr unigolyn mewn gwacter, mewn cyfnod o drawsnewid rhwng dau fyd.

Gofalwr wedi difreinio oherwydd rôl gender traddodiadol

Awgrymir bod gofalwr wedi difreinio yn gallu cael ei adnabod o ganlyniad i rôl gender traddodiadol sef merched yn rhoi gofal mewn cymdeithas gyfredol. Gellir awgrymu bod dynion sy'n rhoi gofal yn cael yn anodd derbyn cydnabyddiaeth am rôl gofalu.

Roedd gofalwr 5 sydd yn weithiwr cefnogol ac yn disgrifio hyn wrth egluro pwy sydd yn mynychu grwpiau cefnogaeth Caffi Cofio. Dywed:

"If you think of a carer, if you think there's a male carer 'oh that's unusual' it's not an everyday thing even though there are plenty of male carers, but they still think 'oh that's unusual'...

We have had husbands coming here with wives, but they don't seem to stay as long as wives who bring husbands, because I think the women get more out of it and they talk amongst women, two carers, two women will talk together more than two men as carers, you know...

Or the ones that we've had are male carers caring for wife, they pop in now and again, they don't come in regular, but the ones where the wives where the husbands are the cared for, with the dementia, they come regularly."

Dyweddodd gofalwr 5 bod dynion sy'n rhoi gofal yn mynychu grwpiau cymorth a chefnogaeth. Mae hyn yn adlewyrchu astudiaeth ymchwil Sampson a Clark (2016) a ganfu pan fo dynion yn rhoi gofal i unigolion sy'n byw gyda dementia maent yn creu penderfyniadau sy'n deillio o ddyheadau, anghenion ac ymddygiad yr unigolyn y gofalir amdano a'u perthnasu i sefyllfa arbennig. Mae penderfyniadau'r dynion sy'n rhoi gofal yn cael ei sylfaenu ar yw'r penderfyniad yn mynd i wneud eu bywyd yn haws iddyn nhw fel gofalwr, oes risg o brofi, codi cywilydd i'w hunain neu risg o achosi niwed i'r unigolyn sy'n byw gyda dementia (Sampson a Clark 2016). Mae gweithgareddau yn grwp caffi cofio yn gynhwysol a pherthnasol ar gyfer dynion a merched. Mae dynion sy'n mynychu grŵp cefnogaeth a chymorth yn arddangos gofal tosturiol sy'n deillio o weld pŵer fel maeth ac yn integreiddio (May 1973). Mae pŵer maethol fel pŵer sy'n cael ei greu o 'bryder am les' yr unigolyn y gofalir amdano (May 1973:109).

Gofalwr wedi difreinio oherwydd stigma cymdeithasol

Disgrifiodd gweithiwr cefnogol yng nghyfweliad 5 sydd wedi bod yn ofalwr ei hun, fel mae rhai gofalwyr yn ceisio diogelu'r unigolyn y gofalir amdano i osgoi'r stigma o

gael y label o fyw gyda dementia. Roedd y gofalwr yn teimlo pwysigrwydd i ofalu am iechyd emosiynol yn ogystal ag iechyd corfforol yr un y gofalir amdano. Nid oedd eisiau i'w mam ddioddef stigma a chywilydd oherwydd ei bod yn byw gyda dementia. Mae dementia yn gyflwr llawn stigma sy'n arwain at effeithiau negyddol sylweddol ar iechyd a llesiant unigolion â dementia ac unigolion sy'n cefnogi rhywun sy'n byw gyda dementia (Kim et al 2019).

"Well, there's stigma to it isn't it, you know if somebody had cancer not everybody tells you. But if the ones who's got dementia, a lot of people think stigma is attached to it and they don't say anything. So, if they don't say anything it's not happening, is it?"

They're trying to protect... If you ask the person with the dementia a question and the partner is there, it's often the partner who will answer, not to make that person feel inadequate because they can't answer or to show that there's nothing wrong with them, it's just protection isn't it?"

Roedd gweithiwr cefnogol oedd yn ogystal yn ofalwr yng nghyfweliad 5 yn egluro bod rhai gofalwyr yn ceisio osgoi, anwybyddu a chuddio eu bod yn rhoi gofal er mwyn gwarchod balchder a hunan reolaeth yr unigolyn y gofalir amdano. Ynghlwm i'r cysyniad yma mae stigma o dderbyn yr afiechyd a bod yr unigolyn yn byw gyda dementia.

Mae gonestrwydd a gwirionedd wrth ymdrin â'r cyflwr dementia yn aml yn brin pan fo'r unigolyn yn derbyn diagnosis cyntaf gan fod y mater mor anodd ei ystyried neu ei drafod (Williamson 2018). Mae ymchwil Williamson yn datgan bod gofalwyr yn poeni am ddweud y gwir yn gwbl ddealladwy ond mae rhaid cyfleu'r gwirionedd yn fframwaith canolbwyntio ar lesiant yr unigolyn y gofalir amdano (Williamson 2018).

4.2(vi) Gofalwr colledig cudd

Awgrymir gellir diffinio gofalwr colledig, cudd fel unigolyn sy'n rhoi gofal ond nid yw yn gweld y tasgau gweithredu fel rhoi gofal ond ymestyniad o'r berthynas sy eisoes yn bodoli rhyngddo a'r unigolyn y gofalir amdano.

Roedd cyfranwyr yn gweld eu hunain fel partner, gŵr, gwraig, merch. Roeddynt wedi cael eu cymdeithasoli i rôl edrych ar ol yr unigolyn oherwydd eu safle yn y teulu. Canlyniad hyn yw nad yw'r unigolion hyn sy'n rhoi gofal yn hunan adnabod fel gofalwr ac felly maent o bosibl yn golledig, guddiedig a dim yn derbyn cymorth a chefnogaeth gan asiantaethau a gwasanaethau yn y gymdeithas.

Gofalwr colledig cudd yn egluro a deall y profiad o roi gofal fel rhan o gyfrifoldeb, dyletswydd a 'chytundeb' yn eu perthynas teuluol.

Eglurodd gofalwr 3 sut wnaeth fabwysiadu ei rôl newydd fel rhan o'r cytundeb priodasol. Dywedodd gofalwr 3:

"y gŵr ydio de, da ni wedi priodi do. In...be ydio... In sickness and in health"
(cod cytundeb priodasol)

Roedd y gofalwr yma yn ei saithdegau ac yn gofalu am ei gŵr llawn amser ers dros deg mlynedd o ganlyniad iddo gael strôc. Nid oedd y gofalwr yn hunan adnabod fel gofalwr gan iddi weld y tasgau gwaith o roi gofal i'w gŵr fel ffactor yn ei pherthynas gyda'i phriod. Roedd yn gweld a deall gofalu amdano fel llafur cariad, yn rhan annatod o'u perthynas. Dyma enghraifft o ofalwr colledig cudd. Nid oedd yn cwestiynu pam na fuasai yn gofalu am ei gŵr gan fod hyn yn rhan o'u cytundeb priodasol "mewn salwch ac yn iach..."

Datganodd gofalwr 3:

"mae o'n ŵr i mi tydi...Dyna ydio de. Dwi hefo fo ers 54 o flynyddoedd, felly mai de, a fysa fo ddim yn gadael i neb arall wneud na fysa?"

Roedd hunaniaeth gofalwr yn cael ei ymddieithrio er mwyn cadw a chynnal perthynas rhwng y ddau bartner. O ganlyniad roedd yr unigolion sy'n rhoi gofal yn

lleihau eu problemau gan esgus eu bod yn ymdopi rhag ofn i'w hundod a'r perthynas gael ei rhannu (Morgan et al 2021:7).

Roedd gofalwr 3 yn teimlo yn gryf mai hi ddylai ofalu am ei gwŷr gan mai hyn yw eu cytundeb priodasol, teimlai bod dyletswydd arni wneud y gofalu. Roedd y gofalwr yn tanlinellu hyn drwy ddweud “fyswn i ddim yn licio... (neb arall ofalu amdano)” gan mai ei rôl briodasol hi a'i dyletswydd hi yw gofalu am ei gwŷr . Pe byddai ddim yn ymgymryd â'r rôl hon mi fyddai fel pe bai yn bradychu eu cytundeb. Yn ogystal canlyniad y rôl hon yw ei bod yn grymuso'r gofalwr i barhau a datblygu fel gofalwr.

“Wel ia fyswn i ddim yn licio, sa neb arall yn cael gwneud iddo fo chwaith de, teip yma de, ydy o de.”

Roedd gofalwr 11 yn gofalu am ei wraig oherwydd ei statws fel ei gwŷr. Nid oedd y gofalwr yn cwestiynu nac yn meddwl peidio gofalu am ei briod. Nid oedd yn hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal nac hunaniaeth gofalwr ond yn ofalwr colledig cudd.

Dywedodd gofalwr 11:

“I don't consider myself a carer, I'm Cadi's (individual being cared for) husband, that's how I look at it.

...But like I said she's looked after us for long enough, had 3 babies.”

Eglurodd gofalwr 11 mai gwŷr yr unigolyn y gofalir amdani yw a'i rôl yn awtomatig rwan yw gofalu am ei wraig. Roedd yn cymharu hyn i'r amser pan oedd ei wraig yn gofalu am y teulu a'r plant. Dyma ddisgrifio llafur emosiynol sydd yn perthnasu i'r cytundeb priodasol a'r ddyletswydd o ofalu yn dilyn cwlwm priodasol a magu teulu sydd ynghlwm a gofalwr colledig cudd.

Ceisiodd gofalwr 11 ymdrin â lleihau problemau dyddiol trwy hyrwyddo eu hundod a'u perthynas. Roedd hunaniaeth gofalwr yn cael ei ymddieithrio gan fabwysiadu 'gobaith radical' (Morgan et al 2021:6). Mae 'gobaith radical' yn ffordd o flaenoriaethu cadernid eu perthynas yn hytrach na'r rôl o roi gofal.

Eglurodd gofalwr 8 ei bod yn wraig yn rhoi gofal i'w gŵr ers nifer o flynyddoedd:

"Yes, but you're a part of me aren't you, it's different when it's your own,"

Teimlodd gofalwr 8 mewn rhai adegau ei bod yn ofalwr colledig cudd yn rhoi gofal i'w phartner yn ei ddisgrifio fel pe bai yn estyniad o'u partneriaeth. O ganlyniad ar rhai amseroedd, nid oedd yn hunan adnabod fel gofalwr ond ei wraig. Roedd hyn yn awgrymu ei bod yn gweld eu perthynas yn creu undod rhyngddynt *"you're part of me"* - y ddau fel petai yn un. Roedd gofalwr 8 yn egluro nad yw yn mabwysiadu'r teitl gofalwr bob amser oherwydd bod hunaniaeth gofalwr yn ail ddiffinio ei pherthynas gyda'i gŵr (Morgan et al 2021). Awgrymir yma nid oedd gofalwr 8 eisiau difetha delfryd eu perthynas priodasol.

Dywedodd gofalwr 7 oedd yn wraig yn rhoi gofal i'w gŵr :

"John didn't know who I was, he said to me, because I said to him 'do you know who I am, what's my name?' and he said, 'I don't know, I don't know who you are but you seem quite nice.' ..."

Roedd gofalwr 7 yn gofalu am ei gŵr ond oherwydd ei gyflwr y mae wedi colli adnabod ar ei wraig. Ond mae ei wraig yn parhau i deimlo rhwymau cariad i ofalu amdano gan ei fod yn parhau i fod yn ŵr cyfreithiol iddi. O ganlyniad ar brydiau nid oedd yn hunan adnabod fel gofalwr ond roedd fel gofalwr colledig cudd.

Mae cytundeb priodasol yn elfen gref yng ngwead gofalwyr colledig cudd; yn llinyn arian sy'n parhau i gadw a chynnal y berthynas "er gwaethaf ac er y gorau yn glaf ac yn iach" (*in sickness and in health*). Mae cwlwm priodas wedi'i gyflyru yn gryf yn yr unigolion ac yn adlewyrchu meddylfryd eu cenhedlaeth. Dengys ymchwil dylid rhoi sylw i'r deinameg cymhleth rhwng iechyd, sefydlogrwydd priodasol, a'r ymrwymiad i'r syniad o briodas (Karraker et al 2015).

Gofalwr colledig cudd plant wedi'u cymdeithasoli i roi gofal i'w rhieni

Roedd rhai unigolion oedd yn blant i'r unigolyn y gofalir amdano fel gofalwyr colledig cudd. Nid oeddynt yn croesawu na derbyn ond gwrthod teitl gofalwr oherwydd bod gwell ganddynt fel aelodau'r teulu gael eu hadnabod fel gwraig neu ferch (Molyneux et al 2011).

Eglurodd gofalwr 2 sut oedd hi yn dehongli a deall ei phrofiadau:

"Wel dwi ddim yn cyfri fy hun fel gofalwr achos Dad 'da ni'n edrych ar ôl mewn ffordd..."

Roedd gofalwr 2 yn rhannu gofalu am ei thad gyda'i chwaer y ddwy yn aros yn tŷ gydag ef bob yn ail. Nid oedd y gofalwr yn hunan adnabod fel gofalwr ond merch ei thad a'r syniad sydd ganddi oedd mai hi a'i chwaer ddylai yn awtomatig ofalu am ei thad. Roedd ar yr adeg yma yn ofalwr colledig cudd.

Roedd gofalwr 1 yn cytuno ei bod eisiau edrych ar ôl ei thad:

"Dwi'n teimlo mod i, dim bo' fi angen ond dwi isio neud o wrth gwrs achos rhieni sy'n magu ni a rwan mae'n twrn ni edrych ar ôl nhw dydi, ac felly mai de."

Roedd gofalwr 13 wedi bod yn gofalu am ei mam am gyfnod hir iawn dros deg mlynedd. Eglurodd y gofalwr ei bod wedi cael ei magu i feddwl y dylai plentyn ofalu am ei rieni gan i rieni ofalu am y plentyn. Ar y dechrau wrth gyflawni tasgau gwaith rhoi gofal roedd gofalwr 13 yn ofalwr colledig cudd. Roedd hi wedi cael ei chymdeithasoli i ofalu am ei mam yn ddi gwestiwn. Dywedodd gofalwr 13:

"nes i sylweddoli yn fuan iawn nad oedd 'na mond y fi i ymdopi hefo'r sefyllfa, does 'na ddim brawd na chwaer na ddim byd felly wedyn oeddwn i'n sylweddoli hynny ag o'r dechre mi wnes i afael ynni..."

Mae astudiaeth Elhd a Carlsson yn Sweden (2011) yn egluro bod unigolion (y plant) yn teimlo y dylent fod yn ffynhonnell cefnogaeth i'w rhiant. Mae'r ymchwil yn egluro'r aberth mae gofalwyr/ merched ran fwyaf yn ei wneud. Maent yn egluro'r rheswm dros hyn yw y gwerth personol yr oeddent yn ei roi ar ofalu yn ôl am eu rhieni oherwydd bod eu rhieni wedi gofalu amdany'n nhw. Mae'r gwerth gofal hwn, a'r awydd i ad-dalu'r gofal yr oeddent hwy ei hun wedi'i gael gan eu rhieni, yn ffactor seicolegol cryf ym mhenderfyniadau unigolion (y plant) i roi gofal (Burr et al 2017).

Roedd gofalwr 2 yn pwysleisio rôl y teulu. Ar y dechrau wrth roi gofal i'w thad roedd yn ofalwr colledig cudd gan ffitio mewn i'r tasgau gwaith rhoi gofal i'w thad oherwydd:

"Mae teulu yn bwysig."

Atgyfnertha gofalwr 1:

"dwi isio neud o wrth gwrs achos rhieni sy'n magu ni a rwan mae'n twrn ni edrych ar ôl nhw dydi, ac felly mai de"

Roedd gofalwr 1 yn teimlo ar adegau na allai uniaethu fel gofalwr ond oherwydd ei bod yn rhoi gofal i'w thad roedd yn ofalwr colledig cudd.

Eglurodd gofalwr 4 oherwydd bod disgwyliad gan ei mam bod ei phlant yn gofalu amdani. Teimlodd gofalwr 4 wrth gychwyn rhoi gofal i'w mam fel gofalwr colledig cudd. Dywedodd gofalwr 4:

"...a gan fod fi'r unig ferch mae Mam yn disgwyl."

Roedd disgwyliadau teuluol i roi gofal i rhieni yn cael ei adleisio yn gryf yma. Roedd hyn yn adlewyrchu cymdeithasoli teuluol o roi gofal i'r genhedlaeth hyn. O ganlyniad nid oedd yr unigolion oedd yn rhoi gofal yn uniaethu fel gofalwr ond yn ofalwr colledig cudd wrth gychwyn rhoi gofal i'w mam. Eglurodd gofalwr 4 ei bod wedi ei chymdeithasoli a'i chyflyru i roi gofal i'w rhieni. Nid oedd yn rhywbeth dewisol ond yn ddyletswydd deuluol. Awgrymodd gofalwr 4 byddai peidio rhoi gofal yn bradychu ddyletswyddau teuluol a byddai o bosibl fel petai yn bradychu gwerthoedd teuluol.

Disgrifiodd gofalwr 5 bod rhoi gofal i bartner a rhieni yn ddyletswydd wedi'i rhwymo i wneud ac o ganlyniad nid yw unigolion yn sylweddoli eu bod yn ofalwyr ond yn ofalwyr colledig cudd.

“Well obligation, married, sickness or in health, whether they can cope with it is another thing and you just feel sometimes it is an obligation that you have to do it you know like a child with their parents.

Different because your parents have brought you up, and you feel as if you've got to look after them because they've brought you up, they've made you who you are, so you just feel that you have to do it for them isn't it? Yes, that's..yes.”

Roedd gofalwr 5 yn egluro'r gwahaniaeth rhwng y gallu i ddewis perthynas ond nid yw plentyn yn gallu dewis ei rieni. O ganlyniad gall plant fod yn ofalwyr colledig cudd wrth roi gofal i'w rhieni fel elfen o'u magwraeth. Roedd baich gofalu yn fwy os dim ond un plentyn sydd yna i roi gofal. Dywedodd gofalwr 5:

“Nobody can pick your parents and you can pick your partner, so your parents whether they've been good or bad, you feel an obligation to look after them don't you.

If you're an only child you have no choice it's all on you unless you're going to be very strong and walk away and leave it to the authorities or somebody else to look after them because that's what it falls down to, if you don't do it who's going it?”

Roedd gofalwr 5 yn egluro hunaniaeth gofalwr colledig cudd o blant yn rhoi gofal i'w rhiant, rhieni fel norm cymdeithasol. Pe byddai'r unigolyn yn cerdded oddi wrth y gofal byddai rhaid brwydro yn erbyn, yr hyn mae wedi cael ei chymdeithasoli a'i gyflyru sef i'r rôl o ofalu am ei rhieni. Roedd yr unigolyn yn cymeryd drosodd rhoi gofal yn 'awtomatig' mewn rhai amgylchiadau yn enwedig os oedd y gofalwr yn ferch ac, neu yn fam. Eglurodd gofalwr 5:

“Well sometimes I think if you're a mother, I think worse so for a mother, because if you're a mother and you're caring for your husband, their father, you're always a mother, so you want to protect your children and you're doing too much instead of sharing out.

As a father the children seem to think well, he can't cope so we'll step in, yes it is the battle of sexes kind of thing. You think your father cannot be domesticated to

do anything because years ago men weren't, were they? So, they can't put the washing out, they can't do the cleaning, they can't cook a meal...

Your mother is the home maker. So, I think there are, in families, there are attitudes that your mother's always your mother. So, if she's the one with dementia it means your father's looking after the mother and then he's not capable, is he? He's a father, yes.

So, I think the siblings come in, the children come in and do more, or help more,"

Roedd gofalwr 5 a 9 yn adlewyrchu cenhedlaeth brechdan "sandwich" sy'n ddisgwyliad digon cyffredin yn ein cymdeithas gyfredol lle mae unigolion yn gofalu am eu plant a'u rhieni. O ganlyniad i'r rhagdybiaeth bod gofalu am aelodau'r teulu yn ddisgwyliad yn normau cymdeithas roedd y cyfranwyr yma yn ofalwyr colledig cudd. Mae ymchwili Williams (2004) yn datgan nid yw holl ganlyniadau rhoi gofal yn negyddol. Mae mwy na 60% o unigolion sy'n gweithio ac yn gofalu am blant ac unigolyn hŷn yn dweud bod hyn yn "rhoi yn ôl beth roeddent wedi derbyn", a nododd 70% fod hyn yn cryfhau eu perthynas (Williams 2004).

Roedd awgrym bod gofalwr colledig cudd ddim yn hunan adnabod fel gofalwr oherwydd disgwyliadau teuluol. Roedd hyn yn cael ei adlewyrchu yn ogystal gan ofalwr 9 pan ddywed:

"Well, the way I looked at it was my dad looked after me while I was young you know as a daughter, it was hard I was an only child, but no I think you automatically do it for your parents. Well you do it for your child, ...it might be just expectations of the way life goes on,"

Wrth gychwyn rhoi gofal i'w thad roedd gofalwr 9 yn ofalwr colledig cudd yn perchnogi teimladau cymhleth iawn wrth geisio jyglo a rheoli dyletswyddau teuluol amrywiol, gwaith a gofalu.

Roedd rhai cyfranwyr yn ansicr ynghylch a'r normau sy'n gysylltiedig â hunaniaeth gofalwr ag anghenion presennol yr unigolyn y gofalir amdano, aelod o'r teulu, ffrind ac roeddent yn teimlo nad oedd eu hanghenion yn ddigon difrifol i warantu gweld eu hunain fel gofalwyr (Beatie et al 2021).

Wrth gychwyn rhoi gofal i'w mam roedd gofalwr 4 fel gofalwr colledig cudd gan ei bod wedi llithro mewn i roi gofal. Eglurodd ei bod am roi gofal i'w mam am gyfnod penodol "tra mae hi ar y ddaear ma". Roedd y gofalwr yn ymwybodol bod ei mam mewn cyflwr iechyd bregus ac yn teimlo os na fuasai yn gofalu amdani yn ystod y cyfnod yma byddai yn teimlo'n euog. Roedd disgwyliadau cymdeithas yn ei chyfeirio at ofalu. Yn ogystal byddai yn teimlo cywilydd os na fuasai yn gofalu am ei mam. Roedd gofalwr 4 fel pe bai yn cael ei "dal mewn cylch o ddrwgdeimlad ac euogrwydd - yn ddiog nad yw eu bywyd bellach yn fywyd eu hunain, ac yn euog am deimlo fel hyn" (Carers UK 2020). Gall gofalwr colledig cudd berchnogi amrywiol o deimladau cymysg wrth geisio adnabod a derbyn tasgau gwaith o roi gofal.

Awgrymir bod gofalwr colledig cudd yn gwrthod hunan adnabod hunaniaeth gofalwr er ei fod yn gweithredu tasgau rhoi gofal i'r unigolyn. Yn hytrach mae'r unigolyn yn deall ac egluro ei sefyllfa a phrofiadau bywyd fel estyniad o brofiadau bywyd arferol. Awgryma'r cyfranwyr bod rhoi gofal yn parhau i gael ei weld fel ffynhonnell sy'n cael ei gymeryd yn ganiataol yn y cartref (Harris 2002 yng ngwaith Burton 2008:495). Nid yw pob un gofalwr yn uniaethu yn eu hunain gyda'r label o fod yn ofalwr (Henderson a Forbat yng ngwaith Burton 2008:495) nac yn ffitio i mewn i focs y "gofalwr" (Gunaratnam 1997 yng ngwaith Burton 2008:495).

Casgliad hunan adnabod hunaniaeth gofalwr

Roedd y data yn dangos bod gofalwyr yn datblygu strategaethau hunaniaeth amrywiol a chyfnewidiol er mwyn cynnal eu hunain ac eraill a deall eu sefyllfa. O ganlyniad awgrymir bod angen i asiantaethau, gwasanaethau a gweithwyr ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol ddatblygu eu gwybodaeth a dealltwriaeth o hunaniaeth gymhleth gofalwyr.

Casgliad canfyddiadau'r ymchwil

Canfuwyd o'r data cyfoethog gwybodaeth a dealltwriaeth o unigolion sy'n rhoi gofal yn mabwysiadu neu wrthod y teitl, label o fod yn ofalwr; rhesymau dros ofalu: cyfrifoldeb, dyletswydd ac euogrwydd; newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r

unigolyn y gofalir amdano; newid mewn patrwm bywyd y gofalwr e.e. newid mewn rôl cymdeithasol, gwaith, perthynas a bywyd cymdeithasol; effaith rhoi gofal ar lesiant y gofalwr; llesiant corfforol a meddyliol ac emosiynol a llesiant gofalwyr a chynnal gwytnwch.

Canfuwyd hunaniaeth gymhleth gofalwyr gan gyflwyno mathau gwahanol o roi gofal ar adegau gwahanol yn ddibynnol ar amgylchiadau: Gofalwr annibynnol; Gofalwr achlysurol 'galw hebio; Gofalwr cyson; Gofalwr wedi ei drochi; Gofalwr wedi difreinio a Gofalwr colledig, cudd.

Bydd y bennod nesaf yn trafod pwysigrwydd ymchwilio i'r pwnc ymchwil ac arddangos effaith canfyddiadau'r ymchwil mewn perthynas â phrif amcanion yr ymchwil.

Pennod 5 Trafodaeth

Bydd y bennod hon yn cyflwyno canfyddiadau mewn perthynas â'r llenyddiaeth a phwysigrwydd ymchwilio i'r pwnc ymchwil. Yn dilyn hyn bydd y bennod yn arddangos effaith canfyddiadau'r ymchwil mewn perthynas â phrif amcanion yr ymchwil sef: Archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalwyr; Adnabod ac egluro hunaniaeth gofalwyr a deall ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a Thrafod yr allbynnau mewn perthynas â lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chyflwyno adnoddau addas i gefnogi asesiad gofalwyr.

5.1) Pwysigrwydd ymchwilio i'r pwnc ymchwil

Yn rhyngwladol, mae polisïau iechyd a gofal cymdeithasol wedi hyrwyddo gofalwyr i hunan adnabod fel gofalwyr fel y ffordd orau o dargedu a chefnogi pobl mewn rolau gofalu. Ond ychydig iawn o ymchwil a gafwyd ynghylch sut mae pobl yn mabwysiadu'r hunaniaeth (Morgan et al 2021). Yn wir er gwaethaf y gwaith eang o hyrwyddo hunaniaeth gofalwyr gan lunwyr polisi a gweithwyr proffesiynol, ychydig o waith ymchwil sy'n ymwneud â sut y daw unigolion i fabwysiadu hunan adnabod yr hunaniaeth hon (Funk 2019).

Canfu ymchwil Burrows et al (2021) "Gall bod yn ofalwr fod yn broses gymhleth a graddol, sy'n golygu nad yw llawer o ofalwyr yn cydnabod eu bod yn ofalwyr nes byddant mewn argyfwng" (Burrows et al 2021:61). Dadleua ymchwil Burrows et al (2021) am yr "angen sicrhau bod gofalwyr yn gallu cael gafael ar gymorth o'r adeg y maent yn dechrau gofalu" (Burrows et al 2021:27). Mae gwaith ymchwil Dr Tim Banks Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2021) yn argymhell yr angen adnabod 'gofalwyr cudd', gofalwyr nad ydynt yn hunan adnabod fel gofalwr (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2021).

Datgan Burrows et al (2021) sut gall iaith a thermau fod yn faen tramgwydd rhag derbyn asesiad a chynllun gofal a chymorth gan nad yw unigolion yn uniaethu a'r term gofalwr (Burrows et al 2021). Byddai canolbwyntio ar weithgareddau'r unigolyn sy'n rhoi gofal yn fodd i'r unigolyn hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr.

Ym Mhrydain mae datgan hunaniaeth gofalwr yn gam cyntaf sy'n angenrheidiol er mwyn derbyn hawliau penodol fel lwfans gofalwyr; i gael mynediad at lawer o wasanaethau cymorth ffurfiol; ac mae hefyd yn sail i aelodaeth i lawer o grwpiau cymorth gofalwyr gwirfoddol (Ymddiriedolaeth Gofalwyr 2018). Datgan Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru dylid gwneud ymdrechion cyson a pharhaus i gydnabod 'gofalwyr cudd', gofalwyr nad ydynt yn cydnabod eu hunain nac yn hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal. Dylid annog gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol i adnabod a nodi gofalwyr di-dâl fel y gallant gael gafael ar unrhyw gymorth, cyngor a hawliau angenrheidiol yn unol â hynny (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:17).

Mae ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) yn canfod hyd yn oed pan oedd rôl rhoi gofal ar ben, roedd rhai gofalwyr yn cymryd amser i addasu ac arfer i'w sefyllfa newydd. Roedd rhai gofalwyr angen cymorth ar ôl iddynt orffen bod yn ofalwr, wrth iddynt addasu i ffordd newydd o fyw eu hunain yn dilyn newid yn sefyllfa'r unigolyn y gofalir amdano, symud i ofal neu brofedigaeth. Gwêl yr ymchwil bod gofalu yn broses hylifol. Gall pobl symud i mewn ac allan o roi gofal a gall y gofal y maent yn ei roi amrywio o ran dwyster yn ystod y broses hon. O ganlyniad mae angen i'r cymorth a gynigir i'r gofalwr adlewyrchu hyn. Byddai cynnig cymorth emosiynol ac ymarferol i greu ymdeimlad o bwrpas a allai fod wedi'i golli pan ddaeth y rôl gofal i ben yn addas (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:17).

Yn ogystal mae astudiaeth ymchwil Larkin yn arddangos yr angen am ymarfer cynhwysol i gynnwys unigolion ar ôl gorffen rhoi gofal i unigolyn a chyflwyno cynllun cymorth a chefnogaeth (Larkin 2009). Mae angen i'r cymorth a'r gefnogaeth fod yn ddigon ymatebol, hyblyg ac ystywyth i adlewyrchu natur gyfnewidiol sefyllfa'r gofalwr (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:17) wrth ymateb i amgylchiadau heriol profiadau bywyd e.e. yr unigolyn sy'n rhoi gofal gyda chyflwr iechyd ac angen triniaeth mewn ysbyty.

Mae ymchwil Morgan et al (2021:7) yn cynnig asesiad fel cwpl/ partner ar gyfer unigolyn sy'n rhoi gofal i'w partner os yn rhannol gwrthod hunaniaeth y gofalwr. Wrth berthnasu cofnodion gofal cymdeithasol partneriaid gyda'u caniatâd byddai hyn yn hyrwyddo gofal ataliol.

Mae'r ymchwil hwn yn archwilio mewn dyfnder i'r bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth gyfredol gan y cyhoedd ac yn enwedig gweithwyr iechyd a gofal gwaith cymdeithasol ar unigolion sy'n rhoi gofal yn hunan adnabod a mabwysiadu hunaniaeth gofalwyr.

Mae'r ymchwil yn datgloi'r bwlch mewn gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd gofalwyr sy'n sylfaen i ddeall a chanfod ystyr hunaniaeth gymhleth gofalwyr.

5.2(i) Archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalwyr.

O ganlyniad i ddadansoddi thematig o'r cyfweiliadau cyfoethog canfuwyd profiadau bywyd amrywiol unigolion sy'n rhoi gofal a'u hanghenion.

a) Hunaniaeth mabwysiadu'r teitl, label o fod yn ofalwr

Un thema o'r canfyddiadau yw bod nifer o unigolion yn cymryd yn ganiataol eu bod yn gofalu am ei gŵr, ei thad. I rai partneriaid maent yn teimlo ei fod yn rhan o'r cytundeb teuluol rhyngddynt.

Man cychwyn yr ymchwil yw'r angen i ddeall anghenion a phrofiadau unigolion sy'n rhoi gofal. Dyma fan cychwyn fy ymchwil i sef unigolion sydd ddim yn gweld eu hunain yn y rôl o ofalwr gan mai:

"y gŵr ydy o de, da ni wedi priodi do. In...be ydio... In sickness and in health"

(Gofalwr 3)

Eglurodd gofalwr 3 bod ei pherthynas gyda'i gŵr yn un o ymddiriedaeth lwyr ac o ganlyniad ni fyddai'r gŵr yn caniatáu i neb arall ofalu amdano. Mae ei geiriau yn arddangos elfen o statws ac i ryw raddau'r grym sydd gan y gofalwr yma sef mai dim ond hi fyddai yn cael y caniatâd/hawl i ofalu am ei gŵr. Ni wnaeth ei gŵr gadarnhau hyn. Mae cymryd y rôl o ofalu yn gallu creu statws uwch i'r unigolyn ac mae hyn yn gallu eu cynorthwyo i ymdopi gyda'r dasg o ofalu trwy fod yn unigryw (exclusive). Mae tystiolaeth yma bod y gwaith o roi gofal yn grymuso'r gofalwr ac o ganlyniad mae yn cynnal a datblygu ei llesiant a'i gwytnwch i barhau i ofalu. Nid yw pob profiad gofalwr yn negyddol. Mae sawl ymchwiliad yn datgelu bod gofalwyr wedi adrodd

bodddhad aruthrol, mwynhad, a grymuso, ac y gallai fod ar yr un pryd buddion iechyd wrth gyflawni dyletswyddau gofalu (Brown & Brown, 2014; Chappell & Dujela, 2008; O'Connor, 2007 yng ngwaith Carroll et al 2019). Mae'r straen gofalu yn wahanol ac yn ddibynnol ar y berthynas rhwng y gofalwr a'r un y gofalir amdano. Er enghraifft, priod/ partner sy'n gofalu yn aml yn derbyn y rôl hon yn haws nag y byddai plentyn gyda'i riant. Dywedodd gwraig sy'n gofalu am ei gŵr ers tipyn o flynyddoedd:

"Yes, but you're a part of me aren't you, it's different when it's your own, to when you're listening to other people. I listen to those dementia patients that are really bad, I mean I wouldn't know what to do with them to be honest, but when it's your own husband or your own wife you know what to do."

(Gofalwr 8)

Mae undod perthynas priodasol gofalwr 8 yn egluro'r rheswm dros roi gofal i'w gŵr . Awgrymir yma dau berson yn plethu'n un.

Rhesymau ac ystyron dros ofalu: cyfrifoldeb, dyletswydd, euogrwydd

Cyfrifoldeb

Un teimlad cryf gan unigolion sy'n gofalu yw'r cyfrifoldeb sydd yn mynd gyda'r rôl o unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae'r cyfrifoldeb hwn yn perthnasu i rôl gender cymdeithasol sef rôl y ferch i ofalu ac i adlewyrchu swyddogaeth rôl mam mewn cymdeithas draddodiadol. Gwelwyd hyn yn sefyllfa gofalwr 3:

"Cyfrifoldeb ydy o fwy de, ag os dwyt ti ddim yn fodlon de, weithia pan ddwi'n weld o ar y soffa yn fanna a dwi'n watchio television, Duw dwi'n fodlon de, mae o yn fanna de, dwi'n fodlon de."

(Gofalwr 3)

Mae'r teimlad o fod yn gyfrifol am unigolyn arall yn gallu bod yn gadarnhaol trwy roi statws a phwrpas i'r unigolyn.

Ond mae rhai amgylchiadau lle mae'r cyfrifoldeb yn ormodol a phosibilrwydd bod yr unigolyn yn colli rheolaeth ar y sefyllfa. Ond os yw'r cyfrifoldeb yn ormodol gall hyn droi yn elfen negyddol. Mae tystiolaeth bod perthynas rhwng hapusrwydd a gofalu ac os oes cynnydd mewn gofalu bod llesiant yn lleihau (Hirst 2005). Wrth gynnal y rôl gofalu gall unigolyn gollu eu hymreolaeth a'u dewis ac o ganlyniad ceir gostyngiad yn eu llesiant (Ryan a Deci 2001). Yn raddol mae'r cyfrifoldeb hwn yn dwysau i ofalwr 1:

“Iasa fo (ei thad) gael codwm lawr grisiau unrhyw bryd os dwi yno neu ddim yna, ond o leiaf os dwi yna, mae yna rywun i wybod fod o wedi syrthio i lawr, ti'n gwybod be ddwi feddwl? Ag yn y boreau weithie os dydi o ddim wedi deffro cyn i fi fynd i fy ngwaith fyddai mynd i mewn hefo paned jest i neud yn siŵr bod o'n iawn yn fore a phethau felly de. Ac wedyn mae hynny yn gyfrifoldeb ti'n gwybod achos ti yn poeni weithie ti'n gwybod ydi o'n mynd i ddeffro felly.”

(Gofalwr 1)

Dyletswydd

Teimlad cryf arall a ddaeth i'r amlwg o'r cyfweiliadau oedd 'dyletswydd' i fod yn ofalwr. “Gall gofalu arwain at ystod gymhleth o emosiynau sy'n gwrthdaro - ochr yn ochr â theimladau o gariad a dyletswydd, mae gofalwyr yn adrodd teimlo'n gaeth, yn anobeithiol ac yn ddig wrth eu sefyllfa ond yna'n euog am y teimladau hyn” (Carers UK's State of Caring Survey 2014).

Mae astudiaeth Elhd a Carlsson yn Sweden (2011) yn egluro bod gofalwyr yn teimlo y dylent fod yn ffynhonnell cefnogaeth i'w rhiant. Mae'r ymchwil yn egluro'r aberth mae gofalwyr/ merched ran fwyaf yn ei wneud. Maent yn egluro'r rheswm dros hyn yw y gwerth personol yr oeddent yn ei roi ar ofalu yn ôl am eu rhieni oherwydd bod eu rhieni wedi gofalu amdany'n nhw. Mae'r gwerth gofal hwn, a'r awydd i ad-dalu'r gofal yr oeddent hwy ei hun wedi'i gael gan eu rhieni, yn ffactor seicolegol cryf ym mhenderfyniadau gofalwyr (Burr et al 2017).

Roedd y gwaith ymchwil yn archwilio'r cysyniad o ddyletswydd. Eglura gofalwr 3:

“Cyfwelydd: Dyletswydd ta isio gwneud?”

Cyfranwr: Wel ia fyswn i ddim yn licio, sa neb arall yn cael gwneud iddo fo chwaith de, teip yma de, ydy o de.”

(Gofalwr 3)

Euogrwydd

Mae ymchwil 'Care Management Matters- Providing Care out of guilt' (2017) wedi canfod bod bron i hanner y gofalwyr teulu a arolygwyd yn darparu gofal allan o euogrwydd. Yn ôl ymchwil gan Prestige Nursing + Care, dywed 46% o oedolion sydd

ar hyn o bryd yn darparu gofal i aelod o'r teulu mai euogrwydd yw'r prif reswm dros wneud hynny (Care Management Matters 2017).

Byddai 75% o oedolion yn teimlo'n euog pe na allent ofalu am aelod o'r teulu eu hunain ond ar yr un pryd, byddai 73% yn teimlo'n euog pe bai angen gofal arnynt eu hunain a bod yn rhaid i aelod o'r teulu ei ddarparu (Care Management Matters 2017).

Mae hanner y bobl sy'n derbyn gofal ar hyn o bryd 50% yn teimlo bod euogrwydd neu drallod emosiynol wedi peryglu eu dewis o wasanaethau gofal. Profodd bron i un o bob pedwar o bobl 24% a oedd yn derbyn gofal densiwn a drwgdeimlad yn eu teulu pan wnaed penderfyniadau, tra bod bron i un o bob tri 30% yn teimlo fel baich yn ystod y broses benderfynu gofal (Care Management Matters 2017). Eglura gofalwr 2:

"Ond mae o'n gwneud lot o emosiynau yno chdi fel person; mae'n gwneud i chdi deimlo euogrwydd, mae gen ti euogrwydd na fedri di ddim gwario mwy o amser hefo Dad, euogrwydd bod chdi ddim adre dy hun yn gwneud pethau hefo'r gŵr ag euogrwydd wedyn bod fi ddim yn gwario gymaint o amser hefo'r plant a'r wyrion a'r wyresau. Wedyn ti'n teimlo, dwi'n teimlo euogrwydd lot fy hun ag yn poeni am bawb arall, ag 'oh os dwi ddim yna, ydio'n iawn?"

Ac wedyn mae gennyh chi'r pethau yma sydd yn dŵad ag yn rhoi 'spanner in the works' fel maen nhw'n dweud, ag yn lluchio mwy o euogrwydd arna chdi. Ond euogrwydd, dwi feddwl hwnnw ydi'r peth mwyaf, euogrwydd dwi yn bersonol yn teimlo efo'r peth i gyd, euogrwydd a blinder."

(Gofalwr 2)

Roedd gofalwr 4 yn rhesymu ei sefyllfa trwy ddweud:

"Dwi'n gwneud fy ngorau iddi nŵan tra mae hi ar y ddaear yma a dyna fo de."

(Gofalwr 4)

Eglurodd gofalwr 4 ei bod am roi gofal i'w mam am gyfnod penodol *"tra mae hi ar y ddaear yma"*. Roedd y gofalwr yn ymwybodol bod ei mam mewn cyflwr iechyd bregus a theimlai os na fuasai yn gofalu amdani yn ystod y cyfnod yma byddai yn teimlo'n euog yn y dyfodol. Roedd disgwyliadau cymdeithas yn ei chyfeirio at ofalu. Yn ogystal byddai yn teimlo cywilydd os na fuasai yn gofalu am ei mam.

Adlewyrcha hyn gwaith ymchwil Carers UK:

“Mae'n hawdd iawn i lawer o ofalwyr gael eu dal mewn cylch o ddrwgdeimlad ac euogrwydd - yn ddig nad yw eu bywyd bellach yn fywyd eu hunain, ac yn euog am deimlo fel hyn” (Carers UK 2020).

Profiadau personol unigolion sy'n rhoi gofal

Newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano sy'n effeithio ar lesiant y gofalwr

Mae gofalwyr yn ysgwyddo ystod helaeth o dasgau sy'n delio â phob agwedd o fyw o ddydd i ddydd. I lawer o ofalwyr does dim llawer nad ydyn nhw'n ei wneud naill ai gyda neu dros yr unigolion y maen nhw'n gofalu amdanyh nhw. Mae ystod a chymhlethdod y tasgau yn golygu bod gofalwyr yn perfformio amryfal o rolau ar gyfer y person y maen nhw'n gofalu amdano/amdani.

I rai gofalwyr, mae gofalu am unigolyn yn newid natur sylfaenol eu perthynas gyda'r unigolyn hwnnw. Fel arfer, mae pobl yn ofalwyr oherwydd cariad, cyfeillgarwch a dyletswydd, ond gall fod oherwydd rheidrwydd, euogrwydd neu bwysau teuluol (Carers Wales, 2018). Mae'r newid mewn rolau a'r effaith y gall hyn ei gael ar berthynas pobl; yn golygu bod 'yn ofalwr' yn effeithio ar bob agwedd o fywyd gofalwr.

Gwelwyd hyn gyda Gofalwr 4 gweler straen y berthynas, dywed gofalwr 4.

“gaf ni fall out, bythefnos yn ol a dyma hi'n dweud wrtha i am fyn a bod hi byth isio fy ngweld i eto.”

(Cyfweiliad 4 Trafodaeth llawn yn Pennod Canfyddiadau).

Ond mae gofalwr 13 yn datgan bod ei pherthynas hi a'i mam wedi cryfhau (Pennod Canfyddiadau). Teimlodd gofalwr 13 “(ei) bod yn bwysig” yn llygaid ei mam ac roedd hyn yn ei grymuso ac yn datblygu ei gwytnwch i barhâu i roi gofal.

Mae effaith stigma ar lesiant gofalwr yn cael ei ddatgelu yn yr ymchwil.

Roedd un gofalwr yn trafod y newid emosiynol yn y berthynas a gwarchod eu hunain a'r unigolyn y gofalir amdano rhag eu labelu a stigma. Eglura gofalwr 5:

“Well, there’s stigma to it isn’t it... if the ones who’s got dementia, a lot of people think stigma is attached to it and they don’t say anything. So, if they don’t say anything it’s not happening, is it?”

If you ask the person with the dementia a question and the partner is there, it’s often the partner who will answer, not to make that person feel inadequate because they can’t answer or to show that there’s nothing wrong with them, it’s just protection isn’t it?”

(Gofalwr 5)

Amlygwyd y stigma sy’n gysylltiedig â byw gyda dementia fel y prif bryder i unigolion sy’n byw gyda’r afiechyd a gofalwyr sy’n byw gyda dementia ledled y byd. Fe’i nodwyd hefyd fel un o’r ffactorau pwysicaf sy’n cyfrannu at osgoi ceisio cymorth felly, gan ohirio’r diagnosis a mynediad i ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (Kim et al 2019).

Mae effaith perthynas un ochrog ar lesiant gofalwr yn cael ei ddatgelu yn yr ymchwil, gyda gofalwr 6 (Pennod Canfyddiadau) gyda chanlyniadau o unigedd ac unigrwydd.

Roedd gofalwr 8 yn berchen ar ystod o emosiynau, o atgasedd ac anobaith i gariad ac euogrwydd. Roedd yr effaith roedd gofalu yn ei gael ar lesiant y gofalwr i’w glywed yn y geiriau dirdynol:

“It’s tough, tough, rough (yn ddagreuol) ...”

(Gofalwr 8)

Newid mewn patrwm bywyd y gofalwr: newid mewn rôl gymdeithasol, gwaith, perthynas, bywyd cymdeithasol

Mae merched sy’n ofalwyr yn llai tebygol o fod mewn gwaith amser llawn. Maen nhw yn fwy tebygol na dynion o leihau eu horiau gwaith, rhoi’r gorau i weithio yn gyfan gwbl, neu drosglwyddo cyfleoedd ar gyfer dyrchafiad neu hyfforddiant oherwydd eu dyletswyddau rhoi gofal (Dentinger a Clarkberg 2002 yng ngwaith Burr et al 2017).

Mae merched sy’n ofalwyr yn fwy tebygol o ymddeol yn fuan nag dynion (Dentinger a Clarkberg 2002 yng ngwaith Burr et al 2017).

Mae gan rai merched lwyth gofal mor drwm fel eu bod yn methu ystyried ymgymryd â gwaith cyflogedig o gwbl (Masuy 2009 yng ngwaith Burr et al 2017).

Roedd newid mewn patrwm bywyd y gofalwr yn cael ei arddangos gan nifer o ofalwyr. Eglurodd gofalwr 1 oherwydd ei bod yn gofalu am ei thad bod ei bywyd gymdeithasol yn cael ei effeithio ac nid yw'n gallu "*clymu fy hun*" i weithgareddau, trefniadau (Pennod canfyddiadau).

Effaith ar lesiant y gofalwr- llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol

Mae statws iechyd ymhlith gofalwyr gwledig yn sylweddol gwannach na'r boblogaeth yn gyffredinol (Sanford & Townsend, Rocchiccioli, 2004 yng ngwaith Carroll et al 2019). Mae llawer o ofalwyr yn nodi bod gofalu yn cael effaith negyddol a pharhaol yn aml ar eu hiechyd corfforol a meddyliol, ond fel gyda gweddiill y boblogaeth, mae llawer o bobl ag anabledau presennol neu gyflyrau hirdymor hefyd yn ysgwyddo cyfrifoldebau gofalu. Canfu Arolwg o Gleifion Meddygon Teulu a gynhaliwyd yn 2019 (Lloegr) fod gofalwyr yn fwy tebygol o nodi bod ganddynt gyflwr hirdymor, anabled neu salwch na phobl nad ydynt yn ofalwyr – 63% o ofalwyr o gymharu â 51% o'r rhai nad ydynt yn ofalwyr (Llywodraeth Cymru 2021).

Datganodd gofalwr 5 mai'r gofalwyr sy'n mynd yn sâl gyntaf; trafododd Gofalwr 8 ac 11 effeithiau rhoi gofal i'w partner ar eu llesiant meddyliol; Disgrifiodd gofalwr 12 effeithiau rhoi gofal i'w wraig yn gorfforol ac emosiynol a dywedodd gofalwr 13 am effeithiau rhoi gofal ar lesiant a chyflwr iechyd a bu angen triniaeth lawfeddygol arni yn yr ysbyty (Pennod Canfyddiadau).

Llesiant gofalwyr a chynnal gwytnwch: Cefnogaeth grwpiau cefnogi gofalwyr, cymdogion, anifeiliaid, garddio

Mae **mynychu grwpiau cefnogol** yn ffordd o roi cymorth, arweiniad, hyder a dealltwriaeth i ofalwyr am eu sefyllfa. Mae mynychu grwpiau yn creu "hunaniaeth gymdeithasol" i ofalwyr. Mae gofalwyr sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yn ymchwil Carroll et al (2019) yng Nghanada yn ystyried bod gofalu yn creu 'hunaniaeth

gymdeithasol' bwysig i'r unigolyn. O ganlyniad gallai hyn yn gyffredinol lleihau straen ar y gofalwr.

Hyd yn oed yn absenoldeb cyswllt rheolaidd ag aelodau grŵp (fel sy'n digwydd yn aml gyda gofalwyr oherwydd gofynion amser), gwelwyd bod yr unigolyn yn gweld ein hun deall fel aelod o'r grŵp ("ni") a bod hyn yn darparu synnwyr o berthyn a chefnogaeth a thrwy hynny feithrin gwell llesiant gan gynnwys lleihad mewn lefelau straen. (Greenaway et al., 2015; Haslam et al., 2005; Haslam, Jetten, O'Brien, & Jacobs, 2004; Jetten, Haslam, & Haslam, 2012 yng ngwaith Carroll et al 2019).

Eglurodd gweithiwr cefnogol 5 bod gofalwyr yn cael eu grymuso wrth fynychu grwpiau a disgrifiodd pwysigrwydd rhoi llais a gwrando gweithredol ar ofalwyr. Mae hyn yn grymuso gofalwyr ac yn eu cynorthwyo a rhoi gwytnwch iddynt barhau i ofalu (Pennod Canfyddiadau).

Mae grwpiau cefnogol fel 'Caffi Cofio' wedi cael ei deilwra ar gyfer dynion a merched. Dywedodd un gweithiwr cefnogol:

"If you think of a carer, if you think there's a male carer 'oh that's unusual' it's not an everyday thing even though there are plenty of male carers, but they still think 'oh that's unusual...We've had a couple bring in wives in, yes, we have had male carers coming in with them...it's for everybody.

Yes so, it's not a sexist thing, it's not for women or men."

(Cyfweiliad 5)

Yn ogystal roedd rhai gweithgareddau arbennig ar gyfer dynion sef 'siediau dynion':

"Respondent: So, it's lovely to have these get together when you can just let him get on with whatever they've put on or whatever they've offered for him. I mean yesterday he went to Men's Shed in the morning presumably you enjoyed it, did you?"

Respondent 2: Yes" (ei gŵr yn ateb)

(Gofalwr 8)

Mae cymdeithasu yn bwysig iawn i'r gofalwr oherwydd bod posibilrwydd eu bod yn byw bywyd cuddiedig a ddim yn gweld neb ond yr unigolyn y gofalir amdano/i. O ganlyniad mae cymdeithasu yn greiddiol i gynnal gwytnwch gofalwyr. Eglurodd gofalwr 6 a gofalwr 9 (Pennod Canfyddiadau).

Eglurodd gofalwr 9 rôl bwysig grwpiau cefnogol:

*“Because I think not only does the person with dementia need the help,
but I think the carers need the help as well.”*

Roedd pwysigrwydd **rhwydwaith gefnogol o fewn y gymdeithas** yn cael ei adlewyrchu yn y gwaith ymchwil.

Eglurodd gofalwr 1 bwysigrwydd cefnogaeth i'w thad yn y gymdeithas (Pennod Canfyddiadau).

Mae pwysigrwydd rhwydwaith cefnogol yn y gymdeithas yn elfen bwysig i'w ystyried wrth gynnal asesiad holistig gydag unigolion sy'n rhoi gofal.

Mae model hunaniaeth gofalwr a'r bocs twls yn targedu unigolion sy'n rhoi gofal, yn asesu eu hanghenion er mwyn lleihau risg gan greu a chynnal pecyn gofal a chefnogaeth bwrpasol unigryw iddynt.

Mae **seibiant ac amser oddi wrth y sefyllfa yn** bwysig iawn. Mae strategaeth Gofalwyr Cymru (2013-2016) yn datgan ei bod yn bwysig bod gofalwyr yn cael:

“Helpu i fyw yn ogystal â gofalu – Rhaid i ofalwyr gael seibiannau rhesymol o'r gofalu i'w galluogi i gynnal eu gallu i ofalu ac i gael bywyd eu hunain tu hwnt i ofalu” (Gofal Cymdeithasol Cymru 2019:9). Gwelwyd hyn gyda gofalwr 5 a gofalwr 7 (Pennod Canfyddiadau).

Mae gwytnwch gofalwyr yn gallu cael ei gynnal trwy ofalu a **chwmmiaeth anifail anwes**. Mae'n ymddangos bod unigolion sydd gyda chyswllt gydag anifail yn “ddigynnwrf, yn hamddenol ac yn hapus, sy'n arwain at leihau eu teimladau o iselder, pryder, cynnwrf ac ymddygiad ymosodol... Mae presenoldeb ci yn ysgogi unigolion i ryngweithio ac felly'n lleihau eu hynysu cymdeithasol a'u hunigrwydd. (Mae cyswllt) geiriol, gweledol, cyffyrddol gyda chi yn profi i fod yn ymarferol ac yn effeithiol. Roedd ymyrraeth ar ffurf chwarae strwythuredig gyda chi, yn gweithredu fel asiant therapiwtig a chymdeithasol...yn ogystal gall therapi cŵn fod yn effeithiol wrth wella iechyd corfforol unigolion... gall therapi cŵn hefyd fod yn fuddiol ar gyfer gwella swyddogaethau gwybyddol” (Klimova et al 2019).

Roedd tystiolaeth yn y gwaith ymchwil bod perthynas, cwmniaeth a gofalu am anifail gydag effaith cadarnhaol i gynnal a datblygu gwytnwch gofalwyr ac yn ogystal gwytnwch yr unigolyn y gofalir amdano, gofalwr 8 (Pennod Canfyddiadau).

Hunaniaeth gymhleth gofalwyr

Mae gwaith ymchwil Hughes et al (2013:78) yn nodi pedair math o hunaniaeth gofalwr: hunaniaeth gofalwr yn cael ei gofleidio, hunaniaeth gofalwr yn cael ei orfodi, hunaniaeth gofalwr yn cael ei amsugno a hunaniaeth gofalwr yn cael gwrthod. Mae ymchwil Morgan et al (2021) yn canfod tri gwahanol hunaniaeth gofalwr.

Hunaniaeth gofalwr ymgysylltu (engaged)

Unigolyn yn cydnabod cymryd cyfrifoldeb o roi gofal 24 awr y dydd. Yn ymuno â grwpiau cefnogol ar gyfer gofalwyr ac unigolion sy'n byw gyda dementia. Mae un unigolyn o astudiaeth Morgan et al (2021) yn disgrifio'r hunaniaeth fel ei bod "wedi cael ei chyfeirio at fewn i hunaniaeth y gofalwr... hunaniaeth gofalwr wedi cael ei bwytho mewn i'w synnwyr o'i hunain" ("Hailed into the carer identity...sutured into her sense of self") (Morgan et al 2021:4).

Hunaniaeth gofalwr amwys (ambivalent)

Mae'r unigolyn yn teimlo yn lletchwith wrth fabwysiadu'r hunaniaeth gofalwr gan ei fod yn egluro mae yn rhoi gofal i'w wraig. "Rydw i'r hwn ydw i ac rwyf yn edrych ar ol fy ngwraig ac nid yw'r teitl yn berthnasol" (Morgan et al 2021:5). Mae'r unigolyn yn egluro nad yw yn mabwysiadu'r teitl gofalwr oherwydd bod hunaniaeth gofalwr yn ail ddiffinio ei berthynas gyda'i wraig. Mae'r unigolyn yn ofalus i beidio defnyddio hunaniaeth gofalwr ym mhresenoldeb ei wraig. Teimlai bwysigrwydd barchu ei wraig a'i hunaniaeth hi fel 'gwraig ddeallus' ac nid fel unigolyn mae yn gofalu amdani. Mae'r unigolyn yma yn derbyn hunaniaeth gofalwr amwys os yw'n addas mewn sefyllfaoedd arbennig e.e. warchod ei wraig fel ei bod yn gallu parhau i fyw gartref a'r ddau barhau i fyw gyda'i gilydd.

Hunaniaeth gofalwr ymddieithrio (disengaged)

Mae ymchwil Morgan et al (2021) yn disgrifio'r bartneriaeth rhwng dau unigolyn lle bo'r ddau yn rhannu'r baich gofalu trwy edrych ar ôl ei gilydd ac felly ymarfer hunan

gynhaliaeth ar y cyd. Mae rheolaeth o dasgau'r cartref yn cael eu rhannu'n cydradd a deinamig trwy gymryd twrn bob yn ail. Mae problemau dyddiol yn cael eu lleihau er mwyn hyrwyddo eu hundod a'u perthynas. Mae hunaniaeth gofalwr yn cael ei ymddieithrio gan fabwysiadu 'gobaith radical' (Morgan et al 2021:6). Y 'gobaith radical' yw bod y cwpl yn ceisio osgoi wynebu ac yn ceisio anwybyddu'r newidiadau yn eu perthynas i'r cynnydd mewn rhoi gofal wrth geisio parhau eu perthynas wreiddiol.

Derbyn neu wrthod mabwysiadu hunaniaeth gofalwr

Nid yw mabwysiadu hunaniaeth gofalwr yn addas ar gyfer pob unigolyn/ teulu/ sefyllfa. Yn wir gallai derbyn yr hunaniaeth hon greu gwrthdaro gyda strategaethau ymdopi pwysig mae partneriaid wedi eu creu er mwyn parhau gyda rhoi gofal. Ond gallent hefyd greu rhwystr at fynediad i wasanaethau cefnogaeth (Morgan et al 2021:6). O ganlyniad mae galw am strategaethau hunaniaeth amgen i gefnogi unigolion sy'n rhoi gofal (Funk, 2019).

Canfyddiad eang mewn llenyddiaeth ymchwil yw bod gofalwyr anffurfiol ddim yn uniaethu â'r term 'gofalwr' oherwydd eu bod yn gweld eu gweithgareddau helpu fel rhan arferol/ normal o'r berthynas rhyngddynt a'r unigolyn y gofalir amdano. (Bowen et al., 2011; Henderson, 2001; Molyneaux, Butchard, Simpson, & Murray, 2011; O'Connor, 2007; Smyth et al., 2011).

Mae Molyneaux et al. (2011) yn mynd cyn belled ag awgrymu ni ddylid defnyddio'r term 'Gofalwr' yn gyfan gwbl.

Cyflwyno model hunaniaeth gofalwr

Awgrymir o ganfyddiadau yr ymchwil hwn (Lloyd a Davies 2023) bod sefyllfa hunaniaeth gofalwr yn hylifol ac yn addasu, symud a newid er mwyn ffitio mewn i'w amgylchiadau arbennig.

Mae'r model hwn yn dadansoddi ac yn rhoi deallusrwydd cyfoethog mewn dyfnder o brofiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal. O ganlyniad mae'r model yn adlewyrchu a chefnogi gwaith ymchwil Burrows et al (2021):

“Efallai y bydd angen datblygu model ymyrraeth gan wasanaethau cymdeithasol i’w gynnig yn rhan o gynllun gofal yn dilyn asesiad gofalwr. Byddai’n seiliedig ar theori systemau, therapi sy’n canolbwyntio ar atebion, a therapi teulu” (Burrows et al 2021:66).

Mae gofalu yn broses hylifol. Gall pobl symud i mewn ac allan o ofal a gall y gofal y maent yn ei roi amrywio o ran dwyster yn ystod y broses hon. Mae angen i’r cymorth a gynigir adlewyrchu hyn. Mae angen iddo fod yn ddigon ymatebol, hyblyg ac ystywyth i adlewyrchu natur gyfnewidiol y gofal a ddarperir. Nid oes unrhyw ddwy sefyllfa’r un fath a rhaid i’r cymorth a gynigir gallu cydnabod hyn yn ei ddull gweithredu (Banks 2021).

Mae’r ymchwil hwn (Lloyd a Davies 2023) yn datblygu gwybodaeth, dealltwriaeth ac ystyron i hunan adnabod fel gofalwr gan gyflwyno hunaniaeth gymhleth gofalwyr. Awgrymir bod y mathau gwahanol o ofalwyr yn hyblyg, hylifol wrth i unigolion sy’n rhoi gofal berthnasu i fath arbennig o ofalwr ar adegau gwahanol yn ystod eu profiadau bywyd. O ganlyniad gall unigolyn sy’n rhoi gofal brofi nifer o wahanol fathau o ofalwr.

Cyflwynir chwe math gwahanol o ofalwyr: gofalwr annibynnol; gofalwr achlysurol ‘galw heibio’; gofalwr cyson; gofalwr wedi ei drochi; gofalwr wedi difreinio a gofalwr colledig cudd.

Gofalwr annibynnol

Awgrymir diffinio gofalwr annibynnol fel unigolyn sydd yn rhoi gofal i unigolyn yn ysbeidiol. Nid yw rhoi gofal yma yn amharu ar batrwm bywyd arferol yr unigolyn sy’n rhoi gofal ac o ganlyniad mae yn gallu parhau i weithio, cymdeithasu a dilyn patrwm bywyd arferol. Ond yng nghefn eu meddwl mai’r unigolyn maent yn rhoi gofal amdano ac felly nid ydynt byth yn gallu switsio i ffwrdd. Gallai fod fel tasg wastadol ar eu meddwl. Nid yw’r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth fel gofalwr.

Roedd gofalwr 1 yn trafod rhoi gofal yn ysbeidiol ac yn egluro:

“-yndw dwi yne, a thasa rhywbeth yn digwydd dwi yne, ond fedrai ddim stopio dim byd ddigwydd iddo fo ti’n gwybod.”

(Gofalwr 1)

Roedd gofalwr 1 yn egluro'r sefyllfa hon wrth bicio i weld ei thad yn achlysurol yn ei rôl o roi gofal. Yn y sefyllfa hon roedd y gofalwr yn teimlo ei bod yn gallu parhau gyda'i gwaith a'i dyletswyddau personol a ddim yn cymryd y cyfrifoldeb " yn boen" gan bicio i weld ei thad. Er ei bod yn teimlo yn ddigon annibynnol roedd y cyfrifoldeb yna yng nghefn ei meddwl. O ganlyniad i'r teimlad o fod yn gyfrifol fod yn gefn meddwl gofalwr 1 gallai hyn o bosibl greu straen meddyliol ac emosiynol .

Roedd gofalwr 2 yn egluro bod ei bywyd yn cael ei dorri'n ddau, hanner gyda'i theulu a hanner gyda'i thad. Roedd 'jyglu' ei bywyd yn barhaus. Roedd gofalwr 2 yn cydnabod ei bod yn "poeni am bawb arall" a gall hyn effeithio ar ei iechyd corfforol a meddyliol. Roedd gofalwr 2 yn rhesymu ei hannibyniaeth trwy ddweud:

"Derbyn be sy'n mynd ymlaen ella ia, ia, ia derbyn ein sefyllfa ella, ia. Fydd raid i chdi jest mynd hefo fo mewn ffordd a gwneud be wyt ti yn gallu a pheidio teimlo mor euog am bethau..."

(Gofalwr 2)

Gofalwr achlysurol 'galw heibio'

Awgrymir diffinio gofalwr achlysurol sy'n 'galw heibio' fel gofalwr sydd yn achlysurol 'galw heibio' yr unigolyn y gofalir amdano er mwyn gwirio eu bod yn iawn. Yn raddol mae patrwm o 'alw heibio' yn cael ei sefydlu e.e. cyn mynd i'r gwaith. Mae symudiad hylifol o fod yn ofalwr annibynnol i fod yn ofalwr achlysurol 'galw heibio' yn un cyfrwys a distaw gan fynnu hawlio mwy o amser ac addasu patrwm bywyd y gofalwr. Yn arferol nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth gofalwr. Mae'r broses hon fel pe bai'n esblygu'n naturiol yn ffordd o fyw, disgwyliadau a gwerthoedd teuluol.

Roedd gofalwr 1 yn egluro ei bod yn 'galw heibio' i wirio bod ei thad wedi deffro ac yn iawn cyn cychwyn ar ei diwrnod gwaith. Eglura bod hyn yn rhoi heddwch meddwl iddi ganolbwyntio ar ei diwrnod gwaith. Awgrymir bod gofalwr 1 yn gweithredu mewn ffordd wahanol yn ei rôl o roi gofal mewn rhai amgylchiadau a hyn yn ddibynnol ar iechyd a llesiant yr unigolyn y gofalir amdano. Mae rôl gender y ferch yn un o roi gofal a rôl disgwyliad o blentyn yn edrych ar ol y rhiant (Bosak 2018).

“os dydi o ddim wedi deffro cyn i fi fynd i waith fyddai mynd i mewn hefo paned jest i neud yn siŵr bod o’n iawn.”

(Gofalwr 1)

Eglurodd gofalwr 13 ei bod ar y cychwyn yn ‘picio, galw heibio’ i wirio bod ei mam yn iawn. Dywedodd:

“roeddwn i yma, roeddwn i’n agos ati, geographically dwi’n son rwan.. roeddwn i’n gallu cadw llygad fela...”

(Gofalwr 13)

Dywedodd gofalwr 13 ei bod yn galw heibio i’w mam i wirio ei bod yn iawn, i gadw llygaid arni.

Roedd gofalwr 13 yn egluro ei fod yn gysyniad “naturiol” iddi “ddisgyn i mewn i’r rôl” o alw heibio a rhoi gofal i’w mam. Roedd y ‘dyletswydd’ tuag at roi gofal i’w mam yn un o werthoedd ei magwraeth a’i theulu. Roedd yn pwysleisio “nes i ddim meddwl peidio neud o”. Roedd y gred hon o ddyletswydd i roi gofal i’w mam wedi’i wreiddio yn ddwfn yn yr unigolyn. Roedd wedi cael ei chymdeithasoli i’r weithred hon.

Mae’r broses o gymdeithasoli plentyn gan y teulu fel asiant, yn gallu cael ei effeithio gan stereoteipiau benywaidd. Mae’r stereoteip o ferch yn rhoi sylw i empathi, sylw at anghenion unigolion eraill a sensitifrwydd. Yn ogystal mae syniad cymdeithasol o beth mae’n golygu i fod yn ‘fam dda’(yn ymroddedig, unigryw a gofalgar) hunan wadu a chynning, cariad a chefnogaeth ddiamod (Axpe et al 2019).

Roedd gofalwr 4 yn cytuno bod gofalwr achlysurol ‘galw heibio’ yn weithred sydd yn cael ei roi i ferched mwy na dynion yn ei sefyllfa deuluol hi a bod hyn yn ddisgwyliad gan y genhedlaeth hon, ei mam:

“Dwi feddwl fod mam yn disgwyl i mi wneud am ddim sort of thing de... Maen nhw’n teimlo (ei brodyr) fod ganddyn nhw wragedd ac mae’n rhaid iddyn nhw ofalu am heini gyntaf, a gan fod fi’r unig ferch mae mam yn disgwyl!”

Roedd gofalwr 4 yn egluro bod disgwyliad teuluol, gan ei mam a’i brodyr iddi hi fel yr unig ferch roi gofal a phicio i weld a rhoi gofal i’w mam. Mae hyn yn adlewyrchu disgwyliadau cymdeithasol ei chynfein yng nghefn gwlad Cymru.

Mae dadansoddiad Gilligan o foesoldeb merched (Gilligan 1982) yn awgrymu bod merched yn wahanol i ddynion wrth iddynt fabwysiadu moeseg gofal chyfrifoldeb dros eraill. Datgan Gilligan a Wiggins bod merched a bechgyn yn profi llwybrau cymdeithasoli gwahanol. Mae merched yn cael eu cymdeithasoli tuag at y cysyniad gofal, moeseg sy'n hyrwyddo pryder empathi a thrafferthion unigolion eraill. (Gilligan & Wiggins, 1988).

Gofalwr cyson

Mae hunaniaeth gofalwr cyson yn dangos sifft a chynnydd yn sefyllfa'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae hunan adnabod fel gofalwr cyson yn trawsnewid cyfrifoldebau a dyletswyddau rhoi gofal i'r unigolyn o amseroedd achlysurol 'galw heibio' rheolaidd gyda phatrwm i roi gofal cyson.

Awgrymir diffinio gofalwr cyson fel unigolyn yn rhoi gofal yn gyson bron pob dydd neu amseroedd arbennig yn gyson yn ystod yr wythnos. O ganlyniad i gynnydd ym maint a dwyster y gofalu mae hyn yn gallu dylanwadu ar yr unigolyn sy'n rhoi gofal i hunan adnabod hunaniaeth gofalwr. Nid yw'r hunaniaeth hon yn cael ei groesawu bob amser a gall yr hunaniaeth hon greu cyfyng gyngor a heriau i'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae rhoi gofal cyson yn batrwm pendant bywyd yr unigolyn ac elfennau eraill ym mywyd yr unigolyn yn cael eu haddasu a'u perthnasu i roi gofal cyson i'r unigolyn y gofalir amdano.

Canfuwyd lefelau uwch o bryder a gofid mewn gofalwyr cyson sy'n gofalu am unigolion sy'n byw gyda dementia. Roedd y pryder a'r gofid hwn hefyd yn gysylltiedig â chynnydd sylweddol o cortisol. Mae'r data yn awgrymu gall unigolion hyn sy'n profi straen cronig fod mewn mwy o risg i glefyd feiral oherwydd eu hanallu i ymateb i imiwnedd priodol (Vedhara et al 1999).

Roedd newid yn y berthynas rhwng gofalwr cyson 9 a'i thad i'w weld yn eglur:

"But certainly, the years while I did look after him (my father) were quite taxing, emotional, and then when obviously he stopped recognising us, it became a little bit traumatic, then we were burglars because we were in his house and weren't

supposed to be there in his house and he wasn't expecting us to be there and the grill he left on, and the fire alarms were going off and the neighbours were contacting us...

.and to be honest at times it was like having a third child because he was so naughty! Sometimes funny naughty and sometimes, goodness me! And the way the dementia progressed it was a case of he resorted back to his childhood, ... And the emotional side as well, to see that loved one going down the route that they are going, because they clearly aren't the same people you married or grown up with..."

Roedd gofalwr 9 wedi gallu addasu i rôl y gofalwr cyson a derbyn gofalu am ei thad gan ei gymharu i ofalu am ei phlentyn.

I rai gofalwyr, mae gofalu yn gyson am unigolyn yn newid natur sylfaenol eu perthynas gyda'r unigolyn hwnnw. Fel arfer, mae pobl yn ofalwyr oherwydd cariad, cyfeillgarwch a dyletswydd, ond gall fod oherwydd rheidrwydd, euogrwydd neu bwysau teuluol (Carers Wales, 2018). Mae'r newid mewn rolau a'r effaith y gall hyn ei gael ar berthynas unigolion; yn golygu bod 'yn ofalwr' yn effeithio ar bob agwedd o fywyd gofalwr.

Roedd newid yn y berthynas rhwng y gofalwr cyson a'r unigolyn y gofalir amdano yn cael ei ddatgan yn eglur gan ofalwr 8. Roedd tŷn a llais y gofalwr yn llawn ing ac yn ddagreuol. Roedd y sgwrs rhyngddi hi a'i gŵr yn llawn emosiynau cryf sef ystod o emosiynau o atgasedd ac anobaith i gariad ac euogrwydd. Roedd effaith mae gofalu cyson yn ei gael ar lesiant y gofalwr a newid yn eu perthynas i'w glywed yn y geiriau dirdynnol gofalwr 8:

"It's tough, tough, rough (yn ddagreuol) ...I haven't got an awful lot of patience, so I find it very very difficult, very difficult."

(Gofalwr 8)

Mae hunaniaeth gofalwr cyson yn arddangos newid yn y berthynas rhwng partneriaid o gyd-ddibyniaeth i un partner yn rhoi gofal i'r llall ac o ganlyniad mae'r unigolyn sy'n derbyn y gofal yn ddibynnol ar y gofalu hwn. Roedd gofalwr 6 yn cadarnhau'r newid yn y berthynas fel partneriaid a hyn yn unol ag hunan adnabod hunaniaeth gofalwr cyson:

"I do supervise a bath now; I don't think he (my husband) would...and he doesn't understand where his clothes are and things..."

He doesn't speak much now but, in fact if I ask him something he doesn't answer... he's just a person there's no sort of interacting really, no."

(Gofalwr 6)

Roedd gofalwr 6 yn arddangos teimlad o dristwch a hiraeth o golli elfen bwysig o'i pherthynas gyda'i gŵr sef sgwrsio a'r trafod gyda'i gilydd. Awgrymir bod gofalwr 6 fel pe bai yn galaru am y berthynas a fu.

Gofalwr wedi ei drochi

Awgrymir diffinio gofalwr wedi'i drochi fel unigolyn sy'n rhoi gofal i'r unigolyn y gofalir amdano bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi-dor.

Gall sefyllfa gofalwr wedi'i drochi digwydd ar amrantiad dros nos oherwydd salwch, damwain, neu yn raddol a chaledi'r gofalu yn dwysau oherwydd cyflwr iechyd tymor hir neu derfynol. O ganlyniad mae gofalwr wedi'i drochi yn ffordd o fyw sy'n trechu'r hen ffordd o fyw i fabwysiadu'r gwirionedd newydd; unigolyn sy'n rhoi gofal dwys a chaled yn gorfforol a meddyliol bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn. Mae gofalwr wedi ei drochi yn blethiad o gynnal tasgau, gweithgareddau rhoi gofal dwys a chaled i unigolyn gan fabwysiadu'r teitl a label gofalwr.

Disgrifiodd gofalwr 13 amgylchiadau profiadau bywyd gofalwr wedi'i drochi a sut bu'r profiad bron a chwalu ei phriodas:

"Ia 3 blynedd fues i'n byw hefo hi (ei mam) ...Doedd o ddim yn hawdd, doedd o ddim yn hawdd am y rheswm syml wel..."

oeddwn i'n cael fy nhynnu dwy ffordd, roedd gen i briodas o ryw fath (chwerthin), roedd trio cadw honno i fynd, ella bod o'n rhywbeth hawdd i ddweud 'oh ia I'm with you through thick and thin 'ella..."

Ond mi nath o, do mi nath o neud pethau yn galed rhyngwn ni, doedd pethau ddim yn hawdd, ond dyna fo muddled through fysa'r Sais yn ddweud..."

(Gofalwr 13)

Eglurodd gofalwr 1 bod ei bywyd erbyn hyn yn cael ei ddominyddu gan anghenion rhoi gofal i'w thad. Mae ei anghenion personol o gymdeithasu gyda ffrindiau a'i llesiant yn derbyn ail safle. Dywedodd:

"Wedyn mae'n anodd gwneud pethau eraill..."

Mae o'n digwydd, ti yn cau dy hun i ffwrdd...

ti mor brysur, ac wedyn ti'n meddwl am y peth 'rargian pa bryd nes i gyfarfod ffrindiau?...

Wel does gen ti ddim llawer o amser i feddwl amdana chdi dy hun..."

(Gofalwr 1)

Roedd patrwm diwrnod gofalwr wedi'i drochi yn cylchdroi o gwmpas yr unigolyn sy'n derbyn y gofal. Eglurodd gofalwr 12:

"dim bywyd ni ydi o, ond bywyd Greta, gwneud be mae Greta isio gwneud llw de,.. mae bywyd i wedi newid rŵan,"

(Gofalwr 12)

Roedd gofalwr wedi'i drochi yn rhoi gofal bron 24 awr y dydd, eglurodd gofalwr 11:

"You have no time to do anything like that and not being able to go out..."

you can't really make too many plans like that, because you never know what it's going to be on the day you know."

Cadarnhaodd gofalwr 9 bod sefyllfa gofalwr wedi'i drochi yn effeithio perthynas ac emosiynau o fewn y teulu a pherthnasau ac yn gallu creu tyndra a gwrthdaro:

"It effects the whole family ...it has a knock on effect with the husband, and I've got two boys at home so that side obviously comes a bit traumatic as well."

(Gofalwr 9)

Roedd effeithiau gofalu gwastadol 24 awr y dydd yn gallu effeithio ar iechyd tymor hir gan newid bywyd y gofalwr wedi'i drochi. Eglurodd gofalwr 13 sut trefnwyd iddi gael triniaeth feddygol ar gyfer cyflwr difrifol wedi ei amseru mewn perthynas â'i dyletswyddau gofalu di baid 24 awr y dydd:

“I can’t come I’m afraid because I’m caring for my mother.’ ‘Well look’ medda fo ‘when’s your next respite’ a dyma fi’n dweud, ‘right I’ll book you in then... oeddwn i angen operation arall, so dyma fi’n dweud ‘well I am in the same boat as I was the first time,’ medda fi, ‘she’s got to be in respite care,’ ac wrth gwrs roedd hynny rwan yn mynd ychydig o wythnosau ymlaen, ‘But I need to see you, you need another operation,’ ‘well can I book my respite in,’ ‘book your respite in, make sure you’ve got that first, and then come back to me and I’ll give you a date within that fortnight.’ Ac fel yna gwnaed yr ail waith, fy op yr ail waith...”

(Gofalwr 13)

Mae statws iechyd ymhlith gofalwyr gwledig yn sylweddol gwannach na’r boblogaeth yn gyffredinol (Sanford & Townsend, Rocchiccioli, 2004 yng ngwaith Carroll et al 2019). Mae llawer o ofalwyr yn nodi bod gofalu yn cael effaith negyddol a pharhaol yn aml ar eu hiechyd corfforol a meddyliol, ond fel gyda gweddill y boblogaeth, mae llawer o bobl ag anabledau presennol neu gyflyrau hirdymor hefyd yn ysgwyddo cyfrifoldebau gofalu. Canfu Arolwg o Gleifion Meddygon Teulu a gynhaliwyd yn 2019 (Lloegr) fod gofalwyr yn fwy tebygol o nodi bod ganddynt gyflwr hirdymor, anabled neu salwch na phobl nad ydynt yn ofalwyr – 63% o ofalwyr o gymharu â 51% o’r rhai nad ydynt yn ofalwyr (Llywodraeth Cymru 2021:9).

Roedd effeithiau meddyliol ac emosiynol ar ofalwr wedi’i drochi yn gallu yn raddol effeithio ar iechyd meddwl, emosiynol a llesiant personol y gofalwr. Eglurodd gofalwr 8:

“it’s getting me down to be honest.

So, I find it very stressful to be honest I could do with some tranquilisers some days but of course they don’t give them to carers do they? (laugh)

I don’t think anybody realises the stress that carers go through, and it’s not just me, any one of them will tell you the say, well I would think they would if they’re being honest, it’s extremely stressful.”

(Gofalwr 8)

Roedd effeithiau rhoi gofal ar ofalwr wedi ei drochi i'w weld yn eglur. Ceisiodd gofalwr 8 chwerthin wrth sôn am gael meddyginiaeth iselder oherwydd straen ei sefyllfa. Awgrymir mai chwerthin yn lle crio sydd yma. Roedd gofalwr 8 i'w weld fel pe bai yn dod i ben ei thennyn. Roedd pen llanw gwaith gofalu i'w weld a'i deimlo yn ystod y cyfweiliad hwn. Roedd dagrau hallt yn llygaid gofalwr 8.

Ychwanegodd gofalwr 8:

"There are times when I think I really don't want to do this..."

Cyfaddefodd gofalwr 8 nad yw ar brydiau eisiau parhau i roi gofal. Mae'n awgrymu nad oes ganddi gwir ddewis am ei sefyllfa. Mae sefyllfa gofalwr wedi ei drochi yn dangos dwyster a chaledi rhoi gofal. Roedd effaith rhoi gofal ar y gofalwr wedi ei drochi yn cael ei ddangos trwy straen emosiynol a meddyliol.

Gofalwr wedi difreinio

Awgrymir diffinio gofalwr wedi difreinio pan nad yw tasgau a gweithredoedd rhoi gofal yn cael eu hadnabod na'u cydnabod mewn normau cymdeithasol cyfredol. Gallai hyn ddigwydd oherwydd trawsnewid yn sefyllfa'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano er enghraifft yr unigolyn y gofalir amdano yn mynychu gofal preswyl, ysbyty neu farwolaeth. Awgrymir bod disgwyliadau cymdeithasol yn gallu creu'r ymdeimlad o ofalwr wedi difreinio er enghraifft rôl gender traddodiadol y ferch mewn cymdeithas gyfoes fel gofalwr. Yn ogystal mae stigma ynghlwm wrth roi gofal i unigolion sy'n byw gyda chyflwr iechyd arbennig er enghraifft unigolion sy'n byw gyda dementia gan greu gofalwr wedi difreinio.

Awgrymir bod gofalwr wedi difreinio yn profi cyfyng gyngor a heriau gan nad yw rôl rhoi gofal yn parhau neu yn cael cydnabyddiaeth gymdeithasol. Nid yw tasgau gwaith y gofalwr wedi difreinio yn cael eu derbyn gan normau cymdeithasol. Nid yw cymdeithas yn deall eu sefyllfa bresennol o drawsnewid. O ganlyniad mae'r gofalwr wedi difreinio yn profi proses anodd a chaled o dderbyn ei sefyllfa newydd.

Mae Doka (1989) yn datgan bod galar wedi difreinio yn gallu digwydd unrhyw amser pan bod yr unigolyn yn teimlo bod cymdeithas yn gwadu eu hangen, hawl, rôl a

chymhwysedd i alaru. Diffinia Doka (1989) galar wedi difreinio pan mae unigolyn yn dioddef colled nad yw, nac yn cael ei gydnabod yn agored, nid yw'n cael galaru'n gyhoeddus na derbyn cefnogaeth gymdeithasol (Doka 1989). Mae Doka (1989) yn egluro ei bod yn bwysig cydnabod ac adnabod y teimlad o alaru wrth ymateb i golled.

Gellir cymharu galar wedi difreinio i ofalwr wedi difreinio. Yn y sefyllfa hon roedd y gofalwr hefyd yn profi ac yn ymateb i golled yn ei sefyllfa a phatrwm bywyd presennol. Nid yw gofalwr wedi difreinio yn cyd-fynd a disgwyliadau cymdeithasol. Yn aml maent yn cael eu camddeall, eu tanbriso a'u hannilysu. Gall diffyg cydnabyddiaeth a'r gefnogaeth gymdeithasol i ofalwr wedi difreinio ymestyn y boen emosiynol sy'n gysylltiedig â'r sefyllfa o drawsnewid.

Eglurodd gofalwr 13 ei theimladau fel gofalwr wedi difreinio pan symudodd ei mam i fyw i gartref preswyl. Er nad oedd hi yn gofalu yn uniongyrchol am ei mam ar ôl iddi symud i'r cartref roedd rhwymau cariad a gofal yn parhau. Eglurodd gofalwr 13:

"fuodd hi (ei mam) yn (cartref preswyl) am ddwy flynedd, do, a mi gath hi ofal ardderchog yna ac mi ddes innau yn ffrindiau hefo'r genod yna.

I fod yn onest natho ni ddechrau helpu allan yn yr ardd yno, plannu bylbs a phethau iddyn nhw, jest gwneud help bach, dim byd mawr ond natho ninnau fwynhau o hefyd, ac wrth gwrs dal yn mynd i'w gweld hi."

Roedd gofalwr 13 yn parhau i deimlo fel gofalwr yn ymweld â'i mam yn y cartref ac yn uniaethu gyda thasgau'r gweithlu yn y cartref a dod yn "ffrindiau hefo'r genod yna". Roedd y sifft anferthol hon mewn rôl yn anodd ei ollwng ac roedd gofalwr 13 yn parhau i deimlo'n fewnol fel gofalwr am ei mam. Ond erbyn hyn, nid oedd yn gallu hawlio hunan adnabod fel gofalwr. Awgrymir bod ei statws fel gofalwr wedi difreinio gan gymdeithas.

Roedd pwrpas a phatrwm bywyd y gofalwr wedi difreinio yn cael ei chwalu dros nos o ganlyniad i farwolaeth a'r unigolyn oedd yn rhoi gofal yn ceisio pwrpas a phatrwm newydd i fywyd. Eglurodd gofalwr 7 iddi brofi teimladau o unigedd, unigrwydd ac o fod ar goll:

"We went to Valley (a village), several times, a nice group and when he died I said to them shall I come or not, and they said 'yes please do, you're very welcome,' so I had been going back, I go every fortnight now... because I didn't know anybody, I hadn't done anything, I didn't know anybody and I had to start thinking now, I can't sit at home, I've got to get out... because I had to make myself get up and get out... It's a terrible thing, you feel awful when you're first bereaved you don't know whether you're coming or going quite honestly, it is very strange experience being a single person after having been part of a duo as it were..."
(Gofalwr 7)

Disgrifiodd gofalwr 7 sut roedd unigolion mewn profedigaeth yn parhau i gyfeirio at eu hunain fel gofalwr ar ôl i weithgareddau gofalu orffen (Larkin 2009). Yn wir roedd gofalwr 7 yn parhau i fynychu grŵp gofalwyr er bod ei phartner wedi marw. Roedd gofalwr wedi difreinio yn gallu cael ei adnabod o ganlyniad i rôl gender traddodiadol sef merched yn rhoi gofal mewn cymdeithas gyfredol. Disgrifiodd gofalwr 5 sydd yn weithiwr cefnogol hyn wrth egluro pwy sydd yn mynychu grwpiau cefnogaeth Caffi cofio. Dywed:
"if you think of a carer, if you think there's a male carer 'oh that's unusual' it's not an everyday thing even though there are plenty of male carers,"
(Gofalwr 5)

Disgrifiodd gweithiwr cefnogol yng nghyfweliad 5 fel roedd rhai gofalwyr yn ceisio diogelu'r un y gofalir amdano i osgoi'r stigma o gael y label o fyw gyda dementia. Mae gofalwyr yn teimlo pwysigrwydd i ofalu am iechyd emosiynol yn ogystal ag iechyd corfforol yr unigolyn y gofalir amdano. Nid ydynt eisiau iddynt ddiweddef stigma a, neu gywilydd oherwydd eu bod yn byw gyda dementia. Mae dementia yn gyflwr llawn stigma sy'n arwain at effeithiau negyddol sylweddol ar iechyd a llesiant unigolion â dementia ac unigolion sy'n cefnogi rhywun sy'n byw gyda dementia (Kim et al 2019). Canlyniad hyn yw nad ydynt yn cael eu cydnabod gan gymdeithas nac eisiau cael eu hadnabod fel unigolion sy'n rhoi gofal ac felly awgrymir eu bod yn ofalwyr wedi difreinio.

Dywedodd gweithiwr cefnogol cyfweiliad 5:

“Well, there’s stigma to it (dementia) isn’t it, ...

But if the ones who’s got dementia, a lot of people think stigma is attached to it and they don’t say anything. So, if they don’t say anything it’s not happening, is it? it’s just protection isn’t it.”

(Cyfweiliad 5)

Awgrymir bod gweithiwr cefnogol yng nghyfweliad 5 yn egluro bod rhai gofalwyr yn ceisio osgoi, anwybyddu a chuddio eu bod yn rhoi gofal er mwyn gwarchod balchder a hunan reolaeth yr unigolyn y gofalir amdano. Ynghlwm i’r cysyniad yma mae stigma o dderbyn yr afiechyd bod yr unigolyn yn byw gyda dementia.

Mae gofalwr wedi difreinio fel unigolyn sydd yn teimlo nad oes hawl ganddi/o hunan adnabod fel unigolyn sy’n rhoi gofal rwan oherwydd newid yn y sefyllfa e.e. yr unigolyn y gofalir amdano yn treulio amser yn yr ysbyty, cartref preswyl, cartref nyrsio neu wedi marw.

Pan mae’r unigolyn yn gorffen y rôl o roi gofal uniongyrchol gwelir bod effeithiau rhoi gofal yn parhau gyda’r unigolyn e.e. patrwm bywyd wedi gorfod addasu, ail feddwl am fynd yn ôl i waith cyflogedig, ail gydio ac ymestyn allan i gyfleoedd bywyd a bywyd cymdeithasol (Larkin 2009). Mae heriau a cyfyng gyngor gwirioneddol yn wynebu’r gofalwr wedi difreinio. Mae hunan adnabod gyda hunaniaeth gofalwr yn y sefyllfa hon yn heriol gan fod yr unigolyn yn teimlo nad yw mwyach yn perthyn i’r rôl o’r unigolyn yn rhoi gofal.

Gofalwr colledig cudd

Awgrymir gellir diffinio gofalwr colledig, cudd fel unigolyn sy’n rhoi gofal ond nid yw yn gweld y tasgau gweithredu fel rhoi gofal ond ymestyniad o’r berthynas sy eisoes yn bodoli rhyngddo a’r unigolyn y gofalir amdano.

Roedd cyfranwyr yn gweld eu hunain fel partner, gwŵr, gwraig, merch. Roeddynt wedi cael eu cymdeithasoli i rôl edrych ar ôl yr unigolyn oherwydd eu safle yn y teulu. Canlyniad hyn yw nad yw’r unigolion hyn sy’n rhoi gofal yn hunan adnabod fel

gofalwr ac felly maent o bosibl yn golledig, guddiedig a dim yn derbyn cymorth a chefnogaeth gan asiantaethau a gwasanaethau yn y gymdeithas.

Eglurodd gofalwr 3 sut roedd fel gwraig wedi mabwysiadu ei rôl newydd o roi gofal corfforol a personol i'w gŵr fel rhan o'r cytundeb priodasol. Awgrymir ei bod ar yr adeg yma fel gofalwr colledig cudd. Dywedodd gofalwr 3:

"y gŵr ydio de, da ni wedi priodi do. In...be ydio... In sickness and in health"

(Gofalwr 3)

Nid oedd gofalwr 3 yn hunan adnabod fel gofalwr gan iddi ei weld fel ffactor o'i pherthynas gyda'i phriod ac yn gweld a deall gofalu amdano fel llafur cariad, yn rhan annatod o'u perthynas. Nid yw yn cwestiynu pam na fuasai yn gofalu am ei gŵr gan fod hyn yn rhan o'u cytundeb priodasol "yn glaf ac yn iach".

Datganodd gofalwr 3:

"mae o'n ŵr i mi tydi...Dyna ydio de. Dwi hefo fo ers 54 o flynyddoedd, felly mai de, a fysa fo ddim yn gadael i neb arall wneud na fysa?"

(Gofalwr 3)

Mae hunaniaeth gofalwr colledig cudd yn cael ei ymddieithrio er mwyn cadw a chynnal perthynas rhwng y ddau bartner. O ganlyniad mae'r unigolion sy'n rhoi gofal yn ceisio lleihau eu problemau gan esgus eu bod yn ymdopi rhag ofn i'w hundod a'r perthynas gael ei difetha (Morgan et al 2021:7). Mae'r unigolyn yn penderfynu gwrthod gweld ei hunain fel gofalwr.

Teimlodd gofalwr 3 yn gryf mai hi ddylai ofalu am ei gŵr gan mai hyn oedd eu cytundeb priodasol, roedd yn ddyletswydd arni wneud y gofalu. Roedd y gofalwr yn tanlinellu hyn drwy ddweud *"fyswn i ddim yn licio... (neb arall ofalu amdano)"* gan mai ei rôl briodasol hi a'i dyletswydd hi oedd gofalu am ei gŵr. Pe byddai ddim yn ymgymryd â'r rôl hon mi fyddai fel pe bai yn bradychu eu cytundeb. Yn ogystal awgrymir mai canlyniad y rôl hon oedd ei bod yn grymuso'r gofalwr i barhau a datblygu fel gofalwr.

Roedd gofalwr colledig cudd yn egluro a deall y profiad o roi gofal fel rhan o gyfrifoldeb, dyletswydd a 'chytundeb'.

Roedd gofalwr 11 wrth gychwyn rhoi gofal i'w wraig wedi cymryd yn ganiataol dylai ofalu am ei wraig oherwydd ei statws fel ei gŵr. Nid oedd y gofalwr yn cwestiynu nac yn meddwl peidio gofalu am ei briod. Nid oedd yn hunan adnabod fel unigolyn sy'n rhoi gofal nac hunaniaeth gofalwr. Awgrymir ei fod fel gofalwr colledig cudd.

Dyweddodd gofalwr 11:

"I don't consider myself a carer, I'm Cadi's husband, that's how I look at it."

(Gofalwr 11)

Eglurodd gofalwr 8 sydd yn wraig yn rhoi gofal i'w gŵr ers nifer o flynyddoedd:

"you're (husband) a part of me aren't you..."

(Gofalwr 8)

Roedd yr unigolyn oedd yn rhoi gofal i'w partner yn disgrifio'r sefyllfa fel pe bai yn estyniad o'u partneriaeth. O ganlyniad nid oedd yn hunan adnabod fel gofalwr ond ei wraig. Roedd hyn yn awgrymu ei bod yn gweld eu perthynas yn creu undod rhyngddynt *"you're part of me"* – y ddau fel petai yn un. Eglurodd gofalwr 8 nad yw'n mabwysiadu'r teitl gofalwr oherwydd bod hunaniaeth gofalwr yn ail ddiffinio ei pherthynas gyda'i gŵr (Morgan et al 2021). Awgrymir yma nid oedd gofalwr 8 eisiau difetha delfryd eu perthynas priodasol. Adlewyrcha hyn sefyllfa gofalwr colledig cudd.

Mae gofalwyr colledig cudd yn adlewyrchu'r deinameg cymhleth rhwng iechyd, sefydlogrwydd priodasol, a'r ymrwymiad i'r syniad o briodas (Karraker et al 2015). Mae unigolyn sy'n rhoi gofal yn cymeryd drosodd fel gofalwr yn 'awtomatig' mewn rhai amgylchiadau yn enwedig os yw'r gofalwr yn ferch/ yn fam. Eglurodd gofalwr 5: *" Well sometimes I think if you're a mother, I think worse so for a mother, because if you're a mother and you're caring for your husband, their father, you're always a mother, so you want to protect your children and you're doing too much instead of sharing out... in families, there are attitudes that your mother's always your mother. So, if she's the one with dementia it means your father's looking after the mother and then he's not capable, is he? He's a father, yes...So I think the siblings come in, the children come in and do more, or help more,"*

Eglurodd gofalwr 2 nad oedd ar y dechrau yn adnabod na chydabod ei thasgau gwaith rhoi gofal fel rhai gofalwr. Dehonglodd a cheisiodd deall ei phrofiadau fel gofalwr colledig cudd:

“Wel dwi ddim yn cyfri fy hun fel gofalwr achos dad ‘da ni’n edrych ar ôl.”

Nid oedd y gofalwr yn hunan adnabod fel gofalwr ond merch ei thad a’r syniad sydd ganddi yw mai hi a’i chwaer ddylai yn awtomatig ofalu am ei thad.

Mae gofalwr colledig cudd yn gwrthod hunan adnabod fel gofalwr er ei fod yn gweithredu tasgau rhoi gofal i’r unigolyn. Yn hytrach mae’r unigolyn yn deall ac egluro ei sefyllfa a phrofiadau bywyd fel estyniad o brofiadau bywyd arferol naturiol e.e. partner yn rhoi gofal i’w partner, plentyn yn rhoi gofal i’w rhiant. Mae’r unigolion hyn yn dieithrio eu hunain o’r hunaniaeth a gwrthod y label gofalwr.

Mae rhoi gofal yn parhau i gael ei weld fel ffynhonnell sy’n cael ei gymryd yn ganiataol yn y cartref (Harris 2002 yng ngwaith Burton 2008:495). Nid yw pob un gofalwr yn uniaethu yn eu hunain gyda’r label o fod yn ofalwr (Henderson a Forbat yng ngwaith Burton 2008:495). Mae beirniadaeth yn y modd mae gofalwyr yn cael eu portreadu a’u creu i ffitio i mewn i focs y “gofalwr” (Gunaratnam 1997 yng ngwaith Burton 2008:495).

Mae hyn yn adlewyrchu gwaith ymchwil Burrows et al (2021)

“Nododd llawer o ofalwyr yn ein hastudiaeth nad oeddent yn uniaethu â’r term ‘gofalwr’ yn bersonol, a bod hyn wedi arwain at gollu cyfleoedd i fanteisio ar wasanaethau a allai eu helpu” (Burrows et al 2021:65). Yn ogystal mae ymchwil Burrows et al (2021) yn egluro nid yw llawer o ofalwyr yn cydnabod eu hunaniaeth fel gofalwr nes iddynt gyrraedd argyfwng a cheisio cymorth gan wasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol. Ond mae’r unigolion hyn yn parhau i wneud rôl gofalwr e.e. gwirio os perthynas/ ffrind yn iawn; paratoi bwyd yn achlysurol i’r unigolyn sydd angen gofal.

Mae gwaith ymchwil Dr Tim Banks Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) yn argymhell yr angen adnabod ‘gofalwyr cudd’, gofalwyr nad ydynt yn hunan adnabod fel gofalwr. Mae Banks (2022) yn argymhell dylid annog gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol i adnabod a nodi gofalwyr di-dâl fel y gallant gael

gafael ar unrhyw gymorth a chyngor angenrheidiol yn unol â hynny (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022).

Mae'r bocs twls model hunaniaeth gofalwr yn archwilio profiadau bywyd yr unigolyn sy'n rhoi gofal er mwyn cynnal a chefnogi'r unigolyn wrth roi gofal. Mae gwybodaeth a dealltwriaeth o elfennau cefnogaeth yr unigolyn er enghraifft seibiannau a chwmnïaeth anifail yn bwysig er mwyn cynnal a chefnogi'r unigolyn ac yn rhan annatod o'r cynllun gwaith ataliol.

5.2(ii) Adnabod ac egluro hunaniaeth gofalwyr a deall ystyron gwahanol weithgareddau gofalu

Mae dros 370,000 o unigolion yn hunan adnabod fel gofalwyr yng Nghymru – tua 12% o'r boblogaeth. Nhw sy'n darparu 96% o'r gofal yn y cymunedau yng Nghymru, ac maen nhw'n cyfrannu dros £8.1bn i economi Cymru bob blwyddyn (Llywodraeth Cymru 2021). Yng Nghymru, mae gan ofalwyr yr un hawl i gael asesiad o'u hanghenion â'r rheini maen nhw'n gofalu amdanynt, o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) a ddaeth i rym yn 2016. Os oes gan ofalwyr anghenion cymwys, mae'n rhaid i'r awdurdod lleol ateb yr anghenion hynny drwy gynllun cymorth i ofalwyr.

Y tair blaenoriaeth genedlaethol yw: Helpu i fyw yn ogystal â gofalu - Rhaid i bob gofalwr gael seibiannau rhesymol o ofalu er mwyn iddynt allu parhau i wneud hynny, ac i gael bywyd eu hunain y tu hwnt i ofalu. Adnabod a chydabod gofalwyr - Mae gofalwyr yn haeddu cael eu hadnabod a'u cefnogi er mwyn iddynt allu parhau i ofalu. Mae'n hanfodol eu bod yn adnabod eu hunain fel gofalwyr. Darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth i ofalwyr - Mae'n bwysig bod gofalwyr yn cael yr wybodaeth a'r cyngor cywir yn ôl yr angen ac mewn fformat priodol (Llywodraeth Cymru 2021).

Mae hawl gan ofalwyr i dderbyn asesiad a phhecyn gofal a chymorth yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Bydd anghenion y gofalwr yn bodloni'r meini prawf cymhwysra am gymorth: a) Os yw'r angen yn codi o ganlyniad i ddarparu gofal i oedolyn neu i blentyn b) Os nad yw'r gofalwr yn gallu cwrdd â'r angen un ai: ar ei ben ei hun, neu gyda chymorth pobl eraill sy'n barod i ddarparu'r cymorth hwnnw, neu gyda chymorth gwasanaethau yn y

gymuned y mae'r gofalwr yn gallu eu cael. Os yw'r gofalwr yn annhebygol o gyflawni un neu ragor o'i ganlyniadau llesiant personol sy'n ymwneud â'r canlyniadau a bennwyd yn rhan 3 o'r ddeddf. (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Os yw unigolion sy'n rhoi gofal ddim yn hunan adnabod a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr nid ydynt yn derbyn asesiad, cymorth, gwybodaeth a chyngor.

Gall y cyngor lleol gynnal asesiad ar y cyd, lle mae asesiad o'r person sy'n derbyn gofal ac o'r gofalwr yn cael ei gynnal yr un pryd os yw'r ddau unigolyn yn fodlon ac os byddai'n fuddiol gwneud hynny. Mae hwn yn arfer da er bod pryderon y gallai'r asesiad o'r gofalwr gael ei danseilio drwy ganolbwyntio ar yr hyn y gall ac na all y gofalwr ei wneud dros yr unigolyn sy'n derbyn gofal yn hytrach nag edrych ar ei ganlyniadau llesiant personol arfaethedig ar eu pen eu hunain.

Yn yr elfen o'r asesiad sy'n ymwneud â'r gofalwr, mae angen canolbwyntio ar 'beth sy'n bwysig' i'r gofalwr ac ar anghenion y gofalwr drwy ei hawl ei hun, er enghraifft, ei anghenion o ran cyflogaeth, addysg a hyfforddiant.

"Mae yn bwysig bod y cyngor lleol yn cynnwys y gofalwr yn yr asesiad a rhoi sylw i: y graddau y mae'r gofalwr yn barod i ddarparu'r gofal ac i barhau i ddarparu'r gofal; canlyniadau llesiant personol y mae'r gofalwr yn dymuno eu cyflawni. Wrth asesu'r gofalwr, rhaid ystyried hefyd a yw'r gofalwr yn dymuno gweithio ac a yw'n cymryd rhan neu'n dymuno cymryd rhan mewn gweithgareddau addysg, hyfforddiant neu hamdden. Bydd angen i ofalwyr fod yn glir iawn ynghylch beth allant a beth na allant ei wneud ac unrhyw wahaniaethau rhwng eu disgwyliadau nhw a disgwyliadau'r unigolyn y gofalir amdano.

Mae'n bwysig bod yr unigolyn yn teimlo ei fod yn bartner cyfartal yn ei berthynas â gweithwyr proffesiynol"

(Cynllun Gweithredu Grŵp Strategol Gofalwyr Gogledd Cymru – Mehefin 2018:7).

Grymuso gofalwyr er mwyn hyrwyddo eu llais a'u llesiant

Mae gwaith Rosabeth Kanter (1977) yn trafod grym strwythurol mewn sefydliadau ac yn canfod bod grymuso unigolyn yn cynnwys y ffactorau canlynol: cael mynediad i wybodaeth, cefnogaeth, ffynonellau a chyfleodd i ddysgu a datblygu (Kanter 1977,

1979). Mae'r ymchwil yn arddangos pwysigrwydd grymuso unigolion er mwyn cydnabod llais a llesiant unigolion sy'n hunan adnabod fel gofalwyr ac yn ogystal unigolion sydd yn y broses o dderbyn hunaniaeth gofalwr.

Grymuso trwy wrando ar lais a llesiant y gofalwr

Mae Model grymuso trwy agwedd partneriaeth i ofal gyda'r posibilrwydd i rymuso cleifion/unigolion a gwella eu hannibyniaeth wrth iddynt berchen rhan weithredol yng ngofal eu hunain (Virtanen et al 2007). Canlyniad hyn yw lleihad mewn defnydd o wasanaethau iechyd oherwydd bod unigolion yn edrych ar ôl eu hunain a gyda gwell iechyd. Honnodd Trummer et al (2002, 2009) bod claf oedd ar raglen grymuso oedd yn hyrwyddo cyfathrebu gwell gydag unigolion yn dilyn triniaeth feddygol yn cael canlyniadau gwell er enghraifft arhosiad llai yn yr ysbyty ac yn fwy bodlon gyda'u gofal.

Mae canfyddiadau'r ymchwil hwn yn cyflwyno model hunaniaeth gofalwr. Awgrymir bod y model hwn yn dadansoddi ac yn rhoi deallusrwydd cyfoethog mewn dyfnder o brofiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal trwy eu grymuso i gyflwyno eu dymuniadau a'u teimladau. O ganlyniad mae'r model yn adlewyrchu a chefnogi gwaith ymchwil Burrows et al (2021):

"Efallai y bydd angen datblygu model ymyrraeth gan wasanaethau cymdeithasol i'w gynnig yn rhan o gynllun gofal yn dilyn asesiad gofalwr. Byddai'n seiliedig ar theori systemau, therapi sy'n canolbwyntio ar atebion, a therapi teulu." (Burrows et al 2021:66)

O fewn model hunaniaeth gofalwr mae "gofalwyr cudd" (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022) yn cael eu hadnabod a'u cydnabod.

Mae'r ymchwil yn canfod hunaniaeth gofalwr colledig cudd. Gofalwyr sydd yn y gorffennol heb dderbyn cymorth a chefnogaeth oherwydd nad ydynt yn hunan adnabod fel gofalwr nac yn mabwysiadu hunaniaeth gofalwr oherwydd bod yr unigolyn yn rhoi gofal i bartner, gŵr, gwraig, mam neu dad. Mae model hunaniaeth gofalwr yn adlewyrchu ymarfer cynhwysol i gynnwys unigolion ar ol gorffen rhoi gofal i unigolyn a chyflwyno cynllun cymorth a chefnogaeth (Larkin 2009).

Nod model hunaniaeth gofalwr yw canolbwyntio ar bwysigrwydd anghenion, gofal a chefnogaeth yr unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae'r model yn blaenoriaethu a rhoi statws cydradd i'r unigolyn sy'n derbyn y gofal (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014).

Mae model hunaniaeth gofalwr yn targedu unigolion sy'n rhoi gofal, yn asesu eu hanghenion trwy wrando ar lais a llesiant unigolion sy'n rhoi gofal er mwyn lleihau risg gan greu a chynnal pecyn gofal a chefnogaeth bwrpasol unigryw iddynt.

Grymuso trwy ddarparu **mynediad i wybodaeth**

Mae Faulkner (2001) yn credu bod rhoi gwybodaeth eglur a perthnasol i unigolion ac ateb eu cwestiynau yn enghraifft o ymddygiad sy'n grymuso. Mae rhannu gwybodaeth pan mae unigolion yn dechrau rhoi gofal (Burrows et al 2021) yn bwysig er mwyn hyrwyddo gofal ataliol ac arbed argyfwng.

Mae grymuso trwy gynnig cymorth a chefnogaeth hyblyg ac ystwyth i adlewyrchu natur gyfnewidiol sefyllfa'r gofalwr (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:17) yn bwysig. Mae model hunaniaeth gofalwr wedi'i deilwra ar gyfer sefyllfa unigryw'r unigolyn sy'n rhoi gofal.

Grymuso trwy **fynediad i gefnogaeth**

Mae grymuso yn digwydd trwy gefnogi unigolion yn y ffyrdd canlynol: gwrandao ar bryderon ac ofnau unigolion; canfod credoau, meddyliau a theimladau unigolion a all herio neu gefnogi eu hymdrechion; gofyn i unigolion beth maent eu hangen gan ddarparwyr iechyd a gofal (Funnell ac Anderson 2004).

Mae grymuso gofalwyr yn digwydd trwy gynnig cymorth emosiynol ac ymarferol i greu ymdeimlad o bwrpas a allai fod wedi'i gollu pan ddaeth y rôl gofal i ben (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022:17).

Mae grymuso unigolion sy'n rhoi gofal trwy roi mynediad at gefnogaeth yn hanfodol. Mae cynnig asesiad fel cwpl/ partner ar gyfer unigolyn sy'n rhoi gofal i'w partner os yw'n gwrthod hunaniaeth y gofalwr yn rhannol (Morgan et al 2021) yn goresgyn rhai unigolion rhag disgyn trwy'r rhwyd.

Grymuso trwy ddarparu **mynediad i ffynonellau**

'Dylai dinasyddion sy'n gwsmeriaid i wasanaethau dderbyn rheolaeth o ffynonellau a chefnogaeth bersonol maent eu hangen i fyw gydag urddas' (Lord a Hutchison 1993:22). Mae'r elfen o ddarparu ffynonellau i unigolion yn adlewyrchu grymuso trwy: gyfathrebu gwell a mwy effeithiol gyda darparwyr; unigolion yn fwy bodlon gyda'r gofal; unigolion gyda chanlyniadau gwell yn gorfforol a seicolegol a llesiant emosiynol.

Grymuso trwy ddarparu **mynediad i gyfleoedd i ddysgu a thyfu**

Mae'n bwysig bod unigolion yn cydweithio gyda gweithwyr gofal er mwyn creu cyfleoedd i ddysgu am wybodaeth a sgiliau newydd er mwyn rheoli iechyd personol a llesiant (Spence Laschinger et al 2010: 10). Yn hytrach nag datrys problemau unigolion dylid cynorthwyo unigolion i ddefnyddio gwybodaeth a sgiliau presennol a newydd i reoli eu sefyllfa a symud i lefel uwch o lesiant. Gall gweithwyr gynorthwyo unigolion i wneud hyn drwy dechnoleg gwybodaeth er enghraifft llinellau cymorth ar lein, pecynnau gofal ar lein. Mae creu partneriaethau rhwng teuluoedd ac unigolion i ddatblygu amcanion ar y cyd yn strategaeth grymuso bwysig (Funnell ac Anderson 2004).

Mae grymuso trwy:

Mynediad i wybodaeth; cefnogaeth; ffynonellau; a chyfleoedd i ddysgu a thyfu trwy gefnogaeth yn cael ei arddangos ym mocs twls asesu model hunaniaeth gofalwr:

Mae model hunaniaeth gofalwr yn hyrwyddo grymuso llais a llesiant unigolion sy'n rhoi gofal trwy weithio mewn partneriaeth a chynnal asesiadau rhyngweithiol sef: asesiad risg; asesiad adfer a chynnal ac asesiad argyfwng.

Mae'r ymchwil yn arddangos pwysigrwydd model grymuso trwy agwedd partneriaeth i ofal, gyda'r posibilrwydd i grymuso cleifion, unigolion a gwella eu hannibyniaeth wrth iddynt berchen rhan weithredol yng ngofal eu hunain (Virtanen et al 2007).

Mae canfyddiadau'r ymchwil yn cyflwyno model hunaniaeth gofalwr. Mae'r model hwn yn dadansoddi ac yn rhoi deallusrwydd cyfoethog mewn dyfnder o brofiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal. O ganlyniad mae'r model yn adlewyrchu a chefnogi gwaith ymchwil Burrows et al (2021) sy'n canfod bod angen cyflwyno asesiadau

cynhwysfawr ar gyfer gofalwyr di-dâl (Burrows et al 2021). Yn ogystal mae'r model yn ategu pwysigrwydd asesu anghenion cymorth sy'n deillio o ofalwyr fel personau gan gynnwys hunaniaeth, strategaethau ymdopi a chredoau personol y gofalwr (Clemmensen et al, 2021).

Mae model hunaniaeth gofalwr yn canolbwyntio ar bwysigrwydd anghenion, gofal a chefnogaeth yr unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae'r model yn blaenoriaethu a rhoi statws cydradd i'r unigolyn sy'n derbyn y gofal (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014). Mae model hunaniaeth gofalwr yn targedu unigolion sy'n rhoi gofal, yn asesu eu hanghenion er mwyn cynnal asesiad gan greu a chynnal pecyn gofal a chefnogaeth bwrsasol unigryw iddynt. Mae'r model yn cyflwyno'r asesiadau canlynol wedi'u teilwra yn arbennig ar gyfer yr unigolyn sy'n rhoi gofal: asesiad risg; asesiad adfer a chynnal ac asesiad argyfwng. Mae model hunaniaeth gofalwr yn atgyfnerthu gweledigaeth Llywodraeth Cymru sef cyflwyno:

“ffordd radical a gwahanol o weithio i oresgyn yr heriau mwyaf sylfaenol y mae'r genedl yn eu hwynebu. Mae hyn yn cydnabod bod gwasanaethau wedi'u hintegreiddio a gwasanaethau sy'n cydweithio wedi'u hategu gan ymyrraeth gynnar a dull gweithredu sy'n canolbwyntio ar bobl, yn hanfodol i sicrhau canlyniadau hirdymor ar gyfer gofal cymdeithasol” (Llywodraeth Cymru 2021:5).

Bocs twls (twlcit) model hunaniaeth gofalwr

Mae'r ymchwil yn lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser ac mae canfyddiadau'r ymchwil yn cyflwyno adnoddau addas ar gyfer ymarfer gwaith cymdeithasol, y bocs twls model hunaniaeth gofalwr.

Mae bocs twls model hunaniaeth gofalwr yn adeiladu a datblygu asesiad gofalwr cyfredol sef asesiad “beth sy'n bwysig” a gweithio mewn partneriaeth gyda gofalwyr (Llywodraeth Cymru 2014). Datgan Llywodraeth Cymru (2023)

“Nid ydynt (asesiadau) ychwaith mor effeithiol ag y dylent fod bob amser...

(Dylai'r) grŵp amhrisiadwy hwn... gallu cael ei gefnogi'n well naill ai i barhau i ofalu neu gael cymorth i'w galluogi i roi'r gorau i ofalu, os ydynt yn dymuno (Llywodraeth Cymru 2023:20-21).

Nod y bocs twls yw cynnal asesiad canlyniadau gorau gofalwr gan roi ffocws ar ddyuniadau a theimladau'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Trwy gynnal yr asesiad mae'r unigolyn sy'n rhoi gofal yn cael eu grymuso a'u llesiant a'u gwytnwch yn cael ei wirio. Mae hyn yn elfen hanfodol o'r asesiad oherwydd gall anghenion cymorth gofalwyr fod yn fwy dibynnol ar eu cymhelliant eu hunain yn y sefyllfa gofalu, nag ar y straen o reoli tasg gofalu (Clemmensen et al, 2021). Canfuwyd bod lefel baich gofalwr yn is gan unigolion oedd yn rhoi gofal gyda lefelau uwch o wytnwch; o ganlyniad mae angen datblygu hyfforddiant a gweithdrefnau i weithlu iechyd a gofal gwaith cymdeithasol er mwyn gwella gwytnwch unigolion sy'n rhoi gofal (Manzari et al, 2023).

Mae'r sgiliau asesu hyn yn adeiladu a datblygu ar ddull integredig o gydnabod, asesu a chefnogi anghenion, iechyd a llesiant gofalwyr (NHS England 2016:23). Mae'r adroddiad '*An integrated approach to identifying and assessing Carer health and wellbeing*' (NHS England 2016) yn cyflwyno'r egwyddorion canlynol: Cefnogi cydnabod gofalwyr; asesu anghenion gofalwyr er mwyn cynnal a gwella eu hiechyd corfforol a meddyliol; Grymuso gofalwyr i gael dewis yn eu rôl o roi gofal ac iddyn nhw a'r unigolyn y gofalir amdano gael mynediad i wasanaethau a chefnogaeth; Parchu a gwranddo ar ofalwyr fel partneriaid gan sicrhau eu bod yn rhan o benderfyniadau wrth gynllunio gofal a sicrhau bod anghenion cefnogi gofalwyr yn cael adnabod yn gynnar er enghraifft ar amseroedd o drawsnewid yn eu sefyllfa neu os yn fregus (NHS England 2016: 23-24).

Yn ogystal mae'r bocs twls model hunaniaeth gofalwr yn cryfhau a datblygu ymhellach sgwrs fedrus (Gofal Cymdeithasol Cymru 2019).

Dylai sgwrs fedrus (sgwrs am yr hyn sy'n bwysig) sy'n rhan o'r asesiad: gydnabod bod pob unigolyn a sefyllfa yn wahanol; Ceisio helpu'r gofalwr ystyried a meddwl am y newidiadau sydd eu hangen i hyrwyddo eu llesiant: Bod ynglŷn â gwranddo go wir ac am fyfyrddod; Yn llawn o fwriadau da, parch a charedigrwydd; Saerño cwestiynau da a helpu'r gofalwr ystyried posibilidau; Ystyried pob maes

llesiant; Tynnu ar gryfderau a galluoedd pobl; Ystyried a gweithio drwy rwystrau a risgiau mewn modd cadarnhaol; Efallai'n amrywio o fod yn un sgwrs i nifer o sgwrsiau a thros amser (Gofal Cymdeithasol Cymru 2019: 28-9).

Mae Adroddiad "Triongl gofal" (*The Triangle of Care Carers Included: A Guide to Best Practice for Dementia Care 2016*) ymarfer gorau ar gyfer unigolion sy'n byw gyda dementia yn datgan safonau allweddol ar gyfer rhyngweithio effeithiol rhwng yr unigolyn sy'n byw gyda dementia, y gofalwr a'r ymarferwr proffesiynol er enghraifft: "adnabod y gofalwr yn y cyfarfod cyntaf neu yn fuan wedyn; staff fod yn "ofalwr ymwybodol" gan dderbyn hyfforddiant sut i ymgysylltu yn effeithiol gyda gofalwyr; dylid cael amrywiaeth o wasanaethau cefnogol ar gyfer gofalwyr" (Carers Trust 2016:3). Datgan yr adroddiad pwysigrwydd hyrwyddo ymarfer cynhwysol gyda gofalwyr a theuluoedd, gan flaenoriaethu clywed eu llais, gwrando a chydweithredu agos. Mae cydbwysio anghenion gofal yr unigolyn sy'n byw gyda dementia a'r gofalwr yn hanfodol er mwyn llwyddo i gael y canlyniadau gorau (Carers Trust 2016: 4). Mae'r gwaith yn seiliedig ar ymarfer agwedd person canolog.

Yn ogystal mae'r bocs twls model hunaniaeth gofalwr yn datblygu ar raglen sgiliau a hyfforddiant iSupport ar gyfer gofalwyr unigolion sy'n byw gyda dementia; er mwyn atal a, neu leihau problemau iechyd meddwl a chorfforol sy'n gysylltiedig â rhoi gofal a gwella ansawdd bywyd unigolion sy'n ofal i unigolion sy'n byw gyda dementia (Sefydliad Iechyd y Byd, (WHO) 2019). Mae'r model yn datblygu offerynnau asesu anghenion a chynllun ymyrraeth gefnogol gydag agwedd holistig a pherson canolog er mwyn diwallu anghenion amrywiol a chymhleth gofalwyr (Clemmensen et al, 2021).

Meini prawf asesu'r triongl asesiadau model hunaniaeth gofalwr

Mae triongl asesu model hunaniaeth gofalwr yn cyflwyno tri asesiad newydd ar gyfer unigolion sy'n rhoi gofal er mwyn cynnwys unigolion sydd yn hunan adnabod a mabwysiadu hunaniaeth gofalwr neu wrthod y label gofalwr (gweler Triongl asesu model hunaniaeth gofalwyr yn yr atodiad).

Gall dod i delerau gyda rôl gofalu fod yn broses hir a phoenus sydd angen ymaddasiad emosiynol enfawr (Cavay 2006). Mae triongl asesu model hunaniaeth gofalwr yn cyflwyno'r angen i dderbyn gwybodaeth a dealltwriaeth fanwl o'r ffordd y mae gofalu yn newid dros amser, er mwyn i wasanaethau allu darparu'r cymorth priodol ar yr adeg fwyaf priodol (Cavay 2006). Mae'r triongl asesu model hunaniaeth gofalwr yn rhoi sylw a sensitifrwydd i ffactorau diwylliannol sy'n sail i gymhellion unigolyn sy'n rhoi gofal, er budd gorau'r unigolyn sy'n rhoi gofal (Zarzicki et al 2022). Yn ogystal mae'n cydnabod gwahaniaethau diwylliannol yn y gefnogaeth a'r wybodaeth a gynigir i wahanol unigolion sy'n rhoi gofal (Francis et al 2022). Mae'n elfen o waith rheoli achos effeithiol sy'n lleihau derbyniadau unigolion sydd angen gofal, i gartrefi gofal a chostau gofal iechyd cyffredinol, a lleihad mewn arhosiad yn yr ysbyty (Reilly et al 2015).

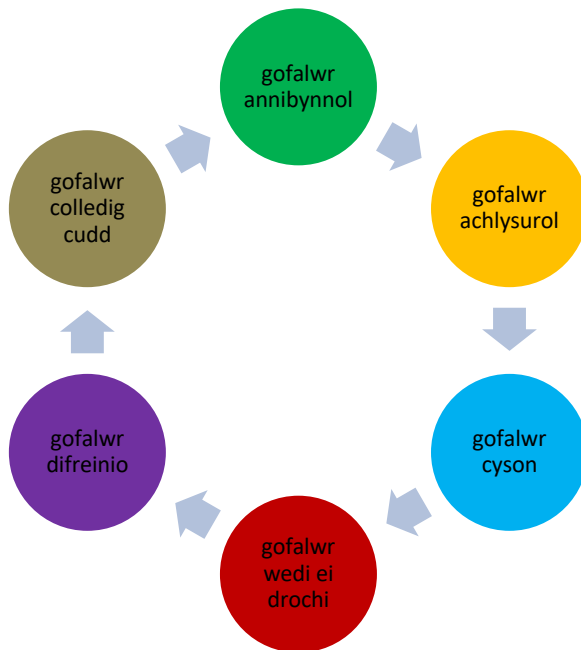
Yn ogystal mae model hunaniaeth gofalwr yn adeiladu ar 'fframwaith anghenion cefnogaeth gofalwyr' sy'n cynnwys pedwar cysyniad allweddol: Anghenion cymorth sy'n gysylltiedig â'r gofalwr fel person; Anghenion cymorth sy'n gysylltiedig â bod yn ofalwr; Anghenion cymorth sy'n ymwneud â darparu gofal, ac Anghenion cymorth sy'n gysylltiedig â gwybodaeth am gyflwr yr unigolion y gofalir amdano e.e. dementia (Clemmensen et al 2021). Mae'r model yn tanlinellu pwysigrwydd asesu anghenion cymorth sy'n deillio o ofalwyr fel personau gan gynnwys hunaniaeth, strategaethau ymdopi a chredoau personol y gofalwr (Clemmensen et al, 2021).

Mae'r model yn asesu gan geisio deall anghenion gofalwyr am gymorth emosiynol oherwydd mae gwerthuso baich gofalwyr ar sail y cyd-destun rhoi gofal corfforol yn rhy syml (Clemmensen et al 2021). Ymhlyg yn yr asesiad mae angen asesu cymhelliant personol y gofalwr i barhau i roi gofal wth orfod addasu'n gyson i sefyllfa, cyflwr yr unigolyn y gofalir amdano ac amgylchiadau cymdeithasol. (Clemmensen et al 2021).

Mae hunaniaeth gymhleth gofalwr a'r amrywiaethau isod yn gynhwysol yn yr asesiadau. Mae'r ymchwil yn datblygu gwybodaeth, dealltwriaeth ac ystyron i hunan adnabod fel gofalwr gan gyflwyno hunaniaeth gymhleth gofalwyr. Awgrymir bod y mathau gwahanol o ofalwyr yn hyblyg, hylifol wrth i unigolion sy'n rhoi gofal berthnasu i fath arbennig o ofalwr ar adegau gwahanol yn ystod eu profiadau bywyd.

O ganlyniad gall unigolyn sy'n rhoi gofal brofi nifer o wahanol fathau o hunaniaeth gofalwr. Nid yw'r mathau gwahanol o ofalwyr yn egslwysif. Byddai'n bosibl i ofalwr fod yn perthyn i mwy nag un math o ofalwr yn dibynnu ar ei sefyllfa ac amgylchiadau unigol mewn amser. Nid yw'r mathau hyn o ofalwyr yn dilyn proses o un i'r llall ond maent yn hyblyg a hylifol.

Cyflwynir chwe math gwahanol o ofalwyr: gofalwr annibynnol; gofalwr achlysurol 'galw heibio'; gofalwr cyson; gofalwr wedi ei drochi; gofalwr wedi difreinio a gofalwr colledig cudd (Gweler Tabl Teipoleg gofalwyr cynhwysfawr yn yr atodiad).



Gofalwr annibynnol

Awgrymir diffinio gofalwr annibynnol fel unigolyn sydd yn rhoi gofal i unigolyn yn ysbeidiol. Nid yw rhoi gofal yma yn amharu ar batrwm bywyd arferol yr unigolyn sy'n rhoi gofal ac o ganlyniad mae yn gallu parhau i weithio, cymdeithasu a dilyn patrwm bywyd arferol. Ond yng nghefn eu meddwl mai'r unigolyn maent yn rhoi gofal amdano ac felly nid ydynt byth yn gallu switsio i ffwrdd. Mae fel tasg wastadol ar eu meddwl. Nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth fel gofalwr.

Dyweddodd gofalwr 1:

"dydw i ddim yn cymryd hynny yn boen achos dwi feddwl -yndw dwi yna, a thasa rhywbeth yn digwydd dwi yna, ond fedrai ddim stopio dim byd ddigwydd iddo fo ti'n gwybod,"

Gofalwr achlysurol 'galw heibio'

Awgrymir diffinio gofalwr achlysurol sy'n 'galw heibio' fel gofalwr sydd yn achlysurol 'galw heibio' yr unigolyn y gofalir amdano er mwyn gwirio eu bod yn iawn. Yn raddol mae patrwm o 'alw heibio' yn cael ei sefydlu e.e. cyn mynd i'r gwaith. Mae symudiad hylifol o fod yn ofalwr annibynnol i fod yn ofalwr achlysurol 'galw heibio' yn un cyfrwys a distaw gan fynnu hawlio mwy o amser ac addasu patrwm bywyd y gofalwr. Yn arferol nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth gofalwr. Mae'r broses hon fel pe bai'n esblygu'n naturiol yn ffordd o fyw, disgwyliadau a gwerthoedd teuluol. Yn arferol nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth gofalwr.

Dyweddodd gofalwr 4:

"Dwi feddwl fod Mam yn disgwyl i mi wneud am ddim sort of thing de, disgwyl i'r 4 (o blant) honna ni gofalu amdani hi."

Gofalwr cyson

Mae hunaniaeth gofalwr cyson yn arddangos sifft a newid ger yn sefyllfa'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae hunan adnabod fel gofalwr cyson yn trawsnewid cyfrifoldebau a dyletswyddau rhoi gofal i'r unigolyn o amseroedd achlysurol 'galw heibio' rheolaidd gyda phatrwm i roi gofal cyson.

Awgrymir diffinio gofalwr cyson fel unigolyn yn rhoi gofal yn gyson bron pob dydd neu amseroedd arbennig yn gyson yn ystod yr wythnos. O ganlyniad i gynydd ym maint a dwyster y gofalu mae pwysau ar yr unigolyn sy'n rhoi gofal i hunan adnabod hunaniaeth gofalwr. Nid yw'r hunaniaeth hon yn cael ei groesawu bob amser a gall yr hunaniaeth hon greu cyfyng gyngor a heriau i'r unigolyn sy'n rhoi gofal.

Mae rhoi gofal cyson yn batrwm pendant bywyd yr unigolyn ac elfennau eraill ym mywyd yr unigolyn yn cael eu haddasu a'u perthnasu i roi gofal cyson i'r unigolyn y gofalir amdano. Dywedodd gofalwr 13:

"Roedd hi'n sylwi bod hi'n dependant iawn arna i fi, o oedd, roedden ni yn sylwi hynny right enough."

Gofalwr wedi ei drochi

Awgrymir diffinio gofalwr wedi'i drochi fel unigolyn sy'n rhoi gofal i'r unigolyn y gofalir amdano bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi dor.

Gall sefyllfa gofalwr wedi'i drochi digwydd ar amrantiad dros nos oherwydd salwch, damwain, neu yn raddol a chaledi'r gofalu yn dwyshau oherwydd cyflwr iechyd tymor hir neu derfynol. O ganlyniad mae gofalwr wedi'i drochi yn ffordd o fyw sy'n trechu'r hen ffordd o fyw i fabwysiadu'r gwirionedd newydd; unigolyn sy'n rhoi gofal dwys a chaled yn gorfforol a meddyliol bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn. Mae gofalwr wedi ei drochi yn blethiad o gynnal tasgau, gweithgareddau rhoi gofal dwys a chaled i unigolyn gan fabwysiadu'r teitl a label gofalwr. Dywedodd gofalwr 12:

"Wedyn mae'n ddiwrnod hir, dim bywyd ni ydio, ond bywyd Greta (ei wraig), gwneud be mae Greta isio gwneud llu de, mynd allan a phethau felly ac mai'n gwybod yr amser a phryd da ni neud o bob dydd..."

Gofalwr wedi difreinio

Awgrymir diffinio gofalwr wedi difreinio pan nad yw tasgau a gweithredoedd rhoi gofal yn cael eu hadnabod na'u cydnabod mewn normau cymdeithasol cyfredol. Gallai hyn ddigwydd oherwydd trawsnewid yn sefyllfa'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano er enghraifft yr unigolyn y gofalir amdano yn mynychu gofal preswyl, ysbyty neu farwolaeth. Awgrymir bod disgwyliadau cymdeithasol yn gallu creu'r ymdeimlad o ofalwr wedi difreinio er enghraifft rôl gender traddodiadol y ferch mewn cymdeithas gyfoes fel gofalwr. Yn ogystal mae stigma ynghlwm wrth roi gofal i unigolion sy'n byw gyda chyflwr iechyd arbennig er enghraifft unigolion sy'n byw gyda dementia gan greu gofalwr difreinio.

Awgrymir bod gofalwr wedi difreinio yn profi cyfyng gyngor a heriau gan nad yw rôl rhoi gofal yn parhau neu yn cael cydnabyddiaeth gymdeithasol. Nid yw tasgau gwaith y gofalwr wedi difreinio yn cael eu derbyn gan normau cymdeithasol. Nid yw cymdeithas yn deall eu sefyllfa bresennol o drawsnewid. O ganlyniad mae'r gofalwr wedi difreinio yn profi proses anodd a chaled o dderbyn ei sefyllfa newydd.

O ganlyniad i'r unigolyn y rhoddir gofal iddo symud i gartref preswyl, nyrsio, ysbyty tymor hir neu farwolaeth, gallai gofalwr difreinio brofi proses o golled a galaru. Mae eu patrwm bywyd wedi cael ei chwalu er enghraifft eu statws fell gofalwr; eu patrwm gwaith cyflogedig a statws cymdeithasol. O ganlyniad gall yr unigolyn brofi unigedd ac unigrwydd. Gall teimladau o dristwch yn aml fod yn gymysg â thristwch ynghyd ag euogrwydd o deimlo rhyddhad. Gall eraill deimlo galar dwys, ac i lawer, mae diwedd cyfnod gofalu'n gadael bwlch mawr yn eu bywydau, ac maent yn cael trafferth i'w anghofio (Gofal Cymdeithasol Cymru 2019:16).

Dangosodd gofalwr 7 sut roedd unigolion mewn profedigaeth yn parhau i gyfeirio at eu hunain fel gofalwr ar ôl i weithgareddau gofalu orffen (Larkin 2009). Yn wir roedd gofalwr 7 yn parhau i fynychu grwp gofalwyr er bod ei phartner wedi marw.

Dyweddodd gofalwr 7:

"We went to Valley (a village), several times, a nice group and when he died I said to them shall I come or not, and they said 'yes please do, you're very welcome,' so I had been going back, I go every fortnight now..."

because I didn't know anybody, I hadn't done anything, I didn't know anybody and I had to start thinking now, I can't sit at home, I've got to get out."

Mae gofalwr wedi difreinio yn cymharu i 'strwythur|ôl ofal' (Larkin 2009) sef ymgais i geisio dod a bywyd at ei gilydd eto, ail gysylltu gyda theulu, diddordebau ac ymuno a gweithgareddau newydd. Mae hyn yn cael ei gymharu i astudiaeth Cronin et al (2015) lle'r oedd gofalwyr yn teimlo "rhwng dau fyd" yn colli'r byd gofal, byw mewn colled ac yna symud ymlaen (Larkin 2017:1400). Pan mae'r unigolyn y gofalir amdano yn symud i gartref preswyl mae statws gofalwr yn trawsnewid i 'cyn gofalwr'. Ond pan mae'r unigolyn yn marw mae'r gofalwr yn symud i 'fath newydd o gyn gofalwr - cyn gofalwr mewn galar'. O ganlyniad mae profiadau gofalwyr yn ymwneud a chyfres o drawsnewid yn eu statws (Larkin 2017:1401).

Gofalwr colledig cudd

Awgrymir gellir diffinio gofalwr colledig, cudd fel unigolyn sy'n rhoi gofal ond nid yw yn gweld y tasgau gweithredu fel rhoi gofal ond ymestyniad o'r berthynas sy eisoes yn bodoli rhyngddo a'r unigolyn y gofalir amdano.

Roedd cyfranwyr yn gweld eu hunain fel partner,|gŵr, gwraig, merch. Roeddynt wedi cael eu cymdeithasoli i rôl edrych ar ôl yr unigolyn oherwydd eu safle yn y teulu.

Canlyniad hyn yw nad yw'r unigolion hyn sy'n rhoi gofal yn hunan adnabod fel gofalwr ac felly maent o bosibl yn golledig, guddiedig a dim yn derbyn cymorth a chefnogaeth gan asiantaethau a gwasanaethau yn y gymdeithas.

Mae rhai unigolion sy'n rhoi gofal yn ymddieithrio o rôl gofalwr a gwrthod y label Mae hyn yn adlewyrchu gwaith ymchwil Burrows et al (2021): "Nododd llawer o ofalwyr yn ein hastudiaeth nad oeddent yn uniaethu â'r term 'gofalwr' yn bersonol, a bod hyn wedi arwain at golli cyfleoedd i fanteisio ar wasanaethau a allai eu helpu" (Burrows et al 2021:65). Ond gall y rhain barhau i wneud|rôl gofalwr e.e. gwirio os perthynas/ ffrind yn iawn? Paratoi bywyd yn achlysurol? Neu cymeryd yn. Ganiataol rhoi gofal fel rhan annatod o'u perthynas er enghraifft cytundeb priodasol. Dywedodd gofalwr 3:

"y gŵr ydio de, da ni wedi priodi do. In...be ydio... In sickness and in health"

Awgrymir yn yr ymchwil cymhlethdod y sefyllfa o dderbyn neu wrthod mabwysiadu hunaniaeth gofalwr. Nid yw mabwysiadu hunaniaeth gofalwr yn addas ar gyfer pob unigolyn/ teulu/ sefyllfa. Yn wir gallai derbyn yr hunaniaeth hon greu gwrthdaro gyda strategaethau ymdopi pwysig mae partneriaid wedi eu creu er mwyn parhau gyda rhoi gofal. Ond gallent hefyd greu rhwystr at fynediad i wasanaethau cefnogaeth (Morgan et al 2021:6). O ganlyniad mae galw am strategaethau hunaniaeth amgen i gefnogi unigolion sy'n rhoi gofal (Funk, 2019).

Triongl bocs twls model hunaniaeth gofalwr (Toolkit triangle carer identity model)

Awgrymir gellir cynnal gwahanol asesiadau sef: **Triongl asesu model hunaniaeth gofalwyr**. Yn y triongl asesu byddai: Asesiad risg, Asesiad adfer a chynnal ac Asesiad argyfwng. Byddai'r asesiadau hyn yn cael eu defnyddio wrth weithio gydag amrywiol unigolion sy'n rhoi gofal ar adegau gwahanol yn ddibynnol ar eu hamgylchiadau a'u sefyllfa unigryw. Gellir defnyddio'r asesiadau gwahanol i'r un gofalwr yn ddibynnol ar amgylchiadau a sefyllfa arbennig yr unigolyn.

Cynllun asesu risg (gwyrd)

Bwriad **cynllun asesu risg** yw cyd weithio gydag unigolion sy'n rhoi gofal er mwyn **Gweithredu gofal ataliol**. Bydd yr elfennau canlynol yn cael eu hasesu: anghenion emosiynol, meddyliol a corfforol yr unigolyn sy'n rhoi gofal; sgiliau gwytnwch a llesiant yr unigolyn; creu cynllun diogelwch a chynllun gofal a chefnogaeth ar gyfer yr unigolyn sy'n rhoi gofal gan gydnabod pwysigrwydd yr uned deuluol a cwlwm perthynas. Byddai cynllun asesu risg a chreu cynllun gofal ataliol ar gyfer gofalwr 3 yn addas.

Cynllun asesu adfer a chynnal (oren)

Bwriad **cynllun asesu adfer a chynnal** llesiant yw bod gweithwyr proffesiynol yn gyd weithio gydag unigolion sy'n rhoi, wedi rhoi gofal a chefnogaeth. Bydd yr asesiad yn targedu'r elfennau canlynol: Asesu **adfer a chynnal** anghenion emosiynol, meddyliol a corfforol yr unigolyn sy'n rhoi gofal; Asesu **adfer a chynnal** sgiliau gwytnwch a llesiant yr unigolyn ac Asesu **adfer a chynnal** diogelwch a chynllun gwarchod a diogelu'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Yn ogystal bydd y cynllun yn cynorthwyo unigolion sydd wedi rhoi gofal i ail greu eu patrwm bywyd yn dilyn trawsnewid yn eu sefyllfa ac amgylchiadau. Bydd cynllun asesu **adfer a chynnal** yn cael ei adolygu yn rheolaidd.

Byddai creu system cefnogaeth a gofal **digi-gofal gofalwyr** (digidare carers) , sef system cefnogaeth dechnegol ar lein neu a dros y ffôn yn addas a pherthnasol fel ffynhonnell ataliol trwy Gymru. Byddai cynllun asesu **adfer a chynnal** yn addas ar gyfer gofalwyr 4 a 7.

Cynllun asesu argyfwng (coch)

Bwriad **cynllun asesu argyfwng** yw creu **cynllun gweithredu gofal a chefnogi dwys** ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal. Bydd y cynllun manwl hwn yn targedu elfennau risg gan gyflwyno **cynllun gofal a chefnogaeth ddwys** ar gyfer unigolion a'u teuluoedd. Bydd y cynllun yn creu a chyflwyno camau gweithredu diogelu er mwyn cefnogi unigolion a'u teuluoedd mewn argyfwng. Bydd y cwestiynau canlynol yn cael eu trafod yn ystod yr asesiad: Pwy i ymateb mewn argyfwng? Lle mae'r argyfwng? Pryd mae'r argyfwng? Pwy sydd mewn risg? Pam mewn risg? Pryd mewn risg? Angen adnabod os oes unrhyw ffactorau diogelwch?

Bydd yr asesiad a'r cynllun yn targedu cymorth o ran cynnal perthnasau, teulu a gwaith. Yn ogystal bydd y cynllun yn teilwra cymorth a chefnogaeth i'r unigolyn sy'n rhoi gofal o ran cynnal iechyd, llesiant a gwytnwch. Enghraifft o unigolion yn rhoi gofal a fyddai'n addas i dderbyn cynllun asesu argyfwng yw gofalwyr 8 a 12.

5.2(iii) Lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chyflwyno adnoddau addas i gefnogi asesiad gofalwyr

Bwriad yr ymchwil yw lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser trwy gyflwyno canfyddiadau'r ymchwil a chreu adnoddau addas ar gyfer gweithlu ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol.

Pwrpas ac effaith model hunaniaeth gofalwr

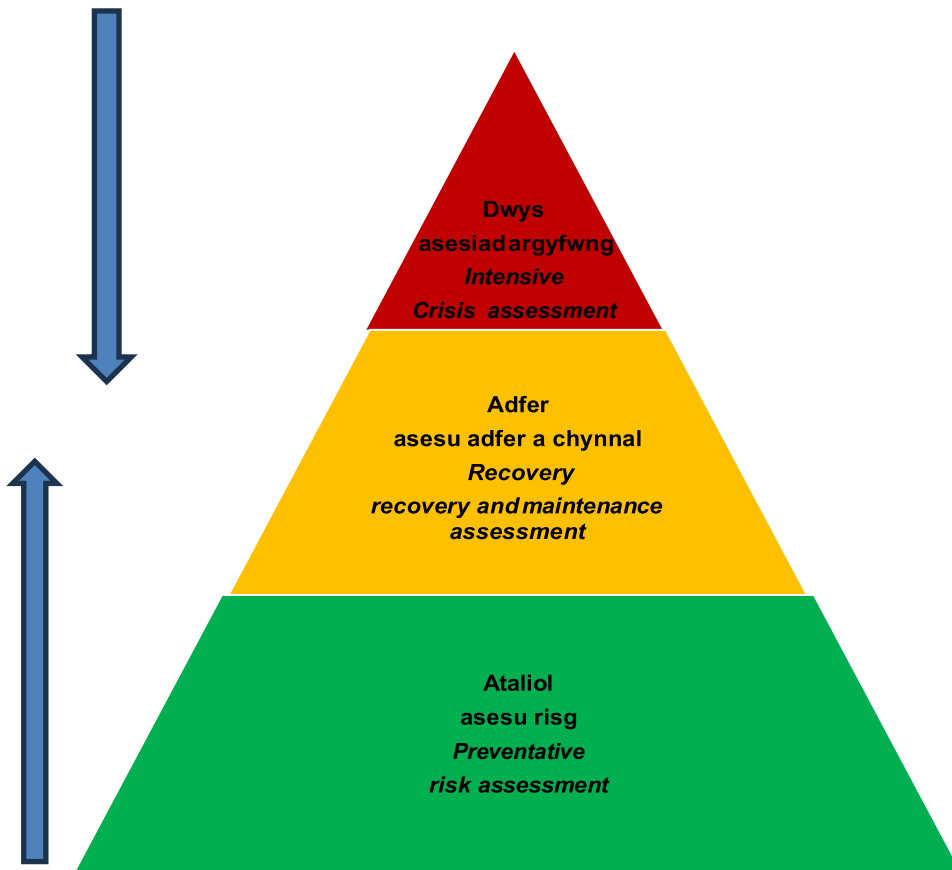
Bwriad model hunaniaeth gofalwr yw canolbwyntio ar bwysigrwydd anghenion, gofal a chefnogaeth unigryw'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Bwriad y model yw blaenoriaethu a rhoi statws cydradd i'r unigolyn sy'n derbyn y gofal gan adlewyrchu prif egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Yn ogystal un o flaenoriaethau Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl (Llywodraeth Cymru 2021) yw *“ymyrraeth gynnar a gwaith atal yn hollbwysig ac mae angen inni*

ymgorffori'r agweddau ataliol...tuag at fodel gwell o gymorth i ofalwyr. Os na fyddwn yn datrys y materion allweddol hyn nawr, bydd mwy o ofalwyr di-dâl a'r bobl y maent yn gofalu amdanynt yn wynebu argyfwng cyn iddynt ddefnyddio gwasanaethau cymorth hanfodol. Bydd hyn, yn ei dro, yn cynyddu'r pwysau ar y GIG a'r gwasanaethau cymdeithasol" (Llywodraeth Cymru 2021:5).

Yn ogystal bwriad model hunaniaeth gofalwr yw adlewyrchu canfyddiadau cyfredol ymchwil Burrows et al (2021) sef pwysigrwydd canolbwyntio yn arbennig ar anghenion lles a chymorth yr unigolyn sy'n rhoi gofal gan deilwra cefnogaeth bwrpasol ac unigryw (Burrows et al 2021). Mae pwysigrwydd creu perthynas arbennig ystyriol gyda'r unigolyn sy'n rhoi gofal yn hanfodol er mwyn derbyn dealltwriaeth lawn o'u sefyllfa. Dyma nod bocs twls model hunaniaeth gofalwr. Bwriad model hunaniaeth gofalwr a'r bocs twls yw targedu unigolion sy'n rhoi gofal, gan asesu eu hanghenion er mwyn lleihau risg gan greu a chynnal pecyn gofal a chefnogaeth bwrpasol unigryw iddynt.

Bocs twls (twlcit) model hunaniaeth gofalwr



Prif nod triongl asesu bocs twls model hunaniaeth gofalwr (MHG) (*Carer Identity model (CIM) toolkit*) yw: Asesu, dadansoddi a gwerthuso profiadau bywyd unigolyn sy'n rhoi gofal.

Mae angen i ymarfer iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol ddatblygu'r cyd-destun gofal gan ystyried y systemau sydd eu hangen i wella anghenion materol, corfforol ac emosiynol unigolion er mwyn eu cynnal yn y rôl gofalu (Morgan et al 2021:7). Mae

ymchwil Greenwood et al (2019) yn nodi mai un o brif bryderon mae unigolion sy'n hunan adnabod fel gofalwyr yw unigedd cymdeithasol. Cam cyntaf pwysig mewn ymarferfer yw trafod ac asesu'r elfen yma gyda'r unigolyn.

Bwriad bocs twls model hunaniaeth gofalwr yw datblygu a chryfhau argymhellion Adroddiad 'An integrated approach to identifying and assessing Carer health and wellbeing' (NHS England 2016) gyda'r nod canolog o roi'r gofalwr yn y canol, yng nghraidd y nionyn. Mae hyn yn cadw annibyniaeth y gofalwr, eu perthynas deuluol a rhwydwaith cymdeithasol a'u gallu i ymgymryd â'u rôl i roi gofal.

Mae'r dull integredig hwn yn adnabod, asesu a chefnogi anghenion iechyd a llesiant unigolion sy'n rhoi gofal. Y nod yw cynnal eu hannibyniaeth, iechyd corfforol a llesiant emosiynol; grymuso a chefnogi gofalwyr i reoli eu rolau gofalu a chael bywyd y tu allan i roi gofal; sicrhau bod gofalwyr yn derbyn y cymorth cywir ar yr adeg iawn yn y lle cywir; parchu penderfyniad y gofalwr ynglŷn â faint o ofal y byddant yn ei ddarparu a pharchu penderfyniad y gofalwr ynglŷn â pheidio rhoi gofal o gwbl (NHS England 2016:11).

Bwriad bocs twls Model hunaniaeth gofalwr yw cyflwyno **Asesiad adfer a chynnal a gweithredu cynllun adfer a chynnal** llesiant unigolion sy'n rhoi gofal a chefnogaeth. Bydd y cynllun yn cael ei adolygu yn rheolaidd. Yn ogystal byddai creu system cefnogaeth gofal 'digi-gofal gofalwyr' (digicare carers), system cefnogaeth dechnegol ar lein a, neu dros y ffôn trwy Gymru yn addas.

Byddai'r cynllun hwn yn adlewyrchu prosiect creu cyfeillgarwch, bydi (be-friending) er mwyn lleihau unigedd mae unigolion sy'n rhoi gofal yn gallu ei brofi (Wiles, Morgan et al 2019). Gallai hyn fod yn alwad ar y ffôn neu ar lein, fideo. Gwelwyd budd hyn yn ystod cyfnod Covid-19 (Jones, Jopling, a Kharicha, 2021). Byddai hyn yn addas iawn yn enwedig ar gyfer unigolion sydd ddim yn gallu mynychu grwpiau cefnogaeth yn y gymuned oherwydd cyflwr meddygol eu hunain ac, neu yn byw mewn ardaloedd gwledig.

Cyflwyno adnoddau addas ar gyfer ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol.

Bydd model hunaniaeth gofalwr yn adlewyrchu a chefnogi gwaith ymchwil Burrows et al (2021):

“Efallai y bydd angen datblygu model ymyrraeth gan wasanaethau cymdeithasol i’w gynnig yn rhan o gynllun gofal yn dilyn asesiad gofalwr. Byddai’n seiliedig ar theori systemau, therapi sy’n canolbwyntio ar atebion, a therapi teulu” (Burrows et al 2021:66).

Bydd model hunaniaeth gofalwr yn canolbwyntio ar bwysigrwydd anghenion, gofal a chefnogaeth yr unigolyn sy’n rhoi gofal. Bydd model hunaniaeth gofalwr yn targedu unigolion sy’n rhoi gofal, yn asesu eu hanghenion er mwyn lleihau risg gan greu a chynnal pecyn gofal a chefnogaeth bwrpasol unigryw iddynt.

Bocs twls (twlcit) model hunaniaeth gofalwr

Prif nod triongl asesu bocs twls model hunaniaeth gofalwr (MHG) (*Carer Identity model CIM toolkit*) fydd: Asesu, dadansoddi a gwerthuso profiadau bywyd unigolyn sy’n rhoi gofal.

Triongl bocs twls (Toolkit triangle)

Bwriad triongl bocs twls yw cyflwyno sylfaen asesiadau pwrpasol unigryw ar gyfer gweithwyr ym maes iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol. **Asesu risg (gwyrdd) - gweithredu cynllun gofal ataliol; Asesu adfer a chynnal (oren)- gweithredu cynllun adfer a chynnal llesiant unigolion sy’n rhoi gofal a chefnogaeth ac Asesu argyfwng (coch) Gweithredu cynllun gofal a chefnogi dwys.**

Egwyddorion allweddol model hunaniaeth gofalwr mewn ymarfer

Bydd model hunaniaeth gofalwr wedi’i sylfaenu ar fodel unigol person canolog sy’n hyblyg ar gyfer yr unigolyn sy’n rhoi gofal. Bydd yn fodel sy’n rhoi ffocws ar gefnogaeth, gwrando gweithredol a dealltwriaeth. Canolbwyntia ar roi llais i unigolion ac yn gynhwysol (Virtanen et al 2007 a Trummer et al 2009).

Bydd y model yn gwerthuso anghenion yr unigolyn sy’n rhoi gofal gan roi ffocws ar greu’r canlyniadau gorau (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022). Cyflwynna’r model

technegau ymarfer gyda'r unigolyn sy'n rhoi gofal sef: technegau ymarfer ataliol, technegau ymarfer cynnal ac adfer a thechnegau ymarfer argyfwng a photensial argyfwng. Bydd yn rhoi ffocws ar gynllun diogelwch ar gyfer yr unigolyn sy'n rhoi gofal a'r teulu, gan hyrwyddo rhwydwaith cefnogaeth. Yn ogystal bydd camau gweithredu ymyrraeth y model wedi'u sylfaenu ar fframwaith model cryfder, model grymuso a llesiant a chynlluniau diogelwch ac asesu risg (Clemmensen et al 2021; Carers Trust 2016; WHO 2019; Manzari et al 2023; Larkin 2009, 2017; Burrows et al 2021).

Bwriad y model mewn ymarfer yw rhoi ffocws ar wrando gweithredol; ymarfer sydd yn hyrwyddo ac adeiladu cryfderau'r unigolyn; ymarfer sydd yn rhoi ffocws ar empathi; ymarfer sydd yn hyrwyddo grymuso a llesiant; ymarfer sydd yn cynnwys cynlluniau diogelu ac asesu risg ac ymarfer sydd yn cynnwys cefnogaeth ddyfeisgar unigryw ar gyfer yr unigolyn (Morgan et al 2021). Bydd y model yn ysgogi ymarfer adlewyrchol er mwyn datblygu canlyniadau gorau; ymarfer sydd yn hyrwyddo cynllunio a pharatoi gofalus a chyfathrebu parhaus gyda'r unigolyn; ac ymarfer sydd yn hyblyg ac unigryw ar gyfer sefyllfa ac amgylchiadau arbennig yr unigolyn (NHS England 2016; Gofal Cymdeithasol Cymru 2019).

Bydd y meini prawf asesu canlynol yn cael eu trafod yn ystod yr asesiadau gwahanol: Sefyllfa'r unigolyn sy'n rhoi gofal a'u system cefnogaeth a gofal presennol; Canlyniadau personol yr unigolyn gan ystyried eu hanghenion i ddiogelu llesiant emosiynol, meddyliol a corfforol; Rhwystrau i'r unigolyn gyflawni canlyniadau personol gan asesu unigrwydd, unigedd, diogelwch, ofn a phryder; Risg i'r unigolyn (neu unigolyn arall) pan mae canlyniadau personol ddim yn cael eu cyflawni er enghraifft risg i hunan ofal, diogelwch a chryfderau a galluoedd yr unigolyn gan greu cynllun i gynnal llesiant parhaus yr unigolyn sy'n rhoi gofal (Zarkicki et al 2022; Francis et al 2022; Funk 2019).

Crynhoi diwedd glo

Awgrymir bod canfyddiadau'r ymchwili yn bwysig a pherthnasol i ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol cyfredol trwy gyfrannu i ddatblygu a chryfhau gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal. Yn ogystal mae'r ymchwili yn bwysig i ddatblygu ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol cyfredol trwy

gyflwyno model hunaniaeth gofalwr fydd yn canolbwyntio ar bwysigrwydd anghenion, gofal a chefnogaeth yr unigolyn sy'n rhoi gofal. Bwriad y model yw blaenoriaethu a rhoi statws cydradd i'r unigolyn sy'n derbyn y gofal (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Llywodraeth Cymru 2023). Mae canfyddiadau'r ymchwil yn cael eu hymgorffori yn argymhellion yr ymchwil.

Bydd y bennod nesaf yn cyflwyno prif gasgliadau ac argymhellion yr ymchwil, mewn perthynas â phrif amcanion yr ymchwil: Archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalwyr; Adnabod ac egluro hunaniaeth gofalwyr a deall ystyron gwahanol weithgareddau gofalu a Thrafod yr allbynnau mewn perthynas â lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chyflwyno adnoddau addas i gefnogi asesiad gofalwyr.

Pennod 6 Casgliad

Bydd y bennod hon, y casgliad yn adolygu'r broses ymchwil a chyflwyno'r prif ganfyddiadau gan eu perthnasu i bolisi ac ymarfer ac ystyried y camau nesaf y gellir eu cymryd ar sail yr ymchwil hwn. Yn ogystal cyflwynir cyfyngiadau'r ymchwil a gwybodaeth wreiddiol ac arloesol mae'r ymchwil yn ei gyfrannu i ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol cyfredol.

6.1(i) Themâu canfyddiadau'r ymchwil

Mae'r cyfweiliadau cyfoethog yn cael eu dadansoddi a'r themâu hyn yn cael eu canfod:

Hunaniaeth- mabwysiadu neu wrthod y teitl, label o fod yn ofalwr.

Rhesymau ac ystyron dros ofalu: cyfrifoldeb, dyletswydd ac euogrwydd.

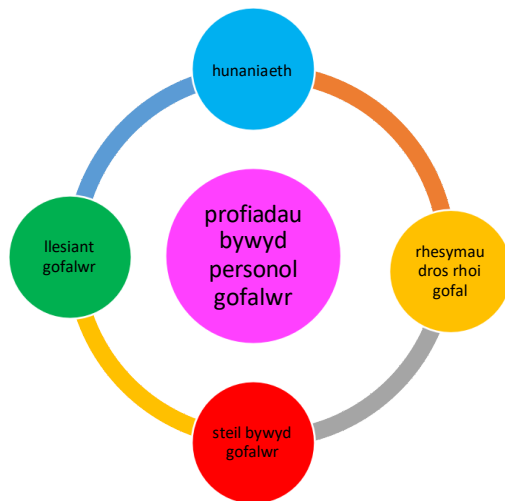
Profiadau personol unigolion sy'n rhoi gofal: Newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano.

Newid ym mhatrwm bywyd y gofalwr: newid mewn rôl gymdeithasol, gwaith, perthynas a bywyd cymdeithasol ac

Effaith ar lesiant y gofalwr- llesiant corfforol, meddyliol ac emosiynol a

Llesiant gofalwyr a chynnal gwytnwch.

Cyfunwyd y themâu ymhellach i themâu trawstoriadol er mwyn canolbwyntio ar brif elfennau sy'n sylfaen i asesu anghenion cefnogaeth a chymorth unigolion sy'n rhoi gofal.



Hunaniaeth wedi ei mabwysiadu neu wrthod teitl, label gofalwr

Un thema o'r canfyddiadau yw bod nifer o unigolion yn cymryd yn ganiataol eu bod yn gofalu am |ei gŵr, ei thad neu berthnasau eraill. I rai partneriaid maent yn teimlo ei berthynas fod yn rhan o'r cytundeb teuluol rhyngddynt. Man cychwyn yr ymchwil yw'r angen i ddeall anghenion a phrofiadau unigolion sy'n rhoi gofal. Dyma wraidd fy ymchwil sef unigolion ddim yn gweld eu hunain yn y rôl o ofalwr (gofalwr 3) gan mai "y gŵr ydi o de".

Mae rhesymau ac ystyron dros ofalu: cyfrifoldeb, dyletswydd, euogrwydd yn cael eu cyflwyno yn yr ymchwil.

Un teimlad cryf gan unigolion sy'n gofalu yw'r cyfrifoldeb sydd yn mynd gyda'r rôl o unigolyn sy'n rhoi gofal (gofalwr 1, 2 a 3). Mae'r cyfrifoldeb hwn yn perthnasu i |rôl gender cymdeithasol sef rôl y ferch i ofalu ac i adlewyrchu swyddogaeth rôl mam mewn cymdeithas draddodiadol. Teimlad cryf arall a ddaeth i'r amlwg o'r cyfweiliadau oedd 'dyletswydd' i fod yn ofalwr. Roedd rhoi gofal yn gallu arwain at ystod gymhleth o emosiynau sy'n gwrthdaro a theimladau o gariad a dyletswydd (Carers UK's State of Caring Survey 2014). Teimlad cryf arall a ganfuwyd yn yr ymchwil dros roi gofal (gofalwr 4) oedd euogrwydd. Hyn yn gyd fynd ag ymchwil Care Management Matters

(2017) bod 46% o oedolion yn darparu gofal i aelod o'r teulu mai euogrwydd yw'r prif reswm dros wneud hynny (Care Management Matters 2017). Mae'r cysyniad o euogrwydd yn cael ei adlewyrchu yn y berthynas yn y rôl o roi gofal. Mae hanner y bobl sy'n derbyn gofal ar hyn o bryd (50%) yn teimlo bod euogrwydd neu drallod emosiynol wedi peryglu eu dewis o wasanaethau gofal. Profodd bron i un o bob pedwar o bobl (24%) a oedd yn derbyn gofal densiwn a drwgdeimlad yn eu teulu pan wnaed penderfyniadau, tra bod bron i un o bob tri (30%) yn teimlo fel baich yn ystod y broses benderfynu gofal (Care Management Matters 2017).

Y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano

Mae'r ymdeimlad yma bod angen talu'r pwyth yn ôl ar ôl i'r gofalwr dderbyn gofal. Mae fel taro bargaen a gwneud iawn am ofal y gorffennol. Mae'r gwerth gofal hwn, a'r awydd i ad-dalu'r gofal yr oeddent hwy ei hun wedi'i gael gan eu rhieni, (gofalwr 1 a 2) yn ffactor seicolegol cryf yn benderfyniadau gofalwyr (Burr et al 2017).

Mae'r newid mewn rolau a'r effaith y gall hyn ei gael ar berthynas pobl; yn golygu bod 'yn ofalwr' yn effeithio ar bob agwedd o fywyd gofalwr (Carers Wales 2018). Mae ymddiriedaeth gadarn yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano yn allweddol er mwyn i'r berthynas gofal lwyddo (Gofalwr 13).

Dyma gyfnewid rôl gofal rhwng mam a merch mae'r gofal hwn 24 awr y dydd pob dydd heb seibiant. Canfu ymchwil bod gofalwyr sydd gyda lefelau uchaf o straen yn aml yn profi teimladau o unigrwydd, unigedd, a diffyg gwerthfawrogiad a bod hyn yn gwaethygu wrth fethu cael seibiant oddi wrth ofalu (Evans & Sternberg, 2012 yng ngwaith Carroll et al 2019).

Mae merched llawer mwy tebygol na dynion o ddiodef camdriniaeth sy'n cynnwys diraddio parhaus a bygythiadau brawychus - dwy elfen allweddol o reolaeth orfodol (gofalwr 8) (Myhill, 2015). O ganlyniad mae angen teilwra cefnogaeth arbennig ar gyfer unigolion sy'n rhoi gofal.

Amlygwyd y stigma sy'n gysylltiedig â dementia fel y prif bryder i unigolion sy'n byw gyda'r afiechyd a gofalwyr sy'n byw gyda dementia ledled y byd. Fe'i nodwyd hefyd

fel un o'r ffactorau pwysicaf sy'n cyfrannu at osgoi ceisio cymorth felly, gan ohirio'r diagnosis a mynediad i ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (gofalwr 5) (Kim et al 2019). Mae angen ymwybyddiaeth o stigma gwahanol mae unigolion sy'n rhoi gofal yn ei brofi a theilwra cymorth a chefnogaeth bwrpasol ar eu cyfer.

Steil bywyd a llesiant y gofalwr

Mae steil a phatrwm bywyd unigolion sy'n rhoi gofal yn cael ei amharu e.e. nid yw gofalwyr yn gallu "*clymu fy hun*" i weithgareddau a threfniadau (gofalwr 1). Mae statws iechyd ymhlith gofalwyr gwledig yn sylweddol gwannach na'r boblogaeth yn gyffredinol (gofalwr 12) (Sanford a Townsend, Rocchiccioli, 2004 yng ngwaith Carroll et al 2019). Mae gofalwyr wedi cael eu disgrifio fel 'cleifion cudd' (Roche 2009). Mae gofalwyr yn cael eu heffeithio gan ganlyniadau iechyd gwaeth nag unigolion sydd dim yn rhoi gofal e.e. dioddef iselder, gôr bryder, straen ac iechyd corfforol (Gehr et al 2021). Mae Zarit et al (1986) yn diffinio 'baich gofalwr' fel i 'ba raddau mae unigolion sy'n rhoi gofal yn gweld eu hiechyd emosiynol neu gorfforol, eu bywyd cymdeithasol, a'u statws ariannol yn dioddef o ganlyniad i roi gofal" (Zarit et al 1986).

Mae llesiant gofalwyr a chynhaliaeth eu gwytnwch yn cael ei hyrwyddo trwy gefnogaeth grwpiau cefnogi. Mae mynychu grwpiau cefnogol yn ffordd o roi cymorth, arweiniad, hyder a dealltwriaeth i ofalwyr am eu sefyllfa (gofalwr 8). Yn ogystal mae mynychu grwpiau yn creu "hunaniaeth gymdeithasol" i ofalwyr. Mae gofalwyr sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yng Nghanada yn ystyried bod gofalu yn creu 'hunaniaeth gymdeithasol' bwysig i'r unigolyn. O ganlyniad mae hyn yn gyffredinol yn lleihau straen ar y gofalwr (Carrol et al 2019). Bwriad model hunaniaeth gofalwr yw targedu unigolion sy'n rhoi gofal a theilwra cymorth a chefnogaeth addas iddynt e.e. eu cyfeirio at grwpiau cymorth a chefnogaeth berthnasol.

6.1(ii) Model hunaniaeth gofalwr

Awgrymir bod yr ymchwil yn cyfrannu i ddatblygu gwybodaeth, dealltwriaeth ac ystyron i hunan adnabod fel gofalwr gan gyflwyno hunaniaeth gymhleth gofalwyr. Awgrymir bod y mathau gwahanol o ofalwyr yn hyblyg, hylifol wrth i unigolion sy'n rhoi gofal berthnasu i fath arbennig o ofalwr ar adegau gwahanol yn ystod eu profiadau bywyd. O ganlyniad gall unigolyn sy'n rhoi gofal brofi nifer o wahanol fathau o ofalwr yn ystod eu profiad o roi gofal.

Cyflwynir chwe math gwahanol o ofalwyr: gofalwr annibynnol; gofalwr achlysurol 'galw heibio'; gofalwr cyson; gofalwr wedi ei drochi; gofalwr wedi difreinio a gofalwr colledig cudd (gweler Tabl Teipoleg gofalwr cynhwysfawr yn yr atodiad).

Teip Gofalwr	Diffiniad gofalwr	Rôl, Tasgau, gweithred	Asesiad gan weithwyr iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol	Cynllun gofal a chefnogaeth bwrpasol unigryw
Gofalwr annibynnol	Awgrymir diffinio gofalwr annibynnol fel unigolyn sydd yn rhoi gofal i unigolyn yn ysbeidiol. Nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth fel gofalwr.	Gofal ysbeidiol. Yr unigolyn maent yn rhoi gofal amdano yn wastadol yng nghefn meddwl yr unigolyn. O ganlyniad yr unigolyn ddim yn gallu switsio i ffwrdd.	Asesiad risg (gwyredd) yn cyflwyno gweithredu cynllun gofal ataliol.	Creu cynllun gweithredu gofal ataliol ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal gan asesu risg.

Gofalwr achlysurol 'galw heibio'	Awgrymir diffinio gofalwr achlysurol sy'n 'galw heibio' fel gofalwr sydd yn achlysurol 'galw heibio' yr unigolyn y gofalir amdano er mwyn gwirio eu bod yn iawn. Yn arferol nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth gofalwr.	Gofal achlysurol, 'galw heibio'. Hawlio mwy o amser ac addasu patrwm bywyd y gofalwr.	Asesiad risg (gwyrdd) yn cyflwyno gweithredu cynllun gofal ataliol.	Creu cynllun gweithredu gofal ataliol ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal gan asesu risg.
Gofalwr cyson	Mae hunaniaeth gofalwr cyson yn arddangos sifft a newid ger yn sefyllfa'r unigolyn sy'n rhoi gofal.	Gofal yn gyson bron pob dydd neu amseroedd arbennig yn gyson yn ystod yr wythnos.	Asesiad adfer a chynnal (oren) yn cyflwyno gweithredu cynllun adfer a chynnal llesiant unigolion sy'n rhoi gofal a chefnogaeth.	Creu cynllun adfer a chynnal llesiant unigolion sy'n rhoi gofal a chefnogaeth.
Gofalwr wedi ei drochi	Awgrymir diffinio gofalwr wedi'i drochi fel unigolyn sy'n rhoi gofal i'r unigolyn y gofalir amdano bron 24 awr y	Gofal dwys a chaled bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi-dor.	Asesiad argyfwng (coch) yn cyflwyno gweithredu cynllun gofal a chefnogi dwys.	Creu cynllun gweithredu gofal a chefnogi dwys ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal.

	dydd trwy'r flwyddyn yn ddi-dor.			
Gofalwr wedi difreinio	Awgrymir diffinio gofalwr wedi difreinio pan nad yw tasgau a gweithredoedd rhoi gofal yn cael eu hadnabod na'u cydnabod mewn normau cymdeithasol cyfredol.	Tasgau a gweithredoedd rhoi gofal ddim yn cael eu hadnabod na'u cydnabod mewn normau cymdeithasol cyfredol.	Asesiad adfer a chynnal (oren) yn cyflwyno gweithredu cynllun adfer a chynnal llesiant unigolion sy'n rhoi/ wedi rhoi gofal a chefnogaeth.	Creu cynllun adfer a chynnal llesiant ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi/ wedi rhoi gofal a chefnogaeth.
Gofalwr colledig cudd	Awgrymir gellir diffinio gofalwr colledig, cudd fel unigolyn sy'n rhoi gofal ond nid yw yn gweld y tasgau gweithredu fel rhoi gofal ond ymestyniad o'r berthynas sydd eisoes yn bodoli rhyngddo a'r unigolyn y gofalir amdano.	Tasgau gweithredu rhoi gofal yn cael eu gweld fel estyniad o'r berthynas sydd eisoes yn bodoli rhwng yr unigolyn a'r unigolyn y gofalir amdano	Asesiad risg (gwyrdd) yn cyflwyno gweithredu cynllun gofal ataliol.	Creu cynllun gweithredu gofal ataliol ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal gan asesu risg.

Bwriad model hunaniaeth gofalwr yw bod gweithwyr iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol yn cynnal asesiadau cynhwysfawr gyda'r unigolyn sy'n rhoi gofal gan hyrwyddo grymuso eu llais a llesiant trwy weithio mewn partneriaeth wrth gynnal

asesiadau rhyngweithiol sef: asesiad risg; asesiad adfer a chynnal ac asesiad argyfwng.

Canfu'r ymchwil pwysigrwydd model grymuso trwy agwedd partneriaeth i ofal, gyda'r posibilrwydd i rymuso cleifion, unigolion a gwella eu hannibyniaeth wrth iddynt berchen rhan weithredol yng ngofal eu hunain (Virtanen et al 2007).

Yn sgil dadansoddi'r data a cheisio deall dyfnder profiadau bywyd cyfoethog unigolion sy'n rhoi gofal canfuwyd bod modd creu model hunaniaeth gofalwr. Mae hyn yn cymhathu i gyflwyno asesiadau cynhwysfawr ar gyfer gofalwyr di-dâl y galwyd amdano yng ngwaith Burrows et al (2021). Yn ogystal bwriad y model yw adnabod gofalwyr fel personau sydd gyda hunaniaeth, strategaethau ymdopi a chredoau personol (Clemmensen et al, 2021).

Bwriad model hunaniaeth gofalwr yw canolbwyntio ar bwysigrwydd anghenion, gofal a chefnogaeth yr unigolyn sy'n rhoi gofal. Bwriad y model yw blaenoriaethu a rhoi statws cydradd i'r unigolyn sy'n derbyn y gofal (Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014). Bwriad model hunaniaeth gofalwr yw targedu unigolion sy'n rhoi gofal, gan asesu eu hanghenion a'r sefyllfa arbennig maent yn ei brofi er mwyn cynnal asesiad, gan greu a chynnal pecyn gofal a chefnogaeth bwrpasol unigryw iddynt. Bwriad model hunaniaeth gofalwr yw atgyfnerthu gweledigaeth Llywodraeth Cymru sef cyflwyno:

"ffordd radical a gwahanol o weithio i oresgyn yr heriau mwyaf sylfaenol y mae'r genedl yn eu hwynebu. Mae hyn yn cydnabod bod gwasanaethau wedi'u hintegreiddio a gwasanaethau sy'n cydweithio wedi'u hategu gan ymyrraeth gynnar a dull gweithredu sy'n canolbwyntio ar bobl, yn hanfodol i sicrhau canlyniadau hirdymor ar gyfer gofal cymdeithasol" (Llywodraeth Cymru 2021:5).

Bocs twls (twlcit) Model hunaniaeth gofalwr

Canfu'r ymchwil wybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr a'u hystyron dros amser. O ganlyniad i'r ymchwil datblygwyd bocs twls er mwyn gweithredu model hunaniaeth gofalwr mewn ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol.

Yn unol â bwriad Llywodraeth Cymru i wella asesiadau “beth sy’n bwysig?” ar gyfer gofalwyr di-dâl bwriad bocs twls model hunaniaeth gofalwr yw adeiladu a datblygu asesiad gofalwr cyfredol sef asesiad “beth sy’n bwysig” gan weithio mewn partneriaeth gyda gofalwyr (Llywodraeth Cymru 2014). Datgan Llywodraeth Cymru (2023):

“Nid ydynt (asesiadau) ychwaith mor effeithiol ag y dylent fod bob amser... (Dylai'r) grŵp amhrisiadwy hwn... gallu cael ei gefnogi'n well naill ai i barhau i ofalu neu gael cymorth i'w galluogi i roi'r gorau i ofalu, os ydynt yn dymuno (Llywodraeth Cymru 2023:20-21).

Nod y bocs twls yw bod gweithwyr iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol yn cynnal asesiad canlyniadau gorau gofalwr gan roi ffocws ar ddymuniadau a theimladau'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Y bwriad yw cynnal asesiadau wedi'u teilwra ar gyfer yr unigolyn er enghraifft: asesiad risg; asesiad adfer a chynnal neu asesiad argyfwng. Yn ystod yr asesiadau hyn bydd yr unigolyn sy'n rhoi gofal yn cael ei grymuso gan y gweithiwr trwy wrando gweithredol ac ymarfer person canolog. Bydd llesiant a gwytnwch yr unigolyn sy'n rhoi gofal yn cael ei wirio yn ystod yr asesiadau hyn. Bydd hyn yn elfen hanfodol o'r asesiad oherwydd gall anghenion cymorth gofalwyr fod yn fwy dibynnol ar eu cymhelliad eu hunain i roi gofal, nag ar y straen o reoli tasg gofalu (Clemmensen et al 2021). Bwriad bocs twls model hunaniaeth gofalwr yw ymdrin â'r canfyddiad bod lefel baich gofalwr yn is gan unigolion oedd yn rhoi gofal gyda lefelau uwch o wytnwch; o ganlyniad mae angen datblygu hyfforddiant a gweithdrefnau asesu i weithlu iechyd a gofal gwaith cymdeithasol er mwyn gwella gwytnwch unigolion sy'n rhoi gofal (Manzari et al 2023).

Prif nod y bocs twls model hunaniaeth gofalwr (MHG) (*Carer Identity model (CIM) toolkit*) yw:

Asesu, dadansoddi a gwerthuso profiadau bywyd yr unigolyn sy'n rhoi gofal er mwyn rhoi parch, urddas, gofal a chefnogaeth bwrpasol unigryw ar gyfer unigolion sy'n rhoi gofal. Awgrymir nad yw sefyllfa ac amgylchiadau unigolion sy'n rhoi gofal yn statig ond yn hylifol ac felly gall unigolyn brofi rhoi gofal sydd yn eu heffeithio yn wahanol ar wahanol adegau.

6.2 Cydnabod cyfyngiadau'r ymchwil

Maint sampl yr ymchwil oedd 13 cyfweiliad naratif. Er bod y sampl yn gyfyng casglwyd data cyfoethog gan ddadansoddi profiadau bywyd a'u hystyron i unigolion sy'n rhoi gofal. Trwy rannol recriwtio trwy Gaffi Cofio roedd sampl yr ymchwil yn eithaf tebyg eu profiadau ac wrth fynychu Caffi Cofio roedd yr unigolion hyn yn cydnabod i ryw raddau eu bod yn ofalwyr. Yn ogystal mae'n bwysig nodi trwy fod yn rhan o'r ymchwil roedd y cyfranwyr yn cydnabod i ryw raddau eu bod yn ofalwyr. Fel yn y rhan fwyaf o waith ymchwil ansoddol, mae maint cymharol fach y sampl yn golygu na ellir cyffredinoli ar sail y canfyddiadau i'r un graddau a gydag astudiaeth ar raddfa fwy (Burrows et al 2021). Ond canfuwyd gwybodaeth a dealltwriaeth am brofiadau bywyd unigolion sy'n rhoi gofal ac mae modd cyffredinol i'r profiadau i amgylchiadau a phrofiadau unigolion cyfredol sy'n rhoi gofal. Canfuwyd themâu yn ail ymddangos ar draws sawl achos a byddai yn werthfawr cynnal gwaith meintiol yn y dyfodol i ddatblygu model hunaniaeth gofalwr a'r bocs twlsymhellach.

6.3 Argymhellion yr ymchwil

6.3(i) Argymhellion ar gyfer polisi iechyd a gofal gwaith cymdeithasol

Canfu gwerthusiad diweddar o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 bod y boddhad a fynegwyd gan ofalwyr sydd wedi cael asesiad yn amrywio'n fawr. Roedd rhai yn ystyried eu hasesiad yn foment bwysig o gydnabyddiaeth ac yn gyfle i gael gwasanaethau mawr eu hangen, tra bod eraill o'r farn eu bod yn mynd â grym oddi wrthynt ac yn creu rhwystredigaeth (Llewellyn et al 2022).

Awgrymir gall yr ymchwil gyfrannu i wella a datblygu polisi iechyd a gofal gwaith cymdeithasol gyda gofalwyr di-dâl yn y dyfodol. Gellir trafod yr ymchwil fel rhan o'r broses ymgynghori trwy ledaenu canfyddiadau'r ymchwil er mwyn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth a bwydo mewn i 'Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl' *"Blaenoriaeth 1: Gwellu asesiadau gofalwyr a Datblygu rhagor o adnoddau hyfforddi a gwybodaeth, Cynyddu ymwybyddiaeth o anghenion gofalwyr a'r rôl ofalu. Cefnogi*

gofalwyr di-dâl i sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed" (Llywodraeth Cymru Mawrth 2021 a Llywodraeth Cymru 2023).

Gall yr ymchwil hwn gyfrannu i argymhelliad Burrows et al (2022)

"Mae angen cynnal cyfweiliadau ansoddol a grwpiau ffocws gyda gweithwyr cymdeithasol i weld beth yw eu dealltwriaeth o safbwyntiau ac anghenion gofalwyr di-dâl. Bydd hyn yn helpu i nodi cryfderau a rhwystrau presennol ar gyfer arferion da wrth weithio gyda gofalwyr. Drwy wneud y gwaith hwn, gallai fod yn bosibl llunio teipoleg o ddulliau asesu a chynllunio cymorth i ofalwyr di-dâl ym maes gwaith cymdeithasol" (Burrows et al 2022:7).

6.3(ii) Argymhellion ar gyfer ymarfer iechyd a gofal gwaith cymdeithasol

Awgrymir dylid mabwysiadu model hunaniaeth gofalwr mewn asesiadau amrywiol ar gyfer gofalwyr di-dâl gan wella a datblygu asesiad sgwrs "beth sy'n bwysig?" (Llywodraeth Cymru 2023) Er mwyn gweithredu'r model bwriedir datblygu adnoddau a hyfforddiant bocs twls model hunaniaeth gofalwr ar gyfer gweithlu ymarferwyr mewn iechyd a gofal gwaith cymdeithasol.

Bwriad yr ymchwil yw cyflwyno gweithredu model hunaniaeth gofalwr a bocs twls model hunaniaeth gofalwr, triongl asesu: asesiad risg; asesiad adfer a chynnal ac asesiad argyfwng gan gynnig ymarfer cynhwysol unigryw i unigolion sy'n rhoi gofal mewn gwahanol amgylchiadau yn eu profiadau bywyd. Effaith hyn fyddai cynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth am sefyllfa gymhleth unigolion sy'n rhoi gofal a'r broses o hunan adnabod fel gofalwr.

Mae model hunaniaeth gofalwr yn adlewyrchu 'Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl' *"ymyrraeth gynnar a gwaith atal yn hollbwysig... dangos yn glir bod angen dull proffil uchel ag iddo fwy o ffocws o ddarparu cymorth i ofalwyr di-dâl"* (Llywodraeth Cymru Mawrth 2021).

Credaf fod gan fodel hunaniaeth gofalwr y potensial i greu gwelliannau sylweddol i ansawdd bywyd unigolion sy'n rhoi gofal, unigolion sy'n rhan mor hanfodol o agenda iechyd a gofal gwaith cymdeithasol. Awgrymir dylid peilota a gwerthuso'r model ar raddfa fawr.

6.3(iii) Argymhellion ar gyfer ymchwil iechyd a gofal gwaith cymdeithasol

Yn y dyfodol byddai ymchwil pellach trwy dargedu sampl mwy penodol yn arbennig gofalwyr wedi difreinio yn datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth o'r unigolion hyn sy'n rhoi, neu wedi rhoi gofal. Awgrymir gall gofalwyr wedi difreinio wynebu heriau a chyfyng gyngor oherwydd nad yw tasgau a gweithredoedd rhoi gofal yn cael eu hadnabod na'u cydnabod mewn normau cymdeithasol cyfredol.

Gofalwr wedi difreinio oherwydd trawsnewid yn sefyllfa'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano

Un enghraifft o ofalwr wedi ei ddifreinio yw trawsnewid yn sefyllfa'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano er enghraifft yr unigolyn y gofalir amdano yn mynychu gofal preswyl, ysbyty neu farwolaeth (Larkin 2009). Awgrymir bod disgwyliadau cymdeithasol yn gallu creu'r ymdeimlad o ofalwr wedi difreinio er enghraifft rôl gender traddodiadol y ferch mewn cymdeithas gyfoes fel gofalwr (Masuy 2009 yng ngwaith Burr et al 2017; Dentinger a Clarkberg 2002 yng ngwaith Burr et al 2017). Yn ogystal mae stigma ynghlwm wrth roi gofal i unigolion sy'n byw gyda chyflwr iechyd arbennig er enghraifft unigolion sy'n byw gyda dementia gan greu gofalwr wedi difreinio (Kim et al 2019).

Yn ogystal awgrymir gall gofalwyr wedi difreinio cael eu hadnabod fel unigolion LHDTTC+. Datgan Llywodraeth Cymru pwysigrwydd:

“casglu a dadansoddi data, gan gynnwys naratif personol gan y rhai sy'n arbenigwyr drwy brofiad, yn allweddol i ddeall graddau'r anghydraddoldebau a wynebir gan bobl LHDTTC+ yng Nghymru” (Llywodraeth Cymru 2023:21).

Byddai hyn yn cyfrannu at *“Cynllun Gweithredu LHDTTC+ Cymru sef cynllun i sicrhau mai Cymru yw'r genedl fwyaf cyfeillgar yn Ewrop i bobl LHDTTC+”* (Llywodraeth Cymru 2023:21). Awgrymir datblygu'r ymchwil yn y dyfodol gydag unigolion LHDTTC+ sy'n rhoi gofal er mwyn cynyddu a datblygu gwybodaeth a dealltwriaeth am eu profiadau bywyd cyfredol gan atgyfnerthu nod Llywodraeth Cymru i:

“archwilio materion penodol yn ymwneud â gofalwyr LGBT mewn perthynas â chael mynediad i wasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol...

Yn seiliedig ar yr amcangyfrifon gan Stonewall bod 3.7 miliwn o bobl yn y DU yn LGBT, mae Carers UK yn amcangyfrif bod 390,000 o ofalwyr LGBT ym Mhrydain” (Llywodraeth Cymru 2021:9).

Gofalwr wedi ei difreinio o gymunedau Du a lleiafrifoedd ethnig

Awgrymir grŵp arall o ofalwyr wedi difreinio yw unigolion sy'n rhoi gofal o grwpiau ethnig amrywiol. Canfuwyd nid yw rhai cymunedau o gefndiroedd ethnig amrywiol yn cydnabod y term 'gofalwr' a all fod yn rhwystr i ddynodi gofalwyr (Carers Trust and Skills for Care 2014:2). Canfu ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (Hydref 2022) bod diffyg hunan adnabod fel gofalwyr ymysg unigolion sy'n rhoi gofal o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yn arbennig o gyffredin.

Canlyniad hyn yw ei fod yn cael effaith ar iechyd a llesiant yr unigolyn sy'n rhoi gofal. Canfu'r ymchwil (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022) bod disgwyliadau diwylliannol o fewn y gymuned ynglŷn â rôl gofalwr a nodwyd rhoi gofal 'fel rhan o gyfrifoldeb teuluol'. O ganlyniad nid yw'r unigolyn yn gofyn am gymorth allanol gan y gymuned. Yn ail bod pwysau gan y gymuned yn enwedig yn gyhoeddus i wneud gwaith rhoi gofal yn ddigwyn. O ganlyniad gall hyn wneud y cyfle a'r cymhelliant i estyn allan am gefnogaeth ychwanegol yn heriol. Yn olaf mae disgwyliad yn bennaf i ferched roi gofal i'r unigolyn yn y teulu. Er hyn, nodwyd bod nifer cynyddol o ddynion yn y teulu yn cyfrannu at dasgau rhoi gofal. Canlyniad hyn yw bod ymateb y gymuned i ferched sy'n rhoi gofal yn wahanol i ddynion. Nodwyd bod ymwybyddiaeth a chanfyddiad o rai cyflyrau meddygol ac anabledd gan unigolion Du a lleiafrifoedd ethnig yn cael ei anwybyddu a'i guddio o fewn y teulu a'r gymuned er enghraifft unigolyn yn byw gyda dementia. Nodir eu bod yn adnabod a deall dementia fel proses heneiddio naturiol ac nid cyflwr meddygol (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022).

Datgan argymhellion ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) bod 'diffyg ffit' rhwng y gefnogaeth a'r gwasanaethau sydd ar gael ac anghenion gofalwyr di-dâl o gymunedau Du a lleiafrifoedd ethnig. Yn ogystal argymhellwyd bod angen cynyddu a datblygu gwybodaeth am gysyniadau gwahanol o 'roi gofal'. Nodwyd yn niwylliant y

Gorllewin bod gofal yn cael ei drefnu mewn perthynas ag 'amser' a 'tasgau'. Ond nid yw'r cysyniad hwn o roi gofal yn perthnasu i gymunedau Du a lleiafrifoedd ethnig sydd gydag ymdeimlad mwy holistig o roi gofal (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022).

Byddai ymchwil yn y dyfodol ar ofalwyr wedi difreinio yn adeiladu ar fodel damcaniaethol hunaniaeth ddiwylliannol ac effaith hyn ar gymhelliant unigolion i roi gofal (Zarzicki et al 2022). Canfuwyd nifer o argymhellion ar gyfer rhoi gofal gan gynnwys y chwe phrif gysyniad: hunaniaeth ddiwylliannol (a ddisgrifir fel cysyniad trofswaol); dyletswydd a rhwymedigaeth ddiwylliannol; gwerthoedd diwylliannol; cariad ac ymlyniadau emosiynol; ad-dalu a chywirdeb; a gofynion a rolau cystadleuol.

Byddai datblygu'r ymchwil yn y dyfodol i gynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau bywyd unigolion o gymunedau Du a lleiafrifoedd ethnig yn adlewyrchu nod Llywodraeth Cymru:

"mae yna brofiadau a materion sy'n benodol berthnasol i bobl hŷn o gefndiroedd Du, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig neu sy'n fwy amlwg ymysg y bobl hynny" (Llywodraeth Cymru 2021:9).

Yn ogystal mae Burrows et al (2022) yn argymhell bod angen "ymchwilio i anghenion a phrofiadau gofalwyr di-dâl o gymunedau ethnig lleiafrifol yng Nghymru sy'n rhoi ystyriaeth benodol i normau a'u dealltwriaeth ddiwylliannol" (Burrows et al 2022:9).

O ganlyniad byddai ymchwil yn y dyfodol sy'n rhoi ffocws arbennig ar sefyllfa gofalwyr wedi difreinio yn cyfrannu at nodau ac amcanion cyfredol Llywodraeth Cymru *"Cefnogi gofalwyr di-dâl i sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed"* (Llywodraeth Cymru 2023).

Trwy gyflawni amcanion yr ymchwil sef:

Archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalwyr;

Adnabod ac egluro hunaniaeth gofalwyr a deall ystyron gwahanol weithgareddau gofal a

Lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chyflwyno adnoddau addas i gefnogi asesiad gofalwyr

Bwriad y gwaith hwn yw creu sylfaen ar gyfer gwell dealltwriaeth o brofiadau, hunaniaeth ac anghenion unigolion sy'n rhoi gofal a hyrwyddo cymorth a chefnogaeth fwy addas iddynt. Cymorth a chefnogaeth sy'n datblygu a chryfhau asesiadau er mwyn sicrhau eu bod wedi'u teilwra i sefyllfa ac amgylchiadau unigryw'r unigolyn sy'n rhoi gofal.

Cyfeiriadaeth

Adler, P. A., Adler, P. (2002). The reluctant respondent. In Holstein J. A., Gubrium J. F. (Eds.), *Handbook of interview research: Context & method* (pp. 515–535). Sage.
Adnodd A – Llawlyfr Hyfforddwyr
Ageing & Society, 31 (2011), pp. 422–437 (mynediad 15/02/23)

Alvesson, M. and Gjerde, S. 'On the Scope and Limits of Identity', in Andrew D. Brown (ed.), *The Oxford Handbook of Identities in Organizations*, Oxford Handbooks (2020; online edn, Oxford Academic, 5 Feb. 2020), <https://doi-org.ezproxy.bangor.ac.uk/10.1093/oxfordhb/9780198827115.013.49>, (accessed 9 May 2023.)

Alvesson, M. and Robertson, M. (2016b). 'Money Matters: Teflonic Identity Manoeuvring in the Investment Banking Sector'. *Organization Studies*, 37(1), 7–34.

Alzheimer's Society <https://www.alzheimers.org.uk/dementia-professionals>
(mynediad 08/03/23)

Ana, M., Sobočan., Bertotti, T. & Strom-Gottfried, K. (2019) Ethical considerations in social work research, *European Journal of Social Work*, 22:5, 805- 818, DOI: [10.1080/13691457.2018.1544117](https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1544117)

Anderson, C. and Kirkpatrick, S. "Narrative Interviewing." *International journal of clinical pharmacy* 38.3 (2016): 631–634. Web.

Andrews, M., Squire, C., Tamboukou, M. *Doing Narrative Research*. Second ed. Los Angeles California: SAGE; 2013.

Anyan, F. (2013). The influence of power shifts in data collection and analysis stages: A focus on qualitative research interview. *The Qualitative Report*, 18(18), 1-9, <http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol18/iss18/2/>

Cater, A. & Øverlien, C. (2014) Children exposed to domestic violence: a discussion about research ethics and researchers' responsibilities, *Nordic Social Work Research*, 4:1, 67-79, DOI: [10.1080/2156857X.2013.801878](https://doi.org/10.1080/2156857X.2013.801878)
Asian Social Science; Vol. 11, No. 12; 2015 ISSN 1911-2017 E-ISSN 1911-2025

Attig, T. Disenfranchised Grief Revisited: Discounting Hope and Love. *OMEGA - Journal of Death and Dying*. 2004;49(3):197-215.

Axpe, I., Rodríguez-Fernández, A., Goñi, E., & Antonio-Agirre, I. (2019). Parental Socialization Styles: The Contribution of Paternal and Maternal Affect/Communication and Strictness to Family Socialization Style. *International journal of environmental research and public health*, 16(12), 2204. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122204>

Barnes, M. (2011). Caring responsibilities: the making of citizen carers? In J. E. Newman, & E. Tonkens (Eds.), *Participation, Responsibility and Choice*. *Summoning*

the Active Citizen in Western European Welfare States (pp. 161-178). (Care and Welfare). Amsterdam University Press.

Bashir, N. (2020). The qualitative researcher: The flip side of the research encounter with vulnerable people. *Qualitative Research: QR*, 20(5), 667–683.
[Crossref](#)

Bazeley, P. (2013). *Qualitative data analysis: Practical strategies*. Sage.

Beatie, B.E., Mackenzie, C.S., Funk, L., Davidson, D., Koven, L., Reynolds, K.A. Caregiver identity in care partners of persons living with mild cognitive impairment. *Dementia*. 2021:2323-2339. doi:10.1177/1471301221994317

Beech, N. (2011). 'Liminality and the Practices of Identity Reconstruction'. *Human Relations*, 64(2), 285–302.

Benbenishty, J.S., and Hannink, J.R. "Non-Verbal Communication to Restore Patient-provider Trust." *Intensive care medicine* 41.7 (2015): 1359–1360. Web.

Biddle, B. J. (1986). 'Recent Development in Role Theory'. *Annual Review of Sociology*, 12, 67–92.

Bjørvik, E. et al. "Exploring the Impact of Interview Location on Knowledge Development." *International journal of qualitative methods* 22 (2023): n. pag. Web.

Block, K. et al. "Do People Care If Men Don't Care About Caring? The Asymmetry in Support for Changing Gender Roles." *Journal of experimental social psychology* 83 (2019): 112–131. Web.

Blödt, S., Kaiser, M., Adam, Y., et al. Understanding the role of health information in patients' experiences: secondary analysis of qualitative narrative interviews with people diagnosed with cancer in Germany. *BMJ Open* 2018;8:e019576. doi:10.1136/bmjopen-2017-019576

Bookman, A. and Kimbrel, D. 2011. Families and elder care in the twenty-first century. *Future Child*, 21, 2, 117-40

Bourdieu, P. "On the Family as a Realized Category." *Theory, culture & society* 13.3 (1996): 19–26. Web.

Bosak, J. (2018). Social Roles. In: Shackelford, T., Weekes-Shackelford, V. (eds) *Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science*. Springer, Cham.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-16999-6_2469-1

Bramley, D. a D. Moody, Multimorbidity – the biggest clinical challenge facing the NHS? 2016, NHS.

Broady, T. "The Carer Persona: Masking Individual Identities." *Persona Studies* 1.1 (2015): 65–75. Web.

Brown, A. D. (2015). 'Identities and Identity Work in Organizations'. *International Journal of Management Reviews*, 17, 20–40.

Bryant, A., Charmaz, K. *The Sage Handbook of Grounded Theory*. Los Angeles Calif: SAGE; 2007. <http://www.mylibrary.com?id=496989>. Accessed February 26 2023.

Burgo, J. (2013) The Difference Between Guilt and Shame- One involves feelings about oneself, the other depends upon empathy for others. <https://www.psychologytoday.com/gb/blog/shame/201305/the-difference-between-guilt-and-shame> (mynediad 8/4/20)

Burr, V. and Colley, H. "'I Just Felt as Though I Had to Drop Something': The Implications of Care for Female Working Elder Carers' Working Lives." *Ageing and Society* 39.5 (2019): 877-98. Web. (mynediad 9/4/20)

Burrows, D., Lyttleton-Smith, J., Sheehan, L., a Jones, D. (2021) Lleisiau Gofalwyr yn ystod Pandemig COVID-19: Negeseuon ar gyfer dyfodol gofalu di-dâl yng Nghymru, Prifysgol Caerdydd.

Burrows, D, a Lyttleton-Smith, J. (2022) Cyfeiriadau Ymchwil yn y Dyfodol ar gyfer Gofal Di-dâl yng Nghymru. Prifysgol Caerdydd.

Burton, M. (2008) Grounding Constructions of Carers: Exploring the Experiences of Carers through a Grounded Approach. *The British journal of social work*. [Online] 38 (3), 493–506.

Butler, J. (1995) Melancholy gender—refused identification, *Psychoanalytic Dialogues*, 5:2, 165-180, DOI: [10.1080/10481889509539059](https://doi.org/10.1080/10481889509539059)

Carduf, E., Finucane, A., Kendall, M. et al (2014) Understanding the barriers to identifying carers of people with advanced illness in primary care: triangulating three data sources. *BMC Fam Pract* 15:48

Carduf, E., Jarvis, A., Highet, G. et al (2016) Piloting a new approach in primary care to identify, assess and support carers of people with terminal illnesses: a feasibility study. *BMC Fam Pract* 17:18– 18. <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0414-2>

Carers Trust Wales (October 2022) 'Experiences of unpaid carers from Black and Minority Ethnic Communities Report' Report author Tim Banks <https://carers.org/downloads/carers-trust-report-final.pdf> (mynediad 09/05/23)

Carers Trust (2016) *The Triangle of Care Carers Included: A Guide to Best Practice for Dementia Care*

Carers Trust (2018) <https://carers.org/resources/all-resources/96-identification-of-carers-in-gp-practices> (mynediad 09/03/23)

Carers Trust and Skills for Care (2014) *Assessing carers needs. A short guide to taking account of everyone in the family who cares.*

Carers Trust *Identification of carers in GP practices: A good practice document* Carers UK 2014. *Facts About Carers. Policy briefing*, May. Available online at <http://www.carersassociation.info/facts-about-carers-2014.pdf>

Carers UK (2019) *State of Caring: A snapshot of unpaid care in the UK.* [Carers UK 2023 https://www.carersuk.org/help-and-advice/practical-support/getting-care-and-support/carers-assessment](https://www.carersuk.org/help-and-advice/practical-support/getting-care-and-support/carers-assessment)

Carers UK <file:///C:/Users/Plas/Downloads/carers-at-breaking-point.pdf> September 2014 (mynediad 6/3/20) We Are Caregivers: Social Identity Is Associated with Lower Perceived Stress among Rural Informal Caregivers

Carers UK (2020) <https://www.carersuk.org/help-and-advice/health/looking-after-your-health/guilt-and-resentment> (mynediad 6/3/20)

Carers Wales (2023) <https://www.carersuk.org/media/kpsbtuzs/caring-in-wales-census-2021-briefing.pdf> (mynediad 05/03/24)

Carroll, L., Chippior, J., Shazya, K., Deepika, S., Ysseldyk. "We Are Caregivers: Social Identity Is Associated with Lower Perceived Stress among Rural Informal Caregivers" *Renate Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 2019, Vol.38(1), pp.59-75 PEER REVIEWED

Charmaz, K. *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis*. London: Sage Publications; 2006.

Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Charmaz, K. (2008). Grounded theory. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (pp. 81-110). London: Sage.

Chase, S. E. (2011). Narrative inquiry. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln, (Eds.), *The sage handbook of qualitative research* (421-434). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Cavaye, J. (2006) *Hidden Carers* Caeredin: Dunedin Academic Press

Chee-Huay, Chong1., & Kee-Jiar Yeo1. (2014) An Overview of Grounded Theory Design in Educational Research of Education, University Teknologi Malaysia, Johor, Malaysia
Citation Data *Journal of Business Research*, ISSN: 0148-2963, Vol: 137, Page: 162-169

Cerulo, K. (1997). 'Identity Construction: New Issues, New Directions'. *Annual Review of Sociology*, 23, 385-409.

Clarke, A.E.F. C., Washburn, R.S. *Situational Analysis: Grounded Theory After the Postmodern Turn*. Second ed. Los Angeles: Sage; 2018.

Clemmensen, T. H. (2020). The Dementia Carer assessment of support Needs Tool - Development of a questionnaire to assess the support needs of carers to people with dementia.
https://www.ucviden.dk/ws/portalfiles/portal/174616712/PHD_Thesis_samlet_Trine_Holt_Clemmensen.pdf (mynediad 16/05/23)

Clemmensen, T.H. et al. "I know his needs better than my own' - carers' support needs when caring for a person with dementia." *Scandinavian journal of caring sciences* vol. 35,2 (2021): 586-599. doi:10.1111/scs.12875

Clemmensen, T. H., Lauridsen, H., Andersen-Ranberg, K., Kaae Kristensen, H. Informal carers' support needs when caring for a person with dementia - A scoping literature review. *Scand J Caring Sci*. 2021;35(3):685-700. doi:10.1111/scs.12898

Coeling, H.V., Biordi, D.L., Theis, S.L. Negotiating dyadic identity between caregivers and care receivers. *Journal of nursing scholarship: an official publication of sigma theta tau international honor society of nursing*. 2003:21-25.

Coman, A. (2016). A broader perspective of gender socialization across four social institutions. *Bulletin of the Transilvania University of Braşov • Series VII • Vol. 9 (58) No. 2 – 2016*, pg. 65-72, ISSN 2066-7701. 9. 65-72.

Connell, R. W. (2020). *Masculinities*. Routledge.

Cook, K. and Nunkoosing, K. 2008 Maintaining dignity and man aging stigma in the interview encounter: the challenge of paid for participation *Qualitative Health Research* 18 418

Corr, C. (2002). Rethinking the concept of disenfranchised grief. In K. Doka (Ed.), *Disenfranchised grief: New directions, challenges, and strategies for practice* (pp. 39-60). Champaign, IL: Research Press.

Coyne, I.T. Sampling in qualitative research. purposeful and theoretical sampling; merging or clear boundaries? *Journal of advanced nursing*. 1997:623-630. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.t01-25-00999.x

Croft, A., Schmader, T., & Block, K. (2015). An under-examined inequality: Cultural and psychological barriers to men's engagement with communal roles. *Personality and Social Psychology Review*, 19, 343–370. <https://doi.org/10.1177/1088868314564789>.

Cronin, P., Hynes, G., Breen, M., McCarron, M., McCallion, P. & O'Sullivan, L. (2015) 'Between worlds': the experiences and needs of former family carers. *Health & Social Care in the Community*23(1), 88–96

Cronin, M., McGilloway, S. Supporting family carers in Ireland: the role of the general practitioner. *Ir J Med Sci* (2022). <https://doi.org/10.1007/s11845-022-03031-9>

Cyngor Gwynedd 2022 Beth sy'n bwysig?
<https://democracy.cyngor.gwynedd.gov.uk/documents/s8428/Appendix%20%20-%20What%20Matters.pdf> (mynediad 15/02/23)

Doka, K. J. (Ed.) (1989). *Disenfranchised grief: Recognizing hidden sorrow*. Lexington, MA: Lexington Books.

De Stefani, E., De Marco, D. Language, Gesture, and Emotional Communication: An Embodied View of Social Interaction. *Front Psychol*. 2019; 10:2063. Published 2019 Sep 24. doi:10.3389/fpsyg.2019.02063

Dean, D. et al. "Exploring the fruitful darkness of liminality: informal caring for elderly family members and the impact on the self." *Journal of Marketing Management* 36 (2020): 1615 - 1634.

Denzin, N.K., Lincoln, Y.S. *The Sage Handbook of Qualitative Research*. Fifth ed. Thousand Oaks California: SAGE; 2018.

Dewis Cymru 2023

<https://www.dewis.cymru/carers-needs-assessment> (Mynediad 15/02/23)

Dickson-Swift, V., James, E. L., Kippen, S., & Liamputtong, P. (2006). Blurring boundaries in qualitative health research on sensitive topics. *Qualitative Health Research*, 16(6), 853–871. <https://doi.org/10.1177/1049732306287526>
doi:10.2190/P4TT-J3BF-KFDR-5JB1
doi:10.5539/ass.v11n12p258 URL: <http://dx.doi.org/10.5539/ass.v11n12p258>

Doka, K. (Ed.). (1989). *Disenfranchised grief: Recognizing hidden sorrow*. Lexington, MA: Lexington.

Doka, K. (Ed.). (2002). *Disenfranchised grief: new directions, challenges, and strategies for practice*. Champaign, IL: Research Press.

Du Gay, P., Evans, J., Redman, P. Open University. *Identity: A Reader*. London: SAGE Publications in association with the Open University; 2000.

Duncombe, J.A., Marsden, D. (1993), 'Love and Intimacy: The Gender Division of Emotion and Emotion Work', *Sociology*, May, Vol. 27: 2.

Duncombe, J., & Marsden, D. (1995). 'Workaholics' and 'Whingeing Women': Theorising Intimacy and Emotion Work — The Last Frontier of Gender Inequality? *The Sociological Review*, 43(1), 150–169. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.1995.tb02482.x>

Duncombe, J. and Marsden, D. "LOVE AND INTIMACY: THE GENDER DIVISION OF EMOTION AND 'EMOTION WORK': A Neglected Aspect of Sociological Discussion of Heterosexual Relationships." *Sociology*, vol. 27, no. 2, 1993, pp. 221–41. *JSTOR*, <http://www.jstor.org/stable/42855173>. Accessed 23 Mar. 2023.

Durkin, J., Jackson, D. and Usher, K. "Qualitative Research Interviewing: Reflections on Power, Silence and Assumptions." *Nurse researcher* 28.4 (2020): 31–35. Web.

Ecarnot, F. et al. "Factors Associated with Refusal or Acceptance of Older Patients (≥ 65 Years) to Provide Consent to Participate in Clinical Research in Cardiology: a Qualitative Study." *Aging clinical and experimental research* 32.1 (2020): 133–140. Web.

Eifert, E.K., Adams, R., Dudley, W., Perko, M. (2015) Family caregiver identity: a literature review. *American Journal of Health Education* 46(6):357–367. <https://doi.org/10.1080/19325037.2015.1099482>

Eifert, E. K., Adams, R., Dudley, W., & Perko, M. (2015). Family caregiver identity development: A literature review. *American Journal of Health Education*, 46(6), 357-367.

Eifert, E. K., Dudley, W., Eddy, J., Perko, M., & Adams, R. (2021). Preliminary Evidence for the Validity of the Family Caregiver Identity Scale. *Journal of Applied Gerontology*, 40(7), 742–751. <https://doi.org/10.1177/0733464819896573>

Eifert, E. K., Ph.D. Measuring Caregiver Identity: Scale Development and Validation. (2014)
https://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/Eifert_uncg_0154D_11561.pdf

Elwood, S. A., and Martin, D.G. "Placing' Interviews: Location and Scales of Power in Qualitative Research." *The Professional geographer* 52.4 (2000): 649– 657. Web.

Evans, K.L., Millsteed, J., Richmond, J.E., Falkmer, M., Falkmer, T., Girdler, S.J. Working Sandwich Generation Women Utilize Strategies within and between Roles to Achieve Role Balance. *PLoS One*. 2016;11(6): e0157469. Published 2016 Jun 15. doi: 10.1371/journal.pone.0157469 (Mynediad 7/4/20)

Francis, N., & Hanna, P. (2022). Informal carer experiences of UK dementia services-A systematic review. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 29(1), 116–129. <https://doi.org/10.1111/jpm.12698>

Frank, A. W., <i>Letting stories breathe: A socio-narratology,</i> University of Chicago Press, 2010, ISBN-13:978-0-2226-26013-6, 209pp., US\$25.00.

Freyne, A. et al. "Burden in Carers of Dementia Patients: Higher Levels in Carers of Younger Sufferers." *International journal of geriatric psychiatry* 14.9 (1999): 784–788. Web.

Fricker, M. (2017) 'Evolving concepts of epistemic injustice', in Kidd I.J., Medina J., Pohlhaus G.Jr, (eds.) *Routledge Handbook of Epistemic Injustice*. London: Routledge, pp. 53–60.

Funk, L.M., Dansereau, L., Novek, S. Carers as System Navigators: Exploring Sources, Processes and Outcomes of Structural Burden. *Gerontologist*. 2019;59(3):426-435. doi:10.1093/geront/gnx175

Gagnon, M., Jacob, J. D., McCabe, J. (2015). Locating the qualitative interview: Reflecting on space and place in nursing research. *Journal of Research in Nursing*, 20(3), 203–215. [Crossref](#)

Gehr, T.J., Freiburger, E., Sieber, C.C. et al. A typology of caregiving spouses of geriatric patients without dementia: caring, worried, desperate. *BMC Geriatr* 21, 483 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02425-1>(mynediad 21/03/23)

Giddens, A. *The Transformation of Intimacy*. Oxford: Polity Press; 1993.

Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gilligan, C., & Wiggins, G. (1988). The origins of morality in early childhood relationships. In C. Gilligan, J. V. Ward, & J. M. Taylor (Eds.), *Mapping the moral domain* (pp. 111–138). Cambridge, MA: Harvard University Press.

Glaser, B.G. *Emergence Vs Forcing: Basics of Grounded Theory Analysis*. Mill Valley CA: Sociology Press; 1992.

Glaser, B.G. *Theoretical Sensitivity: Advances in the Methodology of Grounded Theory*. Mill Valley Calif: Sociology Press; 1978.

Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory*. New York, NY: Aldine.

Gofal Cymdeithasol Cymru (2019) https://gofalcymdeithasol.cymru/cms_assets/file-uploads/Research-and-development-strategy-CYM.pdf (mynediad 09/03/23)

Gofal Cymdeithasol Cymru (2019) <https://gofalcymdeithasol.cymru/cms-assets/documents/Strategaeth-ymchwil-a-datblygu-2018-23-Cymraeg.pdf>

Gofal Cymdeithasol Cymru (Ionawr 2019) Asesu Anghenion Cymorth Gofalwyr <https://gofalcymdeithasol.cymru/adnoddau/asesu-anghenion-cymorth-gofalwyr--adnodd-a-llawlyfr-hyfforddwyr> (mynediad 3/3/20)

Gofal Cymdeithasol Cymru & Social Care Institute for Excellence (2018) *Preventative support for adult carers in Wales: rapid review*
Gofal Cymdeithasol Cymru 2018 <https://gofalcymdeithasol.cymru/cms-assets/documents/Cod-Ymarfer-Argraffiadwy.pdf> (mynediad 08/03/23)

Gofal Cymdeithasol Cymru (2018) Cymorth ataliol ar gyfer gofalwyr sy'n oedolion yng Nghymru: adolygiad cyflym
<https://gofalcymdeithasol.cymru/cms-assets/documents/Cymorth-ataliol-ar-gyfer-gofalwyr-syn-oedolion-yng-Nghymru.pdf> (mynediad 15/02/23)

Gofal Cymdeithasol Cymru <https://gofalcymdeithasol.cymru/adnoddau-canllawiau/gweithwyr-gofal-cymdeithasol/defnyddior-gymraeg-yn-y-gweithle>

Gofal Cymdeithasol Cymru https://gofalcymdeithasol.cymru/cms_assets/file-uploads/Dwy-laith-Dau-Ddewis.pdf (tudalen 16) (mynediad 05/03/23)
[GOV.UK 2023 Lwfans Gofalwr](https://gov.uk/2023/lwfans-gofalwr)

Gov UK (2023)
<https://www.gov.uk/lwfans-gofalwr>. (mynediad 15/02/23)

Gräßel, E., Adabbo, R. Perceived burden of informal caregivers of a chronically ill older family member. *GeroPsych*. 2011; 24:143–54.
<https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000042>.

Gu D Dupre, M.E. *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*. Living ed. Cham: Springer; 2019. doi:10.1007/978-3-319-69892-2

Gummerus, J., O'Loughlin, D., Kelleher, C., Peñaloza, L.,

'Shifting sands: Actor role and identity reconfigurations in service systems',
Journal of Business Research, Volume 137, 2021,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296321005567>

Gunaratnam, Y. 'Illness narratives, meaning making, and epistemic injustice in research at the end of life', in Christoph Rehmman-Sutter, Heike Gudat, and Kathrin Ohnsorge (eds), *The Patient's Wish to Die: Research, Ethics, and Palliative Care* (Oxford, 2015; online edn, Oxford Academic, 20 Aug. 2015), <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198713982.003.0002>, accessed 3 Mar. 2023.

Hall, S. (1997). Introduction: Who Needs "Identity"? In S. Hall, & P. D. Gay (Eds.), *Questions of Cultural Identity*. London: Sage Publications.

Hammett, D., and Sporton, D. "Paying for Interviews? Negotiating Ethics, Power and Expectation." *Area*, vol. 44, no. 4, 2012, pp. 496–502. *JSTOR*, <http://www.jstor.org/stable/23358205>. Accessed 6 Mar. 2023.

Hayes, J., Boylstein, C., Zimmerman, MK. Living and loving with dementia: negotiating spousal and caregiver identity through narrative. *Journal of aging studies*. 2009:48- 59. doi: 10.1016/j.jaging.2007.09.002

Heenan, D. (2000) Informal care in farming families in Northern Ireland: some considerations for social work. *The British journal of social work*. [Online] 30 (6), 855–866.

Henderson, J. 'he's not my carer—he's my husband': personal and policy constructions of care in mental health. *Journal of social work practice*.:149-159. doi:10.1080/02650530120090601

Holstein, J., Gubrium, J. *Active interviewing* D. Weinberg (Ed.), *Qualitative research methods*, Blackwell Publishers, Oxford (2002), pp. 111-125

<https://www.caremanagementmatters.co.uk/providing-care-out-of-guilt/> Mehefin 2017 (mynediad 6/3/20)

Huang F1, Song J2 a Davies AR2. (2021). Gofalwyr di-dâl yng Nghymru: Creu e-garfan i ddeall cyflyrau iechyd hirdymor ymhlith gofalwyr di-dâl yng Nghymru. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru <https://icc.gig.cymru/cyhoeddiadau/cyhoeddiadau/gofalwyr-di-dal-yng-nghymru-creu-e-garfan-i-ddeall-cyflyrau-iechyd-hirdymor-ymhlith-gofalwyr-di-dal-yng-nghymru/>

Hughes, N., Locock, L., Ziebland, S. Personal identity and the role of 'carer' among relatives and friends of people with multiple sclerosis. *Social science & medicine*. 2013:78-85. doi: 10.1016/j.socscimed.2013.07.023Hughes

Hussein, M. E., Hirst, S., Salyers, V., & Osuji, J. (2014). Using Grounded Theory as a Method of Inquiry: Advantages and Disadvantages. *The Qualitative Report*, 19(27), 1-15. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2014.1209>

Hydén, M. The teller-focused interview: interviewing as a relational practice. *Qualitative social work*. 2014. https://nls.idls.org.uk/welcome.html?ark:/81055/vdc_100058258004.0x000003. Accessed March 4 2023.

- In, J. (2017). Introduction of a pilot study. *Korean journal of anesthesiology*, 70(6), 601– 605. <https://doi.org/10.4097/kjae.2017.70.6.601>
- Jaffe, A. (2007). Variability in transcription and the complexities of representation, authority and voice. *Discourse Studies*, 9(6), 831–836. <https://doi.org/10.1177/1461445607082584>
- Jarvis, A., Carduff, E., Harrison, N. et al. Understanding the barriers to identifying carers of people with advanced illness in primary care: triangulating three data sources. *Bmc family practice*. 2014:1-10. doi:10.1186/1471-2296-15-48
- Jegermalm, M. "Informal Care in Sweden: a Typology of Care and Caregivers." *International journal of social welfare* 15.4 (2006): 332–343. Web. Jenkins R. *Social Identity*. Fourth ed. New York: Routledge Taylor & Francis Group; 2014.
- Jivraj, S. and Nazroo, J. (2012) 'Social domain tables'. In Banks, J., Nazroo, J. and Steptoe, A. (eds) *The Dynamics of Ageing: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing 2002–2010 (Wave 5)* Institute for Fiscal Studies Report 293 <http://www.ucl.ac.uk/news/pdf/elsa5final.pdf> (mynediad 8/4/20)
- Jones, B.F. The rise of research teams benefits and costs in economics. *The journal of economic perspectives*. 2021:191-216.
- Jones, D., Jopling, K. & Kharicha, K., 2021. *Loneliness beyond Covid-19: Learning the lessons of the pandemic for a less lonely future*, Campaign to End Loneliness. United Kingdom. Retrieved from <https://policycommons.net/artifacts/2470824/loneliness-beyond-covid-19-july-2021/3492830/> on 26 Feb 2023. CID: 20.500.12592/ph0ppx.
- Jönsson, I., Daune-Richard, A., Odena, S. and Ring, M. 2011. The implementation of elder-care in France and Sweden: a macro and micro perspective. *Ageing & Society*, 31, 4, 625-44
- K. Hammarberg, M. Kirkman, S. de Lacey, Qualitative research methods: when to use them and how to judge them, *Human Reproduction*, Volume 31, Issue 3, March 2016, Pages 498–501, <https://doi.org/10.1093/humrep/dev334>
- Karniol, R., Grosz, E., and Schorr, I. "Caring, Gender Role Orientation, and Volunteering." *Sex roles* 49.1-2 (2003): 11–19. Web.
- Karraker, A., Latham, K. In *Sickness and in Health? Physical Illness as a Risk Factor for Marital Dissolution in Later Life*. *J Health Soc Behav*. 2015;56(3):420–435. doi:10.1177/0022146515596354 (mynediad 7/4/20)
- Kav, V. et al. "Chronic Stress in Elderly Carers of Dementia Patients and Antibody Response to Influenza Vaccination." *The Lancet (British edition)* 353.9153 (1999): 627–631. Web.
- Keating, N. et al., 2019. 'Life course trajectories of family care', *International Journal of Care and Caring*, 3(2), tt.147-163

Kim, S., Werner, P., Richardson, A., Anstey, KJ. Dementia Stigma Reduction (DESeRvE): Study protocol for a randomized controlled trial of an online intervention program to reduce dementia-related public stigma. *Contemp Clin Trials Commun.* 2019; 14:100351. Published 2019 Mar 29. doi: 10.1016/j.conctc.2019.100351

Klimova, B., Toman, J. & Kuca, K. Effectiveness of the dog therapy for patients with dementia - a systematic review. *BMC Psychiatry* 19, 276 (2019).
<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2245-x>

Knowles, S., Combs, R., Kirk, S., Griffiths, M., Patel, N., Sanders, C. Hidden caring hidden carers? exploring the experience of carers for people with long-term conditions. *Health & social care in the community.* 2016:203-213.
doi:10.1111/hsc.12207

Krueger, R. 1994. *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research.* 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Kvale, S. *Interviews: an Introduction to Qualitative Research Interviewing.* Thousand Oaks, Calif: Sage Publications, 1996. Print.

Lal, S., Suto, M., & Ungar, M. (2012). Examining the potential of combining the methods of grounded theory and narrative inquiry: A comparative analysis. *The Qualitative Report*, 17(Art. 41), 1-22. Retrieved from
<http://www.nova.edu/ssss/QR/QR17/lal.pdf>

Langellier, K.M. 2014, "'If You Ask': Troubling Narrative Interviews", *Qualitative Communication Research*, vol. 3, no. 4, pp. 442-456.

Larkin M. Life after caring: the post-caring experiences of former carers. *The british journal of social work.* 2009:1026-1042.

Larkin, M. and Milne, A. (2017), What do we know about older former carers? Key issues and themes. *Health Soc Care Community*, 25: 1396-1403. <https://doi.org/10.1111/hsc.12437>

Larkin, M., Henwood, M. and Milne, A. (2022). Older Carers and Carers of People with Dementia: Improving and Developing Effective Support. *Social Policy and Society*, 21(2) pp. 242–256.

Larkin, M. (2009). Life after Caring: The Post-Caring Experiences of Former Carers. *British Journal of Social Work.* 39. 10.1093/bjsw/bcn030.

Lee, C., and Porteous, J. "Experiences of Family Caregiving among Middle-Aged Australian Women." *Feminism & Psychology* 12.1 (2002): 79-96. Web.

Lins, S., Hayder-Beichel, D., Rücker, G., Motschall, E., Antes, G., Meyer, G., & Langer, G. (2014). Efficacy and experiences of telephone counselling for informal carers of people with dementia. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2014(9), CD009126. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009126.pub2>

Llewellyn, M., Verity, F., Wallace, S., a Tetlow, S. (2022) Disgwyliadau a Phrofiadau: Safbwyntiau Defnyddwyr Gwasanaeth a Gofalwyr ar Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). Caerdydd. Llywodraeth Cymru, adroddiad GSR rhif 16/2022.

<https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2022-03/safbwyntiau-defnyddwyr-gwasanaeth-a-gofalwyrar-ddeddf-gwasanaethau-cymdeithasol-a-llesiant-cymru-2014-hawdd-ei-darllen.pdf>

Llywodraeth Cymru (Mai 2023) Strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio: datblygiad y cynllun cyflenwi

<https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2023-05/trosolwg-o-gynnydd-ar-y-cynllun-cyflawni-ar-gyfer-cymru-o-blaid-pobl-hn-ein-strategaeth-ar-gyfer-cymdeithas-syn-heneiddio.pdf> (mynediad 18/05/23)

Llywodraeth Cymru (2023) Cynllun Gweithredu LHDTC+ Cymru Ein cynllun i sicrhau mai Cymru yw'r genedl fwyaf cyfeillgar yn Ewrop i bobl LHDTC+.
Llywodraeth Cymru 2020

Llywodraeth Cymru (Medi 2022) Tuag at Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru Adroddiad y Grwp Arbenigol

https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2022-11/tuag-at-wasanaeth-gofal-a-chymorth-cenedlaethol-i-gymru_0.pdf (mynediad 18/05/23)

Llywodraeth Cymru (Mawrth 2021) <https://www.llyw.cymru/strategaeth-ar-gyfer-gofalwyr-di-dal> (Mynediad 09/03/23)

Llywodraeth Cymru (2020) Arolwg Cenedlaethol Cymru (arolwg misol): Mehefin 2020(diwygiedig)

<https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-arolwg-misol-mehefin-2020-html>

Llywodraeth Cymru (2018). Cymru iachach: Ein cynllun ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf>

Llywodraeth Cymru (2014)

[Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014](https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/section/24/enacted/welsh)

<https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/section/24/enacted/welsh> (mynediad 13/03/23)

Llywodraeth Cymru (2014) Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 Rhan 2 Cod Ymarfer (Swyddogaethau Cyffredinol) tudalen 8, paragraff 29.

Lynes, D., Siteo, A. Disenfranchised grief: the emotional impact experienced by foster carers on the cessation of a placement. *Adoption & fostering*. 2019;43(1):22-34. doi:10.1177/0308575918823433

MacArtney, J. et al. "Patients' Initial Steps to Cancer Diagnosis in Denmark, England and Sweden: What Can a Qualitative, Cross-Country Comparison of Narrative Interviews Tell Us About Potentially Modifiable Factors?" *BMJ open* 7.11 (2017): e018210–e018210. Web.

- Mallett, O., & Wapshott, R. (2011). The challenges of identity work: developing Ricoeurian narrative identity in organisations. *ephemera*, 11, 271-288.
- Manzari, Z. S., Rafiei, H., Ghaderi, M. S., Abedi, F., & Mafi, M. H. (2023). Relationship between Resilience and Caregiver Burden Among Home Caregivers of COVID-19 Patients. *Home healthcare now*, 41(1), 42–48. <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000001133>
- Maple, M., Edwards, H. (2010) Locating and understanding voices in narrative inquiry: a journey of discovery. In Minichiello V and Kottler J (Eds) *Qualitative Journeys. Student and Mentor Experiences with Research*. Sage Publications, Thousand Oaks CA, 33-48.
- Marchiondo, L. A., Myers, C. G., and Kopelman, S. (2015). 'The Relational Nature of Leadership Identity Construction: How and When It Influences Perceived Leadership and Decision Making'. *The Leadership Quarterly*, 26(5), 892–908.
- Marissa, R., MS., Suitor, J.J. PhD, Gilligan, M. PhD, The Caregiver Identity in Context: Consequences of Identity Threat From Siblings, *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 76, Issue 8, October 2021, Pages 1593–1604, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa099>
- Martin, P. Y. (1998). Why Can't a Man Be More Like a Woman? Reflections on Connell's Masculinities. *Gender & Society*, 12(4), 472–474. <https://doi.org/10.1177/089124398012004008> (mynediad 3/4/20)
- May, R. (1973) *Power and innocence: A search for the sources of violence*, New York, NY and London, UK: W.W. Norton & Co.
- McMullin C. Transcription and qualitative methods: implications for third sector research. *Voluntas: international journal of voluntary and nonprofit organizations*. 2021;(20210910): 1-14:1-14. doi:10.1007/s11266-021-00400-3
- Milne, A., Hatzidimitriadou, E. "Isn't he wonderful?" Exploring the contribution and conceptualization of older husbands as carers. *Ageing Int*. 28, 389–407 (2003). <https://doi.org/10.1007/s12126-003-1011-y>
- Minichiello, V., Kottler, J.A. (2009) *Qualitative Journeys: Student and Mentor Experiences with Research*. Sage Publications, Thousand Oaks CA.
- Moghaddam, A. (2006). Coding issues in grounded theory. *Issues In Educational Research*, 16(1), 52-66. <http://www.iier.org.au/iier16/moghaddam.html>
 Mohamed Omar 2022 <https://shapingourlives.org.uk/2022/11/09/blog-9-british-journal-of-social-work-lived-experience-issue-series/> (mynediad 08/03/23)
- Mol A Moser, I., Pols, J. *Care in Practice on Tinkering in Clinics Homes and Farms*. Bielefeld: transcript Verlag; 2015. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:101:1-201511277799>. (Accessed February 26 2023).
- Molyneux, V., Butchard, S., Simpson, J., Murray, C.,

Reconsidering the term 'carer': a critique of the universal adoption of the term 'carer.' *Ageing and society*.:422-437. doi:10.1017/S0144686X10001066
[Molyneux et al., 2011](#)

Montgomery, R., Kosloski, K. (2009) 'Caregiving as a process of changing identity: implications for caregiver support'. *Generations*. 2009:47-52.

Montgomery, R.J., Kwak, J., Kosloski, K., O'Connell, Valuch, K. (2011) Effects of the TCARE® intervention on caregiver burden and depressive symptoms: preliminary findings from a randomized controlled study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2011 Sep;66(5):640-7. doi: 10.1093/geronb/gbr088. PMID: 21840840; PMCID: PMC3202705.

Montgomery, R.J.V. (2007) Family caregiver. In: Blackburn JA, Dulmus CN (ed). *Handbook of gerontology: evidence-based approaches to theory, practice, and policy*, chapt IV, 588. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons, Inc, pp 426–454

Montgomery, R. J. V., & Kosloski, K. (2009). Caregiving as a Process of Changing Identity: Implications for Caregiver Support. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 33(1), 47–52. <https://www.jstor.org/stable/26555632>

Montgomery, R. J. V., & Kosloski, K. D. (2013). Pathways to a caregiver identity and implications for support services. In R. C. Talley & R. J. V. Montgomery (Eds.), *Caregiving across the lifespan: Research, practice, policy* (pp. 131–156). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5553-0_8

Montgomery, R. J. V., Rowe, J., and Kosloski, K. (2007). "Family Caregiving." In J. Blackburn and C. Dumas, eds., *Handbook of Gerontology: Evidence-Based Approaches to Theory, Practice, and Policy*. New York: John Wiley & Sons.

Montgomery, R., and Kosloski, K. (2009) "Caregiving as a Process of Changing Identity: Implications for Caregiver Support." *Generations (San Francisco, Calif.)* 33.1 (2009): 47–52. Print.

Morgan, T., Duschinsky, R., Barclay, and S Bharmal, A. (2020) Experiences of oldest- old caregivers whose partner is approaching end-of-life: a mixed-method systematic review and narrative synthesis. *Plos one*. 2020. doi: 10.1371/journal.pone.0232401

Morgan, T., Duschinsky, R., Gott, M., Barclay, S. (2021) Problematizing carer identification: A narrative study with older partner's providing end-of-life care, *SSM - Qualitative Research in Health*, Volume 1, 2021, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667321521000159?via%3Dihub>

Morgan, T., Duschinsky, R., Gott, M., Barclay, S.
The Cinnamon Trust 2023 <https://cinnamon.org.uk/> (mynediad 08/03/23)

Morse, J.M. (1991) *Qualitative Nursing Research: A Contemporary Dialogue*. Rev. ed. Newbury Park Calif: Sage Publications; 1991.

Morse, J.M. (1991) Strategies for sampling. In *Qualitative Nursing Research: A contemporary dialogue* (Morse, J.M ed), Sage, Newbury Park, California pp. 127-145

Morton-Williams, J. (1985). Making qualitative research work—aspects of administration. In *Applied Qualitative Research*, ed. Robert Walker, 27– 44. Brookfield, VT: Gower Publishing

Murray, S.A., Kendall, M., Carduff, E. et al. (2009) Use of serial qualitative interviews to understand patients' evolving experiences and needs. *Bmj*. 2009. doi:10.1136/bmj. b3702

Myhill, A. (2015) 'Measuring coercive control: what can we learn from national population surveys?' *Violence Against Women*. 21(3), pp. 355-375

Nagl-Cupal, M., Parisot, V., Stöhr, D., and Zartler, U. (2023). Towards a typology of negotiating care in families: a qualitative multiple perspectives study in Austria. *International Journal of Care and Caring* (published online ahead of print 2023), available from: < <https://doi.org/10.1332/239788221X16764028221810>> [Accessed 21 March 2023]

National Institute for Health and Care Excellence (Great Britain). (2019) *End of Life Care for Adults: Service Delivery*. London: National Institute for Health and Care Excellence; 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547815/>. (Accessed February 26, 2023)

Neimeyer, R., & Jordan, J. (2002). Disenfranchisement as empathic failure: Grief therapy and the co-construction of meaning. In K. Doka (Ed.), *Disenfranchised grief: New directions, challenges, and strategies for practice* (pp. 95-118), Champaign, IL: Research Press.

Nelson, H.G., Stolterman, E. (2014) *The Design Way: Intentional Change in an Unpredictable World*. Second edition first MIT Press paperback ed. Cambridge Massachusetts: MIT Press; 2014.

NHS England (2016). An integrated approach to identifying and assessing Carer health and wellbeing.

NHS England 2019 <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/personal-social-services-survey-of-adult-carers/england-2018-19> (Mynediad 09/03/23)

Nivette, A. E., Eisner, M., Malti, T., & Ribeaud, D. (2014). Sex differences in aggression among children of low and high gender inequality backgrounds. *Aggressive behavior*, 40(5), 451-464 (mynediad 3/4/20)

Nolan, M., Keady, J. and Grant, G. (1995), Developing a typology of family care: implications for nurses and other service providers. *Journal of Advanced Nursing*, 21: 256-265. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1995.tb02522.x>
Northern Sydney Local Health District 2021

Nunkoosing, K., & Haydon - Laurelut, M. (2013). *The Relational Basis of Empowerment*. The Centre for Welfare Reform.

- O'Connor, D.L. (2006) Self-identifying as a caregiver: exploring the positioning process. *Journal of aging studies*.:165-174. doi: 10.1016/j.jaging.2006.06.002
- O'Grady, E. (2016). Research as a Respectful Practice: an Exploration of the Practice of Respect in Qualitative Research. *Qualitative Research in Education*. 5. 229. 10.17583/qre.2016.2018.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd ed.). Sage Publications, Inc.
- Paulíček, M., & Krhutová, L., & Kuzníková, I., & Vondroušová, K., & Tichá, I., & Lukšová, H., & Blahová, P.A.M., & Valoušková, V., & Dabrowska, M., & Kristíníková, J., & Šaloun, P. (2021). Typology of informal carers providing care to family members after cerebrovascular accident. *Kontakt*. 23. 10.32725/kont.2021.039.
- Peñaloza, L., and Venkatesh, A. (2006). Further evolving the new dominant logic of marketing: From services to the social construction of markets. *Marketing Theory*, 6(3), 299–316.
- Petrunik, M. (1980) "The Rise and Fall of 'Labelling Theory': The Construction and Destruction of a Sociological Strawman." *The Canadian Journal of Sociology/Cahiers Canadiens de Sociologie*, vol. 5, no. 3, 1980, pp. 213–33. JSTOR, <https://doi.org/10.2307/3340175>. Accessed 21 Mar. 2023.
- Phillips, P. (1993) "A de-construction of caring" *Journal of Advanced Nursing* 18, 1554-1558
- Pini, S., Ingleson, E., Megson, M., Clare, L., Wright, P., & Oyeboode, J. R. (2018). A Needs-led Framework for Understanding the Impact of Caring for a Family Member With Dementia. *The Gerontologist*, 58(2), e68–e77. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx148>
- Pinquart, M., Sörensen, S. (2003) Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: a meta-analysis. *Psychology and aging*. 2003:250-267.
- Prifysgol Bangor 2022 <https://www.bangor.ac.uk/governance-and-compliance/documents/research-ethics-policy-cy.pdf> (mynediad 08/03/23)
- Princess Royal Trust for Carers. (2003) *Focus on Carers and the Nhs : Identifying and Supporting Hidden Carers*. Glasgow: Princess Royal Trust for Carers; 2003. <http://www.carers.org/data/files/carersnhs-11.pdf>. Accessed February 26 2023. *Problematising carer identification: A narrative study with older partner's providing end-of-life care*
- Reilly, S., Miranda-Castillo, C., Malouf, R., Hoe, J., Toot, S., Challis, D., & Orrell, M. (2015). Case management approaches to home support for people with

dementia. *The Cochrane database of systematic reviews*, 1(1), CD008345.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD008345.pub2>

Ricœur, P. *Interpretation Theory: Discourse and the Surplus of Meaning*. Fort Worth: Texas Christian University Press; 1976.

Ricoeur, P. Narrative Identity, *Philosophy Today*, 35:1 (1991:Spring) p.73
Riessman, C. K. (2009). Considering grounded theory: Categories, cases, and control [Review of the book *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*, by Kathy Charmaz]. *Symbolic Interaction*, 32, 390-393. doi: 10.1525/si.2009.32.4.390

Rittenour, C., & Colaner, C., & Odenweller, K. (2014). Mothers' Identities and Gender Socialization of Daughters. *Southern Communication Journal*. 79. 215-234. 10.1080/1041794X.2014.895408 (mynediad 7/4/20).

Roche, V. (2009) The hidden patient: addressing the caregiver. *Am J Med Sci*. 2009; 337:199–204. <https://doi.org/10.1097/MAJ.0b013e31818b114d>.

Rosenzweig, M. R. (1994) 'Intergenerational family relations in rural India', *Ageing International*, pp. 50-7.

Ross, K. (2017). Making Empowering Choices: How Methodology Matters for Empowering Research Participants [36 paragraphs]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 18(3), Art. 12, <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-18.3.2791>.

Russo, M.T. Ricoeur's hermeneutic arc and the "narrative turn" in the ethics of care. *Med Health Care and Philos* 24, 443–452 (2021).
<https://doi.org/10.1007/s11019-021-10020-9>

Salazar, M K. (1990) "Interviewer bias. How it affects survey research." *AAOHN journal: official journal of the American Association of Occupational Health Nurses* vol. 38,12 (1990): 567-72.

Sampson, M. S., and Clark, A. "'Deferred or Chickened Out?' Decision Making Among Male Carers of People with Dementia." *Dementia (London, England)* 15.6 (2016): 1605–1621. Web.

Scholzel-Dorenbos, C.J., Meeuwssen, E.J., Olde, Rikkert, M.G. Integrating unmet needs into dementia health related quality of life research and care: Introduction of the Hierarchy Model of Needs in Dementia. *Aging Mental Health* 2010 Jan;14(1):113- 119. doi:10.1080/13607860903046495.

Seff, L. R., Beaulaurier, R. L., & Newman, F. L. (2008). Nonphysical abuse: Findings in domestic violence against older women study. *Journal of Emotional Abuse*, 8(3), 355–374. <https://doi.org/10.1080/10926790802278933>

Sikström, S., Dahl, M., Lettmann, H., Alexandersson, A., Schwörer, E., Stille, L., Kjell, O., Innes-Ker, Å. & Ngaosuvan, L. 2021, "What you say and what I hear— Investigating differences in the perception of the severity of psychological and physical violence in intimate partner relationships", *PLoS One*, vol. 16, no. 8.

Silverman, D (1997) *Qualitative Research: Theory, Method and Practice*, London, UK: SAGE.

Simoný, C., Specht, K., Andersen, I.C., Johansen, K.K., Nielsen, C., Agerskov, H. A Ricoeur- Inspired Approach to Interpret Participant Observations and Interviews. *Glob Qual Nurs Res*. 2018 Oct 30; 5:2333393618807395. doi: 10.1177/2333393618807395. PMID: 30397637; PMCID: PMC6207962.

Sivell, S., Prout, H., Hopewell-Kelly, N., Baillie, J., Byrne, A., Edwards, M., Harrop, E., Noble, S., Sampson, C., Nelson, A. (2019). Considerations and recommendations for conducting qualitative research interviews with palliative and end-of-life care patients in the home setting: A consensus paper. *BMJ Support Palliat Care*, 9(1), e14. [Crossref](#)

Smith, J.A. *Qualitative Psychology*. 2nd ed. Los Angeles Calif. London: SAGE; 2008.

Spruin, E., Alleyne, E., and Papadaki, I. "Domestic Abuse Victims' Perceptions of Abuse and Support: A Narrative Study." *Journal of criminological research, policy and practice (Online)* 1.1 (2015): 19–28. Web.

Squire, C., Davis, M., Esin, C., Andrews, M., Harrison, B., Hyden, L-C, and Hyden, M. (2014). What is narrative research? London: Bloomsbury. *SSM - Qualitative Research in Health Volume 1*, December 2021, 100015

Stelma, J. H., & Cameron, L. J. (2007). Intonation units in spoken interaction: Developing transcription skills. *Text & Talk*, 27(3), 361–393. <https://doi.org/10.1515/TEXT.2007.015>

Stryker, S. (1980). *Symbolic Interactionism: A Social Structural Version*. Menlo Park, CA: Benjamin Cummings.

Sveningsson, S. and Alvesson, M. (2003). 'Managing Managerial Identities: Organizational Fragmentation, Discourse and Identity Struggle'. *Human Relations* 56, 1163–93.

Thompson, N. (2011) *Effective communication: a guide for the people professions*. 2nd edn. Basingstoke: Palgrave MacMillan.

Thunberg, S. "Safeguarding Personal Integrity While Collecting Sensitive Data Using Narrative Interviews - a Research Note." *International journal of social research methodology* 25.5 (2022): 711–715. Web.

U.K. Carers Caring into later life: The growing pressures on older carers Carers UK, London (2015)

UK Government
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/816458/future-of-an-ageing-population.pdf

UK GOV Y Ddeddf Gofal 2014 (<https://www.gov.uk/government/publications/care-act-2014-part-1-factsheets/care-act-factsheets#factsheet-8-the-law-for-carers>) (Mynediad 13/03/23)

Uri, T. (2015) The Strengths and Limitations of Using Situational Analysis Grounded Theory as Research Methodology *Journal of Ethnographic & Qualitative Research* 2015, Vol. 10, 135–151 ISSN: 1935-3308

Uzzi, B., Mukherjee, S., Stringer, M., and Jones, B. 2013. "Atypical Combinations and Scientific Impact." *Science* 25: 468–72.

Vedhara, K. et al. "Chronic Stress in Elderly Carers of Dementia Patients and Antibody Response to Influenza Vaccination." *The Lancet (British edition)* 353.9153 (1999): 627–631. Web.

Weinberg, D. *Qualitative Research Methods*. Oxford OX: Blackwell; 2002.

Wenger, C and St. Leger, F. (1992) 'Community structure and support network variations', *Ageing and Society*, 12(1), pp. 213-3

Westminster Health Forum Keynote Seminar: Priorities for implementing the NHS Long Term Plan Westminster Forum Projects. *Priorities for Implementing the Nhs Long Term Plan: 5th March 2019*. Bracknell: Westminster Forum Projects; 2019. http://whelprimo.hosted.exlibrisgroup.com/openurl/44WHELFL_NLW/44WHELFL_NLW_services_page?u.ignore_date_coverage=true&rft.mms_id=993438443102419. (Accessed February 26, 2023).

World Health Organization. (2019). iSupport for dementia: training and support manual for carers of people with dementia. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/324794>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Wiklund, L., L. Lindholm, and U.Å. Lindström. 2002. Hermeneutics and narration: a way to deal with qualitative data. *Nursing Inquiry* 9 (2): 114–125.

Williams, Cara (2004) The Sandwich generation <https://pdfs.semanticscholar.org/4c01/f6bdd2c8895a153b22fec04862c13271ebe9.pdf> (Mynediad 7/4/20)

Williams, G. (1984), The genesis of chronic illness: narrative re-construction. *Sociology of Health & Illness*, 6: 175-200. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep10778250>

Williams, G. H. "Knowledgeable Narratives." *Anthropology & medicine* 7.1 (2000): 135–140. Web.

Williamson, T., 2018. Commentary on the paper 'Dementia diagnosis and white lies: a necessary evil for carers of dementia patients?'. *International Journal of Care and Caring*, 2(1), pp. 139-144.

Wood, D. *On Paul Ricoeur : Narrative and Interpretation*. London: Routledge; 1991. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=80129>. (Accessed February 26, 2023).

Woodward, K. *Understanding Identity*. London: Arnold; 2003.

Yeandle, S. and Cass, B. 2014. Working carers of older people: steps toward securing adequate support in Australia and England? In Kroger, T. and Yeandle, S. (eds), *Combining Paid Work and Family Care: Policies and Experiences in International Perspective*. Policy Press, Bristol, UK, 71-80.

Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) Experiences of Unpaid Carers for someone with Dementia

<https://carers.org/downloads/wales-pdfs/dementia-research-report-v3.pdf> (mynediad 15/02/23)

Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2023)

<https://carers.org/what-we-do/our-survey-on-the-impact-of-coronavirus-on-young-carers-and-young-adult-carers-#:~:text=Coronavirus%20has%20significantly%20increased%20those,about%20the%20future%20since%20Coronavirus.> (mynediad 15/02/23)

Zarit, S.H., Todd, P.A., Zarit, J.M. Subjective burden of husbands and wives as caregivers: a longitudinal study. *Gerontologist*. 1986; 26:260–6. <https://doi.org/10.1093/geront/26.3.260>.

Zarzycki, M., Seddon, D., Bei, E., Dekel, R., & Morrison, V. 2022, 'How Culture Shapes Informal Caregiver Motivations: A Meta-Ethnographic Review', *Qualitative Health Research*, vol. 32, no. 10, pp. 1574-1589. <https://doi.org/10.1177/10497323221110356>

Atodiadau

Tabl teipoleg model hunaniaeth gofalwr

Teip Gofalwr	Diffiniad gofalwr	Rôl, Tasgau, gweithred	Asesiad	Cynllun gofal a chefnogaeth bwrpasol unigryw
Gofalwr annibynnol	Awgrymir diffinio gofalwr annibynnol fel unigolyn sydd yn rhoi gofal i unigolyn yn ysbeidiol. Nid yw rhoi gofal yma yn amharu ar batrwm bywyd arferol yr unigolyn sy'n rhoi gofal ac o ganlyniad mae yn gallu parhau i weithio, cymdeithasu a dilyn patrwm bywyd arferol. Ond yng nghefn eu meddwl mai'r unigolyn maent yn rhoi gofal amdano ac felly nid ydynt byth yn gallu switsio i ffwrdd. Mae fel tasg wastadol ar eu meddwl. Nid	Gofal ysbeidiol. Yr unigolyn maent yn rhoi gofal amdano yn wastadol yng nghefn meddwl yr unigolyn. O ganlyniad yr unigolyn ddim yn gallu switsio i ffwrdd	Asesiad risg (gwyrdd) yn cyflwyno gweithredu cynllun gofal ataliol;	Creu cynllun gweithredu gofal ataliol ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal gan asesu risg: Asesu anghenion emosïynol, meddyliol a corfforol yr unigolyn sy'n rhoi gofal Asesu sgiliau gwytnwch a llesiant yr unigolyn Asesu diogelwch a chynllun gwarchod a diogelu'r unigolyn sy'n rhoi gofal

	<p>yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth fel gofalwr.</p>			<p><i>Ymdrin â theimladau o gyfrifoldeb, dyletswydd, euogrwydd, rhwystredigaeth, colled.</i></p> <p><i>Cynllunio ar gyfer darparu gofal mwy dwys o ran perthnasau, gwaith a chyfrifoldebau eraill.</i></p>
<p>Gofalwr achlysurol 'galw heibio'</p>	<p>Awgrymir diffinio gofalwr achlysurol sy'n 'galw heibio' fel gofalwr sydd yn achlysurol 'galw heibio' yr unigolyn y gofalir amdano er mwyn gwirio eu bod yn iawn. Yn raddol mae patrwm o 'alw heibio' yn cael ei sefydlu e.e. cyn mynd i'r gwaith. Mae symudiad hylifol o fod yn ofalwr annibynnol i fod</p>	<p>Gofal achlysurol, 'galw heibio'. Hawlio mwy o amser ac addasu patrwm bywyd y gofalwr.</p>	<p>Asesiad risg (gwyrdd) yn cyflwyno gweithredu cynllun gofal ataliol;</p>	<p>Creu cynllun gweithredu gofal ataliol ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal gan asesu risg:</p> <p>Asesu anghenion emosiynol, meddyliol a corfforol yr unigolyn sy'n rhoi gofal</p> <p>Asesu sgiliau gwytnwch a</p>

	<p>yn ofalwr achlysurol 'galw heibio' yn un cyfrwys a distaw gan fynnu hawlio mwy o amser ac addasu patrwm bywyd y gofalwr. Yn arferol nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth gofalwr. Mae'r broses hon fel pe bai'n esblygu'n naturiol yn ffordd o fyw, disgwyliadau a gwerthoedd teuluol. Yn arferol nid yw'r unigolyn yn hunan adnabod hunaniaeth gofalwr.</p>			<p>llesiant yr unigolyn</p> <p>Asesu diogelwch a chynllun gwarchod a diogelu'r unigolyn sy'n rhoi gofal</p> <p><i>Ymdrin â theimladau o gyfrifoldeb, dyletswydd, euogrwydd, rhwystredigaeth, colled. Cynllunio ar gyfer darparu gofal mwy dwys o ran perthnasau, gwaith a chyfrifoldebau eraill.</i></p>
Gofalwr cyson	<p>Mae hunaniaeth gofalwr cyson yn arddangos sifft a newid ger yn sefyllfa'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae hunan adnabod fel gofalwr cyson yn</p>	<p>Gofal yn gyson bron pob dydd neu amseroedd arbennig yn gyson yn ystod yr wythnos</p>	<p>Asesiad adfer a chynnal (oren) yn cyflwyno gweithredu cynllun adfer a chynnal llesiant unigolion</p>	<p>Creu cynllun adfer a chynnal llesiant unigolion sy'n rhoi gofal a chefnogaeth:</p>

	<p>trawsnewid cyfrifoldebau a dyletswyddau rhoi gofal i'r unigolyn o amseroedd achlysurol 'galw heibio' rheolaidd gyda phatrwm i roi gofal cyson. Awgrymir diffinio gofalwr cyson fel unigolyn yn rhoi gofal yn gyson bron pob dydd neu amseroedd arbennig yn gyson yn ystod yr wythnos. O ganlyniad i gynnydd ym maint a dwyster y gofalu mae pwysau ar yr unigolyn sy'n rhoi gofal i hunan adnabod hunaniaeth gofalwr. Nid yw'r hunaniaeth hon yn cael ei groesawu bob amser a gall yr hunaniaeth hon greu cyfyng gyngor a heriau</p>		<p>sy'n rhoi gofal a chefnogaeth.</p>	<p>Asesu adfer a chynnal anghenion emosiynol, meddyliol a corfforol yr unigolyn sy'n rhoi gofal</p> <p>Asesu adfer a chynnal sgiliau gwytchwch a llesiant yr unigolyn</p> <p>Asesu adfer a chynnal diogelwch a chynllun gwarchod a diogelu'r unigolyn sy'n rhoi gofal</p>
--	---	--	--	---

	<p>i'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Mae rhoi gofal cyson yn batrwm pendant bywyd yr unigolyn ac elfennau eraill ym mywyd yr unigolyn yn cael eu haddasu a'u perthnasu i roi gofal cyson i'r unigolyn y gofalir amdano.</p>			
<p>Gofalwr wedi ei drochi</p>	<p>Awgrymir diffinio gofalwr wedi'i drochi fel unigolyn sy'n rhoi gofal i'r unigolyn y gofalir amdano bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi-dor.</p> <p>Gall sefyllfa gofalwr wedi'i drochi digwydd ar amrantiad dros nos oherwydd salwch, damwain, neu yn</p>	<p>Gofal dwys a chaled bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi-dor.</p>	<p>Asesiad argyfwng (coch) yn cyflwyno gweithredu cynllun gofal a chefnogi dwys</p>	<p>Creu cynllun gweithredu gofal a chefnogi dwys ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal:</p> <p>Cynllun manwl sy'n targedu risg gan gyflwyno cynllun gofal a chefnogaeth ddwys ar gyfer unigolion a'u teuluoedd</p> <p>Creu cynllun a chamau</p>

	<p>raddol a chaledi'r gofalu yn dwysau oherwydd cyflwr iechyd tymor hir neu derfynol. O ganlyniad mae gofalwr wedi'i drochi yn ffordd o fyw sy'n trechu'r hen ffordd o fyw i fabwysiadu'r gwirionedd newydd; unigolyn sy'n rhoi gofal dwys a chaled yn gorfforol a meddyliol bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn. Mae gofalwr wedi ei drochi yn blethiad o gynnal tasgau, gweithgareddau rhoi gofal dwys a chaled i unigolyn gan fabwysiadu'r teitl a label gofalwr.</p>			<p>gweithredu diogelu yn targedu a chefnogi unigolion a'u teuluoedd mewn argyfwng:</p> <p>Pwy i ymateb mewn argyfwng? Lle? Pryd?</p> <p>Pwy sydd mewn risg? Pam? Pryd?</p> <p>Adnabod ffactorau diogelwch?</p> <p><i>Cymorth o ran cynnal perthnasau, teulu a gwaith. Cymorth o ran cynnal iechyd, llesiant a gwytnwch.</i></p>
<p>Gofalwr wedi difreinio</p>	<p>Awgrymir diffinio gofalwr wedi difreinio pan nad yw tasgau a gweithredoedd rhoi gofal yn cael</p>	<p>Tasgau a gweithredoedd rhoi gofal ddim yn cael eu hadnabod</p>	<p>Asesiad adfer a chynnal (oren) yn cyflwyno gweithredu cynllun adfer</p>	<p>Creu cynllun adfer a chynnal llesiant ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi/ wedi</p>

	<p>eu hadnabod na'u cydnabod mewn normau cymdeithasol cyfredol. Gallai hyn ddigwydd oherwydd trawsnewid yn sefyllfa'r gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano er enghraifft yr unigolyn y gofalir amdano yn mynychu gofal preswyl, ysbyty neu farwolaeth. Awgrymir bod disgwyliadau cymdeithasol yn gallu creu'r ymdeimlad o ofalwr wedi difreinio er enghraifft rôl gender traddodiadol y ferch mewn cymdeithas gyfoes fel gofalwr. Yn ogystal mae stigma ynghlwm wrth roi gofal i unigolion sy'n byw gyda chyflwr</p>	<p>na'u cydnabod mewn normau cymdeithasol cyfredol.</p>	<p>a chynnal llesiant unigolion sy'n rhoi/wedi rhoi gofal a chefnogaeth.</p>	<p>rhoi gofal a chefnogaeth:</p> <p>Asesu adfer a chynnal anghenion emosïynol, meddyliol a corfforol yr unigolyn sy'n rhoi gofal</p> <p>Asesu adfer a chynnal sgiliau gwytnwch a llesiant yr unigolyn</p> <p>Asesu adfer a chynnal diogelwch a chynllun gwarchod a diogelu'r unigolyn sy'n rhoi gofal</p> <p><i>Cymorth o ran ail-greu patrwm bywyd</i></p>
--	---	---	---	---

	iechyd arbennig er enghraifft unigolion sy'n byw gyda dementia gan greu gofalwr wedi difreinio.			
Gofalwr colledig cudd	Awgrymir gellir diffinio gofalwr colledig, cudd fel unigolyn sy'n rhoi gofal ond nid yw yn gweld y tasgau gweithredu fel rhoi gofal ond ymestyniad o'r berthynas sydd eisoes yn bodoli rhyngddo a'r unigolyn y gofalir amdano. Roedd cyfranwyr yn gweld eu hunain fel partner, gŵr, gwraig, merch. Roeddynt wedi cael eu cymdeithasoli i rôl edrych ar ôl yr unigolyn oherwydd eu safle yn y teulu. Canlyniad hyn yw	Tasgau gweithredu rhoi gofal yn cael eu gweld fel estyniad o'r berthynas sydd eisoes yn bodoli rhwng yr unigolyn a'r unigolyn y gofalir amdano	Asesiad risg (gwyrdd) yn cyflwyno gweithredu cynllun gofal ataliol;	Creu cynllun gweithredu gofal ataliol ar y cyd gydag unigolion sy'n rhoi gofal gan asesu risg: Asesu anghenion emosiynol, meddyliol a corfforol yr unigolyn sy'n rhoi gofal Asesu sgiliau gwytnwch a llesiant yr unigolyn Asesu diogelwch a chynllun gwarchod a diogelu'r unigolyn sy'n rhoi gofal

	<p>nad yw'r unigolion hyn sy'n rhoi gofal yn hunan adnabod fel gofalwr ac felly maent o bosibl yn golledig, guddiedig a dim yn derbyn cymorth a chefnogaeth gan asiantaethau a gwasanaethau yn y gymdeithas.</p>			<p><i>Estyn cymorth wrth gydnabod yr uned deuluol/cwlwm perthynas.</i></p>
--	--	--	--	--

Meini prawf asesu:

- 1) **Sefyllfa'r unigolyn sy'n rhoi gofal-** system cefnogaeth a gofal presennol.
- 2) **Canlyniadau personol** yr unigolyn- anghenion i ddiogelu llesiant emosiynol, meddyliol a corfforol.
- 3) **Rhwysterau i'r unigolyn** gyflawni canlyniadau personol- asesu unigrwydd, unigedd, diogelwch, ofn, pryder.
- 4) **Risg i'r unigolyn (neu unigolyn arall)** pan mae canlyniadau personol ddim yn cael eu cyflawni- hunan ofal, diogelwch.
- 5) **Cryfderau a galluoedd yr unigolyn-** creu cynllun i gynnal llesiant parhaus yr unigolyn sy'n rhoi gofal.

Dadansoddiad thematig o'r canfyddiadau wrth ddadansoddi'r data wrth ddefnyddio damcaniaeth seiliedig.

Codio echelin (ffocws a chreu categorïau)	Tystiolaeth
<p>Hunaniaeth mabwysiadu'r label/ teitl gofalwr</p> <p>Cytundeb priodasol</p> <p>Cymryd yn ganiataol- aelod o'r teulu</p>	<p>Cyfweliad 3 "y gŵr ydi o de, da ni wedi priodi do. In...be ydio... In sickness and in health"</p> <p>Cyfweliad 11 "I don't consider myself a carer, I'm Cadi's husband, that's how I look at it."</p> <p>Cyfweliad 8 "Yes but you're a part of me aren't you, it's different when it's your own,</p> <p>Cyfweliad 2 "Wel dwi ddim yn cyfri fy hun fel gofalwr achos Dad 'da ni'n edrych ar ôl mewn ffordd..."</p> <p>Cyfweliad 1 "Dwi'n teimlo mod i, dim bo' fi angen ond dwi isio neud o wrth gwrs achos rhieni sy'n magu ni a rŵan mae'n twrn ni edrych ar ôl nhw dydi, ac felly mai de."</p> <p>Cyfweliad 5 "So I think the siblings come in, the children come in and do more, or help more,"</p> <p>Cyfweliad 13 "Wel mewn ffordd, fedra i ddim dweud mod wrth wedi disgyn i mewn iddo fo ond pan gath mam, wel pan ddaeth yr hoel gyntaf ohono fo, nes i sylweddoli yn fuan iawn nad oedd 'na mond y fi i ymdopi hefo'r sefyllfa, does 'na ddim brawd na chwaer na ddim byd felly wedyn o ni'n sylweddoli hynny ag o'r dechrau mi wnes i afael ynni..."</p>
<p>Rhesymau dros ofalu: Cyfrifoldeb</p>	<p>Cyfweliad 3 "Cyfrifoldeb ydi o fwy de, ag os dwyt ti ddim yn fodlon de... Cyfrifoldeb, rhag ofn iddo fo syrthio de"</p> <p>Cyfweliad 1 "Yndw dwi yn teimlo cyfrifoldeb yndw. Dwi'n teimlo mod i, dim bo' fi angen ond dwi isio neud o wrth gwrs achos rhieni sy'n magu ni a rŵan mae'n twrn ni edrych ar ôl nhw dydi, ac felly mai de ...Yndi mae o, (cyfrifoldeb) ond dydw i ddim yn cymryd hynny yn boen achos dwi meddwl -yndw dwi yna, a thasa rhywbeth yn digwydd dwi yna, ond fedrai ddim stopio dim byd ddigwydd iddo fo.. Ac wedyn mae hynny yn gyfrifoldeb ti'n gwybod".</p> <p>Cyfweliad 7 "Well I still felt responsible obviously"</p> <p>Cyfweliad 13 "sylweddoli yn fuan iawn nad oedd 'na mond y fi i ymdopi hefo'r sefyllfa,</p>

<p>Dyletswydd</p>	<p>does 'na ddim brawd na chwaer na ddim byd"</p> <p>Cyfweliad 3 "(Dyletswydd) Wel ia fyswn i ddim yn licio, sa neb arall yn cael gwneud iddo fo chwaith de, teip yma de, ydi o de."</p> <p>Cyfweliad 2 "Dyletswydd ni i wneud, am fod o wedi edrych ar ein holau ni dros y blynyddoedd a rwan mae'r olwyn troi ac mae'n amser wedi i ni edrych ar ei ôl o"</p> <p>Cyfweliad 1 "Mae o'n ddyletswydd dwi feddwl ond ddim mewn ffordd negyddol ti'n gwybod, rhywbeth ti isio gwneud mwy na bod rhaid i chdi neud o."</p> <p>Cyfweliad 4 "Dwi feddwl fod mam yn disgwyl i mi wneud am ddim sort of thing de, Wel mai wedi dweud, pan nath hi eni ni, roedd hi'n disgwyl i'r 4 (o blant) honna ni, mae yna 3 (o blant) honna ni gofalu amdani hi."</p> <p>Cyfweliad 5 "Well obligation, married, sickness or in health, whether they can cope with it is another thing and you just feel sometimes it is an obligation that you have to do it you know like a child with their parents...Different because your parents have brought you up, and you feel as if you've got to look after them because they've brought you up they've made you who you are, so you just feel that you have to do it for them isn't it?"</p> <p>Cyfweliad 9 "Well the way I looked at it was my dad looked after me while I was young you know as a daughter, it was hard I was an only child, but no I think you automatically do it for your parents."</p> <p>Cyfweliad 11 "I find it, it's a pleasure to help, because I mean she's looked after the family for years."</p> <p>Cyfweliad 12 "Dwi'm yn dweud byswn i'n gallu cael pobl i mewn ond dwi'm yn licio fel mae hi felly de..."</p> <p>Cyfweliad 13 "Roedd 'na ran dyletswydd, nes i ddim meddwl peidio gwneud o, naddo, nes i ddim meddwl peidio neud o, oedd roedd o'n ddyletswydd, dwi'm yn gwybod mewn ffordd roedd o'r peth mwyaf naturiol i wneud."</p>
<p>Euogrwydd</p>	<p>Cyfweliad 2 "mae'n gwneud i chdi deimlo euogrwydd, mae gen ti euogrwydd na fedri di ddim gwario mwy o amser hefo dad, euogrwydd bod chdi ddim adra dy hun yn gwneud pethau hefo'r gŵr ag euogrwydd</p>

	<p>wedyn bod fi ddim yn gwario gymaint o amser hefo'r plant a'r wyrion a'r wyresau. Wedyn ti'n teimlo, dwi'n teimlo euogrwydd lot fy hun ag yn poeni am bawb arall... Ac wedyn mae gennyh chi'r pethau yma sydd yn dŵad ag yn rhoi 'spanner in the works' fel maen nhw'n dweud, ag yn lluchio mwy o euogrwydd arna chdi. Ond euogrwydd, dwi feddwl hwnnw ydi'r peth mwyaf, euogrwydd dwi yn bersonol yn teimlo efo'r peth i gyd, euogrwydd a blinder."</p> <p>Cyfweliad 1 "Yndw dwi'n teimlo lot o euogrwydd os dwi ddim yne de. Yndi sôn am yr euogrwydd oedd gyno fi o blaen de, mae gyno fi euogrwydd pan dwi ddim hefo dad ac wedyn euogrwydd pan ddwi ddim yn fama, efo rhein (cŵn) ag efo'r ferch oedd yn De Cymru de ag isio mynd lawr i fanno"</p> <p>Cyfweliad 4 "Pan fydd mam wedi mynd mi fydd yn conscious i'n glir, dyna sut dwi'n teimlo. Dwi'n gwneud fy ngorau iddi rŵan tra mae hi ar y ddaear ma a dyna fo de."</p>
<p>Newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano</p> <p>Gwrthdaro</p> <p>Ymddiriedaeth</p>	<p>Cyfweliad 4 "Tydi hi ddim wedi bod yn gwerthfawrogi hyn, gafo ni fall out bythefnos yn ôl a dyma hi'n dweud wrtha i am fynd a bod hi byth isio ngweld i eto. 'lawn mam' medda fi... "a dyma fi'n mynd ati a rhoi sws iddi a beth nath frifo fi de, nath hi droi oddi wrtha i, a'i phen, 'na' meddai, doedd hi ddim isio'r gusan..."</p> <p>Cyfweliad 13 "Oedd, ac mi oedd hi'n trystio fi, yn Saesneg implicitly llu de, roedd hi yn trystio fi, o oedd ac mi oedd hi yn gwrando oedd ac roedd hi'n gwybod... oedd dwi meddwl bod hi yn sensio bod hi'n bwysig bod hi yn gwrando arna i fi achos doedd hi ddim yn medru copïo hefo dim byd ei hun nag oedd, dim byd... Roedd hi'n sylwi bod hi'n dependant iawn arna i fi,</p>
<p>Newid mewn patrwm bywyd y gofalwr e.e. newid mewn rôl gymdeithasol/ gwaith/ perthynas/ bywyd cymdeithasol</p>	<p>Cyfweliad 3 "Wel helpu i godi yn bora, pethau felly ynde, a rhoi sanau a 'sgidiau am ei draed o... Mae o'n gwneud ei frechwast ei hun, rŵan llw, mae o wedi bod, ond mae o'n gwneud ei frechwast ei hun de, mae o'r teip isio gwneud bob dim ei hun eniwe wedyn... mae o'n mynd i'w wely a ballu ei hun rŵan de, ond mae isio gwatchied o bob munud de"</p> <p>Cyfweliad 13 "amlwg y berthynas wedi newid sbelan doedd, achos hi bron iawn oedd y plentyn te a finnau yn gofalu, gofalu am ei dillad hi, gofalu bod hi'n</p>

	<p><i>molchi yn iawn, gofalu bod hi'n cael bath."</i></p> <p>Cyfweliad 1 <i>"ond... dwi wedi gorfod cymryd cam yn ôl achos... ambell i dro fedrai fynd a gwneud rhywbeth ond dwi'n teimlo os dwi'n clymu fy hun i lawr i fynd i rywle dwi'n teimlo fatha mod i'n cael fy nhynnu yn ddau ti yn cau dy hun i ffwrdd dipyn bach dwi meddwl hefyd ti'n gwybod."</i></p> <p>Cyfweliad 8 <i>"So I don't mind leaving him for an hour, 2 hours if I go shopping, but any longer than that then I wouldn't trust him to be honest, not to hurt himself or get hurt one way or another."</i></p> <p>Cyfweliad 12 <i>"dwi'n cael job gwneud jobs pan mae hi adre de, mai'n sefyll yn drws isio mynd llu de, isio mynd. Wedyn mae'n anodd gwneud dim...Dim bywyd ni ydi o, ond bywyd Greta, gwneud be mae Greta isio gwneud llu de, mynd allan a phethau felly... mae bywyd i wedi newid rwan, mae rhaid i mi wneud be mae Greta isio de, dim bob peth llu de, ond weithia 'tad da ni isio mynd am dro,' ond weithia sa hi'n licio aros yn ty,..."</i></p> <p>Cyfweliad 11 <i>"with regards to my hobbies and things like that, it's just...you have no time to do anything like that and not being able to go out...it's restrictive in that way... you can't really make too many plans like that, because you never know what it's going to be on the day you know."</i></p> <p>Cyfweliad 2 <i>"mae un chwaer yn gweld un peth a ddim yn cytuno be ti di weld, ac mae hynny yn gallu gwneud ychydig bach o ddrwg deimlad rhyngom ni fel plant hefyd ti'n gweld"</i></p> <p>Cyfweliad 9 <i>"Emotional side, I think it effects the whole family"</i></p>
<p>Effaith ar lesiant y gofalwr-Stigma</p> <p>Disgwyliadau cymdeithasol cymdeithasoli a rôl y ferch</p>	<p>Cyfweliad 5 <i>"But if the ones who's got dementia, a lot of people think stigma is attached to it and they don't say anything. So, if they don't say anything it's not happening is it?"</i></p>

Llesiant corfforol, meddyliol ac emosïynol

Cyfweliad 5 “Well sometimes I think if you’re a mother, I think worse so for a mother, because if you’re a mother and you’re caring for your husband, their father, you’re always a mother, so you want to protect your children and you’re doing too much instead of sharing out... it’s the attitude, isn’t it? Your mother is the home maker. So, I think there are, in families, there are attitudes that your mother’s always your mother. So, if she’s the one with dementia it means your father’s looking after the mother and then he’s not capable is he? He’s a father, yes...So I think the siblings come in, the children come in and do more, or help more.”

Cyfweliad 6 “he’s just a person there’s no sort of interacting really, no.”

Cyfweliad 7 “you can’t stop it, it’s horrible it really horrible.it was just a 24-hour guardianship, really yes...Well it was just like a nurse, he didn’t understand so you couldn’t have what you’d normally call a relationship, his understanding had gone.”

Cyfweliad 8 “It’s tough, tough, rough (yn ddagreuol)

Cyfweliad 9 “I did look after him were quite tasking, emotional, and then when obviously he stopped recognising us, it because a little bit traumatic...it was like having a third child because he was so naughty!... Sometimes funny naughty!... emotional side as well, to see that loved one going down the route that they are going, because they clearly aren’t the same people you married or grown up with...”

Cyfweliad 10 “it can put a relationship under great strain. I’ve been to a couple in the past where the relationship broke down because the wife couldn’t, well

she struggled to cope as anybody would, with her husband's needs"

Cyfweliad 13 *"roedd gen i briodas o ryw fath (chwerthin), roedd trio cadw honno i fynd, ella bod o'n rhywbeth hawdd i ddweud 'oh ia I'm with you through thick and thin'ella"*

Cyfweliad 5 *"It's the carers that will be ill first before the cared for because they're the ones doing 24/7, the cared for are relaxed and not doing anything are they? It's no worry to them.*

...sometimes they're so tired, weary tired, not tired through lack of sleep, through general weary, worn out, tired and they need that peace and quiet"

Cyfweliad 13 *"dydi mhatrwm cysgu fi byth wedi dod yn ôl dwi'm yn meddwl."*

Cyfweliad 7 *"I've got high blood pressure which I take medicine for, I'm going to see the doctor on Wednesday, and I'm not as fit because it's knocked the stuffing out of me to be quite honestly, because I mean I must have been fit to be able to look after him before you know."*

Cyfweliad 8 *"So I find it very stressful to be honest I could do with some tranquilisers some days but of course they don't give them to carers do they? (laugh)... I don't think anybody realises the stress that carers go through, and it's not just me, any one of them will tell you the say, well I would think they would if they're being honest, it's extremely stressful. We don't know whether we're doing the right thing, we don't know what we can allow them to do on their own and I mean it's very difficult."*

Cyfweliad 11 *"the biggest thing is boredom, feel like that takes over... the carer must consider his own health, otherwise you can start neglecting your health, ...Make sure you eat properly and sleep, sleep can be a real problem... that you can get very stressed with some situations"*

Cyfweliad 12 *"mae hi'n drwm yndi a dwi wedi blino de, wedi blino ambell i ddiwrnod"*

	<p>de. Dwi'n gorfod gwneud llnau a bwyd a bob dim rwan de... <i>Mai'n job galed ond dyna fo, dim physically ond mentally llud de.</i>"</p> <p>Cyfweliad 13 "<i>nes i grio ynglŷn â'r peth, oni wedi crio mewn frustration llawer gwaith, ond dyna'r unig amser gath o fi, a dyma fi'n dweud, na, dwi'n gwybod mod i wedi gwneud y peth iawn, o ni yn gwybod fod o'n iawn...</i></p> <p><i>ac wedyn mi es i yn sâl fy hun hefo cancr ar y fron, ...tan es i'n sâl fy hun wedyn, ath 'na flynyddoedd fel yne, ond pan es i'n sâl fy hun wedyn roedd yn rhaid i mi gael operation ar fy mraich, melanoma"</i></p>
<p>Llesiant gofalwyrachynnalgwytnwch Cefnogaeth grwpiau cefnogi gofalwyr,</p>	<p>Cyfweliad 5 "<i>Distraction is the best thing, but you've got to do it very subtle,</i>" (cefnogaeth ac arweiniad gan grŵp gofalwyr)</p> <p>Cyfweliad 10 "<i>At Caffi Cofio we sometimes, if they've got a query about how to access help we might give them some guidance, quite often we refer people to carer's outreach or we give them the telephone number for single point of access at social services...we might advise them to go to citizen's advice or something like that... they come to these groups more for companionship and to understand and to feel less isolated, to feel they're not on their own with it all... So yes, it is a lot of emotional support, and they get companionship... They need somebody to listen to them I think, that's the first thing, and if they feel listened to, they'll just open up more. They need practical help, some of the things they've said they need maybe more sit in services, and some of them might need more help perhaps help around the home... maybe they felt too proud maybe in the past, they didn't want to admit that they struggle to cope or maybe there were funding issues... The kind of thing we do is 3-4 hours, and we meet them there so that the carer can go out or maybe attend a medical</i></p>

appointment or get their hair done or go shopping or go to the bank, if there are any banks left, you know that kind of thing. *Just to have a break*, or maybe they're just going to play bridge or golf or something you know... they need to have that for themselves, and that makes a huge difference... sometimes people don't want to go out they want *somebody to talk to*, because they're *lonely*, and it's quite nice really when they talk to you and you feel you've made a difference and you've helped...well there's this particular guy, they might want to talk about the changes in their relationship, they just want company... (what's important?)
The listening I would say mainly. *To listen to people without judging.*"

Cyfweliad 8 "it was *really cosy and intimate*; you know everybody could talk openly about their problems and the carers could say what their problems were."

Cyfweliad 7 "they were all carers... but it was very good because we could all exchange experiences and so forth and give support to each other at these group meetings. She supplied us with different *information and encouraged getting power of attorney, getting legal advice* and so forth and so on, giving you as much practical knowledge as was available. So, I would recommend that as a very very good way of going on anyway, so I did that...
We went to Valley, several times, a nice group and when he died, I said to them shall I come or not, and they said 'yes please do, you're very welcome,' so I had been going back, I go every fortnight now because I've joined another group here in the village, because I didn't know anybody, I hadn't done anything, I didn't know anybody and I had to start thinking now, I can't sit at home, *I've got to get out.*"

Cyfweliad 5 “we’ve had male carers caring for wife, they pop in now and again, they don’t come in regular, but the ones where the wives where the husbands are the cared for, with the dementia, they come regularly... with men, they wouldn’t go to community centres and things like that because ‘oh women WI’ kind of thing. That’s why ‘men’s shed’ is a good thing because it’s men isn’t it together and that’s why this, which I do it for both, it’s not women sitting knitting or doing whatever... so *it’s not a sexist thing, it’s not for women or men.*”

Cyfweliad 8 “So *it’s lovely to have these get together (men’s sheds) when you can just let him get on with whatever they’ve put on or whatever they’ve offered for him... he’s doing the men’s shed and I’m doing the food in the restaurant area. So, I enjoy doing that, I’m with other women so it gives me a chance to talk with other women who have got the same problems as well and it’s helpful to talk to other people.*”

Cyfweliad 6 “Well I think the best thing that I’ve found is going to *Caffi Cofio really, it’s nice to meet other people and it’s a nice atmosphere isn’t it? ... Yes, his outing is Caffi Cofio and he’s not desperate to go but I say, ‘if you can’t go I can’t go so’... (laugh) It does him good.*”

Cyfweliad 9 “because I think not only does the person with dementia need the help, but *I think the carers need the help as well.*”

Cyfweliad 12 “dydd Gwener mae hi’n mynd i’r *day centre yn Moelfre... Dwi am drio cael diwrnod arall, mae o wedi dweud cai ddiwrnod arall ond dwi’m isio diwrnod byr dwi isio diwrnod go llawn llu de, i mi gael chance i neud rhywbeth llu de*”

<p>Cymdogion,</p>	<p>Cyfweliad 1 "Mae 'na <i>ddyn yn byw drws nesa ac wedyn mae o'n mynd bob bore i nôl papur i dad</i> achos mi fydda dad yn dreifio de ond dydi o ddim wedi dreifio ers misoedd ac wedyn mae (dyn drws nesa yn mynd i nôl ei bapur iddo fo bob dydd ac wedyn mae o'n eistedd hefo fo ac yn cael rhyw <i>sgwrs am ryw awren</i>"</p>
<p>Anifeiliaid,</p>	<p>Cyfweliad 8 "<i>He's my pal ain't ya? (to the dog) ...I think without him Tony would....you'd be in trouble wouldn't you?...He does help a lot...Because he talks to him when I'm busy...we'd be lost without him.</i>"</p> <p>Cyfweliad 1 "<i>Sôn am y cŵn de, mae Dad wrth ei fodd, nai fynd a nhw weithia de, ac mae o wrth ei fodd sdi mae o isio mynd a rhoi mwythau iddyn nhw, mae o'n licio gweld nhw...ar ôl i Dad a fi gael brechwast fyddai yn mynd a hein am dro hir wedyn rownd pentre' ac mae hynny yn neis cael mynd allan, ti ddim yn bothran fel arall na? Ti ddim yn mynd am dro os nad oes gyno chdi gi na?"</i></p>
<p>Garddio</p>	<p>Cyfweliad 12 "ag <i>isio torri gwair a thwtio mwy a ballu.</i>"</p>

Dadansoddiad thematig o'r canfyddiadau wrth ddadansoddi'r data wrth ddefnyddio damcaniaeth seiliedig a chyflwyno gwybodaeth a dealltwriaeth am hunaniaeth gymhleth gofawyr.

Codio echelin (ffocws a chreu categorïau)	Tystiolaeth
Gofalwr annibynnol	<p>Cyfweliad 1 “dydw i ddim yn cymryd hynny yn boen achos dwi feddwl -yndw dwi yne, a tasa rhywbeth yn digwydd dwi yne, ond fedrai ddim stopio dim byd ddigwydd iddo fo ti'n gwybod... dwi'n mynd allan ella unwaith y mis mae 'na griw ohonna ni...club da ni'n galw fo”</p> <p>Cyfweliad 2 “Derbyn be sy'n mynd ymlaen ella ia, ia, ia derbyn ein sefyllfa ella, ia. Fydd raid i chdi jest mynd hefo fo mewn ffordd a gwneud be wyt ti yn gallu a pheidio teimlo mor euog am bethau...ti'n trio dy orau dwyt a dyna'r oll fedri di wneud de. Ag os ydi o fynd i ddisgyn mae o fynd i ddisgyn tydi”</p>
Gofalwr achlysurol 'galw heibio'	<p>Cyfweliad 1 “os dydi o ddim wedi deffro cyn i fi fynd i ngwaith fyddai mynd i mewn hefo paned jest i neud yn siŵr bod o'n iawn.....Does dim rhaid i neb neud o nag oes ond dwi jest yn teimlo mod isio a bod i'n lwcus mewn ffordd mod i mewn sefyllfa mod i yn medru achos does 'na mond fi nag oes”</p> <p>Cyfweliad 13 “Roeddwn i yma, roeddwn i'n agos ati, geographically dwi'n sôn rwan, roeddwn i'n agos ati a doeddwn i ddim yn gorfod trafeilio dim i neud o nag oeddwn, roeddwn i'n gallu cadw llygad fela.”</p> <p>Cyfweliad 2 “Mae teulu yn bwysig. Dyletswydd ni i wneud, am fod o wedi edrych ar ein holau ni dros y blynyddoedd a rwan mae'r olwyn troi ac mae'n amser wedi i ni edrych ar ei ôl o.”</p> <p>Cyfweliad 4 “Dwi meddwl fod mam yn disgwyl i mi wneud am ddim sort of thing de, Wel mai wedi dweud, pan nath hi eni ni, roedd hi'n disgwyl i'r 4 (o blant) ohonna ni, mae ni 3 (o blant) ohonna ni gofalu amdani hi .. Mai'n disgwyl i fi wneud y cyfan, achos mae 'na wasanaethau yna i gael, neu fynd a hi i siopa”</p>

	<p>Cyfweliad 5 “Well obligation, married, sickness or in health, whether they can cope with it is another thing and <i>you just feel sometimes it is an obligation that you have to do it you know like a child with their parents...Then you just feel that all your spare time is spent running there because my mother lives in Llandudno so a while away so it's all time spent going there and back, to me is wasted time travelling, you can't do anything, at least when I'm there I can do things make sure she's safe, the house is clean and she's clean and she's got everything that she needs in the house</i>”.</p> <p>Cyfweliad 9 “I don't know it might be <i>just expectations of the way life go on, you support older people don't you,</i>”</p>
<p>Gofalwr cyson</p>	<p>Cyfweliad 4 “Tydi hi ddim wedi bod yn gwerthfawrogi hyn, gafo ni fall out bythefnos yn ôl a dyma hi'n dweud wrtha i am fynd a bod hi byth isio ngweld i eto. 'lawn mam' medda fi, 'a'r hogiau hefyd'...dyma fi'n gorffen y paned a dyma fi'n codi a dyma fi'n mynd ati a rhoi sws iddi a beth nath frifo fi de, nath hi droi oddi wrtha i, a'i phen, 'na' meddai, doedd hi ddim isio'r gusan. Nath hynny frifo ac mi wnes i gadw draw tan nath hi ffonio fi, ac mae pethau wedi gwella ers hynny de. Ond rhaid i ni gofio hefyd, salwch ydi o de, ond mae hi'n unig yn y ty ne yn gweld y carers jest weithie a pedair wal. Roedd hi'n ddynes oedd yn medru dreifio, cheith hi ddim mwy de, mae'r doctor wedi rhoi stop ar hynna a gan fod hi'n byw mewn lle anial does 'na neb yn pasio i droi fewn ia. <i>Dwi di feddwl cael rhywun yno i ista hefo hi, ond neith hi ddim, mai'n disgwyl i fi wneud y cyfan.</i>”</p> <p>Cyfweliad 13 “<i>Roedd hi'n sylwi bod hi'n dependant iawn ama i fi, o oedd, roedden ni yn sylwi hynny right enough. Mi oedd hi yn derbyn be o ni yn ddweud wrthi gan fod y tryst yne dwi feddwl, 'well if you say it's ok, I'll go.'</i> Dwi feddwl dyna'r ffordd oddi hi yn sbïo, ond yn diwedd doedd hi ddim yn gwybod pwy o ni, ond dwi'n dal i ddweud mod i'n rhywun oedd wedi bod yn bwysig yn ei bywyd hi.”</p>

Cyfweliad 3 *“Wel helpu i godi yn bora, pethau felly ynde, a rhoi sanau a 'sgidiau am ei draed o...a chrys a ballu de... ond mae isio gwachied o bob munud de.”*

Cyfweliad 6 *“Just being here (laugh!), unless I go out and then he stays on his own. I don't have to... I do supervise a bath now; I don't think he would...and he doesn't understand where his clothes are and things... He doesn't speak much now but, in fact if I ask him something he doesn't answer... he's just a person there's no sort of interacting really, no.”*

Cyfweliad 7 *“it's a progression that you can't stop, you can't stop it, it's horrible it really horrible.it was just a 24-hour guardianship, really yes... relationship with husband then was...well it was just like a nurse, he didn't understand so you couldn't have what you'd normally call a relationship, his understanding had gone. “*

Cyfweliad 8 *“It's tough, tough, rough (yn ddagreuol) so I find it very very difficult, very difficult...Of course the situation as it is differs from day to day; you can get one day when the person that you're caring for is perfectly ok, and then the next day it could be horrendous... but you're a part of me aren't you, it's different when it's your own... And I have to stick up for myself because I'm the one doing all this work.”*

Cyfweliad 13 *“oedd roedd o'n amlwg y berthynas wedi newid sbelan doedd, achos hi bron iawn oedd y plentyn te a finnau yn gofalu, gofalu am ei dillad hi, gofalu bod hi'n molchi yn iawn, gofalu bod hi'n cael bath...Wedyn mi ath y cof, a doedd hi ddim yn gwybod pwy o ni, dwi'm yn meddwl bod hi'n sylweddoli mod i'n ferch iddi, ond odd hi'n gwybod*

	<p><i>bo fi'n rhywun oedd wedi bod yn bwysig yn ei bywyd hi, fel yna fyswn i yn rhoi o."</i></p> <p>Cyfweliad 9 <i>"But certainly the years while I did look after him were quite tasking, emotional, and then when obviously he stopped recognising us, it because a little bit traumatic...and to be honest at times it was like having a third child because he was so naughty! Sometimes funny naughty and sometimes, goodness me! And the way the dementia progressed it was a case of he resorted back to his childhood...And the emotional side as well, to see that loved one going down the route that they are going, because they clearly aren't the same people you married or grown up with..."</i></p>
<p>Gofalwr wedi'i drochi</p>	<p>Cyfweliad 10 <i>"I've been to a couple in the past where the relationship broke down because the wife couldn't, well she struggled to cope as anybody would, with her husband's needs. He'd had a spinal injury I think he'd had a car crash, and it was too much for her really, which was understandable really, we shouldn't be judged. It's harder for somebody when it's 24/7 like that, you know. It's quite sad isn't it."</i></p> <p>Cyfweliad 13 <i>"O ni'n cael ychydig bach o amser efo Dic achos odd Dic yn gweithio bryd hynny, wedyn odd hynny yn bwysig o ran y ddau ohonna ni de, achos i fod yn onest ath pethau allan drwy'r ffenest yn gofalu am rywun fel yna... Ia 3 blynedd fues i'n byw hefo hi (ei mam) ...Doedd o ddim yn hawdd, doedd o ddim yn hawdd am y rheswm syml wel o ni'n cael fy nhynnu dwy ffordd, roedd gen i briodas o ryw fath (chwerthin), roedd trio cadw honno i fynd, ella bod o'n rhywbeth hawdd i ddweud 'oh ia I'm with you through thick and thin'ella, ond mi fuodd Dic chwarae teg rhaid i mi ddweud hynny. Ond mi nath o, do mi nath o neud pethau yn galed rhyngwn ni, doedd pethau ddim yn hawdd, ond dyna fo muddled through fysa'r Sais yn ddweud..."</i></p>

Cyfweliad 7 “he didn’t understand so you couldn’t have what you’d normally call a relationship, his understanding had gone. It was very difficult.”

Cyfweliad 6 “he’s just a person there’s no sort of interacting really, no.”

Cyfweliad 3 “mae o’n mynd i’w wely a ballu ei hun rwan de, ond mae isio gwarchied o bob munud de”

Cyfweliad 1 “Wedyn mae’n anodd gwneud pethau eraill...ond dwi wedi gorfod cymryd cam yn ol achos... ambell i dro fedrai fynd a gwneud rhywbeth...

ond dwi’n teimlo os dwi’n clymu fy hun i lawr i fynd i rywle dwi’n teimlo fatha mod i’n cael fy nhynnu yn ddau, dwisio bod adre hefo Dad...

Os dwi’n committio fy hun i wneud rhywbeth dwi’n teimlo fod o’n bwysau ag yn gyfrifoldeb arall....

Mae o’n digwydd, ti yn cau dy hun i ffwrdd dipyn bach dwi meddwl hefyd ti’n gwybod.

ti mor brysur, a wedyn ti’n meddwl am y peth ‘rargien pa bryd nes i gyfarfod ffrindie neud gwneud wbeth hefo ffrindie fi’ ti’n gwybod?

Wel does gen ti ddim llawer o amser i feddwl amdana chdi dy hun...”

Cyfweliad 12 “Wedyn mae’n ddiwrnod hir, dim bywyd ni ydio, ond bywyd Greta, gwneud be mae Greta isio gwneud llu de, mynd allan a pethaufelly a mai’n gwybod yr amser a pryd da ni neud o bob dydd...mae mywyd i wedi newid rwan, mae rhaid i mi wneud be mae Greta isio de, dim bob peth llu de, ond weithie ‘tyd da ni isio mynd am dro,’ ond weithie sa hi’n licio aros yn ty,....”

Cyfweliad 8 “So I don’t mind leaving him for an hour, 2 hours if I go shopping, but any longer than that then

I wouldn't trust him to be honest, not to hurt himself or get hurt one way or another."

Cyfweliad 12 "...yr unig beth dwi'n cael job gwneud jobs pan mae hi adre de, mai'n sefyll yn drws isio mynd llu de, isio mynd. *Wedyn mae'n anodd gwneud dim, mi fyswn i'n licio tynnu'r lle ma'n racs ond mae 'na 4-5 mlynedd di mynd heb i mi gael chance i wneud dim byd de"*

Cyfweliad 11 "Well it's with regards to my hobbies and things like that, it's just...*you have no time to do anything like that and not being able to go out...it's restrictive in that way...here as well, it can be a bit monotonous in the winter now, you can't get out, it can go a bit... you know, there's people who get stuck in houses for months on end...you can't really make too many plans like that, because you never know what it's going to be on the day you know."*

Cyfweliad 2 "... dwi'n un o bedwar o blant, ...ganddo fo (dad) berthynas gwahanol hefo bob un ohonna ni ag o ni meddwl, ia mae hynny yn beth da i glywed hefyd achos ella mae un chwaer yn gweld un peth a ddim yn cytuno be ti di weld, ac *mae hynny yn gallu gwneud chydig bach o ddrwg deimlad rhyngthom ni fel plant hefyd ti'n gweld, pethau fel yna yn gallu dod i mewn iddo fo hefyd. Mae 'na bob math o emosiynau, ac wedyn mae 'na 'oh dydi ddim yn coelio be dwi'n ddweud' pethau fel yna ti'n gwybod."*

Cyfweliad 9 "*Emotional side, I think it effects the whole family because I would go straight after work and initially it was only for a couple of hours, doing a few jobs, every day I will add, but then as things got worse it was like 5,6,7 hours... 'not coming home tonight' because I was just frightened of leaving him. Then it effects then, it has a knock-on effect with the husband, and I've got two boys at home so that side obviously comes a bit traumatic as well."*

Cyfweliad 13 “oedd roedd o’n amlwg y berthynas wedi newid sbelan doedd, achos hi bron iawn oedd y plentyn te a finnau yn gofalu.”

Cyfweliad 4 “Tydi hi ddim wedi bod yn gwerthfawrogi hyn, gafo ni fall out bythefnos yn ôl a dyma hi’n dweud wrtha i am fynd a bod hi byth isio ngweld i eto. ‘lawn mam’ medda fi, ‘a’r hogie hefyd’...dyma fi’n gorffen y paned a dyma fi’n codi a dyma fi’n mynd...”

Cyfweliad 5 “It’s the carers that will be ill first before the cared for because they’re the ones doing 24/7, the cared for are relaxed and not doing anything are they? It’s no worry to them, it’s no worry how am I going to the shop and do the shopping when this one’s going to start shouting and going off or halfway through a shop, right I want to go home now, you know? It’s the cared for that have the easier times than the carer...”

*Once they (carers) are ill, that’s when the crises...
sometimes they’re so tired, weary tired, not tired through lack of sleep, through general weary, worn out, tired and they need that peace and quiet, not everybody is calm and placid when they’re home are they,
Yes, you see them worn out the carers, and the cared for are just happy go lucky because they’re got no worries have, they? They haven’t got the worries.”*

Cyfweliad 13 “dydi mhatrwm cysgu fi byth wedi dod yn ôl dwi’m yn meddwl. Mam yn codi nos, dim i grwydro o gwmpas ond i fynd drwy ei drors a gwagio wardrobe, ia, tynnu dillad i gyd allan a rhoi nhw ar y gwely...
Yn ganol nos oedd, yn galed oedd...”

Cyfweliad 7 “I was very ill, I had a very high blood pressure, it was 200 and

something over a 100 and something, and I saw the doctor and she sent me to hospital, because actually they couldn't send anybody out, so they made an appointment and I saw the doctor in the evening and she sent me straight to hospital and they kept me in overnight...

I've got high blood pressure which I take medicine for, I'm going to see the doctor on Wednesday, and I'm not as fit because it's knocked the stuffing out of me to be quite honestly...

I've got the mental strength not the physical strength, that's what I think anyway. You might think oh she's kidding herself, but not that's what I think anyway."

Cyfweliad 8 *"It's been the worst week I think this week, this past week that's gone because we've had so many things that have happened the last few days that it's getting me down to be honest.*

So, I find it very stressful to be honest I could do with some tranquilisers some days but of course they don't give them to carers do they? (laugh)

I'm having to do the majority of things myself...

It is, very, I don't think anybody realises the stress that carers go through, and it's not just me, any one of them will tell you the say, well I would think they would if they're being honest, it's extremely stressful.

"We don't know whether we're doing the right thing, we don't know what we can allow them to do on their own and I mean it's very difficult with Tom because he doesn't want to do things on his own.

There are times when I think I really don't want to do this or I don't want to go there, but you go because you know it's better to them. It's hard you know, very hard at times, but we're still here to tell the tale...

Yes, *it's very stressful, it's stressful all the time but some days are more difficult than others. Especially when he starts shouting because I mean the television is up that loud I'm getting headaches every single day now.*"

Cyfweliad 11 *"the biggest thing is boredom, feel like that takes over... the carer must consider his own health, otherwise you can start neglecting your health, ...*

Make sure you eat properly and sleep, sleep can be a real problem, ...weeks...on 2 hours a night, You can't sleep properly you just cat nap a lot of the time....

...Because it is hard work, there's no two minds about it really, mentally, and physically sometimes, just make light of things as well isn't it...

That's how we do it. I think it's very true what the Buddhist saying, all you've got in this life is. You know if you look at it that way, that's all you've got in this life...what you got there ... in a second, gone."

Cyfweliad 12 *"mae hi'n drwm yndi a dwi wedi blino de, wedi blino ambell i ddiwrnod de. Dwi'n gorfod gwneud llau a bwyd a bob dim rwan de... Mai'n job galed ond dyna fo, dim physically ond mentally llu de."*

Cyfweliad 13 *"Mi esi mewn (i'r ysbyty) ryw 2 flynedd wedyn, roedden ni wedi cario mlaen digon peth'ma a chadw llygad oedd hynny adeg hynny ac wedyn mi es i yn sâl fy hun hefo cancr ar y fron, a wel ches i fawr o amser i fod yn sâl i fod yn onest, mi oedd rhaid i mi afael ynni mwy neu lai... mewn 6 wythnos ar ôl...*

ond pan es i'n sâl fy hun wedyn roedd yn rhaid i mi gael operation ar fy mraich, melanoma, ffeindio allan na melanoma oedd o,

nath o gynnig dyddiad i mi 'I can't come I'm afraid because I'm caring for my mother.' 'Well look' medda fo 'when's

	<p>your next respite' a dyma fi'n dweud, 'right I'll book you in then.'</p> <p>Eniwe mi ddoth results y peth ag o ni angen operation arall, so dyma fi'n dweud 'well I'm in the same boat as I was the first time,' medda fi, 'she's got to be in respite care,' ac wrth gwrs roedd hynny rwan yn mynd ychydig o wythnosau ymlaen,</p> <p>'But I need to see you, you need another operation,' 'well can I book my respite in,' 'book your respite in, make sure you've got that first, and then come back to me and I'll give you a date within that fortnight.'</p> <p>Ac fel yne gwnaed yr ail waith, fy op yr ail waith."</p>
<p>Gofalwr wedi difreinio</p>	<p>Cyfweliad 5 "Well there's stigma to it isn't it, you know if somebody had cancer not everybody tells you, some people are very private and won't say that they have cancer others will say 'oh I've got cancer and I'm going through the treatments and blah blah blah.' But if the ones who's got dementia, a lot of people think stigma is attached to it and they don't say anything. So, if they don't say anything it's not happening is it?...</p> <p>They're trying to protect... because with my mother, her husband, like a stepfather to me, he used to say, 'oh your mother's forgetting things I do the cooking because she's out all afternoon,' but we realised that he was doing the cooking because she couldn't do it. So, it was only when he died we realised how bad she was because he had protected her and cushioned her, we didn't realise we thought he was just very chatty but he was covering over her and that's what you see in a lot of them. If you ask the person with the dementia a question and the partner is there, it's often the partner who will answer, not to make that person feel inadequate because they can't answer or to show that there's nothing wrong with them, it's just protection isn't it?"</p> <p>Cyfweliad 13 "a dyma hi'n (gweithiwr cymdeithasol) ffonio fi rhyw ddiwrnod tra oedd mam dal i fod mewn respite a finnau yn dal i fod adre yn fama yn convalesceio, a dyma hi'n dweud 'mae 'na le wedi dod i fynd yn (cartref preswyl), mae 'na wely yno</p>

a'ch mam ydi top y list,' medda hi 'be da chi isio gwneud.'

Nes i ddim meddwl dim, nes i ddim meddwl o raid i mi siarad efo rhywun, nes i ddeud iawn gymai o' a fela y gwnaed. Ia nes i dderbyn o 'there and then' doedd na ddim cwestiwn, oedd o'r peth iawn i wneud yn fy marn i achos o ni'n gweld fod pethau yn dechrau mynd yn beth 'na,

a dyna'r unig amser nes i grio ynglŷn â'r peth, oni wedi crio mewn frustration llawer gwaith, ond dyna'r unig amser gath o fi, a dyma fi'n dweud, na, dwi'n gwybod mod i wedi gwneud y peth iawn, o ni yn gwybod fod o'n iawn. A dyna fu

Choethom ni ddim trawma, nes i ddim poeni dim wedyn

fuodd hi yn (cartref preswyl) am ddwy flynedd, do, a mi gath hi ofal ardderchog yne ac mi ddes innau yn ffrindiau hefo'r genod yna.

I fod yn onest natho ni ddechrau helpu allan yn yr ardd yno, plannu bylbs a phethau iddyn nhw, jest gwneud help bach, dim byd mawr ond natho ninnau fwynhau o hefyd, ac wrth gwrs dal yn mynd i'w gweld hi..."

Cyfweliad 7 *"We went to Valley, several times, a nice group and when he died, I said to them shall I come or not, and they said, 'yes please do, you're very welcome,' so I had been going back, I go every fortnight now because I've joined another group here in the village...because I didn't know anybody, I hadn't done anything, I didn't know anybody and I had to start thinking now, I can't sit at home, I've got to get out..."*

I started off first of all going to the library to get some books out and the lady in the library said, 'why don't you come on a Wednesday afternoon, there's a group here they have tea and chat, coffee and gossip if you like, tea and chat.' So, I went there a few times and then I met some other people and then I joined a WI and then I joined the fellowship...because I had to make myself get up and get out, you can't sort of sit and not do anything and I'm gradually feeling not sorry for myself.

It's a terrible thing, you feel awful when you're first bereaved you don't know whether you're coming or going quite honestly, but now I'm quite happy sitting on my own, I don't feel so lonely as it were.

*Because you see even when Paul was ill he was a presence in the house and it was somebody to do things for, now I haven't got anybody to do things for, you know and *we were married 36 years* so having had him all that time, that was another marriage, that wasn't my first marriage, having had him all that 36 years *it was a very strange experience, it is very strange experience being a single person after having been part of a duo as it were...*"*

Cyfweliad 5 *"if you think of a carer, if you think there's a male carer 'oh that's unusual' it's not an everyday thing even though there are plenty of male carers, but they still think 'oh that's unusual.'* Like if you say airline pilots, first thing you think is a man in uniform, not a woman, there's still that attitude even though there are hundreds of women, but ...

(regarding) male carers in the groups We've had a couple bring in wives in, for the day, or gone out for a drive or whatever, then they might pop in with them yes, we have had male carers coming in with them, like a carer like me, not a husband with a wife.

We have had husbands coming here with wives, but they don't seem to stay as long as wives who bring husbands, because I think the women get more out of it and they talk amongst women, two carers, two women will talk together more than two men as carers, you know.

Or the ones that we've had are male carers caring for wife, they pop in now and again, they don't come in regular, but the ones where the wives where the husbands are the cared for, with the dementia, they come regularly.

	<p>Yes, because with men, they wouldn't go to community centres and things like that because 'oh women WI' kind of thing. That's why 'men's shed' is a good thing because it's men isn't it together and that's why this, which I do it for both, it's not women sitting knitting or doing whatever...</p> <p>Yes, it's for everybody.</p> <p>Then you play card games that's again games for men and women</p> <p>Yes so, it's not a sexist thing, it's not for women or men."</p>
<p>Gofalwr colledig cudd</p>	<p>Cyfweliad 3 <i>"y gŵr ydi o de, da ni wedi priodi do. In...be ydio... In sickness and in health...Mae o'n ŵr i mi tydi...Dyna ydi o de. Dwi hefo fo ers 54 o flynyddoedd, felly mai de, a fysa fo ddim yn gadael i neb arall wneud na fysa? Wel ia fyswn i ddim yn licio, sa neb arall yn cael gwneud iddo fo chwaith de, teip yma de, ydi o de."</i></p> <p>Cyfweliad 11 <i>"I don't consider myself a carer, I'm Cadi's husband, that's how I look at it...But like I said she's looked after us for long enough, had 3 babies."</i></p> <p>Cyfweliad 8 <i>"Yes but you're a part of me aren't you, it's different when it's your own, to when you're listening to other people. I listen to those dementia patients that are really bad, I mean I wouldn't know what to do with them to be honest, but when it's your own husband or your own wife you know what to do."</i></p> <p>Cyfweliad 7 <i>"Well I still felt responsible obviously, but John didn't know who I was, he said to me, because I said to him 'do you know who I am, what's my name?' and he said, 'I don't know, I don't know who you are but you seem quite nice.' ..."</i></p> <p>Cyfweliad 12 <i>"Dwi'm yn dweud byswn i'n gallu cael pobl i mewn ond dwi'm yn licio fel mae hi felly de..."</i></p>

Cyfweliad 5 “Well sometimes I think if you’re a *mother*, I think worse so for a *mother*, because if you’re a *mother* and you’re caring for your husband, their father, you’re always a *mother*, so you want to protect your children and you’re doing too much instead of sharing out. As a father the children seem to think well, he can’t cope so we’ll step in, yes it is the battle of sexes kind of thing. You think your father cannot be domesticated to do anything because years ago men weren’t were they? So they can’t put the washing out, they can’t do the cleaning, they can’t cook a meal...
Yes, as years gone by, it’s the *attitude*, isn’t it? Your *mother is the home maker*. So, I think there are, in families, there are attitudes that your mother’s always your mother. So, if she’s the one with dementia it means your father’s looking after the mother and then he’s not capable is he? He’s a father, yes? So, I think the *siblings come in*, the children come in and do more, or help more,”

Cyfweliad 2 “Wel dwi ddim yn cyfri fy hun fel gofalwr achos dad ‘da ni’n edrych ar ôl mewn ffordd...
Mae teulu yn bwysig. Dyletswydd ni i wneud, am fod o wedi edrych ar ein holau ni dros y blynyddoedd a rwan mae’r olwyn troi ac mae’n amser wedi i ni edrych ar ei ôl o, fysa fo ddim yn cytuno hefo hynny dwi’n siŵr (chwerthin), ond ia, fel yna mae hi...”

Cyfweliad 1 “Dwi’n teimlo mod i, dim bo’ fi angen ond dwi isio neud o wrth gwrs achos rhieni sy’n magu ni a rwan mae’n twrn ni edrych ar ôl nhw dydi, ac felly mai de...
Mae o’n ddyletswydd dwi feddwl ond ddim mewn ffordd negyddol ti’n gwybod, rhywbeth ti isio gwneud mwy na bod rhaid i chdi neud o. Does dim rhaid i neb neud o nagoes ond dwi jest yn teimlo mod isio a bod i’n lwcus mewn ffordd mod i mewn sefyllfa mod i yn medru achos does ‘na mond fi nagoes a wel mae Gwen yn gallu edrych ar ôl y cŵn i fi so, mae o’n bosib gwneud wedyn dydi.”

Cyfweliad 13 “Wel mewn ffordd, fedra i ddim dweud mod i wedi disgyn i mewn iddo fo ond pan gath mam, wel *pan ddaeth yr hoel gyntaf ohono fo, nes i sylweddoli yn fuan iawn nad oedd 'na mond y fi i ymdopi hefo'r sefyllfa*, does 'na ddim brawd na chwaer na ddim byd felly wedyn o ni'n sylweddoli hynny ag o'r dechre mi wnes i afael ynni...”

Cyfweliad 4 “Dwi meddwl *fod mam yn disgwyl i mi wneud am ddim sort of thing* de, Wel mai wedi dweud, pan nath hi eni ni, roedd hi'n disgwyl i'r 4 (o blant) ohonna ni, mae ni 3 (o blant) ohonna ni gofalu amdani hi... a gan bod fi yr unig ferch mae mam yn disgwyl ... Dwi di meddwl cael rhywun yno i ista hefo hi, ond neith hi ddim, mai'n disgwyl i fi wneud y cyfan, achos mae 'na wasanaethau yna i gael, neu fynd a hi i siopa mi fysa'r carers ma yn mynd a hi i siopa... na.”

Cyfweliad 5 “Well *obligation, married, sickness or in health*, whether they can cope with it is another thing and you just feel sometimes it is an *obligation that you have to do it you know like a child with their parents...*

Different because your parents have brought you up, and you feel as if you've got to look after them because they've brought you up, they've made you who you are, so you just feel that you have to do it for them isn't it? Yes, that's..yes

Nobody can pick your parents and you can pick your partner, so your parents whether they've been good or bad, you feel an obligation to look after them don't you.

If you're an only child you have no choice it's all on you unless you're going to be very strong and walk away and leave it to the authorities or somebody else to look after them because that's what it falls down to, if you don't do it who's going it?”

Cyfweliad 9 “Well *the way I looked at it was my dad looked after me while I was young you know as a daughter, it was*

hard I was an only child, but no I think you automatically do it for your parents. Well, you do it for your child, and to be honest at times it was like having a third child because he was so naughty! ...Yes, I don't know it might be just expectations of the way life go on,"

Cyfweliad 4 *"Pan fydd Mam wedi mynd mi fydd yn conscious i'n glir, dyna sut dwi'n teimlo... Dwi'n gwneud fy ngorau iddi rwan tra mae hi ar y ddaear ma a dyna fo de."*

Strwythur y cyfweiliadau

Roedd y cyfweiliadau yn cychwyn gyda fi yn cyflwyno fy hun i'r cyfranwyr. Ar ddechrau'r cyfweiliad roedd yn bwysig fy mod yn gwirio bod yr unigolyn gyda dealltwriaeth lawn o'r astudiaeth ymchwil gan ddarllen ac egluro'r llythyr gwahoddiad i gyfrannu a'r ddogfen cytuno i gyfrannu a'r unigolyn yn arwyddo ffurflen caniatáu i gyfrannu i'r ymchwil. Ar gychwyn pob cyfweiliad roeddwn yn sicrhau a chadarnhau bod yr unigolyn yn ymwybodol o ffiniau cyfrinachedd y cyfweiliad a chaniatâd moesegol yr ymchwil.

Yr oeddwn yn cychwyn pob cyfweiliad gyda'r frawddeg agoriadol hon:
"Plis fedrwch chi ddweud wrthyf am eich profiadau chi fel gofalwr...."
"Please tell me about your experiences as a carer..."

Yn ystod y cyfweiliadau roeddwn yn promptio yr unigolyn er mwyn derbyn mwy o wybodaeth a dealltwriaeth am eu profiadau bywyd e.e.
"mae hynna'n ddiddorol plis wnewch chi ddweud mwy am hynna..."
"that is interesting please tell me more about this..."

Coleg Busnes, y Gyfraith, Addysg a Gwyddorau Cymdeithas, Prifysgol Bangor
College of Business, Law, Education and Social Sciences, Bangor University

Gwynedd LL57 2DG
Ffon/Tel: (01248) 388 220
Elusen Gofrestrig Rhif/Registered charity 1141565



March, 2017

Dear

Re: Exploring the impact of voice and control and well-being of carers in North Wales.

I am writing to invite you to take part in a project looking at the experiences of carers in North Wales. An Information Sheet about the project is enclosed with this letter.

This would involve talking to myself about your experiences. Any information you share would be treated as **strictly confidential** – you **would not** be identified in any reports or outputs arising from this work.

It is up to you to decide whether you would like to take part. If you decide that you would like to take part, please complete the consent form and return it to Rhian Lloyd at Bangor University using the freepost envelope. You do not need to use a stamp.

If you have any questions or would like to know more about this work, please contact Rhian Lloyd (r.g.lloyd@bangor.ac.uk)

Thank you for taking the time to read this letter. I look forward to hearing from you.

Yours faithfully



Mawrth, 2017

Annwyl ...

Parthed: Archwilio effaith llais a rheolaeth a llesiant gofalwyr yng Ngogledd Cymru.

Rwy'n ysgrifennu i'ch gwahodd i gymryd rhan mewn prosiect sy'n edrych ar brofiadau gofalwyr yng Ngogledd Cymru. Mae Taflen Wybodaeth am y prosiect wedi'i amgáu gyda'r llythyr hwn.

Byddai hyn yn golygu siarad â mi fy hun am eich profiadau. Byddai unrhyw wybodaeth y byddwch yn rhannu ei thrin yn **gwbl gyfrinachol** - ni fydddech yn cael eu nodi mewn unrhyw adroddiadau neu allbynnau sy'n deillio o'r gwaith hwn.

Mater i chi benderfynu a hoffech chi gymryd rhan. Os byddwch yn penderfynu y bydddech yn hoffi i gymryd rhan, llenwch y ffurflen ganiatâd a'i dychwelyd at Rhian Lloyd ym Mhrifysgol Bangor gan ddefnyddio'r amlen rhadbost. Nid oes angen i chi ddefnyddio stamp.

Os oes gennych unrhyw gwestiynau neu os hoffech wybod mwy am y gwaith hwn, cysylltwch â Rhian Lloyd r.g.lloyd@bangor.ac.uk

Diolch i chi am gymryd yr amser i ddarllen y llythyr hwn. Edrychaf ymlaen at glywed gennych.

Yr eiddoch yn gywir



Exploring the impact of voice and control and well-being of carers in North Wales.

Introduction:

You are being invited to take part in a project looking at the experiences of carers in North Wales. Before you decide whether or not to participate, it is important for you to understand why the project is being done and what it will involve. Please take the time to read the following information and discuss it with relatives and/or friends if you wish.

What is the purpose of the study?

Exploring the impact of 'voice and control' of carers

Analysis of the 'wellbeing' of carers

Develop new knowledge, information and training materials which can be used to inform social care practice when working with carers e.g. developing a social work module for social work students and social care practitioners.

Why have I been chosen?

Your name has been forwarded by the local social services team.

Do I have to take part?

It is up to you to decide whether or not to take part. Your decision **will not** affect any services or support that you receive. If you decide to take part you should contact Rhian Lloyd at Bangor University by completing the consent form and returning it in the freepost envelope. Please remember to keep this information sheet.

What will happen if I decide to take part?

You are invited to take part in one **confidential** interview to talk about your experiences as a carer.

Rhian Lloyd will come to see you at a mutually convenient time, either at home or at an agreeable alternative venue.

There are no right or wrong answers and the interviews can be completed in Welsh or English. The interview may be recorded, with your consent, or alternatively, the interviewer will take some written notes.

Will my taking part in this study be kept confidential?

Yes. Your contact details will be stored on a **confidential** database. The information you share will be treated **in confidence**. You **will not** be identified in any reports or publications. However, if you share information that is suggestive of risk to yourself or others, this will be passed on to a designated individual within your Local Authority.

What will happen if I don't want to carry on with the study?

You are free to withdraw from the study at any time without giving a reason. If you decide to withdraw, your decision **will not** affect any services or support that you receive.

What will happen to the results of the study?

The findings from this study will inform the work of a PhD.

What happens if I have any concerns about this project?

If you are concerned about any aspect of this project and would like to speak to someone please contact Dr Myfanwy Davies. myfanwy.davies@bangor.ac.uk 01248 382140
Senior Lecturer in Social Policy
Teaching and Learning Development Leader
Director of Teaching and Learning, CBLESS
School of Social Sciences

Contact for further information:

If you would like more information, please contact Rhian Lloyd Lecturer in Social Work
r.g.lloyd@bangor.ac.uk 01248 382216

Next steps:

If you decide that you would like to take part, please complete and return the enclosed **consent form** to Bangor University in the freepost envelope provided. You do not need to use a stamp.

Thank you for kindly taking the time to read this information.



Archwilio effaith llais a rheolaeth a llesiant gofalwyr yng Ngogledd Cymru.

Cyflwyniad:

Rydych yn cael eich gwahodd i gymryd rhan mewn prosiect sy'n edrych ar brofiadau gofalwyr yng Ngogledd Cymru. Cyn i chi benderfynu p'un ai i gymryd rhan, mae'n bwysig eich bod yn deall pam fod y prosiect yn cael ei wneud a beth fydd yn ei olygu. Cymerwch amser i ddarllen y wybodaeth ganlynol a'i drafod gyda pherthnasau a / neu ffrindiau os dymunwch.

Beth yw pwrpas yr astudiaeth?

Archwilio effaith 'llais a rheolaeth' gofalwyr

Dadansoddi 'llesiant' gofalwyr

Datblygu gwybodaeth, a deunyddiau hyfforddi newydd y gellir eu defnyddio fel sail i ymarfer gofal cymdeithasol wrth weithio gyda gofalwyr e.e. datblygu modiwl gwaith cymdeithasol ar gyfer myfyrwyr gwaith cymdeithasol ac ymarferwyr gofal cymdeithasol.

Pam ydw i wedi ei ddewis?

Mae eich enw wedi cael ei anfon ymlaen gan y tîm gwasanaethau cymdeithasol lleol.

Oes rhaid i mi gymryd rhan?

Mater i chi yw penderfynu p'un ai i gymryd rhan. Ni fydd eich penderfyniad yn effeithio ar unrhyw wasanaethau neu gymorth yr ydych yn ei dderbyn. Os byddwch yn penderfynu cymryd rhan, dylech gysylltu â Rhian Lloyd ym Mhrifysgol Bangor drwy gwblhau'r ffurflen ganiatâd a'i dychwelyd yn yr amlen rhadbost.

Os gwelwch yn dda cofiwch gadw daflen wybodaeth hon.

Beth fydd yn digwydd os byddaf yn penderfynu cymryd rhan?

Fe'ch gwahoddir i gymryd rhan mewn un cyfweiliad cyfrinachol i siarad am eich profiadau fel gofalwr. Bydd Rhian Lloyd yn dod i'ch gweld ar amser sy'n gyfleus i bawb, naill ai gartref neu mewn lleoliad arall dymunol. Does dim atebion cywir neu anghywir a gall y cyfweiliad gael ei gwblhau yn Gymraeg neu Saesneg. Gall y cyfweiliad gael ei gofnodi, gyda'ch caniatâd, neu, fel arall, bydd y cyfwelydd yn cymryd rhai nodiadau ysgrifenedig.

A fydd cymryd rhan yn yr astudiaeth hon yn cael ei gadw'n gyfrinachol?

Bydd. Bydd eich manylion cyswllt yn cael eu storio ar gronfa ddata cyfrinachol. Bydd y wybodaeth y byddwch yn rhannu yn cael ei thrin yn gyfrinachol. Ni fyddwch yn cael eich nodi mewn unrhyw adroddiadau neu gyhoeddiadau. Fodd bynnag, os ydych yn rhannu gwybodaeth sy'n awgrymu risg i chi eich hun neu i eraill, bydd hyn yn cael ei drosglwyddo i unigolyn penodedig o fewn eich Awdurdod Lleol.

Beth fydd yn digwydd os nad wyf am i barhau â'r astudiaeth?

Rydych yn rhydd i dynnu'n ôl o'r astudiaeth ar unrhyw adeg heb roi rheswm. Os byddwch yn penderfynu tynnu'n ôl, ni fydd eich penderfyniad yn effeithio ar unrhyw wasanaethau neu gymorth yr ydych yn ei dderbyn.

Beth fydd yn digwydd i ganlyniadau'r astudiaeth?

Bydd y canfyddiadau o'r astudiaeth hon yn llywio gwaith PhD.

Beth fydd yn digwydd os oes gennyf unrhyw bryderon am y prosiect hwn?

Os ydych yn pryderu am unrhyw agwedd ar y prosiect hwn ac os hoffech siarad â rhywun, cysylltwch â Dr Myfanwy Davies. Myfanwy.davies@bangor.ac.uk 01248 382140 Uwch-ddarlithydd mewn Polisi Cymdeithasol
Arweinydd Datblygu Dysgu ac Addysgu
Cyfarwyddydd Dysgu ac Addysgu, CBGAGC
Ysgol Gwyddorau Cymdeithas

Cysylltwch am fwy o wybodaeth:

Os hoffech gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â Rhian Lloyd Darlithydd Gwaith Cymdeithasol r.g.lloyd@bangor.ac.uk 01248 382216

Camau nesaf:

Os byddwch yn penderfynu y byddech yn hoffi i gymryd rhan, llenwch a dychwelwch y ffurflen ganiatâd amgaeedig i Brifysgol Bangor yn yr amlen rhadbost a ddarparwyd. Nid oes angen i chi ddefnyddio stamp.

Diolch i chi am fod mor garedig i gymryd yr amser i ddarllen y wybodaeth hon.

Coleg Busnes, y Gyfraith, Addysg a Gwyddorau Cymdeithas, Prifysgol Bangor
College of Business, Law, Education and Social Sciences, Bangor University

Gwynedd LL57 2DG
Ffon/Tel: (01248) 388 220
Elusen Gofrestrig Rhif/Registered charity 1141565

Exploring the impact of voice and control and well-being of carers in North Wales.

CONSENT TO INTERVIEW|FORM

Please tick the boxes that apply to you.

I confirm that I have read and understand the information sheet for this study

I understand that my participation is voluntary and that I am free to withdraw at any time without giving a reason

I understand that my contact details will be stored on a confidential database

Name:

Address:

Post code:

Telephone number:

Signature:

Date:

Please return this form in the freepost envelope provided.
Thank you.

Gwynedd LL57 2DG
Ffon/Tel: (01248) 388 220
Elusen Gofrestrig Rhif/Registered charity 1141565

Archwilio effaith llais a rheolaeth a llesiant gofalwyr yng Ngogledd Cymru.

FFURFLEN GYDSYNIO AR GYFER CYFWELIAD

Rhowch I yn y blychau sy'n berthnasol i chi.

Cadarnhaf fy mod wedi darllen a deall y daflen wybodaeth yng nghyswllt yr astudiaeth uchod.

Deallaf fy mod yn cyfranogi o'm gwirfodd, a bod gennyf hawl i dynnu'n ôl ar unrhyw adeg, heb roi rheswm.

Deallaf y cedwir fy manylion cyswllt ar gronfa ddata cyfrinachol.

Enw:

Cyfeiriad: ~~~~~

Cod Post:

Rhif ffôn:

Llofnod:

Dyddiad:

Anfonwch y ffurflen hon yn ôl yn yr amlen radbost sydd wedi'i darparu.
Diolch.

Declaration (Students) **(PhD, MPhil, MA by Research, MA Taught and Undergraduate Degrees)**

A scanned copy of this declaration should be emailed to Anwen Evans, Secretary, CBLESS Ethics Committee (CBLESSEthics@bangor.ac.uk).

This should be accompanied by:

1. A copy of the research proposal detailing any risk as defined in the University's Ethics Policy.
2. Copies of relevant supporting documentation (for example, letters of invitation to study participants, participant information sheets and consent forms).

Prior to undertaking any research projects, students should familiarise themselves with the University's Research Ethics Policy:

<http://www.bangor.ac.uk/ar/ro/recordsmanagement/REF.php>

Projects entailing no risk, as that term is understood in the context of the Ethics Policy, are generally projects that do not entail the collection of primary data from subjects. They **do not** have to be referred to the Ethics Committee for approval. Examples of **no risk**:

1. Statistical analyses of time series data published by the Office of National Statistics to investigate the impact of fiscal policy on unemployment.
2. Investigations of interlocking membership on executive boards and executive remuneration committees in the not-for-profit social enterprise companies, conducted using data obtained from government agencies, commercial databases and other public records.
3. Investigation of the British Crime Survey data to examine why some police authorities appear to be more efficient than others.

Students should note that the following research activities would normally be considered as involving more than minimal risk and, consequently, **require ethical review** by the College Ethics Committee:

1. Research involving vulnerable groups – for example, children and young people, those with a learning disability or cognitive impairment, or individuals in a dependent or unequal relationship.
2. Research involving sensitive topics – for example, participants' sexual behaviour, their illegal or political behaviour, their experience of violence, their abuse or exploitation, their mental health, or their gender or ethnic status.
3. Research involving groups where permission of a gatekeeper is normally required for initial access to members.
4. Research necessarily involving deception or which is conducted without participants' full and informed consent at the time the study is carried out.
5. Research involving access to records of personal or confidential information, including genetic and other biological information, concerning identifiable individuals.

- 6. Research that would induce psychological stress, anxiety or humiliation or cause more than minimal pain.
- 7. Research involving intrusive interventions – for example, the administration of drugs or other substances, vigorous physical exercise, or techniques such as hypnotherapy.

Data Protection

If it is anticipated that human participants will be engaged, duly signed consent forms and information sheets should be drawn up and copies lodged with the secretary of the College Ethics Committee. Special attention must be given to compliance with the legal requirement of checks by the Criminal Records Bureau.

Declaration

The declaration must be accompanied by the research proposal and relevant supporting documentation. It should be signed by the student and then counter-signed by the supervisor.

I certify that I have read the University Research Ethics Policy. The issues raised there that are relevant for this research project are described in the attached research proposal.

(Sd) *R G Lloyd* Date 3/3/17.....

Student (NAME): Rhian Grace Lloyd.....

I agree with the declaration above

Myfanwy Jones

(Sd).....
Date.....03/03/17.....

Supervisor (NAME):M.Davies.....

