

Creu model hunaniaeth gofalwyr di-dâl yn seiliedig ar eu hanghenion a'u profiadau byw

Rhian Grace Lloyd (1) a Myfanwy Davies (2)

(1) *Ysgol Gwyddorau Iechyd, Prifysgol Bangor*

(2) *Ysgol Hanes, Y Gyfraith a Gwyddorau Cymdeithas, Prifysgol Bangor*

Cyflwynwyd: 25 Ebrill 2024; Derbyniwyd: 23 Ionawr 2025

Crynodeb: Mae'r erthygl hon yn archwilio elfennau o hunaniaeth gofalwyr di-dâl er mwyn creu adnodd i adnabod eu hanghenion. Ystyrir canfyddiadau'r ymchwil o ran a yw unigolion yn dewis cael eu hadnabod fel 'gofalwyr' ai peidio, rhesymau dros ofalu, y newid yn y berthynas rhwng y claf a'r gofalwr a'r effeithiau ar batrwm bywyd, iechyd a lles y gofalwr. Tynnir yr elfennau ynghyd i greu model sy'n amlygu agweddau amrywiol ar roi gofal. Mae'r model yn cydnabod natur berthynol a deuol (dyadic) gweithgareddau gofal a sut y mae profiadau gofalwyr yn rai hylifol. Cyflwynir teipoleg chwe math gwahanol o ofalwr, sef gofalwr annibynnol, gofalwr achlysurol 'galw heibio', gofalwr cyson, gofalwr wedi ei drochi (gofalwr yn rhoi gofal bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi-dor); gofalwr wedi'i ddifreinio a gofalwr colledig cudd. Gwneir argymhellion ar gyfer ymchwil bellach ac ymarfer.

Allweddeiriau: Gofalwyr di-dâl, hunaniaeth, gofalu, polisi, cefnogaeth, perthynas, teulu, rhywedd.

Constructing unpaid carers identity model based on their needs and living experiences

Abstract: This article explores the identity of unpaid carers to create a resource to identify their needs. Research findings are considered regarding the adoption or refusal of self-identification as a carer, reasons for caring and the change in the care relationship and the impact on the carer's life pattern, health, and wellbeing. The elements are pulled together to create a model that highlights various aspects of caregiving. The model recognises the relational and dual (dyadic) nature of care activities and how carers' experiences are fluid. The typology of six different types of carers is presented: independent carer; occasional 'drop-in' carer; constant carer; immersed carer; disenfranchised carer and hidden lost carer. Recommendations are made for further research and practice.

Key words: Unpaid carers, identity, caring, policy, support, relationship, family, gender.

Cydnabyddiaeth

Hoffwn ddiolch yn ddiffuant i'r sawl a rannodd eu profiadau bywyd â ni. Y lleisiau hyn sydd wedi ein sbarduno i chwilio am ffyrdd i roi ein dealltwriaeth ar waith drwy ddatblygu'r model.

Cyflwyniad

Hunanadnabod fel gofalwr

Mae gofalwr yn unigolyn sy'n rhoi gofal heb dderbyn addysg broffesiynol benodol a thu allan i gyflogaeth (Larkin, Henwood a Milne 2018). Mae gofalu, yn enwedig gofal dwys, yn aml wedi'i wreiddio mewn perthnasoedd deuol (dyadic) hirdymor gyda thros chwarter (26%) o'r holl ofalwyr yn gofalu am briod neu bartner (Larkin a Milne 2014). Ar draws y grŵp, mae 52% yn gofalu am eu rhieni neu rieni yng nghyfraith a 13% yn gofalu am fab neu ferch (Larkin a Milne 2014).

Amcangyfrifir bod 12% o boblogaeth Cymru yn ofalwyr, a gallai'r ffigur hwn gynyddu i 16% erbyn 2037 (Llywodraeth Cymru 2021). Nodir yng Nghyfrifiad 2021 fod 10.5% o boblogaeth Cymru yn ofalwyr di-dâl (nifer o ofalwyr di-dâl yn Lloegr yn 8.9%). Canfuwyd bod 58% o'r boblogaeth ofalgar yn ferched (mwyaf tebygol rhwng 55 a 59 oed) gydag un o bob pum merch yng Nghymru yn rhoi gofal i unigolyn. Nodir bod 45% yn rhoi gofal am fwy na 35 awr yr wythnos (Cyfrifiad 2021).

Mae tasgau allweddol y mae gofalwyr yn eu cyflawni yn cynnwys paratoi prydau, siopa, glanhau, golchi dillad yn ogystal â rhoi meddyginiaeth a chyflawni tasgau gofal personol, fel ymolchi a gwisgo. Bydd gofalwyr yn cynnig cefnogaeth gymdeithasol ac emosiynol, cadw llygad ar y person y maent yn gofalu amdano, mynd â nhw allan a threfnu gofal proffesiynol (Larkin a Milne 2014).

Mae gofalu a gofal hefyd yn 'esblygu dros amser' gan newid yn ystod y 'daith' o ofalu ac oherwydd ffactorau ehangach. Enghraifft o hyn yw'r newid mewn lleoliad gofal i bobl sydd â chyflyrau hirdymor, o ofal mewn ysbytai a chartrefi gofal i ofal yn y gymuned. Mae hyn wedi cynyddu'r pwysau'n sylweddol ar ofalwyr teulu gan fod disgwyl iddynt gyflawni tasgau sy'n gyfystyr â gweithgareddau lled-nyrsio. Disgwylir iddynt hefyd ddarparu gofal dwysach ac am gyfnodau hirach (Larkin a Milne 2014).

Mae llawer o ofalwyr yn nodi bod gofalu'n cael effaith negyddol a pharhaol ar eu hiechyd corfforol a meddyliol (Carers UK 2019, Llywodraeth Cymru 2021). Dadleua ymchwil bod gofalwyr sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yn darparu mwy o ofal na gofalwyr sy'n byw mewn trefi; o bosibl oherwydd ei bod yn fwy anodd cael cefnogaeth ffurfiol (Crouch, Probst a Bennett 2017). Canfu un darn o ymchwil fod cyflwr iechyd ymhlith gofalwyr gwledig yn sylweddol wannach na chyflwr iechyd y boblogaeth yn gyffredinol ond hyd yn hyn, nid oes tystiolaeth gref ei fod yn waeth nag iechyd gofalwyr yn y trefi (Carroll et al. 2019). Canfuwyd lefelau uwch o bryder a gofid ymysg unigolion sy'n rhoi gofal i unigolion sy'n byw gyda dementia o'u cymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol, gyda chanlyniadau'n dangos

ei fod yn debygol y byddai'r unigolion hynny'n datblygu salwch a chyflyrau hirdymor eu hunain (Vedhara et al. 1999).

Cam cyntaf a sylfaen sicrhau cymorth i ofalwyr yw hunanadnabod, sef uniaethu â bod yn unigolion sy'n rhoi gofal. Diffinnir hunanadnabod fel yr unigolyn yn gweld ei hun fel unigolyn sy'n rhoi gofal. O ganlyniad i'r hunanadnabod hwn, gall gwasanaethau cymorth wneud asesiad o'r gofalwr er mwyn penderfynu ar y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt. Dywed y *Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl* (Llywodraeth Cymru 2021) bod adnabod gofalwyr di-dâl yn gynnar yn hanfodol er mwyn sicrhau cefnogaeth addas iddynt a lleihau problemau aciwt a'r gost o'u trin.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn datgan bod dyletswydd ar awdurdodau lleol i gynnig asesiad anghenion gofalwr i'r sawl sydd angen cymorth wrth ofalu (neu os ydynt yn debygol o fod angen cymorth yn y dyfodol). Mae'r pwyslais ar asesu er mwyn darparu cefnogaeth amserol wedi cynyddu, gyda *Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl* Llywodraeth Cymru (2021) yn pwysleisio'r achos economaidd a lles dros sicrhau ymyrraeth gynnar (Llywodraeth Cymru 2021). Er hynny, yng Nghymru a Lloegr, fel ar draws gwledydd Ewropeaidd, ceir tystiolaeth gynyddol nad yw niferoedd sylweddol sy'n darparu gofal i unigolyn yn derbyn asesiad gofalwyr (Paddison a Crellin 2022, Ambugo et al. 2021).

Canfu ymchwil Burrows et al. (2021) y canlynol am brofiadau gofalwyr di-dâl yng Nghymru:

Yn aml nid yw pobl yn sylweddoli bod modd eu nodi fel gofalwyr nes eu bod wedi ymgymryd â chyfrifoldebau sylweddol ers cryn 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 t. 51).

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 y mae ei angen er mwyn gwella ei lesiant ei hun. Gallai hyn gynnwys derbyn gwybodaeth a chynghor, hyfforddiant, cymorth emosiynol neu seibiant byr. Mae'r asesiad yn holi am 'ganlyniadau personol' y gofalwr, sy'n golygu'r hyn sy'n bwysig i'r gofalwr yn ei fywyd pob dydd. Mae asesiad gofalwr yn darganfod: a yw'r gofalwr yn abl ac yn foddlon parhau yn ei rôl o ofalu? Sut mae yn cydbwysu'r rôl gofalu ag agweddau eraill o fywyd pob dydd? Ystyrir anghenion gwaith, addysg, hyfforddiant neu weithgareddau hamdden y gofalwr.

O ganlyniad i'r asesiad, bydd cynllun gofal a chefnogaeth yn cael ei greu ar y cyd â'r unigolyn sy'n rhoi gofal. Yn ogystal, bydd yr unigolyn yn derbyn cefnogaeth ac arweiniad ar gyfer hawlio budd-daliadau a lwfansau perthnasol. Dim ond wrth hunanadnabod fel gofalwr mae unigolion sy'n rhoi gofal yn gallu derbyn pecyn buddiannau gofalwr, e.e. lwfans gofalwr (GOV.UK Lwfans Gofalwr 2023).

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 pan demig COVID-19, gan roi straen sylweddol ar eu hiechyd meddwl a'u gallu i roi gofal o safon uchel (Burrows et al., 2021: t. 70).

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

Tra na ellid anwybyddu rhesymau sefydliadol o ran peidio ag adnabod nac asesu gofalwyr di-dâl, mae rhai grwpiau o bobl sy'n darparu gofal yn dewis peidio â chyflwyno eu hunain fel gofalwyr. Mae gofalwyr hŷn yn arbennig yn methu â hunanadnabod a/neu'n gwrthsefyll cael cysylltiad â gwasanaethau (Larkin et al. 2022: 4-5). Mae gofalwyr hŷn sy'n gofalu am eu priod hŷn yn tueddu i wrthsefyll 'ymyrraeth' 'pobl o'r tu allan' (gan gynnwys gwasanaethau) oherwydd nad ydynt fel arfer yn eu hadnabod eu hunain fel 'gofalwyr'. Teimla'r grŵp hwn bod derbyn rôl gydnabyddedig fel gofalwr yn tanseilio'r 'contract gofal' sy'n sail i briodas hirdymor (Milne a Hatzidimitriadou 2003). Canfuwyd nad yw rhai cymunedau o gefndiroedd ethnig amrywiol yn cydnabod y term 'gofalwr', a all fod yn rhwystr i bennu gofalwyr (Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru Hydref 2022). Canfu ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (Hydref 2022) ei fod yn gyffredin iawn i weld unigolion o gymunedau lleiafrifoedd ethnig yng Nghymru sy'n darparu gofal nad ydynt yn uniaethu â bod yn ofalwyr. Mae argymhellion ymchwil Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2022) yn datgan bod 'diffyg ffit' rhwng y gefnogaeth a'r gwasanaethau sydd ar gael ac anghenion gofalwyr di-dâl o gymunedau du a lleiafrifoedd ethnig.

Bylchau ymchwil

Gwnaed ymdrech gan Mary Larkin a'i chyd-awduron (Larkin, Henwood a Milne 2018) i ddwyn ynghyd a chloriannu'r llenyddiaeth amrywiol ar ofalu. Er bod cryn wybodaeth ar gael am ofalwyr sy'n gweithio, gofalwyr ifanc, meibion a merched sy'n gofalu am riant hŷn, ac am ofalwyr am unigolion sy'n byw gyda dementia, daw awduron yr adolygiad i'r casgliad bod llawer llai yn hysbys am ofalwyr hŷn neu am ofalu am rywun sydd ag anghenion lluosog. Nodwedd drawiadol o'r gwaith ymchwil hwn yw edrych ar ofal fel set o dasgau yn hytrach na fel perthynas rhwng dau sy'n aml yn un sylfaenol, megis perthynas rhwng rhiant a phlentyn neu rhwng dau bartner. Er bod y modd y mae gofalu hirdymor yn gallu effeithio'n wael ar iechyd gofalwr wedi'i ddogfennu'n dda, nid oes cysylltiad bob tro rhwng darparu gofal ac iechyd gwael gofalwr.

Mae'n ymddangos bod yr anghymesuredd hwn mewn gwybodaeth am ofalwyr yn adlewyrchu rhaniad methodolegol (Milne a Larkin 2014). Noda'r awduron fod y rhan fwyaf o'r dystiolaeth bresennol yn deillio o anghenion polisi ac yn canolbwyntio ar ddisgrifio a meintioli proffil y boblogaeth o ofalwyr; cofnodi effaith a chanlyniadau rhoi gofal; a gwerthuso cymorth i ofalwyr (Milne a Larkin 2014). Fel arfer bydd gwerth ymyrraeth

yn cael ei ystyried yn nhermau cost-efeithiolrwydd o ran galluogi gofalwyr i barhau i ofalu. Dadleua Milne a Larkin na all yr offer a ddefnyddir i asesu o fewn yr arfer honno fynd i'r afael â chymhlethdod y rôl o ofalu. Ar y llaw arall, mae traddodiad o waith sy'n anelu i ddatblygu cysyniadau a damcaniaethu sy'n canolbwyntio ar archwilio profiadau byw gofalwyr. Er y gall y gwaith damcaniaethol hwn nodi agweddau ar gymorth sy'n werthfawr i grwpiau penodol, anaml y bydd yn cael ei roi ar waith mewn ffordd ymarferol.

O fewn eu gwaith mwy diweddar, cynigia Larkin a'i chyd-awduron y dylid cyfuno cryfderau'r ddau draddodiad ymchwil ac y byddai'r dull hwn yn hwyluso integreiddio gwybodaeth o ystod o ffynonellau, annog y defnydd o fethodoleg gymysg, ac ymestyn dealltwriaeth o natur ymarferol ac emosiynol gofal (Larkin, Henwood a Milne 2018).

Mae astudiaeth ymchwil Burrows et al. 2021 yn argymhell ar gyfer gweithlu iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol yr angen i 'ddatblygu model ymyrraeth gan wasanaethau cymdeithasol i'w gynnig yn rhan o gynllun gofal yn dilyn asesiad gofalwr' (Burrows et al., 2021, t. 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 er mwyn adlewyrchu natur gyfnewidiol y gofal a ddarperir. Nid oes unrhyw ddwy sefyllfa yr un fath ac mae'n rhaid i'r cymorth a gynigir allu cydnabod hyn yn ei ddull gweithredu (Banks 2022).

Amcanion ymchwil

Gan mai ychydig iawn o waith sy'n archwilio'r broses o hunanadnabod fel gofalwr (Funk 2019, Morgan et al. 2021), mae'r ymchwil yn archwilio er mwyn ceisio deall pam a sut y byddai rhywun yn gwneud hynny. Mae'r ymchwil yn rhoi ffocws ar sut y gallai'r rôl o roi gofal newid a chydabod natur berthynol y rôl honno (Larkin, Henwood a Milne 2018). Yn atodol, mae'r ymchwil yn ymateb i her Larkin a'i chyd-awduron gan geisio defnyddio ymchwil er mwyn deall beth yn union yw ystyr 'darparu gofal' a'i effaith ar brofiadau bywyd gofalwyr, a hynny er mwyn creu adnodd ymarferol y gellir ei brofi a'i ddefnyddio mewn ymarfer ar raddfa eang. Bwriad yr ymchwil oedd creu model ymyrraeth fel y gelwid amdano gan Burrows ac eraill ar sail eu gwaith yn ystod cyfnod y pandemig (Burrows et al., 2021).

Amcanion yr ymchwil oedd:

- archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalwyr
- deall ac egluro hunaniaeth gofalwyr a dehongli ystyron gwahanol weithgareddau gofalu
- lledaenu gwybodaeth a dealltwriaeth o brofiadau amrywiol gofalwyr dros amser a chyflwyno adnoddau addas er mwyn cefnogi asesiad gofalwyr

Methodoleg a dulliau ymchwil

Defnyddiwyd cyfweiliadau trylwyr gyda gofalwyr di-dâl mewn ardaloedd gwledig yn Ynys Môn a Gwynedd dros gyfnod o 2 flynedd. Recriwtiwyd cyfranogwyr trwy grŵp cymuned mewn 3 lleoliad, a thrwy asiantaeth sydd yn cynnig cefnogaeth ‘cyd-eistedd’ [*sitting*] gyda’r sawl sydd angen gofal er mwyn i’r gofalwr gael seibiant neu ymgymryd â thasgau eraill. Yn unol â’r dull theori seiliedig, defnyddiwyd samplu pwrpasol a samplu damcaniaethol er mwyn cyfweld â phobl a chanddynt briodweddau arbennig a oedd o ddiddordeb wrth ddod i ddeall y profiad a chreu theori ar sail y dadansoddiad (Charmaz 2006). Cynnwys y sampl oedd 11 cyfrannwr benywaidd a 2 gyfrannwr gwrywaidd gydag ystod oed rhwng 52 a 79 oed. Roedd 7 o’r cyfranogwyr yn rhoi gofal i’w rhieni, 4 ohonynt yn wragedd yn gofalu am eu gwŷr, ac roedd 2 ŵr yn gofalu am eu gwragedd. Roedd 12 cyfranogwr yn gofalu am unigolyn a oedd yn byw gyda dementia ac un yn rhoi gofal i unigolyn a oedd wedi cael strôc. Iaith ddewisol 6 cyfranogwr oedd y Gymraeg ac iaith ddewisol 7 cyfranogwr oedd y Saesneg. Cynhaliwyd cyfweiliadau yn iaith ddewisol y cyfranogwr gan adlewyrchu egwyddor bwysig y cynnig rhagweithiol o fewn gwasanaethau cymdeithasol Cymru (Gofal Cymdeithasol Cymru 2023). [Gweler Tabl 1].

Cyflwynwyd yr ymchwil hon fel astudiaeth ddoethuriaeth y prif ymchwilydd. Cymeradwywyd y cais ymchwil gan Bwyllgor Moeseg Academiaidd Gwyddorau Gofal Iechyd a Meddygol Prifysgol Bangor. Cysylltwyd â’r holl gyfranogwyr yn gyntaf dros y ffôn er mwyn egluro’r astudiaeth ymchwil ac i gadarnhau eu parodrwydd i gymryd rhan a threfnu cyfarfodydd unigol ar gyfer y 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. Anfonwyd pob ffeil sain i’w trawsgrifio yn dilyn y cyfweiliadau. Gwarchodwyd pob ffeil gan gôd pwrpasol er mwyn sicrhau cyfrinachedd ac anhysbysrwydd.

Dewiswyd dull naratif gyda’r cyfwelydd yn agor y sgwrs gyda chwestiwn agored, sef:

Plís fedrwch chi ddweud wrthyf am eich profiadau chi fel gofalwr ...’

Yna, ceisiwyd osgoi ymyrryd er mwyn galluogi i’r cyfranogwyr arwain y sgwrs (Wiklund, Lindholm a Lindström 2002). Roedd hwn yn ddull addas er mwyn ceisio deall teimladau, profiadau cymhleth a’r ystyriaethau sydd ynghlwm wrth roi gofal. Roedd yn bwysig ceisio deall arwyddocâd y profiadau hyn i’r cyfranogwyr gan felly roi’r llwyfan iddynt ystyried a mynegi hynny heb ymyrraeth ddiangen (Squire et al. 2014).

Tabl 1: Priodweddau cyfranogwyr a'r sawl y gofalwyd amdanynt

| Rhif cyfranogwr | Perthynas ac oed | Iaith ddewisol | Y sawl y gofalwyd amdanynt | Man recriwtio |
|-----------------|------------------|----------------|--|--------------------|
| Gofalwr 1 | Merch 50au. | Cymraeg | Tad, 80au Dementia | Gwasanaeth eistedd |
| Gofalwr 2 | Merch 60au. | Cymraeg | Tad, 80au Dementia | Gwasanaeth eistedd |
| Gofalwr 3 | Gwraig 70au | Cymraeg | Gŵr, 80au, Strôc | Gwasanaeth eistedd |
| Gofalwr 4 | Merch 60au | Cymraeg | Mam, 80au Dementia, Anabledd corfforol | Gwasanaeth eistedd |
| Gofalwr 5 | Merch 40au | Saesneg | Mam, 70au, Dementia | Grŵp cymuned |
| Gofalwr 6 | Gwraig 70au | Saesneg | Gŵr, 70au, Dementia | Grŵp cymuned |
| Gofalwr 7 | Gwraig 60au | Saesneg | Diweddar ŵr, 60'au, Anabledd corfforol a Dementia. ¹ | Grŵp cymuned |
| Gofalwr 8 | Gwraig, 70au | Saesneg | Gŵr, 70au, Dementia | Grŵp cymuned |
| Gofalwr 9 | Merch, 40au | Saesneg | Tad, 60au, Dementia | Gwasanaeth eistedd |
| Gofalwr 10 | Merch, 50au | Saesneg | Mam, 70au Dementia | Grŵp cymuned |
| Gofalwr 11 | Gŵr, 60au | Saesneg | Gwraig, 60au Clefyd Parkinson a Dementia | Grŵp cymuned |
| Gofalwr 12 | Gwr, 70au | Cymraeg | Gwraig, 70au, Dementia | Grŵp cymuned |
| Gofalwr 13 | Merch, 60au | Cymraeg | Diweddar fam, 60au, Dementia. ² | Gwasanaeth eistedd |

1 Roedd ei gŵr wedi marw ers dros 5 mlynedd.

2 Roedd ei mam wedi marw ers dros 8 mlynedd.

Dadansoddi'r data a chreu'r model

Dadansoddwyd y data gan ddefnyddio theori seiliedig. Yn ganolog i'r broses hon y mae'r berthynas rhwng casglu a dadansoddi data yn ogystal â dealltwriaeth o'r llenyddiaeth. Wrth i'r ymchwilydd neu dîm ymchwil adnabod cysyniadau a cheisio eu profi drwy gyfweiliadau â chyfranwyr newydd, gall hyn ddilyn trywydd newydd. Mae'r broses yn parhau tan fod dim themâu newydd yn codi (Charmaz 2006).

Er mwyn caniatáu i elfennau newydd godi a gwarchod rhag rhagdybiaethau'r ymchwilydd, roedd y cam cyntaf yn cynnwys dadansoddi (a rhoi côd) i'r data, linell wrth linell ac weithiau air am air. Cymharwyd y codau ar draws cyfweiliadau sawl gwaith gan orfodi'r tîm ymchwil i weld y deunydd mewn ffyrdd newydd a oedd yn nes at brofiadau'r cyfranogwyr. Gwaith ar y cyd oedd hwn gan ysgogi trafodaeth fanwl a chan gynnig mewnwelediad newydd i brofiadau bywyd cyfranwyr (Charmaz 2006). Aethpwyd ymlaen i drefnu'r data yn ôl thema (neu ffocws) ar draws y cyfweiliadau gan gadw cysylltiad agos â'r data er mwyn caniatáu newid a mireinio ein dealltwriaeth. Defnyddiwyd cysyniadau o'r llenyddiaeth i gadarnhau a dyfnhau'r ddealltwriaeth. Y broses hon yw sylfaen y dadansoddiad o brofiadau gofalwyr a welir isod. Aethpwyd ymlaen i ddefnyddio cysyniadau o'r llenyddiaeth yn ogystal â'n dealltwriaeth o'r data er mwyn creu theori neu fodel o brofiadau ac anghenion gofalwyr, a ddisgrifir isod.

Canlyniadau

Dadansoddiad: Archwilio profiadau bywyd ac anghenion gofalwyr

Adnabuwyd a datblygwyd tri ffocws drwy ddadansoddi'r data: yn gyntaf, mabwysiadu hunaniaeth gofalwr a dealltwriaeth o resymau dros ofalu; yn ail, newid ffordd o fyw'r gofalwr a dealltwriaeth y gofalwr o'i lesiant ei hun.

Mabwysiadu hunaniaeth gofalwr

Roedd cyfranogwyr a oedd yn rhan o'r astudiaeth yn ystyried ei bod yn naturiol ac yn anochel eu bod yn gofalu am ŵr, gwraig, mam a thad fel rhan o gytundeb perthynas deuluol rhyngddynt.

Eglurodd gofalwr 3 bod ei pherthynas â'i gŵr yn un o ymddiriedaeth lwyr ac o ganlyniad ni fyddai'r gŵr yn caniatáu i neb arall ofalu amdano:

Wel ia fyswn i ddim yn licio, sa neb arall yn cael gwneud iddo fo chwaith de, teip yma de, ydy o de? ... 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?

Yn yr achos hwn, gwrthodwyd mabwysiadu hunaniaeth gofalwr er mwyn cynnal perthynas rhwng y ddau bartner.

Mae gofalwyr yn profi boddhad, mwynhad, a grymuso wrth ofalu ac felly, gellir profi buddion iechyd wrth gyflawni dyletswyddau gofalu (Carroll et al. 2019). Ar y cyfan, teimlai

cyfranogwyr bod straen gofalu am bartner wedi'i liniaru gan agosatrwydd y berthynas. Dywedodd gwraig a oedd yn gofalu am ei gŵr ers rhai blynyddoedd y canlynol:

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)

Rhesymau dros ofalu

Roedd y cyfweiliadau yn frith o gyfeiriadau at deimladau cymysg tuag at ofalu: yn bennaf nodwyd cyfrifoldeb, dyletswydd, ac euogrwydd. Roedd y rhain ar unwaith yn rhesymau dros ofalu ac yn cynnig ystyr i weithgareddau gofal.

Yn ôl gofalwr 3:

Cyfrifoldeb ydy o fwy de, ag os dwyt ti ddim yn fodlon de, weithia pan dwi'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.

Fel y gwelwyd uchod, gall y teimlad o fod yn gyfrifol am bartner fod yn gadarnhaol trwy roi statws a phwrpas i'r gofalwr.

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 yn troi ac mae'n amser i ni edrych ar ei ôl o, fysa fo ddim yn cytuno hefo hynny dwi'n siŵr (chwerthin), ond ia, fel yna mae hi ... (Gofalwr 2)

Yn ogystal, eglura gofalwr 2 a oedd yn gofalu am ei thad:

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 ac 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 ac yn poeni am bawb arall, ac 'os dwi ddim yna, dio'n iawn'?

Yma, mae enghraifft o ddisgwyliadau rôl draddodiadol merch a mam. Mae niferoedd gofalwyr canol oed yn cynyddu wrth iddynt ofalu am eu rhieni a'u partneriaid. Mae'r mwyafrif llethol o ofalwyr yn fenywaidd a rhai o dan bwysau o ofalu am ddwy genhedlaeth. Gall hyn arwain at yr ofalwraig yn ymddiswyddo'n gynnar (Larkin, Henwood a Milne

2018). Mae merched sy'n ofalwyr yn llai tebygol o fod mewn gwaith llawn amser, yn fwy tebygol na dynion o leihau eu horiau, neu beidio â chymryd cyfleoedd ar gyfer dyrchafiad neu hyfforddiant oherwydd eu dyletswyddau gofalu (Burr a Colley 2019). Mae merched sy'n ofalwyr hefyd yn fwy tebygol o ymddeol yn fuan o gymharu â dynion (Burr a Colley 2019).

Yn ôl arolwg Carers' UK a holodd 7,500 o ofalwyr: Caring can lead to a complex range of conflicting emotions – alongside feelings of love and duty, carers report feeling trapped, hopeless and angry at their situation but then guilty about these feelings (Carers UK 2014).

Newid ffordd o fyw'r gofalwr a'i lesiant corfforol ac emosiynol

Cafodd gofalu effaith sylweddol ar batrymau bywyd y cyfranogwyr o ran eu gwaith, eu perthynas ag eraill a chymdeithasu. Er enghraifft, eglurodd gofalwr 1 bod rhoi gofal i'w thad yn effeithio ar bob elfen o'i bywyd:

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 comitio fy hun i wneud rhywbeth dwi'n teimlo fod o'n bwysau ac yn gyfrifoldeb arall ...

Ei hymroddiad – ac yn wir ei dymuniad – oedd bod yn gwmni i'w thad. Ei dewis hi oedd blaenoriaethu hyn o flaen gweithgareddau eraill. Deellir y gweithgareddau eraill a'r gofal fel ei gilydd fel cyfrifoldeb a phwysau.

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 â hi i siopa mi fysa'r carers ma yn mynd â hi i siopa ... na. (Gofalwr 4)

Roedd gofalwr 4 yn egluro bod ei mam 'yn disgwyl' iddi hi fel ei merch ofalu amdani. Mae hyn yn adlewyrchu rôl gymdeithasol y ferch fel gofalwr. Mae rôl y fam yn destun chwilfrydedd: yn unigol, yn wleidyddol ac yn 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).

Dywedir bod menywod sydd mewn gwaith, sydd â phlant ac yn gofalu am unigolyn hyn yn rhan o'r genhedlaeth frechdan ('sandwich'), a chânt eu heffeithio mewn nifer o ffyrdd. Gall cyfuniad o'r tair rôl hyn gael effeithiau niweidiol ar fenywod sydd mewn sefyllfa o'r fath, megis pwysau o ran amser, pwysau emosiynol a phwysau o ran disgwyliadau afrealistig. Ond ceir tystiolaeth hefyd o brofiadau cadarnhaol ymhlith menywod y genhedlaeth 'frechdan', megis y profiad o ddangos gwytnwch a'r gallu i ymdopi wrth iddynt rannu sgiliau, egni neu adnoddau â'i gilydd (Evans et al. 2016).

Roedd gofalwr 9 yn dweud bod gofalu am ei thad fel gofalu am blentyn arall. Dyma atgyfnerthu rôl y ferch o ofalu:

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 goes on, you support older people don't you. (Gofalwr 9)

Daethpwyd ar draws effeithiau gweledol i gynnig gofal dros gyfnod o amser. Eglurodd gofalwr 12:

Mae hi'n [ei wraig] drwm yndi a dwi wedi blino de, wedi blino ambell i ddiwrnod de. Dwi'n gorfod gwneud 'llnau a bwyd a bob dim rŵan de ... Mae'n job galed ond dyna fo, dim *physically* ond *mentally* 'llu de.

A dywed gofalwr 13:

Es i'n sâl fy hun wedyn, aeth 'na flynyddoedd fel yna, ond pan es i'n sâl fy hun wedyn roedd yn rhaid i mi gael operation ...

Yn y ddau achos uchod, fel ar draws y sampl, derbyniwyd salwch a blinder fel canlyniad anorfod i ofalu. Nid oedd ymdeimlad y gellid osgoi straen a salwch drwy geisio am gefnogaeth.

Gallai newid yn y berthynas rhwng y gofalwr a'r unigolyn y gofalir amdano hefyd effeithio ar lesiant y gofalwr. Ystyriodd gofalwr 8 ei phrofiad o ofalu am ei gŵr:

It's tough, tough, rough (yn ddagreul) ... so I find it very very difficult, very difficult ... Of course, the situation as it is differs from day to day; but you're a part of me aren't you, it's different when it's your own ...

Mae gofalu yn esgor ar deimladau cymhleth o ddieter, cariad, euogrwydd ac anobaith ynghlwm wrth ei gilydd.

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, gafod ni [yr ofalwraig 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.

Roedd gofalwr 4 yn disgrifio'r straen yn y berthynas rhyngddi hi a'i mam wrth roi gofal iddi. Yn ychwanegol, dywed gofalwr 4:

A dyma fi'n mynd ati a rhoi sws iddi a beth nath frifo fi de, nath hi droi oddi wrtha i, â'i phen; 'na' meddai, doedd hi ddim isio'r gusan ...

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

Roedd un gofalwr yn trafod y newid emosiynol yn y berthynas, yn ogystal â gwarchod ei hun a'r unigolyn y gofalir amdano rhag y stigma o fyw gyda dementia.

Well, there's stigma to it ... 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? (Gofalwr 5)

Mae dementia yn gyflwr llawn stigma sy'n arwain at effeithiau negyddol sylweddol ar iechyd a llesiant unigolion sy'n byw â dementia ac unigolion sy'n cefnogi rhywun â'r cyflwr. 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 diffyg hunan-barch, arwahanrwydd, iechyd meddwl gwael, ac ansawdd bywyd gwael i'r unigolyn sy'n byw gyda'r cyflwr, sy'n arwain at ragor o effaith negyddol ar y gofalwr. Amlygwyd y stigma sy'n gysylltiedig â dementia fel y prif bryder i unigolion sy'n byw gyda'r cyflwr a'u gofalywyr. Hefyd, nodwyd stigma fel un o'r ffactorau pwysicaf sy'n cyfrannu at osgoi ceisio cymorth, gan ohirio'r diagnosis a mynediad at ddefnyddio gwasanaethau iechyd a derbyn gofal cymdeithasol. (Kim et al. 2019).

Roedd un gofalwr yn trafod sut y mae'r berthynas rhyngddi a'i gŵr wedi newid i fod yn unochrog – hi'n gofalu ac yn gwarchod ei gŵr. Mae effaith y berthynas unochrog yn effeithio ar lesiant y gofalwr wrth iddi brofi teimladau o unigrwydd, unigedd a diffyg gwerthfawrogiad a bod hyn yn gwaethygu wrth fethu â chael seibiant rhag gofalu. (Bevans a Sternberg 2012 yng ngwaith Carroll et al. 2019).

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)

Gwnaeth gofalwr 7 ddatgan newid llwyr yn y berthynas i fod yn berthynas o ofalu a gwarchod 24 awr y dydd, ac iddi fod fel nyrs ac nid gwraig. Roedd y gofalwr yn dweud yn blaen pa mor anodd oedd ei sefyllfa a sut oedd yn effeithio ar ei llesiant:

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's really horrible. It was just a 24-hour guardianship ... 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. (Gofalwr 7)

Model hunaniaeth gofalwyr

Fel y disgrifir uchod, diben yr ymchwil oedd creu adnodd a fyddai'n cryfhau a datblygu asesiadau gofalwyr ac i gynyddu'r nifer o unigolion sy'n hunanadnabod fel gofalwyr. Yn ogystal, anelir at geisio deall profiadau byw gofalwyr yn well a gofyn cwestiynau mwy perthnasol gan ddefnyddio cysyniadau mwy addas. Aethpwyd ati felly i edrych ar y themâu a ddaeth i'r wyneb wrth ddadansoddi, i ailedrych ar y data ac ystyried sut yr adlewyrchwyd y patrymau hyn yn y llenyddiaeth, a hynny er mwyn creu teipoleg model hunaniaeth gofalwr o brofiadau gofalwyr di-dâl.

Gofalwr annibynnol

Gofalwr annibynnol yw unigolyn sy'n rhoi gofal i berson arall yn ysbeidiol pan fo'r angen yn codi. Nid yw rhoi gofal yma yn amharu ar batrwm bywyd arferol y sawl sy'n rhoi gofal, ac o ganlyniad mae'n gallu parhau i weithio a chymdeithasu. Er hynny, mae ymwybyddiaeth o'r berthynas ofal yno yn barhaus. Nid yw'r unigolyn sydd yn darparu gofal annibynnol fel arfer yn gweld ei hun fel gofalwr.

Er enghraifft, roedd gofalwr 1 yn teimlo ei bod yn gallu parhau â'i gwaith a'i dyletswyddau personol gan fynd i alw ar ei thad yn ôl yr angen. Roedd yn pwysleisio nad oedd cymryd y cyfrifoldeb 'yn boen'. Ond er ei bod yn teimlo'n ddigon annibynnol, roedd y cyfrifoldeb hwnnw yng nghefn ei meddwl. Aeth ymlaen i ddisgrifio sut y byddai'n ymateb yn syth pe bai'r sefyllfa'n gwaethygu:

Yndw dwi yna, a thasa rhywbeth yn digwydd dwi yna, ond fedrai ddim stopio dim byd ddigwydd iddo fo ti'n gwybod.

Hefyd, efallai bod awgrym bod y cyfranogwr yn teimlo'r angen i amddiffyn ei hannibyniaeth rhag disgwyliadau posibl wrth iddi gyfeirio at ei hanallu i amddiffyn ei thad o'i gyflwr.

Gofalwr achlysurol 'galw heibio'

Tra bod gofalwr annibynnol yn galw heibio pan fo angen neu'n ysbeidiol, mae gofalwr achlysurol wedi dechrau dilyn patrwm o 'alw heibio' yn rheolaidd gan hawlio mwy o amser a chan newid patrwm bywyd. Gall y newid o fod yn ofalwr annibynnol i fod yn ofalwr achlysurol 'galw heibio' ddigwydd yn ddiarwybod i'r unigolyn gan esblygu'n ffordd naturiol o fyw. Nid yw'r unigolyn sy'n rhoi gofal yn aml yn gweld ei rôl fel un gofalwr.

Roedd gofalwr 5 yn teimlo bod rhoi'r gofal hwn fel rhyw gytundeb teuluol anffurfiol a ddisgwyilir yn naturiol rhwng un genhedlaeth a'r nesaf.

I care for my mother ... who has dementia. Then you just feel that all your spare time is spent running there ... 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. (Gofalwr 5)

Gofalwr cyson

Mae gofalwr cyson yn gofalu pob dydd neu ar amseroedd arbennig yn ystod yr wythnos. O ganlyniad i'r cynnydd yn nwyster ac amllder y gofalu, gall y sawl sy'n gofalu ddechrau hunanadnabod fel gofalwr yn y rôl. Nid yw'r shifft mewn patrwm bywyd na'r gydnabyddiaeth o'r rôl yn cael ei groesawu bob tro wrth i'r unigolion sy'n rhoi gofal addasu elfennau eraill o'u bywydau er mwyn gallu cynnig gofal cyson.

I rai gofalwyr, mae gofalu'n gyson am rywun yn newid natur sylfaenol eu perthynas â'r unigolyn hwnnw. Wrth ymgymryd â gofalu cyson, yn aml gwelwn symudiad o gyd-ddibyniaeth i ddibyniaeth a all fod yn amlwg iawn yn achos dau bartner. Roedd derbyn hunaniaeth gofalwr yn rhan o ddeall y newid hwn.

Bu gofalwr 11 yn gofalu am ei wraig ers rhai blynyddoedd:

The biggest thing is boredom, feel like that takes over ... 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. (Gofalwr 11)

Gofalwr wedi ei drochi

Mae gofalwr wedi'i drochi yn rhoi gofal i'r sawl y gofalir amdano bron 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi-dor. Bydd gofalwyr wedi eu trochi bron yn ddieithriad yn hunanadnabod fel gofalwyr.

Gall y newid i fod yn ofalwr wedi'i drochi ddigwydd ar amrantiad oherwydd salwch, damwain, neu gall ddigwydd yn raddol wrth i'r baich o ofalu ddwysáu oherwydd cyflwr hirdymor neu derfynol. O ganlyniad, mae dod yn ofalwr wedi'i drochi yn golygu diosg hen ffordd o fyw. Disgrifiodd gofalwr 13 yr effaith arni hi ac ar ei phriodas o ddod yn ofalwr wedi'i drochi:

Ia tair 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 'o ia I'm with you through thick and thin 'ella ... Ond mi nath o, do mi nath o neud pethau yn galed rhyngon ni, doedd pethau ddim yn hawdd, ond dyna fo, 'muddled through' fysa'r Sais yn ddweud ...

Mae patrwm diwrnod gofalwr wedi'i drochi yn troi yn llwyr o gwmpas y sawl sy'n derbyn y gofal. Eglurodd gofalwr 12:

Dim bywyd ni ydi o, ond bywyd [enw'r wraig], gwneud be mae [enw'r wraig] isio gwneud llu de ... mae bywyd ni wedi newid rŵan.

Yn achos gofalwyr wedi eu trochi, gall eu hiechyd eu hunain ddod yn eilbeth i gynnal y trefniadau gofal, a hynny am resymau personol ac ymarferol o ran cael cymorth. Eglurodd gofalwr 13 sut y bu iddi amseru triniaeth feddygol ar gyfer cyflwr difrifol o gwmpas argaeledd gofal ysbaid i'w mam. Fe wnaeth ddwyn i gof y sgwrs a gafodd â'r meddyg arbenigol:

'You need another operation,' [meddai'r meddyg]. 'Well can I book my respite in?' [gofynnodd hi]. '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 wedi'i ddifreinio

Mae gofalwr wedi'i ddifreinio pan nad yw tasgau a gweithredoedd rhoi gofal na hunaniaeth gofalwr yn cael eu hadnabod, eu cydnabod na'u cefnogi gan gymdeithas. Gall hyn ddigwydd oherwydd newid yn sefyllfa'r unigolyn y gofalir amdano, er enghraifft drwy dderbyn gofal preswyl, nyrsio neu driniaeth breswyl mewn ysbyty neu drwy farwolaeth y sawl y gofalid amdano.

Roedd gofalwr 13 yn parhau i deimlo fel gofalwr wrth ymweld â'i mam mewn cartref nyrsio ac yn uniaethu â thasgau'r gweithlu yn y cartref gan ddod yn 'ffrindiau hefo'r genod yna'. Roedd y newid anferthol hwn mewn rôl yn anodd ei dderbyn ac roedd gofalwr 13 yn parhau i deimlo fel gofalwr ei mam. Ond erbyn hyn, nid oedd yn gallu hawlio cael ei hadnabod fel gofalwr. Disgrifiodd gofalwr 7 ei hun fel gofalwr ac roedd yn parhau i fynychu grŵp gofalwyr er bod ei phartner wedi marw dros 5 mlynedd ynghynt.

Er gwaethaf amlygrwydd y cyflwr yn ddiweddar, cysylltir gofalu am unigolyn sy'n byw gyda dementia â stigma o hyd (Kim et al. 2019). Disgrifiodd gofalwr 5 (a oedd hefyd yn weithiwr cefnogol o ran ei gwaith) sut roedd rhai gofalwyr yn ceisio diogelu'r un y gofalir amdano rhag stigma byw gyda dementia drwy beidio â chydabod eu rôl fel gofalwyr. Meddai:

Well, there's stigma to it (dementia) isn't it ... 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.

Er mwyn amddiffyn partner neu riant o sarhad cyhoeddus (tybiedig) a gwarchod annibyniaeth yr unigolyn y gofalir amdano, mae'r unigolion sy'n rhoi gofal yn dewis cuddio eu bod yn gwneud hynny ac yn dewis dod yn ofalwyr wedi'u difreinio. Hefyd, i rai, gall fod elfen o wadu gwir natur y sefyllfa.

Mae elfennau o brofiadau gofalwyr wedi'u difreinio yn gyffredin i'r rai sy'n galaru (Doka 1989). Gall galar difreinio ddigwydd pan fo'r unigolyn yn teimlo bod cymdeithas yn gwadu

eu hangen, hawl, rôl a chymhwysedd i alaru. O ganlyniad, nid yw'r sawl sydd yn dioddef colled yn cael ei ganiatáu i alaru'n gyhoeddus nac yn derbyn cefnogaeth gymdeithasol.

Gofalwr colledig, cudd

Roedd cyfranwyr yn gweld eu hunain fel partner, gŵr, gwraig neu ferch y sawl y gofalwyd amdanynt yn hytrach na fel gofalwr, ac yn derbyn tasgau gofal fel rhan o'r rôl honno. Eglurodd gofalwr 2 nad oedd yn gweld ei hun fel gofalwr:

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

Roedd bod yn ofalwr yn hollol wahanol ac yn gwrthdaro â'i pherthynas deuluol hi a'i chwaer â'u tad.

Pan oedd y berthynas rhwng y cyfranogwr a'r sawl y gofalwyd amdanynt yn un briodasol, roedd cyfranwyr hefyd yn gwrthgyferbynnu rhwng gofalu a'r berthynas deuluol. Dywedodd gofalwr 11:

I don't consider myself a carer, I'm Cadi's [ffugenw] husband, that's how I look at it.

Roedd tasgau gofal ynghlwm wrth y berthynas briodasol. Eglurodd gofalwr 3 sut roedd yn deall fod rhoi gofal i'w gŵr yn rhan o'r cytundeb priodasol:

Y gŵr ydi o de. Da ni wedi priodi do. In ... be ydi o? ... In sickness and in health.

Awgrymwn felly nad syniadau traddodiadol am fenyweidd-dra yn unig sydd i gyfrif am yr ymdeimlad fod humanadnabod fel gofalwr yn tansilio'r berthynas deuluol.

Gall unigolion sy'n rhoi gofal ddewis esgus eu bod yn ymdopi rhag ofn i'w perthynas â'i partneriaid, yn ogystal â'u hundod, gael eu difetha (Morgan et al., 2021). Mewn rhai achosion, mae'r unigolyn yn penderfynu gwrthod gweld eu hunain fel gofalwyr gan fabwysiadu 'gobaith radical' y bydd y berthynas yn parhau fel cynt. O ganlyniad, maent yn osgoi derbyn ymyrraeth allanol er mwyn ceisio profi eu bod yn ymdopi rhag amharu ar eu perthynas.

Mae gofalwr colledig, cudd, yn ystyried tasgau a ystyriwn fel rhai o ddarparu gofal fel estyniad o'r berthynas a oedd yn bodoli eisoes rhyngddo a'r unigolyn y gofalir amdano. O ganlyniad, nid yw'r unigolion dan sylw yn humanadnabod fel gofalwyr am eu bod yn guddiedig, ac felly mae'n debygol iawn y byddant hefyd yn guddiedig oddi wrth wasanaethau perthnasol a allai ddarparu cymorth.

4. Trafodaeth

Mae rhoi gofal yn parhau i gael ei gymryd yn ganiataol o fewn y teulu (Wenger 2022, Burr a Colley 2019, Burton 2008, Heenan 2000). Awgryma'r data fod disgwyliadau i ofalu yn arbennig o bwerus yn achos merched canol oed sy'n dechrau gofalu am eu rhieni hŷn ac mae hyn yn adleisio gwaith ymchwil mewn lleoliadau gwledig eraill (Wenger 2022, Heenan 2000). Mewn ymchwil ar ofalwyr gwledig, nodir ymdeimlad o falchder o allu edrych ar ôl aelod o'u teulu (Carroll et al. 2019, Gibson et al. 2019). Mae gwaith ymchwil Heenan ar wragedd fferm Gogledd Iwerddon yn mynd ymhellach gan nodi bod darparu gofal yn cael ei weld fel rhan o berthynas ddwyochrog gydag elfen o ad-dalu am ofal wyrion wrth i'r unigolyn y gofalwyd amdano (fel arfer y fam) fynd yn hŷn. Ymysg y grŵp hwn, roedd ymdeimlad bod y term 'gofalwr' yn ddiystyr. Nid oedd bwriad gan y merched a holwyd i ofyn am gymorth swyddogol (Heenan 2000). Er bod cyfranogwyr yr ymchwil y sonnir amdani yn yr erthygl hon wedi hunanadnabod i ryw raddau fel gofalwyr, roedd ymdeimlad tebyg bod darparu gofal yn rhan naturiol o'u perthynas â'r sawl y gofalir amdanynt.

Daw aelodau'r teulu neu bartneriaid i ofalu oherwydd yr ymdeimlad ei fod yn rhywbeth naturiol, oherwydd dyletswydd neu euogrwydd (Morgan et al., 2021). Mae eraill, gan gynnwys dynion hŷn yn dewis gofalu er mwyn amddiffyn eu perthynas â'u gwagedd a gwarchod preifatrwydd y sawl y gofalir amdano, yn enwedig yn achos cyflyrau niwrolegol (Larkin, Henwood a Milne 2022).

Er bod y sampl wedi hunanadnabod fel gofalwyr i ryw raddau, e.e. eu bod yn mynychu grŵp cymuned neu'n derbyn cymorth a chefnogaeth gan wasanaeth 'eistedd', nid oedd pob gofalwr yn gweld ei hun fel gofalwr (Burton 2008). Gwrthodwyd y label a'r teitl gofalwr gan gyfranogwyr a oedd yn briod neu'n perthyn i'r unigolyn y gofalid amdano. Roedd hyn yn gyson ar draws y sampl gan gynnwys gofalwyr benywaidd a gwrywaidd, ac unigolion a oedd yn gofalu am rieni neu bartneriaid.

Datblygwyd teipoleg model hunaniaeth gofalwr er mwyn meithrin dealltwriaeth. Canfuwyd hunaniaeth gofalwyr fel caleidoscop cymhleth. Cyflwynwyd chwe math gwahanol o ofalwr: gofalwr annibynnol sydd yn dechrau gofalu; gofalwr achlysurol sydd yn datblygu patrwm o ofalu; gofalwr cyson; gofalwr sydd wedi ei drochi er mwyn gallu rhoi gofal trwm 24 awr y dydd trwy'r flwyddyn yn ddi-dor; gofalwr wedi'i ddifreinio, sydd wedi colli neu heb feddu ar statws gofalwr gan ddefnyddio cysyniad Doka (1989) o alar difreintiedig (galar nad yw'n cael ei gydnabod); a gofalwr colledig cudd, sydd yn dewis gwrthod hunanadnabod fel gofalwr. I'r rhain, roedd 'gofalu' yn yr ystyr sefydliadol yn atal agosatrwydd a chynnal perthynas, cariad a phreifatrwydd. Mae angen deall tarddiad gwrthwynebiad y grŵp olaf hwn i'r syniad sefydliadol o ofalwr er mwyn cymhell mwy o unigolion sy'n rhoi gofal i hunanadnabod fel gofalwyr a chael mynediad at gefnogaeth ataliol.

Goblygiadau ar gyfer polisi ac ymarfer

Mae'r ymchwil yn datblygu gwybodaeth, dealltwriaeth ac ystyron i hunanadnabod fel gofalwr gan gyflwyno hunaniaeth gymhleth gofalwyr. Awgrymir bod y mathau gwahanol o ofalwyr yn hyblyg a hylifol wrth i unigolion sy'n rhoi gofal uniaethu â bod yn fath arbennig o ofalwr ar wahanol adegau o'u bywydau. Bwriad model hunaniaeth gofalwr yw canolbwyntio ar bwysigrwydd asesu anghenion, gofal a chefnogaeth yr unigolyn sy'n rhoi gofal gan gynnig 'ymyrraeth gynnar a gwaith atal' (Llywodraeth Cymru 2021: t. 5). Bwriad y model yw blaenoriaethu a rhoi statws cydradd i'r gofalwr gan adlewyrchu prif egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Cyflwynir model hunaniaeth gofalwr sy'n adeiladu a datblygu asesiad gofalwr cyfredol, sef asesiad 'beth sy'n bwysig' a gweithio mewn partneriaeth â gofalwyr (Llywodraeth Cymru 2014). Mae Llywodraeth Cymru yn datgan:

Nid ydynt [asesiadau] ychwaith mor effeithiol ag y dylent fod bob amser ...
(Llywodraeth Cymru 2023: tt. 20–21).

Nod y model yw cynnal asesiad o ganlyniadau gorau gofalwr gan roi ffocws ar ddymuniadau 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 eu gwirio. 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 o ofalu, nag ar y straen o reoli tasg ofalu (Clemmensen et al. 2021). Mae'r model yn cyflwyno sylfaen i asesiadau pwrpasol unigryw ar gyfer gweithwyr ym maes iechyd, gofal a gwaith cymdeithasol.

Asesu risg – gweithredu cynllun gofal ataliol;

Asesu adfer a chynnal – gweithredu cynllun adfer a chynnal llesiant unigolion sy'n rhoi gofal; cefnogaeth ac

Asesu argyfwng – gweithredu cynllun gofal a chefnogi dwys.

Mae'r her o ymestyn allan at ofalwyr colledig, cudd, yn parhau. Os bydd unigolyn sy'n rhoi gofal yn gwrthod hunaniaeth gofalwr yn rhannol, un strategaeth yw cynnig asesiad fel cwpl o'r unigolyn dan sylw a'r partner y gofalir amdano. (Morgan et al. 2021).

Argymhellir canolbwyntio ar gyplau fel uned gofal ar y cyd yn hytrach nag 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 (Wadham et al. 2016). Bydd asesiad o gwpl yn rhoi'r cyfle i broffesiynau wirio pan fydd un partner yn cael mynediad i'r system ofal a chefnogaeth bod yr anghenion gofal, cymorth a chefnogaeth ar gyfer y partner yn ogystal yn cael eu hasesu (Ewing et al. 2018).

Byddai cynnal asesiad cwpl, gyda'u caniatâd, yn ffordd o hyrwyddo strategaethau hunangadwraeth fel cwpl. Yn ogystal, nid yw anghenion yr unigolyn sy'n rhoi gofal yn

llithro trwy'r rhwyd (Morgan et al., 2021). Byddai cyflwyno asesiad fel cwpl yn osgoi cael unigolion yn esgus eu bod yn ymdopi rhag amharu ar eu perthynas â'u partneriaid (Morgan et al. 2021).

Goblygiadau ar gyfer ymchwil bellach

Mae angen deall sefyllfa gofalwyr wedi'u difreinio (Larkin 2009). Lle na chydabyddir perthynas y gofalwr a'r sawl y gofalid amdanynt, fel yn achos rhai cyplau hŷn LGBT, y mae'n annhebygol y bydd dealltwriaeth o rôl ac anghenion y gofalwr (Addis et al.2009). Byddai hyn yn cyfrannu at amcanion polisi Llywodraeth Cymru a amlinellir yn eu Cynllun Gweithredu LHDTC+ Cymru (Llywodraeth Cymru 2023). Pwyntiau risg arbennig o ran difreinio gofalwyr yw mynediad y sawl y gofalir amdano at ofal preswyl, ysbyty neu ofal lliniarol (Addis et al. 2009, Larkin 2009).

Mae cyfraddau hunanadnabod fel gofalwyr yn isel ymysg grwpiau ethnig yng Nghymru a Lloegr (Swyddfa Ystadegau Gwladol 2023, Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru 2022). Gall hyn fod oherwydd penderfyniad i fod yn ofalwr cudd, colledig, am resymau sy'n deillio o'r berthynas neu o'r cyd-destun diwylliannol (Lloyd 2006, Seabrooke a Milne 2004). Fodd bynnag, gall cyfraddau isel o unigolion sy'n hunanadnabod fel gofalwyr hefyd ddeillio o ddiffyg ymwybyddiaeth o'r angen am asesiadau o ran gwasanaethau ac asiantaethau neu o ganlyniad i asesiadau aneffeithiol. Mewn achosion o'r fath, byddai'r gofalwyr wedi eu difreinio. Pan fo angen cyfieithydd ar glaf mewn cyd-destun iechyd, adroddwyd bod lefel boddhad claf yn is, bod canlyniadau o ran rheoli cyflyrau yn llai ffafriol a bod lleihad yn y niferoedd sydd yn mynychu apwyntiadau er mwyn rheoli'r cyflwr (Heath 2023). Felly, mae angen ymchwilio i brofiadau gofalwyr unigolion sy'n byw gyda dementia o grwpiau ethnig, gan gynnwys y sawl sydd angen cyfieithwyr. Dylai'r ymchwil hon roi cydnabyddiaeth benodol i ddealltwriaeth ddiwylliannol o ofalu (Burrows et al. 2022) gan hefyd gydnabod na phroffir normal diwylliannol yn yr un modd ar draws unrhyw gymuned, a bydd profiadau'n amrywio.

Cyfyngiadau'r ymchwil

Sampl cymharol fach a ddefnyddir yma. Casglwyd data trylwyr tan nad oedd themâu newydd yn codi [theoretical saturation]. Yn ogystal, defnyddiwyd dull dadansoddi data a oedd yn ddwys ac yn addas ar gyfer sampl bach, gan geisio deall ystyr profiadau rhoi gofal a chreu model cynhwysfawr. Mae modd cyffredinol i'r profiadau i amgylchiadau a phrofiadau unigolion sy'n rhoi gofal ar hyn o bryd.

Gan fod nifer uchel o ofalwyr yn y sampl wedi cael profiad o ofalu am unigolyn sy'n byw gyda dementia, roedd yn anorfod y byddai rhai agweddau cyffredin yn codi. Mae'r ffocws ar un cyflwr yn gryfder gan ei fod yn caniatáu i ni weld gwahaniaethau o ran cyfnod y gofalu heb gymhlethdod profiadau yn deillio o gyflyrau eraill. Er hynny, mae'n wendid o ran ein dealltwriaeth o brofiad gofalwyr lle y mae'r rheini y gofalwyd amdanynt yn dioddef o gyflyrau eraill. Gall y cyflyrau hyn, fel cancr, ddilyn patrwm gwahanol iawn ac mae angen gwirio a yw'r model yn berthnasol yn yr achosion hyn.

Casgliad

Ystyriwyd rôl rhywedd a syniadau am natur y teulu o ran creu disgwyliadau am ofalu ymysg grŵp o ofalwyr di-dâl mewn ardaloedd gwledig yn Ynys Môn a Gwynedd. Cynigwyd model sydd yn disgrifio 6 teipoleg agwedd ar hunaniaeth gofalwyr. Mae'r rhain yn cynnwys pedair agwedd sydd yn adlewyrchu amllder a dwyster y berthynas rhwng y gofalwr a'r claf, sef gofalwyr annibynnol, gofalwyr achlysurol, gofalwyr cyson, a gofalwyr wedi eu trochi. Adlewyrcha'r rhain batrymau o ran anghenion am gefnogaeth. Maent hefyd yn adlewyrchu pa mor debygol yw'r gofalwr o ofyn am gefnogaeth drwy hunanadnabod fel gofalwr. Mae'r cyntaf, sef 'gofalwyr wedi'u difreinio', yn disgrifio profiad lle nad yw rôl y gofalwr yn cael ei adnabod na'i gydnabod gan gymdeithas, tra bod yr olaf, sef 'gofalwyr colledig, cudd' yn disgrifio profiad a safbwynt y sawl sy'n gwrthod disgrifio eu rôl fel rôl gofalwr. Mae agweddau olaf y model, sef 'gofalwyr wedi'u difreinio' a 'gofalwyr colledig, cudd' yn galw am ragor o ymchwil gyda grwpiau penodol mewn lleoliadau newydd.

Credir bod gan fodel hunaniaeth gofalwyr 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 y dylid peilota a gwerthuso'r model ar raddfa eang.

Bwriad y gwaith hwn yw creu sylfaen ar gyfer gwell dealltwriaeth o ystyr profiadau, hunaniaeth ac anghenion unigolion sy'n rhoi gofal, ac ar gyfer hyrwyddo cynllun gofal a chael cefnogaeth fwy addas ar gyfer unigolion sy'n rhoi gofal. Y nod yw teilwra gofal a chefnogaeth ar gyfer sefyllfa ac amgylchiadau unigryw'r unigolyn sy'n rhoi gofal.

Llyfryddiaeth

- Addis, S., et al. (2009), 'Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Older People: Health, Social Care and Housing Needs – A Review of the Literature', *Health and Social Care in the Community*, 17(6), 647–58.
- Ambugo, E., et al. (2021), 'A Cross-European Study of Informal Carers' Needs in the Context of Caring for Older People, and their Experiences with Professionals Working in Integrated Care Settings', *International Journal of Integrated Care*, 21, 3 (2), <<https://doi.org/doi:10.5334/ijic.5547>>
- Becker, F., a Becker, S. (2008), *Young Adult Carers in the UK: Experiences, Needs and Services for Carers Aged 16–24* (London: Princess Royal Trust for Carers).
- Buckner, L., ac Yeandle, S. (2011), *Valuing Carers 2011: Calculating the Value of Carers' Support* (London: Carers UK).
- Burr, V., a Colley, H. (2019), "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), 877–98.
- Burrows, D., et al. (2021), *Lleisiau Gofalwyr yn ystod Pandemig COVID-19: Negeseuon ar gyfer dyfodol gofalu di-dâl yng Nghymru* (Caerdydd, Prifysgol Caerdydd).
- Burrows, D., a Lyttleton-Smith, J. (2022), *Cyfeiriadau Ymchwil yn y Dyfodol ar gyfer Gofal Di-dâl yng Nghymru* (Caerdydd, Prifysgol Caerdydd).

- Burton, M. (2008), 'Grounding Constructions of Carers: Exploring the Experiences of Carers through a Grounded Approach', *The British Journal of Social Work*, 38 (3), 493–506.
- Care Act (2014), 'Care Act 2014: 2014 CHAPTER 23', <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/enacted>> [Cyrchwyd: 23 Ebrill 2024].
- Carers UK (2019), *State of Caring: A snapshot of unpaid care in the UK* (London: Carers UK). <<https://www.carersuk.org/media/khgkb3fs/state-of-caring-2019-report.pdf>>
- Carroll, L., et al. (2019), '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*, 38(1), 59–75.
- Charmaz, K. (2006), *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis* (London: Sage Publications).
- Clemmensen, Trine Holt, et al. (2021), "I know his needs better than my own" – carers' support needs when caring for a person with dementia', *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35 (2), 586–99. <<https://doi.org/doi:10.1111/scs.12875>>
- Crouch E., Probst J. C., a Bennett K. J. (2017), 'Rural–urban differences in unpaid caregivers of adults', *Rural and Remote Health*, 17, 4351. <<https://doi.org/10.22605/RRH4351>>
- Cyfrifiad 2021, <https://explore-local-statistics.beta.ons.gov.uk/areas/W92000004-wales> [Cyrchwyd: 10 Ionawr 2025].
- Llywodraeth Cymru (2023), *Cynllun Gweithredu LHDTC+ Cymru: Ein cynllun i sicrhau mai Cymru yw'r genedl fwyaf cyfeillgar yn Ewrop i bobl LHDTC+* (Caerdydd, Llywodraeth Cymru 2023), <<https://www.llyw.cymru/cynllun-gweithredu-lhdte-cymru>> [Cyrchwyd: 23 Ebrill 2024].
- Llywodraeth Cymru (2014), *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014*, <<https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/section/24/enacted/welsh>> [Cyrchwyd: 23 Ebrill 2024].
- Department of Health & Social Care (2018), *Carers' Action Plan 2018–2020*, <<https://www.gov.uk/government/publications/carers-action-plan-2018-to-2020>> (London: Department of Health & Social Care) [Cyrchwyd: 23 Ionawr 2024].
- Doka, K. (gol.) (1989), *Disenfranchised grief: Recognizing hidden sorrow* (Lexington, MA, UDA: Lexington Books).
- Evans K. L., et al. (2016), 'Working Sandwich Generation Women Utilize Strategies within and between Roles to Achieve Role Balance', *PLoS One*, 11 (6): e0157469, Jun 15. <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157469>>
- Ewing, G. et al. (2018), 'Who cares for the carers at hospital discharge at the end of life? A qualitative study of current practice in discharge planning and the potential value of using The Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT) Approach', *Palliative medicine* [Online], 32 (5), 939–49.
- Funk, L. M., Dansereau, L., a Novek, S. (2019), 'Carers as System Navigators: Exploring Sources, Processes and Outcomes of Structural Burden', *Gerontologist*, 59 (3), 426–35. <<https://doi.org/10.1093/geront/gnx175>>

- Gibson, A., et al. (2019), 'Providing care for persons with dementia in rural communities: Informal caregivers' perceptions of supports and services', *Journal of Gerontological Social Work*, 62 (6), 630–48.
- Gov UK (2023), <<https://www.gov.uk/lwfans-gofalwr>> [Cyrchwyd: 10 Ionawr 2025].
- Heath, M. et al. (2023), 'Interpreter services and effect on healthcare – a systematic review of the impact of different types of interpreters on patient outcome', *Journal of Migration and Health*, 7, 100162. <<https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100162>>
- Heenan, D. (2000), 'Informal care in farming families in Northern Ireland: some considerations for social work', *The British Journal of Social Work*, 30 (6), 855–66.
- Kim, S. et al. (2019), 'Dementia Stigma Reduction (DESeRvE): Study protocol for a randomized controlled trial of an online intervention program to reduce dementia-related public stigma', *Contemporary clinical trials communications*, 14, 100351. <<https://doi.org/10.1016/j.conctc.2019.100351>>
- Larkin, M. (2009), 'Life after Caring: The Post-Caring Experiences of Former Carers', *British Journal of Social Work*, 39 (6), Medi, 1026–42. <<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcn030>>
- Larkin, Mary (2012), 'What about the carers?', yn Lloyd, Cathy a Heller, Tom (gol), *Long Term Conditions: Challenges in Health and Social Care* (London: Sage), tt. 185–98. <<https://doi.org/10.4135/9781446288757.n17>>
- Larkin, M., a Milne, A. (2014), 'Carers and Empowerment in the UK: A Critical Reflection', *Social Policy and Society*, 13 (1), 25–38. <<https://doi.org/10.1017/S1474746413000262>>
- Larkin, M., Henwood, M., a Milne, A. (2018), 'Carer-related research and knowledge: Findings from a scoping review', *Health and Social Care in the Community*, 27 (1), 55–67. <<https://doi.org/10.1111/hsc.12586>>
- Larkin, M., Henwood, M., a Milne, A. (2022), 'Older Carers and Carers of People with Dementia: Improving and Developing Effective Support', *Social Policy and Society*, 21 (2), 242–56.
- Lloyd, L. (2006), 'Call us carers: limitations and risks in campaigning for recognition and exclusivity', *Critical Social Policy*, 26, 4, 945–54.
- Milne, A., ac Williams, J. (2003), *Women at the Crossroads: A Literature Review of the Mental Health Risks Facing Women in Mid-Life* (London: Mental Health Foundation).
- Milne, A., a Hatzidimitriadou, E. (2003), 'Isn't he wonderful? Exploring the contribution and conceptualisation of older husbands as carers', *Ageing International*, 28, 4, 389–408.
- Milne, A., a Larkin, M. (2014), 'Knowledge generation about care-giving in the UK: a critical review of research paradigms', *Health and Social Care in the Community*, 23 (1), 4–13. <<https://doi.org/10.1111/hsc.12143>>
- Morgan, T., et al. (2021), 'Problematising carer identification: A narrative study with older partner's providing end-of-life care', *SSM - Qualitative Research in Health*, 1, <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667321521000159?via%3Dihub>> [Cyrchwyd: 8 Chwefror 2023].

- Paddison, Charlotte, a Crellin, Nadia (2022), *Falling short: How far have we come in improving support for unpaid carers in England?* (London: Nuffield Trust).
<<https://www.nuffieldtrust.org.uk/sites/default/files/2022-10/nuffield-trust-unpaid-carers-web-final.pdf>> [Cyrchwyd: 23 Ebrill 2024].
- Rittenour, Christine, Colaner, Colleen ac Odenweller, Kelly (2014), ‘“Mothers” Identities and Gender Socialization of Daughters’, *Southern Communication Journal*, 79, 215–34.
<<https://10.1080/10.41794X.2014.895408>>
- Scottish Government (2010), *Caring Together: The Carers Strategy for Scotland 2010–2015*, <<https://www.gov.scot/publications/caring-together-carers-strategy-scotland-2010-2015/>> [Cyrchwyd: 23 Ebrill 2024].
- Seabrooke, V., a Milne, A. (2004), *Culture and Care in Dementia: A Study of the Asian Community in North West Kent* (London: Mental Health Foundation).
- Squire, C., et al. (2014), *What is narrative research?* (London: Bloomsbury).
- Llywodraeth Cymru, *Strategaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl*, <<https://www.llyw.cymru/strategaeth-ar-gyfer-gofalwyr-di-dal>> [Cyrchwyd: 23 Ebrill 2024].
- Office for National Statistics (2023), *Unpaid Care and Protected characteristics, England and Wales: Census 2021*, Ebrill 24 (London: Office for National Statistics).
<https://cy.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/socialcare/articles/unpaidcareandprotectedcharacteristicsenglandandwales/census2021?_gl=1*tyhmq*_ga*MTA4NjAzMDUzLjE3Mzk4OTgxNTg.*_ga_W804VY6YKS*MTczOTg5ODE1OC4xLjEuMTczOTg5ODI2NC40NC4wLjA> [Cyrchwyd: 23 Ebrill 2024].
- Vedhara, K., et al. (1999), ‘Chronic stress in elderly carers of dementia patients and antibody response to influenza vaccination’, *Lancet*, 353 (9153), 627–31.
<[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)06098-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)06098-X)>
- Wadham, O., et al. (2016), ‘Couples’ shared experiences of dementia: a meta-synthesis of the impact upon relationships and couplehood’, *Aging & Mental Health*, 20 (5), 463–73.
- Wenger, G. C. (2022), *The supportive network: coping with old age*, 36 (Abingdon, Oxford: Routledge).
- White, C. (2013), ‘2011 Census Analysis: Unpaid Care in England and Wales, 2011 and Comparison with 2001’ (London: Office of National Statistics).
<<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/>