

Yr Heriau na Sonnir Amdanynt o Fod yn Ofalwr i Rieni, Partneriaid, a Phlant

Medi 2024

Prif Ganfyddiadau

- Mae bron i hanner y rhai sy'n gofalu am blant yn torri'n ôl ar hanfodion fel bwyd a chyfleustodau
- Mae'r rhai sy'n gofalu am bartneriaid a rhieni ddwywaith yn fwy annhebygol o gael seibiant statudol na'r rhai sy'n gofalu am blant
- Mae'r rhai sy'n gofalu am rieni yn llawer mwy tebygol o gael cefnogaeth yn eu rôl gofalu gan ffrindiau a theulu na'r rhai sy'n gofalu am bartneriaid neu blant
- Mae gofaluwr rhieni yn llai tebygol o fod yn unig na gofaluwr partneriaid neu blant
- Mae menywod yn eu 30au hwyr i'w 40au cynnar ac yn eu 50au cynnar yn fwyaf tebygol o fod yn ofalwyr i nifer o bobl
- Mae bron i hanner y rhai sy'n gofalu am blant (49%) yn torri'n ôl ar hanfodion fel bwyd a chyfleustodau
- Pobl dan 40 oed sydd fwyaf tebygol o ofalu am blentyn ag awtistiaeth neu anabledd dysgu. Mae rhywun rhwng 40 a 55 yn fwyaf tebygol o fod yn gofalu am riant sydd â chyflyrau iechyd niferus ac mae unrhyw un sy'n hŷn na 55 oed yn fwyaf tebygol o fod yn gofalu am bartner sydd â chyflyrau iechyd niferus.

Argymhellion

Mae archwilio'r gwahanol berthnasoedd sydd gan ofalwyr di-dâl â'r bobl maen nhw'n gofalu amdanynt yn gallu agor cyfleoedd newydd i'w hadnabod, eu cefnogi a'u galluogi'n well. Mae tueddiadau amlwg hefyd ym mhob categori lle gellir rhoi mesurau wedi'u targedu yn eu lle i roi cymorth ar waith ar unwaith.

Adnabod

- Dylai gofalwyr di-dâl sydd ag amrywiaeth o rolau a chyfrifoldebau gofalu gydgyhyrchu asesiadau o anghenion y boblogaeth ar bob lefel, gan sicrhau bod gwasanaethau sydd wedi'u llunio i gefnogi anghenion rhanbarthol a lleol yn targedu gwahanol grwpiau a mathau o ofalwyr di-dâl yn effeithiol.
- Rhaid i Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ddefnyddio'r dadansoddiad o asesiadau o anghenion y boblogaeth i lunio a darparu ymyriadau effeithiol i godi ymwybyddiaeth gofalwyr, gyda'r nod o gefnogi pobl i adnabod rolau gofalu di-dâl ynddynt eu hunain neu bobl eraill.
- Dylai hyfforddiant ac adnoddau Ymwybyddiaeth o Ofalwyr gael eu blaenoriaethu a'u cyflwyno i weithwyr proffesiynol sy'n gweithio yn y GIG, y sector gofal cymdeithasol ac awdurdodau lleol er mwyn adnabod a chefnogi gofalwyr di-dâl yn well.
- Dylai awdurdodau lleol werthuso'r gefnogaeth bresennol yn y gymuned i sicrhau bod gofalwyr sydd â chyfrifoldebau gofalu gwahanol yn gallu canfod a chael gafael ar raglenni cymorth parhaus.

Cyllid

- Rhaid i Lywodraeth y DU ddiwygio'r Lwfans Gofalwyr yn radical, yn unol â'r adroddiad diweddar gan Carers UK. Dylai diwygiadau fynd i'r afael â meini prawf cymhwysedd, cynyddu'r cydgysylltu rhwng yr Adran Gwaith a Phensiynau a Chyllid a Thollau Ei Fawrhydi a gwella'r wybodaeth sydd ar gael i ofalwyr di-dâl ynghylch y Lwfans.
- Rhaid i Lywodraeth Cymru ymrwymo i gynnal a, lle bo'n bosibl, ehangu'r Gronfa Cymorth i Ofalwyr, i sicrhau nad yw gofalwyr di-dâl sy'n dioddef caledi ariannol yn cael eu gwthio ymhellach i dlodi.
- Rhaid ystyried hefyd sicrhau bod gofalwyr plant yn gallu cael gafael ar opsiynau gofal priodol a fforddiadwy ar gyfer eu plant.
- Dylai Llywodraeth y DU a Llywodraeth Cymru weithio'n agos gyda chyflogwyr i gefnogi gofalwyr di-dâl sy'n gallu aros mewn gwaith cyflogedig neu ddychwelyd i waith, i wneud hynny. Mae cyflwyno absenoldeb gofalwr â thâl a sbarduno newid diwylliant mewn sefydliadau yn allweddol i gyflawni hyn.
- Mae ein data yn dangos bod cyfyngiadau ariannol yn effeithio fwyaf ar ofalwyr plant. Dylai Llywodraeth Cymru ac awdurdodau lleol ystyried sut y gallant ddarparu cymorth ariannol ychwanegol i ofalwyr plant. Dylid adolygu'r defnydd o gymorth presennol ac yn y dyfodol fel sail i'r gwaith hwn a dylid gwneud hynny mewn partneriaeth â gofalwyr di-dâl.

Iechyd a Llesiant

- Dylai pob gofalwr di-dâl gael cyfle i dderbyn hyfforddiant i gefnogi ei rôl gofalu gan gynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, gefnogaeth emosiynol, codi a chario a rheoli meddyginiaeth
- Rhaid i Lywodraeth Cymru ac Awdurdodau Rhanbarthol/Lleol wneud eu gorau glas i ddarparu capasiti ychwanegol ar gyfer cwnsela pwrpasol a chymorth iechyd meddwl proffesiynol i ofalwyr di-dâl.
- Rhaid i seibiant a gwyliau byr i ofalwyr di-dâl barhau i fod yn flaenoriaeth a rhaid parhau â Chronfa Seibiant Byr Llywodraeth Cymru a'i hehangu i gefnogi mwy o ofalwyr di-dâl i gael seibiant o'u rôl gofalu.

Pwrpas yr ymchwil

I'ng Nghymru, mae dros 310,000 o unigolion yn ofalwyr di-dâl, gan helpu'r rhai sydd ag anableddau, problemau iechyd, heriau iechyd meddwl, neu anghenion sy'n gysylltiedig ag oedran. Mae'r gofalwyr hyn yn aml yn cynnwys ffrindiau a theulu, gyda'r rhan fwyaf yn unigolion sy'n gofalu am riant, partner, plentyn, neu frawd neu chwaer, yn ogystal â phlant dan 18 oed sy'n ysgwyddo cyfrifoldebau gofalu.

Yn y ddogfen hon, rydyn ni'n archwilio lle mae unigolion yn darparu gofal: i riant, partner neu blentyn.

Mae gofalwyr wedi mynegi eu pryderon ers tro byd eu bod yn aml yn cael eu cyfuno'n un grŵp homogenaidd sy'n arwain at sefyllfa lle nad yw anghenion unigol yn cael sylw. Wrth ddisgrifio eu taith i ofalu, maent yn datgelu amrywiadau sylweddol wrth siarad am yr oedran y bu iddynt ddechrau ar eu rolau gofalu, yr effaith ar eu bywydau a pha faterion y maent yn eu blaenoriaethu.

Mae llawer o ofalwyr yn mynegi eu pryder eu bod yn cael eu hanghofio gan eu bod yn gofalu am rywun y mae pobl yn meddwl y dylent ofalu amdano oherwydd eu perthynas gyfarwydd. Mae'r rhan fwyaf yn synnu o ddarganfod bod y rhai sy'n gofalu am gategori arall yn teimlo'n debyg.

Mae gofalwyr eraill yn pwysleisio nad yw'r adnoddau sydd ar gael iddynt yn addas, gan eu bod yn cael eu trefnu yn ystod oriau gwaith, amser bwyd neu gyda'r nos.

MNid yw'r math o weithgaredd cefnogi yn addas iddyn nhw gan nad yw'n mynd i'r afael â'u hanghenion. Fodd bynnag, mae llawer o bobl eraill yn gwerthfawrogi'r gweithgareddau hyn yn ystod eu hamser penodol gan fod hynny'n gweithio o ran eu rôl ofalu nhw. Mae'n bwysig cydnabod y gwahaniaethau cynhenid ac addasu'r gefnogaeth yn unol â hynny.

Mae'r ymchwil hon yn crynhoi profiadau bron i 1,000 o ofalwyr di-dâl yng Nghymru, gan gryfhau'r naratif hwn yn dystiolaeth y gellir ei phrofi sy'n dangos y dylai pob lefel o gymorth i ofalwyr fod yn ystyried dull gweithredu wedi'i deilwra'n fwy penodol ar gyfer anghenion y grwpiau penodol hyn o ofalwyr.

Dim ond gofalwyr sy'n oedolion, pobl dros 18 oed, sy'n cael sylw yn yr ymchwil hon.

Casglu data

Mae'r rhan fwyaf o'r ystadegau hyn wedi cael eu cynhyrchu o arolwg Cyflwr Gofal 2023 a gynhaliwyd gan Carers UK (Gofalwyr Cymru yng Nghymru) rhwng mis Mehefin a mis Awst 2023. Roedd 1,182 o ofalwyr di-dâl a gwblhaodd yr arolwg yng Nghymru, gyda 97% yn gymwys ar gyfer yr ymchwil hon.

Cynhaliwyd ymchwil ategol ychwanegol ar ffurf pedwar grŵp ffocws gyda gofalwyr di-dâl ym mis Mai 2024.

Gofalwyr am riant neu rieni

Yn ôl ein hymchwil, mae 87% o bobl sy'n gofalu am riant neu rieni yng Nghymru rhwng 45 a 69 oed. O'r prif grŵp hwn, mae 30% yn y categori ieuengaf o 45 i 54, 53% rhwng 55 a 64 a 17% rhwng 65 a 69. Mae'r rhan fwyaf o'r rhai sy'n gofalu am rieni yn fenywod (87%).

Mae'r rhan fwyaf o'r rhai sy'n ofalwyr am rieni wedi bod yn darparu gofal am lai na 10 mlynedd (58%), mae 26% wedi darparu gofal am fwy na 5 mlynedd ond llai na 10 mlynedd ac 16% wedi darparu gofal am fwy na 10 mlynedd.

Mae hyn yn golygu bod rhywun yn fwyaf tebygol o ddechrau gofalu am riant rhwng 42 a 52 oed.

Mae dwyster y gofal yn codi'n llinol gyda faint o amser sydd ei angen ar unigolyn i ddarparu gofal i rywun gyda 68% o'r rhai sy'n gofalu am riant am fwy na 5 mlynedd yn rhoi mwy na 35 awr o ofal yr wythnos o'i gymharu â 41% sydd wedi darparu gofal am lai na 5 mlynedd. Yn nodedig, mae 49% o'r rhai sy'n

darparu gofal am rhwng 2 a 4 blynedd yn darparu mwy na 35 awr yr wythnos gan gadarnhau ymhellach y cysylltiad rhwng yr amser a dreulir yn gofalu a'r dwysedd.

Mae oedran cyfartalog y riant sy'n derbyn gofal dros 75 oed gyda mwy nag un rhan o bump o'r rhai sy'n gofalu am rieni yn gofalu am rywun dros 90 oed (24%). Er mai dementia yw'r achos unigol mwyaf cyffredin dros yr angen am ofal (37%), darparwyd gofal i'r mwyafrif llethol (92%) ar gyfer amrywiaeth o gyflyrau gan gynnwys arthritis, clefyd y galon neu'r arenau neu'r anghenion sy'n deillio o fod yn hŷn.

Dim ond 51% o'r rhai sy'n gofalu am riant sy'n byw gyda'r person y maent yn gofalu amdano.



Math o gymorth

Gofalwyr rhieni sydd fwyaf tebygol o gefnogi iechyd meddwl a llesiant y person y maent yn gofalu amdano (63%). Mae traean (33%) yn monitro pwysedd gwaed neu siwgr yn y gwaed, ac mae mwy na chwarter yn aml yn trin briw (27%) neu'n gwneud penderfyniadau ynghylch a ddylid rhoi meddyginiaeth frys neu feddyginiaeth arbenigol (26%).

Mae'r rhan fwyaf o'r gofalwyr hyn yn rheoli meddyginiaeth eu rhiant gyda 77% yn casglu presgripsiynau, 73% yn casglu'r feddyginiaeth, 71% yn archebu'r feddyginiaeth a 70% yn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i chymryd. Mae hyn yn dangos yn union pa mor allweddol yw gofalwyr rhieni o ran parhad iechyd da y bobl y maent yn gofalu amdanynt. Felly, mae braidd yn frawychus mai dim ond 15% sydd â chynllun mewn argyfwng.

Mae gan bron i hanner (44%) atwrneiaeth feddygol hefyd, felly mae disgwyl iddyn nhw wneud penderfyniadau allweddol mewn sefyllfaoedd brys ar gyfer y bobl maen nhw'n gofalu amdanynt. Mae gan hanner y rhai sy'n gofalu am rieni (50%) atwrneiaeth ariannol ac mae bron i hanner naill ai'n benodai ar gyfer buddiannau ariannol y person y maent yn gofalu amdano (44%) neu mae ganddynt gytundeb trydydd parti gyda'r banc neu'r gymdeithas adeiladu (45%).

Pobl sy'n gofalu am rieni sydd fwyaf tebygol o gael cymorth ychwanegol iddyn nhw eu hunain drwy ffrindiau a theulu, gyda 64% yn dweud eu bod yn cael y math hwn o gymorth. Dilynr hyn gan draean (37%) sy'n cael cymorth gan y gwasanaethau cymdeithasol a 16% yn cael cymorth gan y gwasanaethau iechyd. Dim ond 15% sy'n cael cymorth gan fudiadau lleol yn eu cymunedau.

Fodd bynnag, dim ond 9% sydd wedi cael cymorth gan iechyd neu ofal cymdeithasol i ddarparu gwasanaethau seibiant, gyda ffrindiau a theulu yn llawer mwy tebygol o ddarparu cymorth, ac mae traean (34%) yn cael seibiant fel hyn. Yn anffodus, nid yw traean arall o ofalwyr rhieni (34%) wedi defnyddio gofal amgen yn eu lle nhw oherwydd yr anawsterau o gael gafael arno.

Iechyd a llesiant

Mae iechyd a lles 92% o ofalwyr sy'n gofalu am rieni wedi cael eu heffeithio'n negyddol gan fod yn ofalwr di-dâl. Mae 4 o bob 5 (82%) o dan straen neu'n bryderus, mae 70% yn ei chael hi'n anodd cael noson dda o gwsg ac mae dros hanner (55%) yn teimlo'n isel.

Mae hanner y gofalwyr a holwyd (50%) hefyd wedi profi dirywiad yn eu hiechyd corfforol ac mae hanner (50%) hefyd wedi gohirio triniaeth ar gyfer eu problemau iechyd eu hunain oherwydd eu hangen i ddarparu gofal.



Mae bron i draean o'r rhai sy'n gofalu am rieni yn unig yn aml neu drwy'r amser, ac mae bron i hanner yn unig weithiau (47%). Dim ond 1 o bob 5 (21%) sydd byth neu bron byth yn unig. Adlewyrchir hyn yn iechyd meddwl gofalwyr rhieni gan fod bron i draean (31%) yn dweud bod eu hiechyd meddwl yn wael neu'n wael iawn. O'r rhai sydd ag iechyd meddwl gwael neu wael iawn, mae gan 85% deimladau o anobaith, mae 82% yn ddagreuol yn rheolaidd ac mae 4 o bob 5 (82%) yn bigog neu mae eu hwyliau'n newid. Yn fwyaf pryderus, mae dau o bob pump (40%) yn meddwl am hunan-niweidio neu hunanladdiad.

Mae cymorth ar gyfer y sefyllfaoedd iechyd meddwl pryderus hyn yn brin, gyda dim ond 1 o bob 5 (21%) yn cael cymorth drwy gwnsela neu therapi, ac mae'r mwyafrif helaeth naill ai'n

dibynnu ar deulu (24%) neu'n teimlo nad ydynt yn cael unrhyw gymorth o gwbl (61%). Atgyfnerthir hyn gan ddwy ran o dair o ofalwyr rhieni (67%) yn parhau i ddarparu gofal y tu hwnt i'r hyn a deimlent oedd yn ben eu tennyn

Sefyllfa Ariannol

Mae pryderon ynghylch fforddiadwyedd darparu gofal di-dâl yn y dyfodol ar feddyliau'r rhan fwyaf o'r rhai sy'n gofalu am rieni, gyda mwy na hanner (57%) yn tynnu sylw at hyn fel pryder sylweddol. Mae dros draean (36%) eisoes yn cael trafferth cael dau ben llinyn ynghyd ac mae un o bob pump (20%) yn cael trafferth gyda biliau bwyd neu filiau cyfleustodau (17%).

Mae hyn wedi arwain at fwy na hanner y rhai sy'n gofalu am rieni yn torri'n ôl ar hobiau neu weithgareddau hamdden (63%), pethau moethus (58%) neu weld ffrindiau a theulu (53%). Yn fwy pryderus, mae dros draean (36%) wedi torri'n ôl ar hanfodion fel bwyd a gwres. I ariannu gweithgareddau eraill, mae llawer yn defnyddio cynilion (56%) neu'n ariannu eu gweithgareddau gyda dyled gan fod 30% yn defnyddio cardiau credyd a 28% yn defnyddio eu gorddrafft banc. Roedd llai nag 1 o bob 10 o ofalwyr rhieni (9%) yn teimlo nad oedd angen iddynt dorri'n ôl o gwbl.

Gofalwyr rhieni sydd fwyaf tebygol o gyfrannu at gost uniongyrchol gofalu drwy ddarparu cludiant gyda mwy na hanner (56%) yn gwneud hynny. Fodd bynnag, mae'r bobl maen nhw'n gofalu amdany'n nhw yn fwy tebygol o dalu am offer o amgylch y cartref

Cyflogaeth

Mae oedran rhywun sy'n gofalu am bartner wedi'i ddosbarthu'n gyfartal ar draws y data disgwylidig a ddarparwyd gan gyfrifiad 2021. Mae 8% yn iau na 35 oed, 13% rhwng 45 a 54, 27% rhwng 55 a 64 a 31% rhwng 65 a 74. Mae hyn hefyd yn golygu bod un o bob pump o'r gofalwyr am bartneriaid (20%) dros 75 oed. Mae tri chwarter y rhai sy'n gofalu am bartneriaid yn fenywod.

(40% o'i gymharu â 15% o ofalwyr rhieni), technoleg (38% o'i gymharu â 16%) neu gymorth ymarferol yn y cartref (23% o'i gymharu â 5%). Fodd bynnag, nid yw hyn yn atal mwy na thraean (34%) rhag gwario rhwng £50 a £250 y mis ar eu rôl gofalu ac mae 10% arall yn talu mwy na £250 y mis.

Nid yw'r rhan fwyaf o ofalwyr rhieni yn derbyn budd-daliadau gwladol i gefnogi eu rôl. Dim ond traean (41%) sy'n derbyn lwfans gofalwyr neu gredyd cynhwysol gyda'r elfen gofalwyr, a dim ond 7% arall sy'n derbyn credyd cynhwysol heb yr elfen gofalwyr.

Efallai fod gofalwyr rhieni yn colli allan ar gymorth ariannol gan nad oedd dros chwarter (26%) yn gwybod ble i gael cymorth ac nid oedd bron i dri chwarter (73%) yn gwybod am ostyngiadau y gallent fod â hawl iddynt fel gofalwr.

Mae bron i hanner y gofalwyr am bartneriaid wedi bod yn darparu gofal ers dros 10 mlynedd (48%), ac mae 24% arall wedi darparu gofal am fwy na 5 mlynedd ond llai na 10 mlynedd. Mae hyn yn golygu bod rhywun yn fwyaf tebygol o ddechrau gofalu am bartner rhwng 51 a 61 oed.

Nid oes fawr o gydberthynas rhwng yr oriau o ofal a ddarperir o'i gymharu â'r amser y mae unigolyn wedi bod angen gofal. Mae hyn yn bennaf oherwydd bod y mwyafrif helaeth o ofalwyr partneriaid (89%) yn gofalu am fwy na 35 awr yr wythnos.

Ynghyd â hirhoedledd gofal, mae hyn yn dangos yn gryf bod yn rhaid i berson fod ag anghenion cymorth sylweddol cyn i gyplau gydnabod bod rôl gofal di-dâl yn eu perthynas.

Mae oedran cyfartalog y partner yn cyfateb i oedran y gofaluwr gyda llai nag 1 o bob 9 (8%) yn darparu gofal i bartner sydd 10 mlynedd neu fwy yn hŷn neu'n iau na nhw eu hunain. Nid oes achos sylfaenol sylweddol i bartner ddarparu gofal.

Yn ein harolwg, roedd 34% yn gofalu oherwydd cyflwr niwrolegol, 33% oherwydd cyflwr corfforol a 30% oherwydd cyflwr iechyd meddwl. Roedd 23% arall yn gofalu oherwydd dementia.

Mae holl ofalwyr partneriaid (100%) yn byw gyda'r person maen nhw'n gofalu amdano, neu'n gwneud hynny cyn mynd i gyfleuster byw â chymorth.



Gofalwyr am bartneriaid

Mae oedran rhywun sy'n gofalu am bartner wedi'i ddisbarthu'n gyfartal ar draws y data disgwylidig a ddarparwyd gan gyfrifiad 2021. Mae 8% yn iau na 35 oed, 13% rhwng 45 a 54, 27% rhwng 55 a 64 a 31% rhwng 65 a 74. Mae hyn hefyd yn golygu bod un o bob pump o'r gofalwyr am bartneriaid (20%) dros 75 oed. Mae tri chwarter y rhai sy'n gofalu am bartneriaid yn fenywod.

Mae bron i hanner y gofalwyr am bartneriaid wedi bod yn darparu gofal ers dros 10 mlynedd (48%), ac mae 24% arall wedi darparu gofal am fwy na 5 mlynedd ond llai na 10 mlynedd. Mae hyn yn golygu bod rhywun yn fwyaf tebygol o ddechrau gofalu am bartner rhwng 51 a 61 oed.

Nid oes fawr o gydb berthynas rhwng yr oriau o ofal a ddarperir o'i gymharu â'r amser y mae unigolyn wedi bod angen gofal. Mae hyn yn bennaf oherwydd bod y mwyafrif helaeth o ofalwyr partneriaid (89%) yn gofalu am fwy na 35 awr yr wythnos.

cYnghyd â hirhoedledd gofal, mae hyn yn dangos yn gryf bod yn rhaid i berson fod ag anghenion cymorth sylweddol cyn i gyplau gydnabod bod rôl gofal di-dâl yn eu perthynas.

Mae oedran cyfartalog y partner yn cyfateb i oedran y gofalwr gyda llai nag 1 o bob 9 (8%) yn darparu gofal i bartner sydd 10 mlynedd neu fwy yn hŷn neu'n iau na nhw eu hunain. Nid oes achos sylfaenol sylweddol i bartner ddarparu gofal. Yn ein harolwg, roedd 34% yn gofalu oherwydd cyflwr niwrolegol, 33% oherwydd cyflwr corfforol a 30% oherwydd cyflwr iechyd meddwl. Roedd 23% arall yn gofalu oherwydd dementia.

Mae holl ofalwyr partneriaid (100%) yn byw gyda'r person maen nhw'n gofalu amdano, neu'n gwneud hynny cyn mynd i gyfleuster byw â chymorth.



Math o gymorth

Gofalwyr partneriaid sydd fwyaf tebygol o gefnogi iechyd meddwl a llesiant y person y maent yn gofalu amdano (62%). Mae traean (31%) yn monitro pwysedd gwaed neu siwgr yn y gwaed, ac mae chwarter yn aml yn trin briw (25%). Mae dros un o bob pump yn gwneud penderfyniadau ynghylch a ddylid rhoi meddyginiaeth frys neu feddyginiaeth arbenigol (22%).

Mae'r rhan fwyaf o'r gofalwyr hyn yn rheoli meddyginiaeth eu partner gyda 80% yn casglu presgripsiynau, 79% yn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i chymryd, 77% yn archebu'r feddyginiaeth a 75% yn casglu'r feddyginiaeth. Mae hyn yn dangos yn union pa mor allweddol yw gofalwyr partneriaid o ran parhad iechyd da y bobl y maent yn gofalu amdanynt. Felly, mae braidd yn frwydychus mai dim ond 14% sydd â chynllun mewn argyfwng.

Dim ond traean o ofalwyr partneriaid (34%) sydd ag atwrneiaeth feddygol ac mae gan 40% atwrneiaeth ariannol.

Mae pobl sy'n gofalu am bartneriaid yn fwyaf tebygol o gael cymorth ychwanegol iddynt eu hunain drwy ffrindiau a theulu ond mae llai na hanner (47%) yn gwneud hynny. Dilynir hyn gan draean (37%) yn cael cymorth gan wasanaethau

cymdeithasol a 15% yn cael cymorth gan wasanaethau iechyd. Yn ddiddorol, mae bron i chwarter (24%) yn cael cymorth gan sefydliadau cymorth lleol.

Fodd bynnag, dim ond 7% sydd wedi cael cymorth gan iechyd neu ofal cymdeithasol i ddarparu gwasanaethau seibiant gyda bron i hanner y rhai sy'n gofalu am bartneriaid (44%) ddim yn cael gafael gofal amgen yn eu lle nhw oherwydd yr anawsterau o ran cael gafael arno. Mae hyd yn oed gofal amgen anffurfiol yn eithaf prin i ofalwyr partneriaid gyda llai nag un o bob pump (19%) yn dweud bod ffrind neu aelod o'r teulu wedi camu i mewn i ddarparu cymorth.



Iechyd a llesiant

Mae iechyd a lles 95% o ofalwyr sy'n gofalu am bartneriaid wedi cael eu heffeithio'n negyddol gan fod yn ofalwr di-dâl. Mae 4 o bob 5 (79%) o dan straen neu'n bryderus, mae tri chwarter (75%) yn ei chael hi'n anodd cael noson dda o gwsg ac mae ychydig llai na hanner (47%) yn teimlo'n isel.

Mae dros hanner y gofalwyr a holwyd (55%) hefyd wedi profi gostyngiad yn eu hiechyd corfforol ac mae hanner (51%) hefyd wedi gohirio triniaeth ar gyfer eu problemau iechyd eu hunain oherwydd eu hangen i ddarparu gofal.

Mae bron i draean o'r rhai sy'n gofalu am bartneriaid (31%) yn unig yn aml neu drwy'r amser, ac mae bron i hanner yn unig weithiau (51%). Dim ond 1 o bob 7 sydd byth neu bron byth yn unig. Adlewyrchir hyn yn iechyd meddwl gofalwyr partneriaid gan fod traean (25%) yn dweud bod eu hiechyd meddwl yn wael neu'n wael iawn. O'r rheini sydd ag iechyd meddwl gwael neu wael iawn, mae gan 85% hwyliau isel parhaus, mae 4 o bob 5 (78%) yn bigog neu mae eu hwyliau'n newid ac mae 70% yn teimlo ofn neu fraw yn rheolaidd. Yn fwyaf pryderus, mae chwarter (26%) yn meddwl am hunan-niweidio neu hunanladdiad.

Mae cymorth ar gyfer y sefyllfaoedd iechyd meddwl pryderus hyn yn brin, gyda llai na 1 o bob 5 (18%) yn cael cymorth drwy gwnsela neu therapi,

gyda'r mwyafrif helaeth yn dibynnu ar deulu (25%).

Gall hyn fod yn fwy problemus i ofalwr partner oherwydd natur ei rôl gofalu. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf (76%) yn teimlo nad ydynt yn cael unrhyw gymorth ar gyfer eu hiechyd meddwl o gwbl. Atgyfnerthir hyn gan bedwar o bob pump o ofalwyr partneriaid (80%) yn parhau i ddarparu gofal y tu hwnt i'r hyn a deimlent oedd yn ben eu tennyn.

Cyflogaeth

Dim ond un rhan o bump (21%) o ofalwyr partneriaid sydd mewn cyflogaeth neu'n hunangyflogedig. O'r rhai mewn cyflogaeth, mae bron i ddwy ran o dair (62%) yn gweithio'n llawn amser. Mae'r rhan fwyaf o ofalwyr partneriaid (46%) wedi ymddeol i ddarparu gofal di-dâl gyda 51% yn ymddeol yn gynnar i wneud hynny.

Mae'r rhai sy'n aros mewn gwaith yn credu y bydd eu rôl gofalu yn golygu eu bod yn gweithio'n hirach gyda bron i hanner (47%) yn bwriadu ymddeol yn ddiweddarach er mwyn gallu fforddio gofalu.

Mae gofalu yn cael effaith sylweddol ar gyflog misol rhywun sy'n gofalu am bartner, gan fod 15% wedi lleihau eu horiau ac mae 6% arall wedi cymryd swydd sy'n galw am lai o gymwysterau oherwydd eu bod yn gofalu. Mae hyn yn golygu bod bron i chwarter (22%) yn credu bod darparu gofal wedi colli

rhwng £500 a £999 y mis iddynt mewn enillion a gollwyd ac mae 16% arall yn meddwl eu bod wedi colli rhwng £200

a £499 y mis. Mae bron i hanner (46%) yn meddwl eu bod wedi colli rhwng £1000 a £2000 y mis.

Sefyllfa Ariannol

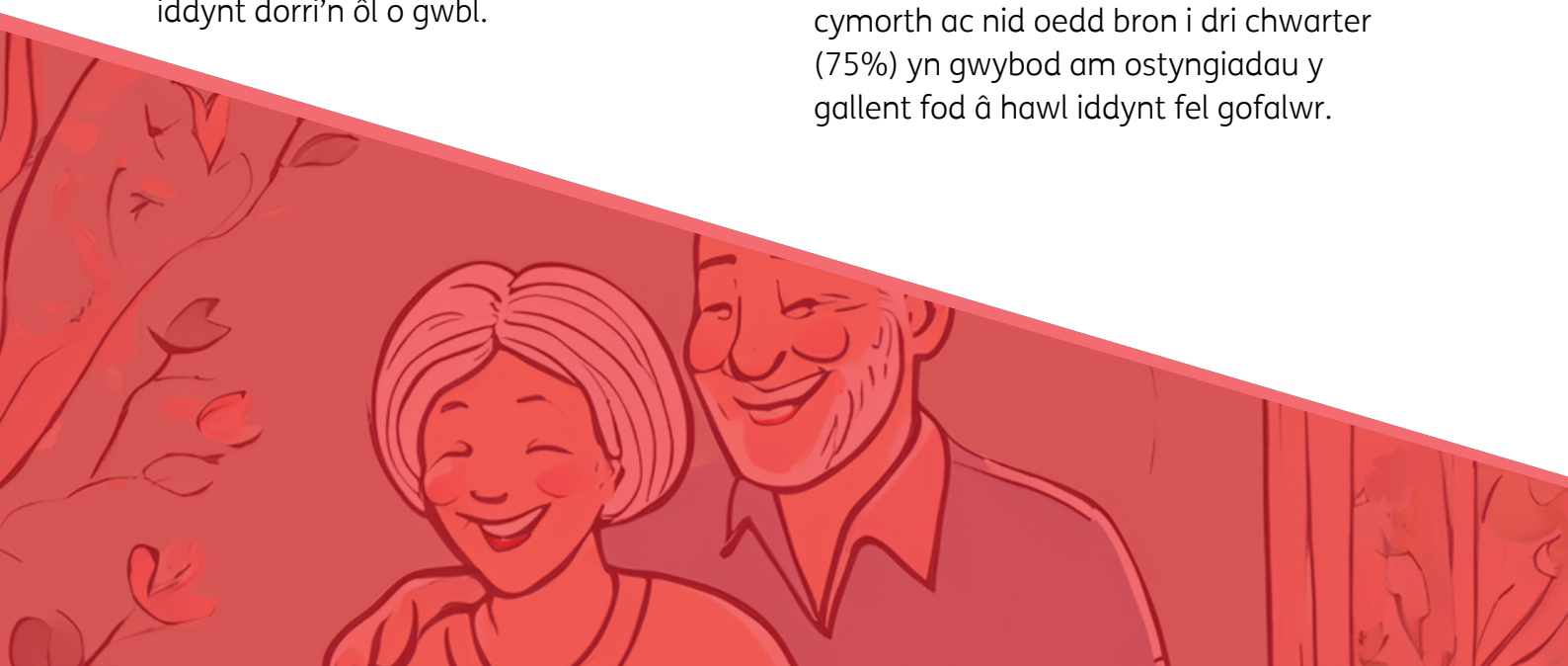
Mae pryderon ynghylch fforddiadwyedd darparu gofal di-dâl yn y dyfodol ar feddyliau'r rhan fwyaf o'r rhai sy'n gofalu am bartneriaid, gyda bron i ddwy ran o dair (64%) yn tynnu sylw at hyn fel pryder sylweddol. Mae traean (33%) eisoes yn cael trafferth cael dau ben llinyn ynghyd ac mae un o bob pump (21%) yn cael trafferth gyda biliau bwyd neu filiau cyfleustodau (13%).

Mae hyn wedi golygu bod dros hanner y rhai sy'n gofalu am bartneriaid yn torri'n ôl ar bethau moethus (65%), ar hobïau neu weithgareddau hamdden (61%), neu weld ffrindiau a theulu (51%). Yn fwy pryderus, mae dros draean (38%) wedi torri'n ôl ar hanfodion fel bwyd a gwres. I ariannu gweithgareddau eraill, mae llawer yn defnyddio cynilion (56%) neu'n ariannu eu gweithgareddau gyda dyled gan fod 30% yn defnyddio cardiau credyd a 22% yn defnyddio eu gorddrafft banc. Dim ond 1 o bob 10 o ofalwyr partneriaid (11%) oedd yn teimlo nad oedd angen iddynt dorri'n ôl o gwbl.

Mae gofalwyr partneriaid yn llawer mwy tebygol o dalu am gost cymorth eu hunain na'r person y maent yn gofalu amdano. Mae bron i chwarter wedi talu am offer o amgylch y cartref (23%), technoleg i gefnogi eu rôl gofalu (22%) neu am fwy o gymorth fel glanhau (20%). Mae dros hanner (54%) hefyd yn talu costau cludiant. Mae hyn yn golygu bod dros draean (35%) yn gwario rhwng £50 a £250 y mis ar eu rôl gofalu ac mae 16% arall yn talu mwy na £250 y mis.

Mae ychydig dros hanner y rhai sy'n gofalu am bartneriaid (59%) yn derbyn budd-daliadau gan y wladwriaeth i gefnogi eu rôl. Mae 52% yn derbyn lwfans gofalwyr neu gredyd cynhwysol gyda'r elfen gofalwyr, ac mae 7% arall yn derbyn credyd cynhwysol heb yr elfen gofalwyr.

Efallai fod gofalwyr partneriaid yn colli allan ar gymorth ariannol gan nad oedd dros chwarter (26%) yn gwybod ble i gael cymorth ac nid oedd bron i dri chwarter (75%) yn gwybod am ostyngiadau y gallent fod â hawl iddynt fel gofalwr.



Gofalwyr am blentyn neu blant

Mae 85% o'r bobl sy'n gofalu am blentyn neu blant yng Nghymru rhwng 35 a 64 oed. O'r prif grŵp hwn, mae 23% yn y categori ieuengaf o 35 i 44, 37% rhwng 45 a 54 a 40% rhwng 55 a 64. Mae 91% o ofalwyr plant yn fenywod.

Mae pa mor hir y mae gofalwr plentyn wedi darparu gofal di-dâl yn cyfateb yn bennaf ag oedran y plentyn ac eithrio plentyn sydd â chyflyrau iechyd meddwl neu ganser. Mae'r rhai sydd wedi cael cyflwr iechyd meddwl yn tueddu i gyfateb eu taith ofalu o fewn y blynyddoedd pan fydd eu plentyn neu eu plant dod i'r glasoed ac nid oes cydberthynas â'r rhai sydd wedi cael canser.

Mae hyn yn golygu bod rhywun sy'n gofalu am blentyn yn fwyaf tebygol o ddechrau gofalu am blentyn rhwng 30 a 40 oed oni bai eu bod yn gofalu am rywun sydd â chyflwr iechyd meddwl ac mae hyn yn fwyaf tebygol o ddechrau rhwng 41 a 51 oed. Fodd bynnag, dylid nodi bod angen diagnosis i gydnabod statws gofalwyr di-dâl plant ac nad yw hyn ar gael yn aml nes bydd y plentyn yn

hŷn, felly mae anghysondeb rhwng y canfyddiad o ba bryd y dechreuodd gofal di-dâl a phryd y caiff ei gydnabod yn fwy eang yn y gymdeithas.

Nid oes fawr o gydberthynas rhwng yr oriau o ofal a ddarperir o'i gymharu â'r amser y mae unigolyn wedi bod angen gofal. Mae hyn yn bennaf oherwydd bod y mwyafrif helaeth o ofalwyr am blant (88%) yn gofalu am fwy na 35 awr yr wythnos.

Er bod pobl yn canfod yn bennaf bod gofalu am blentyn neu blant yn rhywun dan 18 oed, nid yw'n anghyffredin i ofalwyr plant barhau i ddarparu gofal i'w plant hyd nes bod y plentyn yn ei 50au. Roedd 7% o'r cyfranwyr yn gofalu am blentyn rhwng 45 a 54, 16% rhwng 35 a 44, 26% rhwng 25 a 34, 27% rhwng 18 a 24 a 39% dan 18 oed.



Y cyflyrau neu'r anabledau mwyaf cyffredin ar gyfer plant angen cymorth oedd awtistiaeth neu niwroamrywiaeth arall (66%) ac anabledd dysgu (52%). Mae mwy na thraean (35%) yn darparu cymorth ar gyfer cyflwr iechyd meddwl a chwarter

ar gyfer cyflwr iechyd corfforol (25%). Yn anffodus, mae 74% yn gofalu am rywun sydd ag o leiaf ddau o'r cyflyrau neu'r anabledau a enwir.

Mae 94% o'r rhai sy'n gofalu am blant yn byw gyda'r person y maent yn gofalu amdano.

Math o gymorth

Gofalwyr plant sydd fwyaf tebygol o gefnogi iechyd meddwl a llesiant y person y maent yn gofalu amdano (67%). Mae mwy na chwarter (27%) yn gwneud penderfyniadau rheolaidd am feddyginiaeth frys neu feddyginiaeth arbenigol, ac mae 23% wedi trin briwiau. Yn ddi-ddorol, roedd llawer o'r gofalwyr yn diffinio eu rôl gofalu fel rôl ddiffiniol mewn cyfathrebu, boed hynny rhwng ysgolion, gwasanaethau meddygol a chymdeithasol neu hyd yn oed ymysg cyfoedion y plentyn neu'r plant.

Mae'r rhan fwyaf o'r gofalwyr hyn yn rheoli meddyginiaeth eu plant gyda 81% yn archebu meddyginiaeth, 78% yn casglu'r feddyginiaeth, 77% yn casglu presgripsiynau a 64% yn sicrhau bod y feddyginiaeth wedi'i chymryd. Mae hyn yn dangos yn union pa mor allweddol yw gofalwyr plant o ran parhad iechyd da y bobl y maent yn gofalu amdanynt. Felly, mae braidd yn frawychus mai dim ond 17% sydd â chynllun mewn argyfwng.

Dim ond un rhan o bump o ofalwyr plant

sydd ag atwrneiaeth feddygol (20%) neu ariannol (20%). Fodd bynnag, mae 52% wedi dod yn benodai i reoli buddion ariannol eu plentyn neu blant ac mae gan 28% arall gytundeb trydydd parti gyda banc neu gymdeithas adeiladu. Mae hyn yn awgrymu'n gryf nad yw'r system bresennol o atwrneiaeth wedi'i chynllunio ar gyfer plant a aned gyda chyflwr meddygol gan fod 68% o'r rhai a oedd ag atwrneiaeth feddygol a/neu ariannol yn ofalwyr i blant a oedd wedi datblygu eu hanabledd neu eu cyflwr yn hytrach na chael eu geni gyda'r cyflwr hwnnw.

Mae bron i hanner y bobl sy'n gofalu am blant (44%) yn cael cymorth gan y gwasanaethau cymdeithasol. Mae 48% yn cael cymorth gan ffrindiau a theulu ac mae bron i chwarter (24%) yn cael cymorth gan sefydliadau lleol. Dim ond 1 o bob 9 (13%) sy'n cael cymorth uniongyrchol gan wasanaethau iechyd.

Mae bron i hanner y bobl sy'n gofalu am blant (44%) yn cael cymorth gan y gwasanaethau cymdeithasol. Mae 48% yn cael cymorth gan ffrindiau a theulu ac mae bron i chwarter (24%) yn cael cymorth gan sefydliadau lleol.



Dim ond 1 o bob 9 (13%) sy'n cael cymorth uniongyrchol gan wasanaethau iechyd.

Fodd bynnag, dim ond 16% sydd wedi cael cymorth gan iechyd neu ofal cymdeithasol i ddarparu gwasanaethau seibiant, gyda ffrindiau a theulu yn llawer mwy tebygol o ddarparu cymorth, ac mae bron i draean (30%) yn cael seibiant fel hyn. Yn anffodus, nid yw dros draean o ofalwyr plant (39%) wedi defnyddio gofal amgen yn eu lle nhw oherwydd yr anawsterau o gael gafael arno.



Iechyd a llesiant

Mae iechyd a llesiant 93% o ofalwyr sy'n gofalu am blant wedi cael eu heffeithio'n negyddol gan fod yn ofalwr di-dâl. Mae 4 o bob 5 (82%) o dan straen neu'n bryderus, mae 75% yn ei chael hi'n anodd cael noson dda o gwsg ac mae dros hanner (61%) yn dweud Bod eu hiechyd corfforol wedi dioddef.

Mae dros hanner y gofalwyr a holwyd (56%) yn ymdopi ag iselder ac mae 57% wedi gohirio triniaeth ar gyfer eu problemau iechyd eu hunain oherwydd eu hangen i ddarparu gofal.

Mae dros bedair rhan o bump (81%) o ofalwyr plant yn teimlo'n unig. Mae 41% yn teimlo'n unig weithiau ac mae 40% yn teimlo'n unig yn aml neu drwy'r amser. Adlewyrchir hyn yn iechyd meddwl gofalwyr plant gan fod dros draean (34%) yn dweud bod eu hiechyd meddwl yn wael neu'n wael iawn. O'r rhai sydd ag iechyd meddwl gwael neu wael iawn, mae gan 85% hunan-barch isel, mae 83% yn cael teimladau o anobaith ac mae 4 o bob 5 (81%) yn bigog neu mae eu hwyliau'n newid. Yn fwyaf pryderus, mae 35% yn meddwl am hunan-niweidio neu hunanladdiad.

Mae cymorth ar gyfer y sefyllfaoedd iechyd meddwl pryderus hyn yn brin, gyda dim ond 1 o bob 5 (18%) yn cael cymorth drwy gwnsela neu therapi, ac mae'r mwyafrif helaeth naill ai'n dibynnu ar deulu (27%) neu'n teimlo nad ydynt yn cael unrhyw gymorth o gwbl (61%). Atgyfnerthir hyn gan bedwar o bob pump o ofalwyr plant (80%) yn parhau i ddarparu gofal y tu hwnt i'r hyn a deimlent oedd yn ben eu tennyn.

Sefyllfa Ariannol

Mae bron i dri chwarter (73%) o ofalwyr plant yn poeni a fyddant yn gallu ymdopi â chostau yn y dyfodol gan fod 41% eisoes yn ei chael hi'n anodd cael dau ben llinyn ynghyd ac mae chwarter ohonynt mewn dyled oherwydd eu bod yn gofalu. Mae mwy na thraean (35%) yn cael trafferth fforddio bwyd, mae un rhan o bump (21%) yn ei chael hi'n anodd talu am gyfleustodau ac nid yw 6% yn gallu fforddio eu morgais na'u rhent.

Mae hyn wedi arwain at fwy na hanner y rhai sy'n gofalu am rieni yn torri'n ôl ar bethau moethus (70%) hobiau neu weithgareddau hamdden (67%) a gweld ffrindiau a theulu (52%). Yn fwy pryderus, mae bron i hanner (49%) wedi torri'n ôl ar hanfodion fel bwyd a gwres. I ariannu gweithgareddau eraill, mae llawer yn defnyddio cynilion (62%) neu'n ariannu eu gweithgareddau gyda dyled gan fod 37% yn defnyddio cardiau credyd a 35% yn defnyddio eu gorddrafft banc. Dim ond 1 o bob 20 o ofalwyr plant (5%) oedd yn teimlo nad oedd angen iddynt dorri'n ôl o gwbl.

Mae gofalwyr plant yn llawer mwy tebygol o dalu am gost cymorth eu hunain na'r person y maent yn gofalu amdano. Mae dros un o bob pump wedi talu am offer o amgylch y cartref (21%), technoleg i gefnogi eu rôl gofalu (22%) neu am fwy o gymorth fel glanhau

(12%). Mae bron i ddwy ran o dair (63%) hefyd yn talu costau cludiant. Mae hyn yn golygu bod dros draean (41%) yn gwario rhwng £50 a £250 y mis ar eu rôl gofalu ac mae 24% arall yn talu mwy na £250 y mis.

Nid yw'r rhan fwyaf o ofalwyr plant yn derbyn budd-daliadau gwladol i gefnogi eu rôl. Mae tri chwarter (77%) yn derbyn lwfans gofalwyr neu gredyd cynhwysol gyda'r elfen gofalwyr, ac mae 10% arall yn derbyn credyd cynhwysol heb yr elfen gofalwyr.

Mae bron i hanner gofalwyr plant yn gwybod am y budd-daliadau y mae ganddynt hawl iddynt fel gofalwr ond nid yw traean (33%) yn gwybod ble i gael cymorth ariannol neu gymorth gyda'u biliau ynni.



Employment

Mae traean y rhai sy'n gofalu am blant mewn cyflogaeth neu'n hunangyflogedig (33%). O'r rhai mewn cyflogaeth, mae bron i 58% yn gweithio'n rhan amser. Nid yw'r grŵp mwyaf (41%) yn gweithio er mwyn darparu gofal i'w plentyn neu blant.

Mae gofalu yn cael effaith sylweddol ar gyflog misol rhywun sy'n gofalu am blentyn, gan fod bron i chwarter (22%) wedi lleihau eu horiau ac mae 1 o bob 10 (11%) arall wedi cymryd swydd sy'n

galw am lai o gymwysterau oherwydd eu bod yn gofalu. Mae hyn yn golygu bod dros chwarter (26%) yn credu bod darparu gofal wedi colli rhwng £500 a £999 y mis iddynt mewn enillion a gollwyd ac mae 17% arall yn meddwl eu bod wedi colli rhwng £200 a £499 y mis. Mae dros hanner (51%) yn meddwl eu bod wedi colli dros £1000 y mis.



Y prif bethau sy'n debyg ac yn wahanol

Er bod dechrau pob profiad gofalu yn wahanol yn ei hanfod, mae'r ymchwil hon yn nodi'n glir y siawns nodweddiadol o ddod yn ofalwr ar gyfer gwahanol aelodau o deulu.

O fewn y llinell amser hon, mae rhywun dan 40 oed yn fwyaf tebygol o ddod yn ofalwr i blentyn. Mae hyn yn debygol o fod yn gysylltiedig â chyflwr niwrolegol neu anabledd dysgu. Wrth i rywun fynd heibio 40 oed, mae gofalu am riant yn dod yn rôl ofalu fwy tebygol. Yna, bydd dod yn ofalwr i bartner yn dod yn opsiwn mwy tebygol ar ôl i rywun fynd heibio canol eu 50au. Mae'n ddiddorol nodi hefyd, p'un ai ar gyfer rhiant neu bartner, mai'r tebygolrwydd yw bod rhywun sy'n gofalu am un o'r categorïau hyn yn fwy tebygol o fod yn cefnogi ar gyfer cyflyrau niferus yn hytrach nac un cyflwr.

Mae hyn hefyd yn egluro pa mor gyffredin yw pobl sy'n gofalu am nifer o bobl wrth i'r amserlenni ar gyfer yr oedran mwyaf cyffredin i ddod yn bob math o ofalwr uno â'i gilydd.

Mae hyn yn golygu, ar adegau allweddol ym mywyd person, sef yn eu 30au hwyr i'r 40au cynnar ac eto yn eu 50au cynnar, mae hyn yn dod yn faes peryglus ar gyfer cael eu gosod mwn sefyllfa ar gyfer rolau gofalu niferus.

Mae hyn yn arbennig o wir am fenywod sy'n llawer mwy tebygol o fod yn brif ofalwr i bwy bynnag sydd mewn angen.

Mae'r amserlen hon yn cynnig gobaith cyffrous ar gyfer gwell cydnabyddiaeth ac adnabyddiaeth o ofalwyr di-dâl yn gynharach yn eu rôl gofalu. Yn enwedig i fenywod sy'n fwy tebygol o ddod yn ofalwyr.

Mae tueddiadau y gellir eu hadnabod hefyd a allai arwain at wahanol fathau o gymorth yn crynhoi mewn rhai meysydd.



Er enghraifft, mae rhywun sy'n gofalu am riant ddwywaith yn fwy tebygol o fod yn gofalu y tu allan i'r cartref gyda dim ond 51% yn byw gyda'r person y maent yn gofalu amdano o'i gymharu â 94% o ofalwyr plant a 100% o ofalwyr partneriaid. Mae hyn yn golygu bod gofalwyr rhieni yn fwy tebygol o orfod teithio mwy, o fod â mwy o draul ar eu cerbydau ac efallai y bydd angen mwy o ystyriaeth arnynt o ran amseroedd apwyntiadau meddygol er mwyn ystyried y teithio ychwanegol hwnnw.

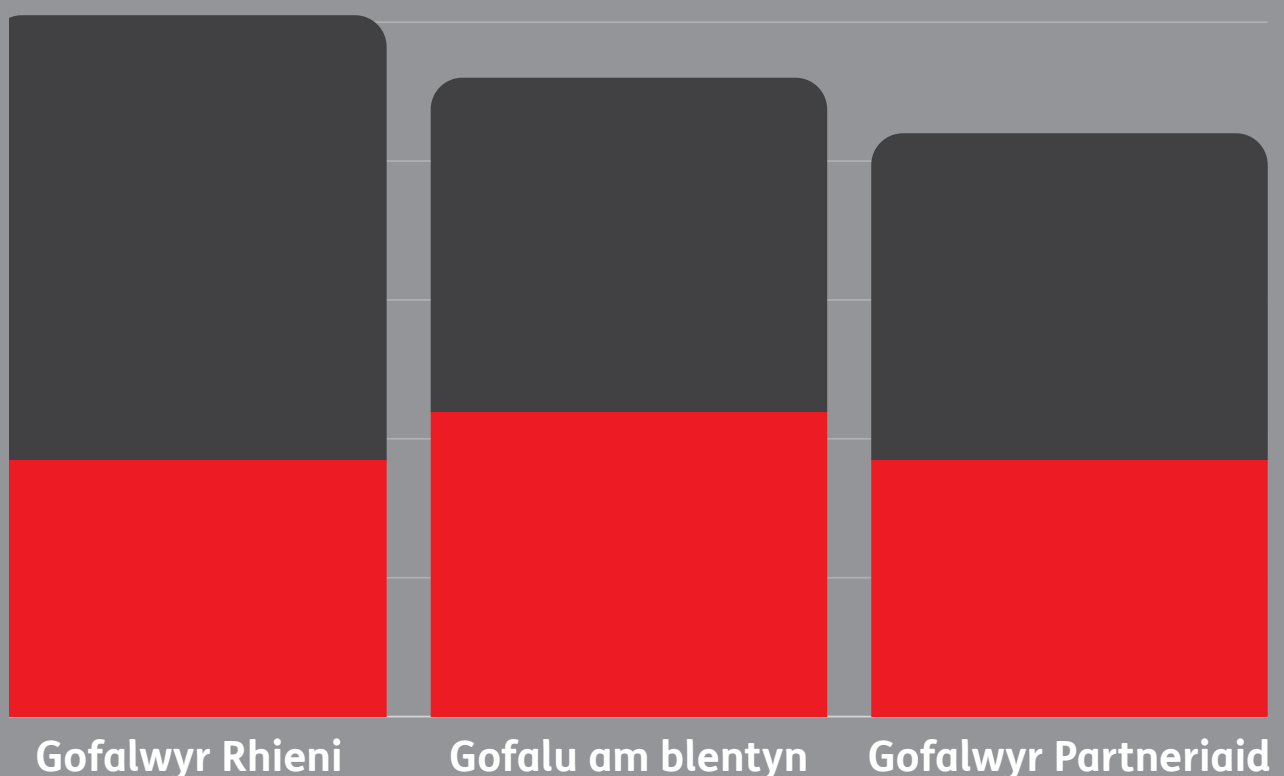
Mae gofalwyr rhieni hefyd yn fwy tebygol o lawer o gael profiad o ofalu wedi'i sgriptio, gyda llai o oriau o ofa

l yn ofynnol ar ddechrau'r daith ofalu sy'n cynyddu i uchafbwynt ar ôl 7 mlynedd.

Mae hyn yn wahanol iawn i ofalu am blentyn lle mae lefel uchel o angen yn aml yn digwydd ar unwaith hyd yn oed os nad yw hyn bob amser yn cael ei nodi gan weithwyr meddygol proffesiynol tan yn ddiweddarach yn y broses oherwydd cymhlethdod rhoi diagnosis i blentyn. Nid yw lefel yr angen ar unwaith o ran gofalwr partner yn cyd-fynd â pha mor hir y mae wedi bod yn gofalu chwaith, oherwydd yr amrywiaeth eang o gyflyrau ochr yn ochr â'r broses adnabod sy'n tueddu i gael ei gohirio.

 Cefnogaeth Statudol

 Cefnogaeth gan Ffrindiau a Theulu



Math o gymorth

Mae'r holl ofalwyr di-dâl yn darparu cymorth meddyliol ac emosiynol yn bennaf fel elfen graidd o'u rôl gofalu. Mae hon yn aml yn agwedd ar rôl gofalwyr di-dâl sy'n cael ei hanwybyddu, ond mae'r cyffredinolrwydd yn tynnu sylw at ba mor hanfodol yw'r elfen hon o gymorth.

Yn yr un modd, mae'r rôl allweddol sydd gan ofalwyr di-dâl o ran casglu, darparu a sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chymryd yn elfen gyffredinol arall. Mae hyn yn arbennig o ddiddorol o'i gyfuno â'r nifer sylweddol o ofalwyr sy'n gyfrifol am benderfynu pa feddyginiaeth arbenigol y dylid ei chymryd. Mae hyn yn golygu bod llawer o ofalwyr yn dewis pa feddyginiaeth, ble i'w chael a sut y dylid ei chymryd.

Mae hyn yn awgrymu'n gryf y dylai pob gofalwr di-dâl, fel mater o drefn, gael mwy o gyfleoedd i dderbyn hyfforddiant mewn cefnogaeth emosiynol neu gwrsela sylfaenol, sut i ofalu amdanynt eu hunain, a rheoli meddyginiaethau.

Mae'r diffyg cynllunio ar gyfer argyfwng hefyd yn gyson ar draws pob grŵp o ofalwyr. Gan ystyried y rheolaeth gyffredinol ar iechyd meddwl a meddyginiaethau sy'n cael ei darparu gan ofalwyr di-dâl yng Nghymru, mae gwneud yn siŵr bod cymorth wrth gefn ar gael i atal

y sefyllfa hon rhag mynd yn beryglus i'r unigolyn sy'n derbyn gofal, angen mwy o fuddsoddiad.

Lle mae'r gwahanol grwpiau'n amrywio'n sylweddol yw o ran pa mor ddefnyddiol yw cymorth cyfreithiol a ble maen nhw'n cael cymorth iddyn nhw eu hunain.

Y rhai sy'n nodedig o ran bod yn wahanol yw'r rhai sy'n gofalu am blant. Mae llawer o'r strwythurau cymorth cyfreithiol ar gyfer rheoli cyllid ac anghenion iechyd, fel atwrneiaethau, yn seiliedig ar allu'r unigolyn neu'r unigolion i lofnodi i roi'r hawl hon pan ystyrir eu bod yn gallu gwneud hynny. I lawer o ofalwyr plant, nid oes byth amser pryd y mae ganddynt y gallu, felly mae'n rhaid iddynt fynd drwy lawer mwy o brosesau i gael y gefnogaeth gyfreithiol hon.



Fodd bynnag, mae gofaluwr plant hefyd yn llawer mwy tebygol o fod yn derbyn cymorth statudol. Mae 44% o ofaluwr plant yn cael cymorth gofal cymdeithasol gyda 16% yn cael seibiant o'i gymharu â gofaluwr rhieni a gofaluwr partneriaid lle mai dim ond 37% sy'n cael cymorth gofal cymdeithasol a 9% a 7% yn cael pecynnau seibiant.

Mae gofaluwr rhieni yn cael llawer mwy o gymorth seibiant gan y teulu (64%) na gofaluwr plant (48% yn cael cymorth seibiant gan ffrindiau a theulu) a gofaluwr partneriaid (sydd ond yn cael 47% o gymorth seibiant gan ffrindiau neu deulu).

Iechyd a llesiant

Mae iechyd meddwl a chorfforol gofaluwr di-dâl ledled Cymru yn wael ar y cyfan, gyda phob categori yn nodi bod gofalu yn un o'r prif ffactorau sy'n cyfrannu at greu eu pryderon iechyd.

Fodd bynnag, mae sut mae hyn yn dod i'r amlwg yn eithaf gwahanol i bob categori. Mae gofaluwr rhieni yn llai tebygol o fod â phryderon iechyd corfforol ond maent yn fwy tebygol na'r grwpiau eraill o fod â meddyliau sylweddol am hunan-niweidio neu hunanladdiad. Mae gan ofaluwr partneriaid yn bennaf hwyliau isel tra bo gofaluwr plant yn dioddef mwy o hunan-barch isel a hunan-amheuaeth.

Mae gofaluwr partneriaid hefyd yn lleiaf tebygol o gael cymorth gan sefydliadau lleol gan mai dim ond 15% sy'n cael y cymorth hwn o'i gymharu â 24% a 25% ar gyfer gofaluwr rhieni a gofaluwr plant.

Mae hyn yn dangos bod angen rhoi mwy o bwyslais ar roi mwy o gefnogaeth i ofaluwr partneriaid gan eu bod ar begwn isaf cefnogaeth statudol ac anffurfiol.

Yn anffodus, mae hyn yn dal i arwain at bob categori yn cyfeirio'n gyffredinol at straen a phryder, diffyg cwsg ac iselder fel ymatebion ffisiolegol.

O ystyried bod y rhan fwyaf o ofaluwr yn darparu cymorth meddyliol ac emosiynol i'r person maen nhw'n gofalu amdano, mae hyn yn creu sefyllfa o drallod seicolegol rhwng y gofaluwr di-dâl a'r person sy'n derbyn gofal. Mae hyn yn bryder penodol i bobl sy'n gofalu am bartner gan mai'r person mwyaf cyffredin y bydd gofaluwr yn siarad ag ef am ei straen wrth ofalu yw ei bartner. Mae hyn yn golygu bod gofaluwr i bartner yn trosglwyddo ei emosiwn i'r person mewn angen neu mae'n golygu nad oes ganddo gyfle i siarad â neb.

Mae'n rhaid dod o hyd i fwy o gymorth iechyd meddwl wedi'i dargedu ar gyfer gofalwyr di-dâl. Ar draws pob categori dim ond 1 o bob 5 oedd wedi cael unrhyw fath o gymorth iechyd meddwl proffesiynol.

Sefyllfa Ariannol

Mae gwahaniaethau sylweddol yn y straen ariannol sy'n wynebu gwahanol fathau o ofalwyr.

Mae bron i hanner y rhai sy'n gofalu am blant (49%) yn torri'n ôl ar hanfodion fel bwyd a chyfleustodau o'i gymharu ag ychydig dros draean o'r rhai sy'n gofalu am bartneriaid (38%) a'r rhai sy'n gofalu am rieni (37%). Mae'r defnydd o ddyled hefyd yn uwch ymysg gofalwyr plant gyda dwy ran o dair yn defnyddio credyd neu orddrafft i ddarparu ar gyfer eu teuluoedd o'i gymharu â 52% o ofalwyr partneriaid a 48% o ofalwyr rhieni.

Cer bod y rhan fwyaf o ofalwyr di-dâl weithiau neu'n aml yn unig, mae'r rhai sy'n gofalu am riant dros 10% yn llai tebygol o fod yn unig na'r rhai sy'n gofalu am bartner neu blentyn. Gan ystyried bod gofalwyr rhieni hefyd yn fwy tebygol o gael cymorth cyffredinol a seibiant gan ffrindiau a theulu wrth ddarparu gofal, byddai'n awgrymu'n gryf bod gofalu ar y cyd am riant yn cael ei dderbyn yn fwy o ran diwylliant na rhannu gofal am bartner neu blentyn.

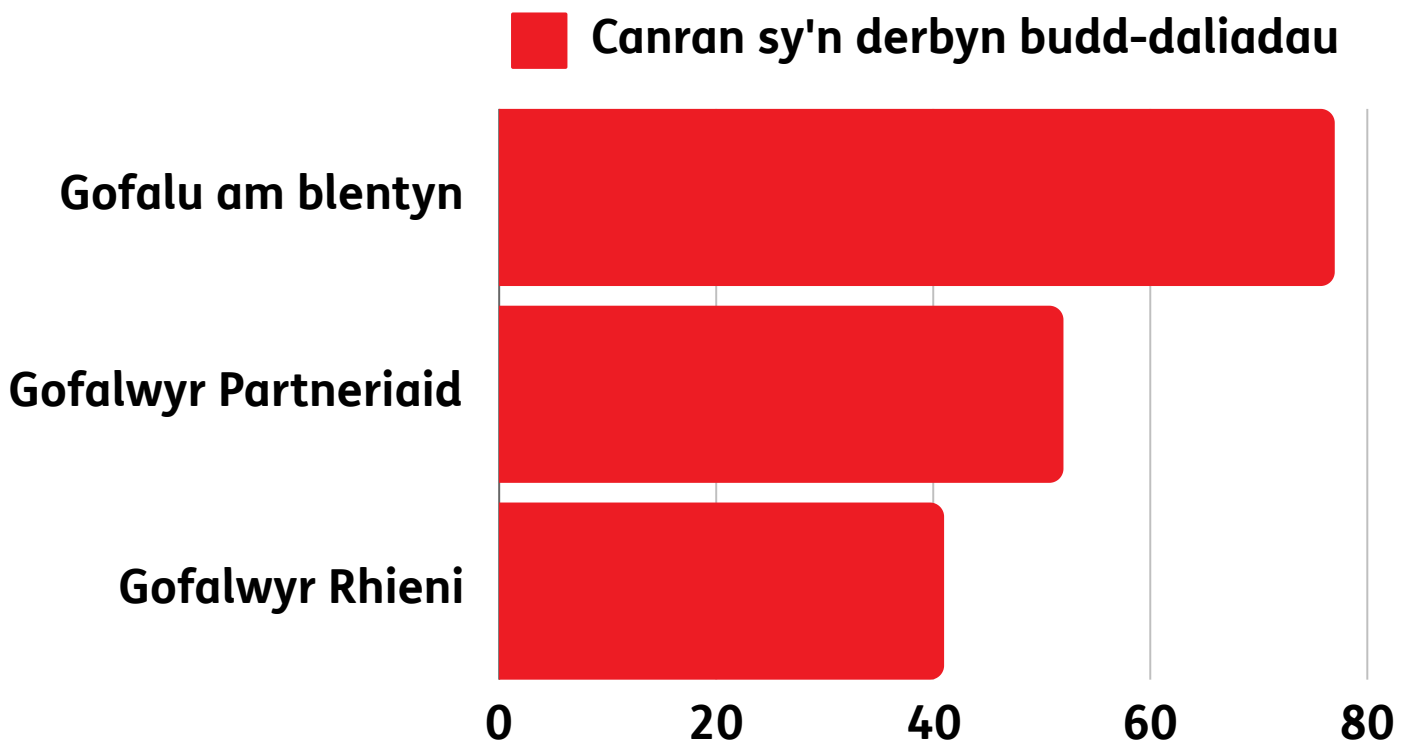
Mae gan bob categori lawer gormod o ofalwyr di-dâl sy'n ei chael hi'n anodd cael dau ben llinyn ynghyd, ond mae'r anghyfartaledd o ran gofalwyr plant yn peri pryder arbennig. Mae hyn yn debygol o fod yn rhannol oherwydd natur hirdymor gofalu am blentyn a'r ffaith bod y rôl ofalu'n dechrau'n gynharach mewn bywyd, felly gellir cronni llai o gronfeydd wrth gefn a chyfleoedd.



Ffactor arall sy'n cyfrannu yw'r nifer fawr o ofalwyr plant sy'n derbyn budd-daliadau statudol. Mae mwy na thri chwarter (77%) yn derbyn budd-daliadau sy'n uniongyrchol gysylltiedig â'u rôl gofalu o'i gymharu â dim ond hanner (52%) o ofalwyr partneriaid a 41% o ofalwyr rhieni.

Mae hyn yn dangos yn gryf bod y rhai sy'n darparu gofal tymor hir ac nad ydynt yn gallu dychwelyd i gyflogaeth mewn sefyllfa llawer mwy agored i niwed na'r rhai sydd â rôl ofalu fyrrach.

Mae gan ofalwyr rhieni hefyd fantais ariannol sylweddol o ran darparu offer, technoleg a chefnogaeth ofalu arall oherwydd bod y person y maent yn gofalu amdano yn tueddu i ddarparu'r arian ar gyfer yr eitemau neu'r gwasanaethau hyn. Mae'r gwrthwyneb yn wir am ofalwyr partneriaid neu blant lle mae'r baich ariannol ar gyfer y darpariaethau hyn bron bob amser yn gost i'r gofalwr yn uniongyrchol.



Cyflogaeth

Mae gofalwyr rhieni yn sylweddol fwy tebygol o fod yn gyflogedig (51%) na gofalwyrartneriaid (21%) neu blant (33%). Petai'r holl ofalwyr hyn yn aros yn y gronfa gyflogaeth, byddai hyn rhwng 32,500 a 38,000 o bobl ychwanegol a gallai fod yn werth £850,000,000 ac £1 biliwn mewn GDP y flwyddyn.

Fodd bynnag, mae'r dewis o ran pam nad yw rhywun yn gweithio yn wahanol iawn rhwng gofalwyrartneriaid a gofalwyr plant. Mae bron i hanner y gofalwyr amartneriaid (46%) wedi dewis ymddeol i ddarparu gofal a dywedodd y rhan fwyaf o'r rhai sy'n gofalu am blant (41%) nad oedd ganddynt ddewis ond peidio â gweithio i ddarparu gofal.

Tynnir sylw at hyn hefyd yn y math o waith y mae'r rhai sy'n cael eu cyflogi yn ei wneud, a gofalwyr plant yw'r unig rai sydd mewn mwy o rolau rhan-amser na rolau amser llawn. Mae hyn hefyd yn golygu bod gofalwyr plant yn teimlo eu bod yn colli mwy y mis drwy ofalu na'r mathau eraill o ofalwyr yn yr astudiaeth.

Mae Gofalwyr Cymru yn rhan o Carers UK

Ledled Cymru mae mwy na 310,000 o bobl yn ofalwyr – yn cefnogi anwyliaid sy'n hŷn, yn anabl neu'n ddifrifol wael.

Mae Carers UK yma i wrando, i roi gwybodaeth arbenigol i ofalwyr a chynghor wedi'i deilwra. Rydym yn hyrwyddo hawliau gofalwyr ac yn eu cefnogi i ddod o hyd i ffyrdd newydd o ymdopi gartref, yn y gwaith, neu yn eu cymuned.

Rydyn ni yma i wneud bywyd yn well i ofalwyr.

Gofalwyr Cymru
5 Ynysbridge Court Caerdydd
CF15 9SS
T 029 2081 1370
E info@carerswales.org W: carerswales.org
@carerswales

Mae Gofalwyr Cymru yn rhan o Carers UK, elusen sydd wedi'i chofrestru yng Nghymru a Lloegr (246329) ac yn yr Alban (SC)39307) a chwmni cyfyngedig drwy warant sydd wedi'i gofrestru yng Nghymru a Lloegr (864097). Swyddfa gofrestrdig 20 Great Dover Street, Llundain SE1 4LX

© Carers UK (Wales) 2024