



# Heriau sy'n wynebu gofalwyr di-dâl

## Cynnwys

Cyflwyniad.....	1
Crynodeb.....	2
Heriau a wynebir gan ofalwyr di-dâl a'u teuluoedd .....	2
Pwyntiau eraill a allai fod o ddiddordeb .....	3
Gwahaniaethau o ran effaith gofalu .....	3
COVID-19 .....	4
Ardaloedd gwledig.....	4
Cyfeiriadau .....	5

## Cyflwyniad

Mae'r adroddiad hwn yn darparu gwybodaeth am y materion a'r heriau sy'n wynebu gofalwyr di-dâl a'u teuluoedd, o adroddiadau a gwaith ymchwil diweddar yng Nghymru a'r DU.

Mae'r canlyniadau'n cynnwys ymchwil a fynegeiwyd yng nghronfeydd data Scopus, gan ddefnyddio'r strategaeth chwilio ganlynol.

*"unpaid carer" OR "unpaid carers" OR "unpaid caregiver" OR "unpaid caregivers"*

**Diweddarwyd 29/5/2025**

Ymwadiad: Mae'r crynodeb hwn yn cynnwys llenyddiaeth berthnasol a ganfuwyd o'r chwiliad uchod, nid yw'n rhestr gyflawn, mae'n cyflwyno canfyddiadau allweddol ac nid argymhellion ar gyfer ymarfer.

# Crynodeb

## Heriau a wynebir gan ofalwyr di-dâl a'u teuluoedd

Nodwyd nifer o heriau i ofalwyr di-dâl mewn adroddiadau gan y Sefydliad Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Ymddiriedolaeth Gofalwyr, Carers UK, Gofalwyr Cymru ac mewn detholiad o erthyglau ymchwil:

- Bwlch rhywedd (mae 59% o ofalwyr di-dâl yn ferched) <sup>1</sup>
- Bwlch oedran (mae 60% o ofalwyr di-dâl dros 50 oed) <sup>2</sup>
- Grwpiau oedran hynaf sy'n darparu'r oriau uchaf o ofal di-dâl <sup>1</sup>
- Effaith ar eu gyrfa neu eu gallu i gael gwaith cyflogedig <sup>1-7</sup>
- Effaith ariannol / incymau is / ei chael yn anodd dod â deupen llinyn ynghyd <sup>1-6</sup>
- Sefyllfa ariannol sy'n effeithio ar iechyd meddwl <sup>5</sup>
- Costau ychwanegol ar gyfer offer a gwres ychwanegol <sup>2</sup>
- Iechyd gwael â chyfraddau uwch o gydafechedd ac o oedran iau, mae'r anghyfartaledd hwn yn uwch y mwyaf ifanc yw'r gofalwr ac yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig <sup>5,6,8-10</sup>
- Mwy o ddefnydd o'r gwasanaeth iechyd gan gynnwys Meddyg Teulu, adran frys, ac ymweliadau cleifion allanol a derbyniadau brys mewn o leiaf un ardal o Gymru <sup>8</sup>
- Anghenion iechyd neu ofal heb eu diwallu <sup>11</sup>
- Problemau cysgu <sup>11</sup>
- Straen a / neu iechyd meddwl gwael <sup>1,3-6,9,10,12</sup>
- Iechyd meddwl yn gwaethygu wrth fod yn ofalwr, yn enwedig ymhlith gofalwyr iau, rhai sy'n gofalu am 20+ o oriau a'r rhai sy'n byw gyda'r unigolyn <sup>13</sup>
- Diffyg canllawiau am gael mynediad at gefnogaeth iechyd meddwl <sup>14</sup>
- Cyndyn o gydnabod yr angen am gefnogaeth iechyd meddwl <sup>14</sup>
- Amser cyfyngedig i gael mynediad at gefnogaeth <sup>14</sup>
- Arwahanrwydd cymdeithasol / unigrwydd <sup>3,6</sup>
- Risg o niwed corfforol oherwydd codi neu ddiodef ymosodiad <sup>3</sup>
- Ofn / ansicrwydd am gyflwr eu hanwyllyn <sup>3</sup>
- Heb gael eu cydnabod neu heb eu gwerthfawrogi ddigon <sup>3</sup>
- Wedi'u hanwybyddu gan y llywodraeth <sup>4</sup>
- Diffyg cefnogaeth <sup>4,6</sup>
- Diffyg cefnogaeth gan yr awdurdod lleol, addysg neu waith <sup>3,7</sup>

- Mewn perygl o esgeuluso eu hunain <sup>1</sup>
- Rhoi'r gorau i hobïau neu ddi-ddordebau personol <sup>4,5,14</sup>
- Effaith sylweddol ar berthnasoedd <sup>4</sup>
- Teimlo'n flinedig / wedi blino'n lân <sup>4,6</sup>
- Lefelau is o ran gweithgarwch corfforol <sup>5,6</sup>
- Gallu teimlo'n euog, blin, dig, trist a gofidus <sup>15</sup>

## **Pwyntiau eraill a allai fod o ddiddordeb**

Mae'n bwysig nodi sut mae anghenion gofalwyr yn amrywio. Yn aml, mae gofalwyr sy'n byw gyda'r unigolyn maen nhw'n gofalu amdano yn darparu gofal mwy dwys, mae gofalwyr hŷn yn aml yn gofalu am bobl â phroblemau symud neu ddementia neu'n delio â'u problemau iechyd eu hunain, ac mae gofalwyr ifanc yn fwy tebygol o ofalu am oriau hir a phrofi anawsterau ariannol. Mae angen i awdurdodau lleol ddeall proffil ac anghenion eu poblogaeth o ofalwyr lleol er mwyn darparu'r cydbwysedd cywir o gefnogaeth.<sup>2</sup>

Efallai y bydd ymchwil nad yw'n cyfrif am ethnigrwydd yn methu â chynrychioli profiadau gofalwyr mewn grwpiau ethnig eraill. Er enghraifft, canfu un astudiaeth fod cysylltiadau rhwng gofalu ac iechyd corfforol yn unig ymhlith gofalwyr Gwyn, sy'n awgrymu y gall effaith gofalu amrywio ar gyfer gwahanol ethnigrwydd.<sup>16</sup>

## **Gwahaniaethau o ran effaith gofalu**

- Mae bod â swydd gyflogedig, ddiogel, a/neu addysg yn gysylltiedig â lles uwch ymhlith gofalwyr di-dâl, ac mae'n cynnig seibiant o ofalu gan roi hwb i hunan-hyder, a darparu cyfle i gymdeithasu'n annibynnol <sup>3,17</sup>
- Mae gofalwyr ag incwm is yn fwy tebygol o gael iechyd gwael, mwy o unigrwydd, ac iechyd corfforol a meddyliol gwael <sup>12,18</sup>
- Arweiniodd gofalu mwy dwys (50+ o oriau) at les meddyliol is i ferched <sup>17</sup>
- Arweiniodd gofalu dwysedd cymedrol (20-49 awr) at les is i bobl rhwng 16 a 44 oed <sup>17</sup>
- Arweiniodd gofalu mwy dwys (50+ o oriau) at les meddyliol is i bobl 65+ oed <sup>17</sup>
- Roedd gofalwyr lleiafrifoedd ethnig yn fwy tebygol o fod yn cael trafferth ariannol, ac yn fwy tebygol o gael pryderon ynghylch gwasanaethau nad ydynt yn diwallu eu hanghenion <sup>1</sup>
- Mae achosion, dwysedd ac effaith gofalu yn amrywio yn ôl ethnigrwydd, gyda gofalu yn gymharol uchel ymhlith unigolion Bangladesh, Gwyn a

Phacistanaid, gofalu cyd-breswyl fwyaf cyffredin ymhlith gofawyr Bangladesh a Phacistanaid, gofalu am 2+ o bobl fwyaf cyffredin ymhlith gofawyr Pacistanaid a gofalu 20+ awr yr wythnos yn fwyaf cyffredin ymhlith gofawyr Pacistanaid a Affrica Du <sup>16</sup>

- Roedd gofawyr di-dâl a oedd yn iau mewn mwy o berygl o iselder, bryder neu cymryd rhan mewn ceisio cymorth iechyd meddwl <sup>12</sup>
- Roedd byw mewn aelwydydd gydag un neu ddau o blant mewn mwy o berygl o iselder, bryder neu cymryd rhan mewn cymorth iechyd meddwl <sup>12</sup>
- Roedd gofalu am unigolyn â salwch terfynol, salwch hirdymor, anabledd neu anhawster dysgu, problemau iechyd meddwl, anabledd corfforol, ac eraill yn gysylltiedig â risg uwch o iselder neu bryder <sup>12</sup>
- Gofalu am rywun ag anabledd dysgu yn creu risg uwch o geisio cymorth iechyd meddwl <sup>12</sup>
- Mae ansawdd bywyd sy'n gysylltiedig ag iechyd gofawyr yn dirywio wrth i hyd gofalu gynyddu (yr effaith "gofalu") ac yn dirywio wrth i ansawdd bywyd sy'n gysylltiedig ag iechyd y derbynnydd gofal ddirywio (yr effaith "teulu") <sup>19</sup>
- Gall pobl sy'n gofalu am unigolion â dementia brofi lefelau uchel o faich gofawyr a straen yn ogystal ag iechyd a lles gwael oherwydd eu rolau gofalu <sup>15</sup>
- Gofawyr LGB+ sy'n fwy tebygol o fod yn cael trafferth ariannol ac yn fwy tebygol o ddweud bod gofalu wedi effeithio ar eu hiechyd meddwl <sup>1</sup>

## COVID-19

Daeth adolygiad systematig i'r canlyniad fod y pandemig a'r mesurau cyfnod clo dilynol wedi cael effaith anghymesur ar iechyd meddwl gofawyr anffurfiol, a oedd eisoes yn waeth cyn COVID o'i gymharu â phobl nad oeddent yn ofalwyr.<sup>20</sup>

## Ardaloedd gwledig

Mae rhai sy'n rhoi gofal mewn ardaloedd gwledig yn tueddu i fod yn hŷn, â chyfraddau uwch o gyflyrau cronig ac anabledd, a bydd angen mwy o gefnogaeth arnynt na rhai sy'n rhoi gofal mewn ardaloedd trefol yn aml. Mae ardaloedd gwledig yn tueddu i fod â gofal iechyd, isadeiledd ac adnoddau economaidd mwy cyfyngedig hefyd, a allai roi mwy o straen ar ofalwyr di-dâl mewn lleoliadau gwledig.<sup>21</sup>

## Cyfeiriadau

- (1) *Key facts and figures*. Carers UK. <https://www.carersuk.org/policy-and-research/key-facts-and-figures/> (darllenwyd 2025-05-29).
- (2) *Understanding unpaid carers and their access to support - The Health Foundation*. <https://www.health.org.uk/publications/long-reads/understanding-unpaid-carers-and-their-access-to-support> (darllenwyd 2024-07-22).
- (3) *The Future of Unpaid Carers in Wales – CASCADE*. <https://cascadewales.org/research/the-future-of-unpaid-carers-in-wales/> (darllenwyd 2024-07-23).
- (4) *Carers Trust social care survey findings, 2022*. <https://carers.org/our-social-care-campaign/carers-trust-social-care-survey-findings-2022> (darllenwyd 2024-07-22).
- (5) *State of Caring survey*. Carers UK. <https://www.carersuk.org/policy-and-research/state-of-caring-survey/> (darllenwyd 2024-07-22).
- (6) *State of Caring in Wales*. Carers UK. <https://www.carersuk.org/briefings/state-of-caring-in-wales/> (darllenwyd 2024-07-22).
- (7) *NEW REPORT: Four in Five Unpaid Carers with Health Conditions Contemplate Leaving Jobs Amid Lack Of Employer Support*. <https://carers.org/campaigning-for-change/unpaid-carers-with-health-conditions-consider-leaving-jobs-due-to-lack-of-support> (darllenwyd 2025-05-29).
- (8) *New insights into the population of unpaid carers at a local authority level in Wales*. Public Health Wales. <https://phw.nhs.wales/data/new-insights-into-the-population-of-unpaid-carers-at-a-local-authority-level-in-wales/> (darllenwyd 2024-07-22).
- (9) Huang F, Song J and Davies AR. *Unpaid Carers in Wales: The Creation of an e-Cohort to Understand Long-Term Health Conditions amongst Unpaid Carers in Wales*; Public Health Wales NHS Trust: Cardiff, 2021. <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/unpaid-carers-in-wales-the-creation-of-an-e-cohort-to-understand-long-term-health-conditions-amongst-unpaid-carers-in-wales/> (darllenwyd 2024-07-22).

- (10) Huang, F.; Song, J.; Davies, A. R. Health of Unpaid Carers in Wales, UK: A Population Data Linkage Study. *J. Public Health* **2024**, *46* (1), 144–150. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdad207>.
- (11) *Understanding Health Trajectories among Unpaid Carers in the United Kingdom | Journal of Long-Term Care*. <https://journal.ilpnetwork.org/articles/10.31389/jltc.124> (darllenwyd 2024-07-30).
- (12) Redican, E.; Meade, R.; Harrison, C.; McBride, O.; Butter, S.; Murphy, J.; Shevlin, M. The Prevalence, Characteristics, and Psychological Wellbeing of Unpaid Carers in the United Kingdom. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* **2025**, *60* (4), 869–879. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02745-8>.
- (13) Lacey, R. E.; Xue, B.; Di Gessa, G.; Lu, W.; McMunn, A. Mental and Physical Health Changes around Transitions into Unpaid Caregiving in the UK: A Longitudinal, Propensity Score Analysis. *Lancet Public Health* **2024**, *9* (1), e16–e25. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00206-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00206-2).
- (14) Giebel, C.; Prato, L.; Metcalfe, S.; Barrow, H. Barriers to Accessing and Receiving Mental Health Care for Paid and Unpaid Carers of Older Adults. *Health Expect.* **2024**, *27* (2), e14029. <https://doi.org/10.1111/hex.14029>.
- (15) Dening, K. H. Caring for a Person Living with Dementia: Identifying and Assessing a Carer's Needs. *Br. J. Community Nurs.* **2023**, *28* (10), 492–496. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2023.28.10.492>.
- (16) Wells, W.; Xue, B.; Lacey, R.; McMunn, A. Differences by Ethnicity in the Association between Unpaid Caring and Health Trajectories over 10 Years in the UK Household Longitudinal Study. *J Epidemiol Community Health* **2025**, *79* (2), 94–101. <https://doi.org/10.1136/jech-2024-222633>.
- (17) Huang F, Bentley L, Cai Y, Hodgson K, Song J and Davies AR. *Unpaid Carers in Wales: The Determinants of Mental Wellbeing*; Public Health Wales NHS Trust: Cardiff, 2021. <https://phw.nhs.wales/publications/publications1/unpaid-carers-in-wales-the-determinants-of-mental-wellbeing/#:~:text=Among%20unpaid%20carers%20providing%20low,paid%20employment%20on%20mental%20wellbeing.> (darllenwyd 2024-07-22).
- (18) Davies, L. E.; Spiers, G. F.; Sinclair, D. R.; Kingston, A.; Hanratty, B. Characteristics of Older Unpaid Carers in England: A Study of Social Patterning from

the English Longitudinal Study of Ageing. *Age Ageing* **2024**, 53 (3), afae049.  
<https://doi.org/10.1093/ageing/afae049>.

(19) *Unpaid Caring and Health-Related Quality of Life: Longitudinal Analysis of Understanding Society (the UK Household Longitudinal Survey) - ClinicalKey.*

<https://www.clinicalkey.com/#!/content/playContent/1-s2.0-S109830152402847X?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS109830152402847X%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https:%2F%2Fwww.scopus.com%2Fresults%2Fresults.uri%3Fst1%3D%2522unpaid%2Bcarer%2522%2BOR%2B%2522unpaid%2Bcarers%2522%2BOR%2B%2522unpaid%2Bcaregiver%2522%2BOR%2B%2522unpaid%2Bcaregivers%2522%26st2%3D%26s%3DABS%2528%2522unpaid%2Bcarer%2522%2BOR%2B%2522unpaid%2Bcarers%2522%2BOR%2B%2522unpaid%2Bcaregiver%2522%2BOR%2B%2522unpaid%2Bcaregivers%2522%26limit%3D10%26origin%3Dresultlist%26sort%3Dplf-f%26src%3Ds%26sot%3Db%26sdt%3Dcl%26sessionSearchId%3Dc0446bb43dca22eee2909048de57e6f2%26yearFrom%3D2024%26yearTo%3D2025%26cluster%3Dscosubtype%252C%2522ar%2522%252Ct%252C%2522re%2522%252Ct%26offset%3D20> (darllenwyd 2025-05-29).

(20) Ervin, J.; Alfonzo, L. F.; Taouk, Y.; Maheen, H.; King, T. Unpaid Caregiving and Mental Health during the COVID-19 Pandemic—A Systematic Review of the Quantitative Literature. *PLOS ONE* **2024**, 19 (4), e0297097.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297097>.

(21) Henning-Smith, C.; Lahr, M. Chapter 3 - Caregiving in a Rural Context: Challenges and Recommendations. In *Bridging the Family Care Gap*; Gaugler, J. E., Ed.; Academic Press, 2021; pp 71–92. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-813898-4.00003-8>.