

Sicrhau bod pobl draws Cymru yn derbyn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol cynhwysol wrth fynd yn hŷn: Prosiect Heneiddio a Gofal Traws (TrAC), 2016-18

Awduron: Dr Paul Willis (Ysgol Astudiaethau Polisi, Prifysgol Bryste),
Dr Michele Raithby a Dr Christine Dobbs (Y Ganolfan Heneiddio Arloesol, Prifysgol Abertawe).

Aelodau eraill o dîm y prosiect: Dr Elizabeth Evans a Dr Deborah Morgan (Y Ganolfan Heneiddio Arloesol, Prifysgol Abertawe), Jenny-Anne Bishop OBE o [Rwydwaith Trawsrywedd Unique](#) a Cecilia Dubois.

Ynglŷn â'r ymchwil

Mae Stonewall yn amcangyfrif bod oddeutu 1% o'r boblogaeth yn arddel hunaniaeth draws, gan gynnwys pobl sy'n arddel hunaniaeth anneauaid, ond nid oes amcangyfrif manwl gywir o'r bobl draws yng ngwledydd Prydain. Dangosodd yr [arolwg diweddar](#) a gomisiynwyd gan Lywodraeth y Deyrnas Unedig (2018), lle cafwyd ymatebion gan dros 108,000 o bobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thraws, bod ymatebwyr traws (13% o'r sampl) yn nodi sgoriau boddhad bywyd is na'r boblogaeth yn gyffredinol. Ychydig iawn sy'n hysbys am anghenion iechyd a gofal cymdeithasol pobl draws yn ddiweddarach mewn bywyd, ac nid oes llawer o sylw wedi'i roi i faterion sy'n gysylltiedig â phobl draws wrth iddyn nhw heneiddio. Un o amcanion yr astudiaeth ddwy flynedd yma oedd ceisio dod i ddeall yn well beth yw anghenion iechyd a gofal cymdeithasol oedolion traws (50 oed a hŷn) a cheisio canfod a yw swyddogion proffesiynol a darparwyr gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn diwallu'r anghenion hynny yng Nghymru.

Beth mae'r gair «traws» yn ei olygu?

Mae «traws» yn derm ymbarél sy'n cael ei ddefnyddio i ddisgrifio amrywiaeth o bobl y mae eu hunaniaeth rhywedd a/neu eu mynegiant rhywedd yn wahanol mewn rhyw ffordd i dybiaethau pobl am eu rhywedd pan gawson nhw eu geni, a'r categori rhyw biolegol y rhoddwyd nhw ynddo o ganlyniad. Gallai hyn gynnwys unigolion sy'n bwriadu trawsnewid o fod yn wrywaidd i fenywaidd ac o fenywaidd i wrywaidd gyda thriniaethau cadarnhau rhywedd, ond mae hefyd yn cynnwys grŵp llawer ehangach o bobl nad ydyn nhw'n bwriadu ailbennu'r rhywedd. Gall pobl arddel hunaniaeth drawsrywiol, drawsryweddol, trawswisgwyr/croeswisgo, genderqueer neu anneauaid ymysg amrywiaeth eang o hunaniaethau rhywedd eraill.

Ein hamcanion a'n nodau oedd:

- 1. Nodi anghenion iechyd a gofal cymdeithasol pobl draws 50 oed a hŷn a'u gobethion, eu disgwyliadau a'u pryderon am ddarpariaeth gwasanaethau wrth iddyn nhw fynd yn hŷn. Fe wnaethon ni gynnal cyfweiliadau gyda 22 o oedolion traws (50-74 oed). Roedd 19 o'r ymatebwyr wedi trawsnewid neu yn y broses o drawsnewid o'r categori rhyw y rhoddwyd nhw ynddo adeg eu geni, naill ai i fod yn wrywaidd (4 o'r ymatebwyr) neu'n fenywaidd (15 o'r ymatebwyr). Disgrifiodd dau o'r ymatebwyr eu hunain fel croeswisgwyr ac un fel 'rhyweddhylifol'. Roedd yr ymatebwyr yn disgrifio'u rhywedd mewn amrywiaeth eang o ffyrdd.*
- 2. Archwilio canfyddiadau ac agweddau gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol tuag at bobl draws hŷn. Cafodd holiadur ar-lein ei lenwi gan 165 o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol yng Nghymru. Roedd yr holiadur yn asesu gwybodaeth yr ymatebwyr am faterion meddygol a chyfreithiol pobl draws wrth fynd yn hŷn, pa mor gyfarwydd roedden nhw gydag unigolion traws, lefelau cymorth ar gyfer hawliau sifil pobl draws, a'u rhagdybiaethau am amrywiaeth rhywedd a materion traws.*
- 3. Cynhyrchu straeon a chanllawiau digidol ar gyfer ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol i gefnogi pobl draws wrth iddyn nhw fynd yn hŷn. Fe wnaethon ni gynnal tri gweithdy gydag unigolion traws a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol (45 o unigolion i gyd) ledled Cymru, a chynhyrchu pedair ffilm ddigidol am straeon pobl draws hŷn Cymru gyda'r gwneuthurwyr ffilm Fox and Owl o [My Generation](#).*

Prif ganfyddiadau

Gwybodaeth ymarferwyr am faterion traws a'u hymwybyddiaeth o faterion traws

- Roedd y rhan fwyaf o'r bobl a ymatebodd i'r holiadur yn bobl fenywaidd wyn o amrywiaeth eang o rolau proffesiynol gan gynnwys meddygon teulu, clinigwyr, staff iechyd meddwl, gweithwyr cymdeithasol, a phobl ym maes rheoli a gweinyddu gofal iechyd. Mae'r canfyddiadau'n dangos bod ymatebwyr yn ymwybodol o bobl draws ac yn gyfarwydd â materion traws (gyda'r cyfryngau'n cael eu dewis fel y ffynhonnell fwyaf poblogaidd) ac yn gyffredinol maen nhw'n gefnogol o hawliau sifil pobl draws. Nodwyd bylchau yng ngwybodaeth yr ymatebwyr am faterion traws wrth fynd yn hŷn (gwybodaeth feddygol a chyfreithiol) a galwad am ragor o addysg a hyfforddiant.
- Mae meddygon teulu yn fan cychwyn hanfodol at lwybrau a thriniaethau cadarnhau rhywedd. Roedd profiadau cymysg iawn gan yr ymatebwyr traws gyda'u meddygon teulu; yn gyffredinol roedd meddygon teulu yn gynghreiriaid anghyson. Roedd rhai cleifion wedi cael ymatebion cadarnhaol iawn i'w ceisiadau am gymorth wrth ddod o hyd i lwybrau a thriniaethau. Roedd eraill wedi cael ymatebion trawsffobaidd (er enghraifft, eu meddyg teulu yn dweud bod yn rhaid iddyn nhw dalu am bresgripsiynau hormonau gan fod eu meddygon teulu'n anghytuno). Y thema fwyaf cyffredin oedd diffyg gwybodaeth gan feddygon teulu am driniaethau a llwybrau posib.
- Roedd cleifion traws yn troi'n addysgwyr cyndyn oedd yn gorfod dod o hyd i wybodaeth ar gyfer eu meddygon teulu neu'n gorfod cysylltu'n barhaus â'u meddygon teulu i gael eu hatgyfeirio. Soniodd eraill bod eu rhywedd wedi cael ei gamddehongli ar eu cofnodion meddygol a llythyron (er enghraifft, defnyddio rhagenwau anghywir) a'u bod wedi cael ymatebion trawsffobaidd gan staff gofal iechyd, er enghraifft nyrsys ardal, a oedd yn awgrymu nad oedden nhw'n 'haeddu' gofal a thriniaeth gan y gwasanaeth iechyd. Roedd eraill wedi cael cymorth cadarnhaol gan eu meddygfeydd cyn ac ar ôl llawdriniaeth.

'Fe wnes i riportio fy meddyg teulu, dros flwyddyn yn ôl, dwy flynedd yn ôl fwy na thebyg, oherwydd fe wnaeth e [greu stŵr] am y math o berson ydw i. Ac yna, am fy mod i'n dechrau trafod hormonau, fe ddywedodd, 'O, bydd yn rhaid i mi ddarllen eich nodiadau, felly os ewch chi i aros y tu allan tra bydda i'n darllen eich nodiadau'. Ac yna fe ddaeth allan i'r dderbynfa a fy ngalw gan ddefnyddio fy enw gwrywaidd.' (Louise, 58)

Y profiad o heneiddio i bobl draws

- Nid oedd pawb a gafodd eu cyfweld yn bwriadu trawsnewid neu ddefnyddio triniaethau cadarnhau rhywedd. I'r rheini oedd yn bwriadu trawsnewid, roedd rhai wedi dechrau'r broses yn gynt yn eu bywydau, tra bod y rhan fwyaf wedi aros tan gyfnodau diweddarach – weithiau yn ystod eu gyrfaoedd gweithio neu, i eraill, ar ôl ymddeol.

Does gen i ddim cymwysterau, ac ym, er i fi drïo, chi'n gwbod, pan o'n i yn fy mhumdegau fe wnes i benderfynu fy mod i'n mynd i drawsnewid a doedd dim byd yn mynd i newid fy meddwl, ac ro'n i'n mynd i wneud hynny ar fy mhen fy hunan, ac yna fe wnes i feddwl, ydw, dwi wedyn yn mynd i astudio gradd, chi'n gwbod. (Richard, 63)

- Er nad oedd y rhan fwyaf o'r bobl a gafodd eu cyfweld heb feddwl llawer am dyfu'n hŷn, roedd eu myfyrdodau am heneiddio'n amrywio rhwng cael dechreuadau newydd yn eu henaint neu bryderon am eu dyfodol. I rai, roedd cael triniaeth cadarnhau rhywedd wedi 'rhoi blas newydd ar fywyd' iddyn nhw. Roedd eraill yn difaru peidio trawsnewid yn gynharach yn eu bywydau a theimlad bod amser yn mynd yn brin wrth iddyn nhw geisio cael triniaeth cadarnhau rhywedd yn eu chwedegau a'u saithdegau. Cododd rhai unigolion bryderon am y risgiau i iechyd a oedd yn gysylltiedig â chymryd hormonau'n ddiweddarach mewn bywyd, risgiau nad ydynt yn hysbys eto.

Rydych chi'n gweld eich hunan yn heneiddio ac yn meddwl wrthoch chi'ch hunan, ble fydda i mewn 10 mlynedd? Dwi ddim yn ofni'r broses o heneiddio, dwi jyst yn teimlo braidd yn drist fy mod i bron yn 70, y bydda i fwy na thebyg yn 70 erbyn i fi orffen y broses yma (Barbara, 69)

- O ran gofal cymdeithasol, nododd rhai o'r rhai a gafodd eu cyfweld bryderon am fyw gyda dementia a cholli rheolaeth dros eu hymddangosiad, eu gwisg a'u hunaniaeth petai'n rhaid iddyn nhw ddibyynu ar staff gofal cymdeithasol i ofalu amdany'n nhw. Roedd eraill yn pryderu ynghylch sut y bydden nhw'n ymgynefino mewn cartref gofal petai'n rhaid iddyn nhw symud i gael gofal hirdymor, a sut y byddai staff a phreswylwyr eraill yn eu trin nhw.

Bywyd teulu a bywyd cymdeithasol

- Yn eu cylchoedd cymdeithasol a'u teulu, disgrifiodd y bobl draws y llafur emosïynol oedd ynghlwm â gorfod cefnogi'u partneriaid, eu priod ac aelodau eraill o'r teulu i addasu i'w hunaniaeth rhywedd tra roedden nhw'n ceisio rheoli'r broses o rannu gwybodaeth am eu statws traws. Weithiau roedden nhw wedi colli rheolaeth ar y wybodaeth hon ac wedi cael eu howtio gan aelodau o'u teulu am fod yn draws.
- Yn eu cartrefi, eu cymunedau lleol a'u gweithleoedd, roedd pobl wedi camddechongli rhywedd, defnyddio hen enw (er enghraifft, aelodau o'r teulu yn cyfeirio atyn nhw gyda'r enw a'r rhywedd a roddwyd iddyn nhw adeg eu geni) ac owtio rhai ohonynt (er enghraifft, cydweithwyr yn eu howtio wrth aelodau eraill o'r tîm).

'Dwi'n dal i gael trafferthion mawr gyda fy nheulu, maen nhw'n gwrthod fy nerbyn, yn camddechongli fy rhywedd a wnawn nhw ddim defnyddio fy enw newydd o gwbl. Dw i'n dal i weithio gyda nhw. ... Felly, fe wnes i benderfynu nad ydw i'n mynd i guddio. Dw i'n mynd i fod allan yna, dw i'n mynd i fod yn weledol iawn.'
(Skogsra, 57)

Llwybrau pobl draws drwy'r system gofal iechyd

- Roedd y rhan fwyaf o'r rhai a gafodd eu cyfworld yn disgrifio llwybrau trafferthus drwy'r system gofal iechyd er mwyn cael mynediad at y clinig hunaniaeth rhywedd yn Llundain (lle mae cleifion Cymru'n cael eu hatgyfeirio ar hyn o bryd). Roedden nhw'n disgrifio'r holl rwystrau roedd yn rhaid iddyn nhw eu goresgyn, diffyg gwybodaeth am anghenion pobl draws ar lefel gychwynnol, ac ar ôl cael eu hatgyfeirio, yr holl oedi ac apwyntiadau'n cael eu canslo.
- Roedd unigolion oedd yn chwilio am driniaethau cadarnhau rhywedd yn dibynnu'n drwm ar wybodaeth cyfoedion traws (ar-lein ac oddi ar-lein) i wybod pa gwestiynau i'w gofyn a sut i ddilyn trywydd llwyddiannus drwy'r system. Nodwyd amrywiaeth yn yr ymatebion a gafwyd gan wahanol fyrddau iechyd, gyda'r cyfrifoldeb yn disgyn ar yr unigolyn i barhau i wthio'r system er mwyn symud ymlaen.
- Ar ôl cael eu hatgyfeirio i'r Clinig Hunaniaeth Rhywedd yn Llundain, disgrifiodd rhai o'r unigolion y gofal 'gwyich' a'r driniaeth o ansawdd uchel. Nododd y rhan fwyaf yr amseroedd aros hir ac apwyntiadau'n cael eu canslo fel y drefn arferol. Yn aml iawn, roedd oedi hir mewn cyfathrebu rhwng staff y clinig a meddygon teulu. Roedd y pellter rhwng cartrefi'r cleifion a'r clinig yn draul sylweddol i lawer o'r unigolion a'u hanwyliaid, er enghraifft eu partneriaid.



Members of the TrAC project team

- Roedd nifer fach o'r rhai a gafodd eu cyfworld wedi cael triniaeth breifat, neu'n ystyried hynny. Roedd ganddyn nhw'r gallu i dalu am y dewis yma, ond nid oedd hynny o fewn cyrraedd pawb.
- Wrth gael mynediad at y clinig, roedd y rhai a gafodd eu cyfworld yn disgrifio'r anghydbwysedd a'r pwysau i gyflwyno'u hunain 'yn y ffordd iawn' fel eu bod yn ddigon benywaidd neu wrywaidd (gan gynnwys enwau oedd yn addas i'r rhywedd) er mwyn parhau drwy'r system. Roedd disgwyliadau arnyn nhw i gydymffurfio â normau rhywedd ynghylch y ffordd roedden nhw'n cyflwyno'u hunain ac yn gwisgo er mwyn symud ymlaen i gael triniaethau a llawdriniaeth.

Argymhellion er mwyn sicrhau newid

Mae'r argymhellion canlynol yn seiliedig ar ein canfyddiadau a'r sylwadau a gafwyd yn ystod y gweithdai a gynhaliwyd ledled Cymru gyda dinasyddion traws a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol.

- Mae angen symud o roi'r cyfrifoldeb dros addysgu meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol eraill i unigolion traws, tuag at sicrhau bod cleifion a defnyddwyr gwasanaethau traws wrth wraidd gofal traws-gynhwysol da a bod eu dymuniadau'n cael eu cydnabod a'u parchu. Mae angen i feddygon teulu gael gwybodaeth am lwybrau a gwasanaethau sydd ar gael i gleifion fel mater o drefn. Bydd hyn yn galluogi Llwybr Hunaniaeth Rhywedd Interim arfaethedig Cymru i fod yn fwy llwyddiannus ac yn fwy cynhwysol o bobl draws.
- Mae hyfforddiant ac addysg cyn ac ar ôl cymhwysio ar gyfer gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol hefyd yn hanfodol er mwyn sicrhau llwyddiant y Llwybr newydd uchod. Mae angen addysg a hyfforddiant gorfodol yng Nghymru a) mewn gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd a b) mewn rhaglenni proffesiynol cyn-cymhwysio (er enghraifft, meddygaeth, nyrsio, gwaith cymdeithasol). Mae cynnwys pobl sydd â phrofiad o fyw bywyd traws yn hanfodol. Mae rhan o'r addysg yma'n cynnwys codi ymwybyddiaeth o'r ffaith nad yw pob unigolyn traws am gael triniaeth cadarnhau rhywedd, ond mae'n bosib eu bod yn dal angen cymorth cymdeithasol.
- Mae angen i asiantaethau safonau (iechyd a gofal cymdeithasol) Cymru gytuno ar ddatganiad meincnodi ar lefel y gofal a chymorth y gall unigolion traws ac amrywiol o ran rhywedd ei ddisgwyl gan ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Er enghraifft, drwy gyflwyno cynllun nod barcut neu achredu er mwyn sicrhau gofal o safon sy'n gynhwysol o bobl draws.
- Mae angen i Lywodraeth Cymru a'r Gwasanaeth Iechyd ddarparu rhagor o wybodaeth i bobl draws hŷn am lwybrau hunaniaeth rhywedd a thriniaethau sydd ar gael iddyn nhw ar y gwasanaeth iechyd, waeth beth fo'u hoedran, a sicrhau bod y wybodaeth hon ar gael mewn meddygfeydd, llyfrgelloedd, mannau cymunedol a lleoliadau eraill.
- Mae angen i gyrff cyhoeddus gynyddu'r adnoddau sydd ar gael i grwpiau a rhwydweithiau traws ledled Cymru i gydnabod gwerth a phŵer cefnogaeth gan gyfoedion fel eiriolwyr pwysig ar gyfer unigolion traws eraill. Ochr yn ochr â hyn, mae angen i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol godi ymwybyddiaeth ehangach ymysg y cyhoedd am effaith agweddau a gweithredoedd gwrth-draws a chydnormadol ar les dinasyddion traws yn ystod eu bywydau. [Gyda'r term cydnormadol rydyn ni'n golygu rhagdybiaethau sy'n cael eu gwneud am hunaniaeth rhywedd unigolyn yn seiliedig ar y categori rhywedd y rhoddwyd nhw ynddo adeg eu geni].



Rhagor o wybodaeth a darllen pellach:

Age UK (2018). Taflen ffeithiau 16: Materion traws wrth fynd yn hŷn. https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/factsheets/fs16_transgender_issues_and_later_life_fcs.pdf

Gwefan Stonewall: Y gwir am fod yn Draws. <https://www.stonewall.org.uk/truth-about-trans>

Y Cyngor Meddygol Cyffredinol (dim dyddiad). Gofal iechyd traws - cyngor yn seiliedig ar ganllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol. <https://www.gmc-uk.org/ethical-guidance/ethical-hub/trans-healthcare---advice-based-on-gmc-guidance>

I ddysgu rhagor am y Llwybr Hunaniaeth Rhywedd newydd sy'n cychwyn yn 2019, ewch i <http://www.genderdysphoria.wales.nhs.uk/gipg-updates>

Cysylltu â'r ymchwilwyr:

Arweinydd y prosiect
Dr Paul Willis: paul.willis@bristol.ac.uk

Arweinydd Abertawe,
Dr Michele Raithby: M.J.Raithby@abertawe.ac.uk

I weld ein straeon digidol ac adnoddau eraill, ewch i wefan y prosiect: <http://trans-ageing.swan.ac.uk/>

Ariannwyd y prosiect gan Ymddiriedolaeth Feddygol Dunhill (Rhif grant: R416/0515) 2016-2018. Prifysgol Abertawe oedd yn cynnal y prosiect