

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นของเด็ก อายุ 0 - 5 ปี ของผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น เป็นการศึกษาพฤติกรรมการเล่นของเด็กอายุ 0 - 5 ปี ของผู้สูงอายุในครอบครัวที่บิดา-มารดาเด็กมีการอพยพแรงงาน ทั้งบุตรไว้ให้ผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป ว่ามีพฤติกรรมการเล่นเด็กด้านโภชนาการ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ และด้านการเสริมสร้าง คุณลักษณะของเด็กไทย ซึ่งผลการวิจัยจะมีประโยชน์ในการวางแผนให้บริการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็ก โดยเฉพาะเด็กในชนบทที่มีจำนวนมากที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้สูงอายุ

5.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

5.1.1 เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ ลักษณะการรับรู้ การสนับสนุนด้านสังคม แหล่งความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ลักษณะครอบครัวของผู้สูงอายุ

5.1.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเล่นเด็กของผู้สูงอายุ

5.1.3 เพื่อศึกษาปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเล่นเด็กของผู้สูงอายุ

5.1.4 ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นเด็กของผู้สูงอายุ

5.2 วิธีดำเนินการวิจัย

5.2.1 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป และกำลังเลี้ยงดูเด็ก อายุ 0 - 5 ปี ที่พ่อ-แม่ ของเด็กมีการอพยพแรงงาน ซึ่งจากการสำรวจของกำนันผู้ใหญ่บ้านของ อำเภอภูเวียง ซึ่งได้รับการตอบกลับแบบสำรวจ 82% พบว่ามีผู้สูงอายุทั้งหมด 535 ราย

5.2.2 ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ที่กำลังเลี้ยงดูเด็ก อายุ 0-5 ปี ในเขตอำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น โดยการคำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร ของ Taro Yamane ได้จำนวนตัวอย่าง 227 คน ในการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในการเลือกพื้นที่ และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญในการเลือกครอบครัวผู้สูงอายุ

5.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์มีทั้งหมด 6 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสังคมของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแหล่งความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของครอบครัวของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 6 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0 - 5 ปี ของผู้สูงอายุ

5.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ระหว่างผู้วิจัย และผู้ช่วยนักวิจัยที่ได้รับการอบรม และฝึกปฏิบัติในการสัมภาษณ์มาแล้วเป็นอย่างดี โดยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ 227 คน ในพื้นที่เป้าหมายในช่วงวันที่ 1-30 กันยายน 2539

5.2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ ค่าสถิติที่ใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน

5.3 สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

5.3.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่เลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุอยู่ระหว่าง 50-60 ปี ร้อยละ 75 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ผู้สูงอายุตามในสี่ยังมีสถานภาพสมรสคู่ ในการเลี้ยงดูเด็ก ผู้สูงอายุใช้ประสบการณ์จากการเลี้ยงดูบุตร หลานของตนเอง เป็นแบบแผนในการเลี้ยงดูเด็ก โดยไม่เคยได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กจากที่ไหนมาก่อน มีผู้สูงอายุเพียง 19 ราย ที่เคยเป็น อสม. แม่ตัวอย่าง ซึ่งเคยได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก ในปัจจุบันผู้สูงอายุเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี 1 คน ร้อยละ 68.7 เลี้ยงเด็ก 2 คน ร้อยละ 27.3

5.3.2 การรับรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ มีการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.435$) เมื่อจำแนกการรับรู้รายด้านพบว่า การรับรู้ที่อยู่ในระดับดี คือ การรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็ก ($\bar{x} = 2.480$) การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงดูเด็ก ($\bar{x} = 2.589$) และการรับรู้ปัญหาอุปสรรคของการเลี้ยงดูเด็ก ($\bar{x} = 2.362$) การรับรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพของการเลี้ยงดูเด็ก ($\bar{x} = 2.310$)

5.3.3 การสนับสนุนด้านสังคมของผู้สูงอายุ จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีการตอบสนองด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ในหัวข้อการตอบสนองด้านอารมณ์ ($\bar{X} = 2.119$) การตอบสนองด้านการยอมรับในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ($\bar{X} = 2.262$) การตอบสนองความต้องการในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ($\bar{X} = 2.272$) การตอบสนองด้านข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 1.970$) การตอบสนองด้านการช่วยเหลือเป็นสิ่งที่ของเงินทองและแรงงาน ($\bar{X} = 2.166$)

5.3.4 แหล่งความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก พบว่า ผู้สูงอายุได้รับความรู้จากแหล่งความรู้ที่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.972$) โดยได้รับความรู้จากแหล่งความรู้ในระดับมาก ในหัวข้อผู้สูงอายุมีความรู้จากประสบการณ์ ในการเลี้ยงดูบุตรของตนเองเป็นส่วนใหญ่ และได้รับความรู้ในระดับปานกลาง ในหัวข้อ เรื่องผู้สูงอายุได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก ผู้สูงอายุ จะขอคำแนะนำจาก อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล ผู้สูงอายุได้รับความรู้จากแหล่งความรู้ในระดับน้อย ในหัวข้อผู้สูงอายุได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กจากวิทยุ เอกสาร สิ่งพิมพ์ หนังสือ เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก

5.3.5 คุณลักษณะของครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุอยู่เฉพาะผู้สูงอายุกับเด็กมากที่สุด มีบางครอบครัวที่มีญาติคนอื่น ๆ รวมอยู่ในครอบครัวด้วย ครั้งหนึ่งของครอบครัวผู้สูงอายุมีสมาชิก 2-4 คน รายได้ที่ใช้จ่ายในครอบครัวเกิดจากรายได้ของสมาชิกทุกคนในครอบครัวรวมกันร้อยละ 70 มีรายได้ระหว่าง 5,000-10,000 บาท ต่อปี

5.3.6 พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ พบว่าพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอยู่ในระดับดี พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้านการดูแลสุขภาพ พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้านการป้องกันโรค พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้านป้องกันอุบัติเหตุ มีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้านโภชนาการ พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้านการส่งเสริมพัฒนาการ พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กด้านการเสริมสร้างคุณลักษณะของเด็กไทย

5.3.7 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ 2 ตัวแปร (Bivariate Relationship) ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ทดสอบ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ด้านบวก คือ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพเด็ก การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงดูเด็ก การรับรู้ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงดูเด็ก การสนับสนุนทางสังคม การตอบสนองด้านอารมณ์ ด้านลบ คือ เพศของผู้สูงอายุ

5.3.8 ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate Relationship) ใช้การวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยมีปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคม แหล่งความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก คุณลักษณะของครอบครัวของผู้สูงอายุเป็นตัวแปรอิสระ พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุเป็นตัวแปรตาม ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยบางประการ คือ การรับรู้ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงดูเด็ก (x_1) การรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็ก (x_2) และระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ (x_3) มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 0-5 ปี ของผู้สูงอายุ โดยมีสมการในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = 1.795196 + .082791 x_1 + .104360 x_2 + .089545 x_3$$

และสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z = .222885 z_1 + .214522 z_2 + .195164 z_3$$

5.4 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาจะเห็นว่า การรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็กและการรับรู้ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงดูเด็ก มีความสัมพันธ์และมีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งให้เห็นว่า หากผู้สูงอายุมองเห็นความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็ก จะทำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ จะมีพฤติกรรมในการเอาใจใส่ให้ความสนใจต่อสุขภาพเด็ก หมั่นสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของเด็ก ให้เด็กได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ไม่ปล่อยให้เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค มีการป้องกันโรคอย่างเหมาะสม พาเด็กไปรับวัคซีน เพื่อให้ปลอดภัยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ เพื่อให้เด็กเจริญเติบโต และมีพัฒนาการเหมาะสมกับวัย เป็นผู้มีจิตใจแจ่มใสว่าเรื่องมีวิถีชีวิตของความเป็นเด็กไทยที่ดี หากผู้สูงอายุมีปัญหาอุปสรรคในการดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็ก โดยการคาดการณ์ในแง่ลบ เช่น ไม่มีเงินค่าใช้จ่าย การเดินทางไปรับบริการไม่สะดวก ไม่พอใจการให้บริการของเจ้าหน้าที่ หรือกลัวการเกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเด็ก จะทำให้เกิดการหลีกเลี่ยงที่จะพาเด็กไปรับบริการ เพราะฉะนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจะเข้ามาจัดการตั้งองค์กรของชุมชนเอง เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุเหล่านี้ อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง พร้อมกับจัดโครงการต่าง ๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมาย ที่ทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็กอย่างแท้จริง

เพื่อให้ผู้สูงอายุมีข้อมูลในการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสม ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแล

สุขภาพตนเองในครอบครัว (Home Health Care) เป็นต้นว่า การปฐมพยาบาลเมื่อเกิดอุบัติเหตุ การส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว การดูแลรักษาพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ ท้องเสีย หากอาการไม่ดีขึ้น จะก็นำส่งสถานบริการทางสุขภาพ จะทำให้ประชาชนรู้จักพึ่งตนเองเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าเวชภัณฑ์ ซึ่งมีผลทำให้จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการน้อยลง เจ้าหน้าที่จะได้ให้บริการผู้ป่วยในรายที่เจ็บป่วยมากอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความรู้เหล่านี้สามารถนำมาปรับใช้ ก็สามารถนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพเด็กได้ด้วย แต่ทั้งนี้ ควรให้ความเคารพต่อแนวคิด ที่ผู้สูงอายุตั้งสมค่อ ๆ กันมาจนเป็นวัฒนธรรม ควรมีการศึกษาให้ละเอียดถี่ถ้วน ไม่ดูถูกเหยียดหยาม ซึ่งจะทำให้เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนทั้งสองกลุ่มนี้ต่อไปได้

การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งมีข้อจำกัดในด้านเวลาและงบประมาณ ทำให้ไม่สามารถศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ มีความสำคัญกับการแสดงพฤติกรรมของผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน เช่น ความเชื่อ สภาพแวดล้อมของสังคม ประเพณีวัฒนธรรม ของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นจุดอ่อนของการวิจัยเชิงปริมาณ ทำให้ได้ความรู้เพียงบางส่วนเท่านั้น เพราะฉะนั้นการวิจัยเชิงปริมาณบางครั้งต้องมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพร่วมด้วยจะทำให้เห็นบทบาทของสังคมได้มากขึ้น

จากผลการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายดังนี้

5.4.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) การส่งเสริมความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กให้แก่ผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กตามการรับรู้จากประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร หลาน ของตนเอง โดยผู้สูงอายุขาดความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข จากการศึกษพบว่า การรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็ก และการรับรู้ปัญหาอุปสรรคของการเลี้ยงดูเด็ก จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก เพราะฉะนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงควรหาวิธีให้ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้เกิดการรับรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งหากผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพเด็ก จะก่อให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ (พิมพ์ใจ จารุวัชรวิงศ์, 2536 : 8) ผู้สูงอายุจะแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพ จากการสอบถามจากอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการดูแลสุขภาพเด็ก เพื่อหลีกเลี่ยงอาการเจ็บป่วย หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นต่อการเลี้ยงดูเด็ก พร้อมทั้งมีการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขได้อย่างถูกต้องเหมาะสม แต่ทั้งนี้จะต้องผสมผสานแนวคิดดั้งเดิมผนวกเข้ากับการแพทย์แผนใหม่ เพื่อให้ผู้สูงอายุยอมรับนวัตกรรมทางด้านสาธารณสุข

จากการศึกษาจะพบว่า สื่อที่เหมาะสมที่ผู้สูงอายุนิยมใช้มากที่สุด คือ สื่อ จากบุคคล เพราะฉะนั้นการส่งเสริมบทบาทผู้สูงอายุในการเลี้ยงดูเด็กในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดในรูปแบบที่เหมาะสม เช่น การจัดกลุ่มเสวนา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุเอง กับอาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข เพราะผู้สูงอายุมีการรับรู้เรื่องต่าง ๆ จากสื่อบุคคลได้ดีกว่าสื่ออื่น ๆ นอกจากนั้น สื่อที่ควรใช้ในการให้ความรู้อาจเป็นวิดีโอ หรือบทความ ความรู้ง่าย ๆ ให้อาสาสมัครสาธารณสุขอ่านประกาศทางหอกระจายข่าว

2) นโยบายการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ผู้สูงอายุและเด็ก

ผลจากการศึกษาจะพบว่า ผู้สูงอายุและเด็กถูกทอดทิ้งให้อยู่ในชนบทโดยลำพังจำนวนมาก ซึ่งคนทั้งสองกลุ่มเป็นผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเหลือเกิน แต่ต้องมาอยู่กันโดยลำพัง (ร้อยละ 63.9) สถานบริการที่รับผิดชอบควรมีการจัดทำทะเบียนผู้สูงอายุ มีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ กระตุ้นให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี มีการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างสุภาพอ่อนโยน ยกย่องนับถือ ให้เกียรติในฐานะเป็นผู้ใหญ่ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขกับการได้รับการบริการ จะทำให้ผู้สูงอายุคุ้นเคยกับการรับการรักษาแผนใหม่ เข้าใจถึงกระบวนการปฏิบัติตัวเห็นคุณค่าของการตรวจสุขภาพ สิ่งเหล่านี้ ก็จะส่งผลไปถึงการให้บริการด้านสุขภาพแก่เด็ก การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพของตนเองและเด็ก จะทำให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเองในการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือช่วยเหลือตนเองในยามฉุกเฉิน ผู้สูงอายุจะสามารถพึ่งตนเองได้

3) สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ

ควรมีการสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชนต่าง ๆ เช่น จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก การดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งมีกิจกรรมทางสังคมอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเด็ก ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชนต่าง ๆ แต่การดำเนินการในพื้นที่ยังมีน้อย เนื่องจากข้อจำกัดทางงบประมาณ เจ้าหน้าที่ไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควร ควรมีการประสานงานขอความร่วมมือจากภาคเอกชน เพื่อสนับสนุนให้กิจกรรมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้โอกาสนี้ สอดแทรกความรู้ต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งของด้านการดูแลสุขภาพเด็ก การดูแลสุขภาพตนเอง หากผู้สูงอายุสามารถนำเด็กที่เลี้ยงดูมาด้วย เด็กก็จะสามารถเล่นด้วยกันทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็ก จะช่วยให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคมที่เหมาะสมอีกทางหนึ่งด้วย

4) การจัดหาแหล่งงานให้แก่ บิดา มารดาเด็ก

เนื่องจากการอพยพแรงงานของ บิดา มารดาเด็ก ทำให้ผู้สูงอายุต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูเด็กโดยลำพัง ซึ่งการอพยพแรงงานมักจะเป็นการอพยพไปยังแหล่งงานที่อยู่ห่างไกล ใช้เวลาทำงานเป็นระยะเวลานาน จึงจะได้กลับบ้าน ซึ่งจะเป็นเหตุผลของลักษณะงานที่ทำ เช่น การตัดอ้อย งานก่อสร้าง ต้องให้งานสิ้นสุดจึงจะกลับไปได้ เพราะฉะนั้นหากมีแหล่งงานที่ไม่ไกลจากภูมิลำเนาเดิมไม่มากนัก จะทำให้บิดา มารดา สามารถเดินทางกลับมาดูแลครอบครัวได้ จะสามารถแบ่งเบาภาระของผู้สูงอายุได้จะได้รับความรักความอบอุ่นจากการดูแลของบิดา มารดา จะส่งผลต่อการส่งเสริมบุคลิกภาพที่ดีของเด็กต่อไป

5.4.2 ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1) การพัฒนาสื่อในการให้ความรู้ผู้สูงอายุ

ในการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้ผู้สูงอายุกู้ถึงความรู้ความสำคัญของการเลี้ยงดูเด็ก และสามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่จะเกิดจากการเลี้ยงดูเด็ก มีความจำเป็นที่จะต้องใช้สื่อ นอกจากสื่อบุคคล เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แก้วสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้ดี และกระจายได้ทั่วถึงอีกชนิดหนึ่งคือ เอกสารแผ่นพับ หรือสื่อทางวิทยุ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุได้รับสื่อเหล่านี้้น้อยมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรปรับปรุงสื่อเหล่านี้ ให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น มีความชัดเจน เข้าใจง่าย มีปริมาณเพียงพอ กระจายสู่เป้าหมายได้ทั่วถึงก็จะเกิดประโยชน์มาก ส่วนสื่อบุคคลเป็นสื่อที่ผู้สูงอายุนิยมใช้มาก เพราะเกิดจากการสื่อสารโดยตรง ไม่ต้องใช้อุปกรณ์สื่อสารใด ๆ สามารถได้ตอบซักถามปัญหาได้โดยไม่มีข้อจำกัด เพราะฉะนั้นบุคลากรเหล่านี้ควรเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพและตระหนักถึงความสำคัญของการให้คำปรึกษา เพราะความรู้เหล่านี้ จะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

2) การพัฒนาองค์กรชุมชน

อาสาสมัครชุมชนในชนบท ควรได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพเพียงพอที่จะเป็นที่พึ่งของประชาชนที่ด้อยโอกาส หรือผู้ที่สมควรได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูล เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ เด็ก โดยการสนับสนุนให้ครอบครัว และชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีการะในการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้ผู้สูงอายุกู้สึกว่าได้รับการช่วยเหลือจากสังคมไม่ได้อยู่ลำพังโดดเดี่ยว หากเกิดปัญหานั้นจะมีคนคอยช่วยเหลือ ทำให้ผู้สูงอายุลดความวิตกกังวลลง องค์กรในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มสตรี หรือผู้นำศาสนา ควรได้รับการอบรมให้มีความรู้เพียงพอที่จะให้คำแนะนำ และสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 8 ได้กำหนดกิจกรรมการส่งเสริมให้มีการพัฒนาสุขภาพของแกน

นำสาธารณสุขุมูลฐาน ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง สมาชิกในครอบครัว และชุมชนได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนได้ ซึ่งปัญหาการเลี้ยงดูเด็กโดยผู้สูงอายุก็เป็นปัญหาหนึ่งที่ควรพิจารณาให้ความสำคัญในอันดับต้น ๆ เพราะการเลี้ยงดูเด็กในวัยนี้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กที่จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ในอนาคตกลุ่มแกนนำดังกล่าวน่าจะมีบทบาทในการส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสม

5.4.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ ที่ผู้สูงอายุปฏิบัติสืบทอดกันมาจนเป็นวัฒนธรรม เพื่อทำความเข้าใจในเหตุผลของการแสดงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งนับวันจะมีมากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ

2) ในการศึกษาผู้วิจัยได้ใช้ปัจจัย การรับรู้ การสนับสนุนทางสังคม ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้สูงอายุ อาจจะมีปัจจัยบางประการที่ไม่ได้นำมาศึกษาแต่น่าจะมีความสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ เช่น ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี ที่ปฏิบัติสืบทอดกันมา ซึ่งคาดว่าจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของผู้สูงอายุ

3) ผู้สูงอายุนอกจากจะเลี้ยงดูเด็กที่มีอายุ 0-5 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่สำคัญของชีวิต แต่ก็ยังมีเด็กวัยอื่น ๆ ที่ผู้สูงอายุต้องเลี้ยงดู เช่น เด็กวัยรุ่น ซึ่งก็เป็นช่วงหนึ่งที่สำคัญสำหรับเด็กเช่นเดียวกัน เพราะฉะนั้นการเลี้ยงดูหลานวัยรุ่นของผู้สูงอายุน่าสนใจศึกษาเช่นเดียวกัน