บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเพื่อต้องการทราบความคิดเห็นของพยาบาลและครู ในสังคมเมืองที่มีต่อผู้สูงอายุโดยทั่วไปในปัจจุบันว่ามีความคิดเห็นเป็นอย่างไร เฉพาะในด้านความรู้ความเข้าใจปัญหาของผู้สูงอายุ ด้านทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ และด้านสวัสดิการที่รัฐควรจัดให้แก่ผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มตัวอย่างประชากรของการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลในคลีนิค โรงพยาบาลรัฐบาลหรือสนับสนุนโดยรัฐบาล ในกรุงเทพมหานคร 5 สถาบัน รวม 150 คน และครู ซึ่งทำการสอนในโรงเรียนรัฐบาล สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร 6 สถาบัน จำนวน 148 คน รวมตัวอย่างประชากรทั้งหมด 298 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะของแบบสอบถามมีสองลักษณะคือ ลักษณะแรกเป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม และอีกลักษณะหนึ่ง เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนให้คา (Rating Scale) ซึ่งเป็นแบบสอบถามความคิดเห็น โดยแยกเป็นด้านความรู้ความเข้าใจ ปัญหาของผู้สูงอายุ 20 ข้อ ด้านทัศนคติ 13 ข้อ และด้านสวัสดิการของรัฐที่ควรจัดให้แก่ผู้สูงอายุ 17 ข้อ รวมเป็น 50 ข้อ นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิอีก 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างประชากรจริง จำนวน 20 คน เพื่อหาความเที่ยง (Reliability) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91 ต่อไปจึงนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดไว้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้แก่หัวหน้างานของแต่ละสถาบัน

พร้อมชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยมีหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการของแต่ละสถาบันเพื่อแนะนำตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง ส่งแบบสอบถามไปทั้งสิ้น 300 ฉบับ ได้รับคืนครบ แต่เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาใช้ได้ 298 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.33

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที (t -test) และค่าเอฟ (F - test) แล้วเสนอข้อมูลเป็นตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร

1. เพศ พยาบาลร้อยละ 99 ครูร้อยละ 78 เป็นเพศหญิง

2. อายุ พยาบาลส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 20 - 29 ปี และครูส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 30 - 39 ปี

3. ศาสนา พยาบาลและครูส่วนใหญ่นับถือ ศาสนาพุทธ

4. ระดับการศึกษา พยาบาลและครูส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

5. สถานภาพการสมรส พยาบาลส่วนใหญ่เป็นโสด และครูส่วนใหญ่สมรส

6. ก. รายได้เฉพาะบุคคล พยาบาลและครูส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 3,001-4,000 บาท (สำรวจ พ.ศ. 2523)

6. ข. รายได้ครอบครัว พยาบาลส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวสูงกว่า 10,000 บาท และครูส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวระหว่าง 9,001 - 10,000 บาท

7. ลักษณะที่อยู่อาศัย พยาบาลส่วนใหญ่อาศัยอยู่พัก ในโรงพยาบาล ครูส่วนใหญ่มีบ้านของตนเอง

8. จำนวนญาติสนิทผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับครอบครัว พยาบาลและครูมีญาติสูงอายุอาศัยอยู่ด้วยประมาณ 1 -2 คน

9. สถานภาพทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ด้วย พยาบาลและครูส่วนใหญ่มีญาติสูงอายุอาศัยอยู่ด้วย มีฐานะเศรษฐกิจปานกลาง

10. ระยะเวลาการอยู่รวมกับผู้สูงอายุในครอบครัว พยาบาลและครูส่วนใหญ่อยู่รวมกับผู้สูงอายุในครอบครัว ประมาณ 1 -5 ปี

11. ได้รับประสบการณ์ให้การพยาบาลหรือดูแลผู้สูงอายุ พยาบาลและครูส่วนใหญ่มีประสบการณ์ให้การพยาบาลหรือดูแลผู้สูงอายุต่ำกว่า 1 ปี

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

1. เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร โดย

1.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลและครู ด้านความรู้ความเข้าใจปัญหาของผู้สูงอายุ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่สนองสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า พยาบาลและครูมีความคิดเห็น ในด้านความรู้ ความเข้าใจ ปัญหาของผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 13)

1.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร ด้านทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมติฐานของการวิจัย ที่ว่า พยาบาลและครูมีความคิดเห็นในด้านทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 14)

1.3 เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร ด้านสวัสดิการที่รัฐควรจัดให้แก่ผู้สูงอายุ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมติฐานของการวิจัย ที่ว่า พยาบาลและครูมีความคิดเห็นต่อสวัสดิการที่รัฐควรจัดให้แก่ผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 15)

2. เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยส่วนรวมในแต่ละด้านพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง-

สถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมติฐานของการวิจัย ที่ว่า "พยาบาลและครูที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร ในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน " (ตารางที่ 19, 20 และ 21)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลและครูมีความคิดเห็นด้านความรู้ ความเข้าใจ ปัญหาของผู้สูงอายุ แตกต่างกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ในการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนตามหลักสูตรนั้น มีบทบาทสำคัญยิ่ง ในการวางพื้นฐานของบุคคล เพราะหลักสูตรเป็นขอบเขตหรือแนวทางที่สถาบันการศึกษาจะให้แก่ผู้เรียน เช่น หลักสูตรวิชาพยาบาลก็จะเน้นทางด้านปัญหาสุขภาพของบุคคลในทุกวัยหรือหลักสูตรวิชาครูก็จะเน้นในเรื่องเทคนิคการสอน เป็นต้น ในเรื่องประสบการณ์การเรียนการสอนนี้ สาโรช บัวศรี กล่าวว่า ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่จัดให้แก่ผู้เรียนนั้นย่อมมีมากมายหลายชนิด และจัดให้ทั้งในทางกว้างและในทางลึกตามสักษณะและความต้องการของผู้เรียนและของสังคมนั้น [1]

2. ความคิดเห็นของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามกลุ่มอายุพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทั้งในด้าน ความรู้ความเข้าใจปัญหาผู้สูงอายุ ทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ และสวัสดิการที่รัฐควรจัดให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องมาจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่ง สุฉัย ธีรดากร ได้ให้ทัศนะว่า อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อบุคลิกภาพนั้น ได้แก่

1. บ้าน ซึ่งเป็นสถาบันแรกที่มีความสำคัญต่อชีวิต เพราะจะเป็นแหล่งในการที่จะปลูกฝังให้เยาวชนมีลักษณะสำคัญที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากรวมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลเกี่ยวข้องมากมาย เช่น

---

[1] สาโรช บัวศรี, "จริยศึกษา," สารานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน 142 (ตุลาคม 2509) : 4384.

1.1 วิธีการอบรมเลี้ยงดูในวัยเด็ก

1.2 ความรักใคร่เอาใจใส่ของพ่อแม่

1.3 การให้เสรีภาพให้เหมาะสมกับวัย

1.4 ความมุ่งหมายของพ่อแม่

1.5 สถานภาพทางเศรษฐกิจ

1.6 บรรยากาศภายในบ้าน

2. โรงเรียน โรงเรียนเป็นสถาบันที่สำคัญที่สองรองจากบ้านในการให้การศึกษาอบรมแก่เด็ก ซึ่งประกอบด้วย

2.1 บรรยากาศในโรงเรียนและในห้องเรียน

2.2 ลักษณะของครู

2.3 หลักสูตรและการสอน

2.4 ตัวโรงเรียนและบริเวณโรงเรียน

2.5 บริการต่าง ๆ ที่โรงเรียนให้แก่เด็ก

2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ได้แก่

3.1 วัด วัดเป็นสถาบันที่สำคัญเกี่ยวกับการอบรมเด็กมาตั้งแต่สมัยแรก ทั้งด้านการศึกษาและการอบรมให้เด็กมีความประพฤติดี เป็นศูนย์กลางแห่งการอบรมสั่งสอนทางศาสนาและขนบธรรมเนียมต่าง ๆ

3.2 องค์การและสมาคมที่เกี่ยวกับเยาวชนต่าง ๆ

3.3 สถาบันทางอาชีพต่าง ๆ

3.4 สื่อมวลชน [1]

---

[1] สุฉีย์ ธีรดากร, <u>จิตวิทยาพัฒนาการ</u> (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์-สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด, 2523), หน้า 71 - 74.

จากข้อความที่กล่าวข้างต้นพอจะสรุปได้ว่า บ้าน โรงเรียน วัด สถาบันทางอาชีพหรือสื่อมวลชนเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลสำคัญยิ่งต่อพัฒนาการทางพฤติกรรมของมนุษย์ในทุกวัย โดยเฉพาะในบุคคลที่มีอาชีพอยู่ในกรอบของจรรยาบรรณซึ่งยึดเป็นบรรทัดฐานของการดำเนินชีวิต และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่คล้ายคลึงกันคือ ในเมืองหลวง (กรุงเทพมหานคร) มีภาวะทางเศรษฐกิจอย่างเดียวกัน ยึดถือศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมเหมือนกัน จึงสามารถกล่าวได้ว่า พฤติกรรมทางความคิดเห็นย่อมไม่แตกต่างกัน

จากการอภิปรายจะเห็นว่า ความแตกต่างหรือไม่แตกต่างกันในความคิดเห็นระหว่างบุคคลในกลุ่มอาชีพพยาบาลและอาชีพครู หรือกลุ่มบุคคลต่างวัยในกรุงเทพมหานครได้รับอิทธิพลจาก 2 แหล่ง คือ

1. พื้นฐานทางการศึกษาในสายวิชาชีพที่แตกต่างกัน เช่น พยาบาลวิชาชีพได้รับการศึกษา เน้นหนักเพื่อบริการคนไข้ในโรงพยาบาล การค้นหาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาคนไข้ ซึ่งรวมถึงคนไข้สูงอายุด้วย ส่วนวิชาชีพครูหรือผู้สอนหนังสือ ได้รับการศึกษาเน้นหนัก เพื่อการไปประกอบอาชีพสอนหนังสือ การค้นหาปัญหา และวิธีการแก้ปัญหาเด็ก เยาวชนในโรงเรียนเป็นสำคัญ

2. สิ่งแวดล้อม เช่น สถาบันครอบครัว โรงเรียน วัด สมาคมต่าง ๆ รวมทั้งสถานที่ประกอบอาชีพ เป็นอิทธิพลที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งที่มีผลต่อความคิดเห็นของบุคคล ที่มีชีวิตคลุกคลีอยู่ในสถาบันนั้น

<u>ข้อเสนอแนะ</u>

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ให้ประสบการณ์ที่สำคัญแก่ผู้วิจัยหลายประการที่ควรนำมาพิจารณาเป็นข้อเสนอแนะคือ

1. ด้านความรู้ ความเข้าใจปัญหาของผู้สูงอายุ จากกลุ่มตัวอย่างวิชาชีพ (พยาบาลและครู) ที่นำมาศึกษา กล่าวได้ว่า เป็นกลุ่มที่มีความรู้ ความเข้าใจพื้นฐาน

ในเรื่องนี้ค่อนข้างดี แต่ผลการศึกษาพบว่า ความรู้โดยเฉลี่ยยังให้ผลไม่น่าพอใจ หากพิจารณาถึงกลุ่มอาชีพอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในวิชาชีพที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุแล้วน่าจะมีความรู้ความเข้าใจน้อยยิ่งไปกว่า ดังนั้น จึงเห็นว่า ความรู้ ความเข้าใจ ปัญหาผู้สูงอายุนี้ ควรที่จะได้มีการเผยแพร่ให้แพร่หลายทั้งจากหน่วยงานของรัฐและเอกชน เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้มากขึ้น เช่น ควรจัดวิชาเกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุเข้าไว้ในหลักสูตรของพยาบาลวิชาชีพทุกระดับ ตลอดจนหลักสูตรของบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ และพยาบาลซึ่งสำเร็จการศึกษาไปแล้ว ควรจัดให้มีการประชุมวิชาการ หรือเปิดการอบรมเกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุควบคู่กับการรักษาพยาบาล เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องราวของผู้สูงอายุในทุกสถาบัน สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลของแต่ละสถาบันควรพิจารณาจัดประสบการณ์การเรียนการสอนและการทำงาน เพื่อให้มีโอกาสสัมผัสกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดตั้งคลีนิคผู้สูงอายุ หรือการจัดตึกรักษาพยาบาล หรือโรงพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะขึ้น

นอกจากนี้ทางด้านการศึกษาของเยาวชน ซึ่งครูมีบทบาทในเรื่องนี้ ควรจะได้มีการสอดแทรกเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุเข้าไว้ในหลักสูตรทุกระดับ เช่น ในระดับประถมศึกษา อาจสอดแทรกเข้าไว้ในวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต เพื่อให้เยาวชนของชาติได้มีโอกาสสัมผัสเรื่องราวของผู้สูงอายุ

2. ด้านทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ ผลการศึกษาปรากฏว่า ทัศนคติของพยาบาลและครูที่มีต่อผู้สูงอายุอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ ซึ่งหมายถึงความเอนเอียงไปในทางลบอันเป็นเครื่องชี้บ่งถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในสภาวะที่สังคมกำลังเปลี่ยนแปลง ฉะนั้นสถาบันการศึกษาวิชาชีพที่ผลิตบุคลากรซึ่งจะต้องออกไปปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จะต้องปลูกฝังและเน้นให้เห็นความสำคัญทางทัศนคติแก่นักศึกษา เพื่อจะได้เตรียมปฏิบัติตัวออกไปประกอบวิชาชีพอย่างมีคุณธรรมสูง เช่น สร้างเสริมทัศนคติที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาล โดยการให้นักศึกษาพยาบาลได้มีประสบการณ์ให้การพยาบาลผู้สูงอายุซึ่งได้รับความสำเร็จในชีวิต เพื่อจะได้มองเห็นว่าผู้สูงอายุมิใช่เป็นผู้ที่มีปัญหาเสมอไป

สำหรับสถาบันทางสังคมทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน จะต้องเริ่มมีโครงการสร้างเสริมทัศนคติที่ดีของเยาวชน ให้เกิดความรัก ความเห็นใจผู้สูงอายุ โดยเริ่มจาก-

สถาบัน ครอบครัว สถาบันการศึกษา เช่น ชักชวนให้เยาวชนเสียสละที่นั่งบนรถเมล์ โดยสาร รถไฟ สวนสาธารณะ หรือสถานที่สาธารณะ จัดงานให้เกียรติยกย่องผู้สูงอายุ ในโอกาสต่าง ๆ หรือจัดทำโปสเตอร์ชักชวนให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อผู้สูงอายุ เป็นต้น

3. เกี่ยวกับเรื่องสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ผู้สูงอายุ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สวัสดิการที่จัดให้ในประเทศไทย เปรียบเทียบกับหลายประเทศทั้งที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนาเป็นสัดส่วนที่ต่ำมาก สวัสดิการที่พบเห็นปัจจุบันมีเพียงบ้านพักคนชรา ๔ แห่งทั่วประเทศ จัดตั้งคลินิคผู้สูงอายุ ซึ่งยังไม่แพร่หลาย นอกจากนี้มีสวัสดิการเงินบำนาญแก่ข้าราชการเกษียณอายุ แต่ประชาชน ชาวนา ชาวไร่ และกรรมกรยังไม่มีโดยตรง

แม้จะมีเงื่อนไขเรื่องความจนของประเทศ และพื้นฐานวัฒนธรรมไทย ที่ยังไม่เป็นปัญหากระทบกระเทือนผู้สูงอายุในปัจจุบัน แต่แนวโน้มกำลังจะเกิดขึ้น แม้ประเทศจะยากจน แต่ก็ควรมีการศึกษาและเตรียมการแก้ปัญหานี้ไว้ได้แล้วในปัจจุบัน โดยให้รัฐเร่งกำหนดนโยบายให้ปฏิบัติ ในเรื่อง การประกันสังคม บริการเบื้องต้นที่ควรทำได้ เช่น การลดราคาสำหรับผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเรื่อง ค่าโดยสารรถเมล์ รถไฟ การซื้อสินค้า เครื่องอุปโภคบริโภคที่ผลิตจากหน่วยงานของรัฐ ในขณะที่บริการรถเมล์ รถไฟ และอื่น ๆ ลดราคาให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐหลายหน่วยงาน เช่น ตำรวจ ทหาร นักเรียน ในเครื่องแบบ ฯลฯ

4. ในการจัดการศึกษาทุกระดับ ควรเน้นด้านจริยศึกษา เพื่อปลูกฝังจริยธรรมอันดี แก่เด็กและเยาวชนที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่และรับผิดชอบสังคมต่อไป ให้เป็นผู้มีความเห็นอกเห็นใจ เข้าใจปัญหาของผู้สูงอายุ และช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีชีวิตอยู่อย่างเป็นสุขในสังคม

5. รัฐควรให้ความสำคัญในนโยบายเกี่ยวกับคลินิคเพื่อบริการทางด้านสุขภาพผู้สูงอายุให้กว้างขวางมากขึ้น รวมทั้งนโยบายที่จะชักชวนให้ภาคเอกชน เข้ามามีบทบาทร่วมในการจัดบริการสังคมสงเคราะห์ในรูปของการกุศลช่วยรัฐ และสร้างค่านิยมให้สังคม โดยเฉพาะครอบครัวให้ความช่วยเหลือแก่ญาติผู้สูงอายุ โดยยึดหลักศีลธรรม ดังวิถีชีวิตสังคมไทยในอดีต

6. รัฐควรชักชวนให้สมาคมต่าง ๆ จัดโปรแกรมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น การบริหารร่างกายเพื่อสุขภาพ การรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ ทั้งในชุมชน และระดับชาติ ในรายการทางวิทยุ ทีวี หรือชมรม

7. เกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพผู้สูงอายุที่รัฐควรจัดทำได้ เช่น ในหลายประเทศ ได้ดำเนินการอยู่แล้ว ซึ่งพิจารณาจัดตั้งได้ตามความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมไทย เช่น

7.1 Geriatric Clinic

7.2 Health Care Center

7.3 Day Care Center

7.4 Geriatric Hospital

7.5 Rehabilitation Center

7.6 Home Care System

7.7 Geriatric Ward

7.8 Primary Health Care Program

7.9 Geriatric Society หรือ Club

7.10 Institute of Gerontology

7.11 Department of Geriatric Medicine

7.12 Old Folk Town Program

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของคนกลุ่มอาชีพ ทางเศรษฐกิจกับอาชีพบริการทางสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

2. ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของคนกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานครกับต่างจังหวัดที่มีต่อผู้สูงอายุ

3. ศึกษาวิจัยเชิงเสนอแนะนโยบายเกี่ยวกับการแก้ปัญหาผู้สูงอายุของประเทศต่อรัฐบาล

4. ศึกษาวิจัยปัญหาเฉพาะของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่รัฐควรเร่งแก้ปัญหา

5. ศึกษาทัศนคติเฉพาะแพทย์ พยาบาลต่อผู้สูงอายุ

6. ศึกษาแนวโน้มการศึกษาของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาล ในการเลือกเรียนวิชาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

7. ศึกษาทัศนคติของคนในชนบทที่มีต่อผู้สูงอายุ

8. ศึกษาปัญหาเฉพาะของผู้สูงอายุ เช่น โรคที่เป็นมากที่สุดในเมืองไทย

9. แนวโน้มปัญหาของผู้สูงอายุในอนาคต

10. ทิศทางการแก้ปัญหาผู้สูงอายุในเมืองไทย