

ความต้องการหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทย

Demands of Short-Term Courses for Elderly Readiness

in Thai Higher Education Institutions

ลภัสรดา ธนพันธ์¹ พันธศักดิ์ พลสารมย์² และสรนต อารีโสภณพิเชษฐ์³

Lapasrada Thanapant¹ Pansak Polsaram² and Sornnate Areesophonpichet³

¹ นักศึกษาปริญญาเอก สาขาอุดมศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

^{2,3} อาจารย์ประจำสาขาอุดมศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail: T_lalida@hotmail.com, pansakp@gmail.com, Sornnate@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความต้องการและรูปแบบวิธีการสอนที่เหมาะสมในหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุและผู้สนใจทั่วไปที่ต้องการนำความรู้ไปใช้ประกอบอาชีพหรือดูแลผู้สูงอายุจำนวน 1,604 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างจาก 6 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันตก ภาคตะวันออกและภาคใต้ งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เครื่องมือ ได้แก่ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และค่าสถิติ ได้แก่ ความถี่และร้อยละ ผลการวิจัย พบว่า 1) ความต้องการหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ ใน 5 อันดับสูงสุดตามลำดับ ได้แก่ วิชาการดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ ร้อยละ 51.81 วิชาโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 48.25 วิชาการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 44.56 วิชาโรคที่พึงระวังในผู้สูงอายุ ร้อยละ 40.05 และวิชากายภาพบำบัดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 32.79) 2) ผลการวิเคราะห์วิธีการเรียนการสอนที่เหมาะสมในหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุตามความเห็นของกลุ่มตัวอย่าง จำแนก 5 กลุ่ม พบว่า กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี) และกลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี) เห็นว่า รูปแบบวิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนออนไลน์ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ และการเรียนการสอนผ่านโซเชียลมีเดีย ขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) กลุ่มผู้สูงอายุขั้นกลาง (70-79 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุขั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) เห็นว่าควรเป็น การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ การเรียนการสอนออนไลน์ การเรียนการสอนแบบเดิมในห้องเรียน นอกจากนี้กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี) กลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี) และ กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) เห็นว่า สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์และมัลติมีเดีย กลุ่มผู้สูงอายุขั้นกลาง (70-79 ปี) เห็นว่า ควรจะเป็นสื่อสังคมออนไลน์และโทรทัศน์ และกลุ่มผู้สูงอายุขั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) เห็นว่า สื่อการสอนที่เหมาะสม คือ โทรทัศน์

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ ผู้สนใจทั่วไป หลักสูตรระยะสั้น การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ วิธีการสอน สถาบันการอุดมศึกษาไทย

Abstract

The objectives of this research were to study the demands and appropriate teaching methods of short-term courses for elderly readiness in Thai Higher Education Institutions. 1,604 samples were elders and interested people from each of the six regions of the country. The tools used in this descriptive research was questionnaires. Data analysis was conducted through content review. The statistics used were frequency and percentage. The research found that: (1) The demands of short-term courses as a whole; The top five subjects were holistic health care for the elders (51.81%), nutrition suitable for the elders (48.25%), exercise for the elders (44.56%), diseases to be aware of among the elder (40.05%), and physiotherapy and counseling for the elders (32.79%). (2) The results of comparison of the demands of Elder Program by five groups found that the

general group (20-49 years) and the preparatory group (50-59 years) viewed that the appropriate teaching methods were online teaching, teaching from practice and teaching through social media while the primary-elder group (60-69 years), the middle-aged group (70-79 years) and the late-elder group (80 years and over) agree that it should be teaching from online teaching and teaching in the classroom. In addition, the general group (20-49 years), the preparatory group (50-59 years) and the preliminary elder group (60-69 years) viewed that the appropriate teaching medias were social media and multimedia. The middle-aged group (70-79 years) thought it should be social media and television, and the late-aged group (80 years and over) viewed that the appropriate teaching media was on television.

Keywords: Elders, Interested People, Short-term Courses, Elderly Readiness, Teaching Method, Thai Higher Education Institutions

บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว เพราะมีแนวโน้มคนในวัยทำงานใกล้เกษียณกับกลุ่มคนสูงอายุที่กำลังเพิ่มมากขึ้น แต่กลุ่มคนในช่วงอายุทำงานมีแนวโน้มลดลง ข้อมูลประชากรของประเทศไทยจำแนกตามอายุ ปี 2021 พบว่าวัยเตรียมพร้อมผู้สูงอายุ (50-59 ปี) คิดเป็นร้อยละ 7.3 (5,106,412 คน) ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.2 (3,637,444 คน) และผู้สูงอายุที่มีอายุ 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.5 (1,748,771 คน) ซึ่งจำนวนของประชากรทั้ง 3 กลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 15.50 (10,492,627 คน) ของประชากรของประเทศไทย (PopulationPyramid.net, 2021) การมีโครงสร้างประชากรแบบนี้จะส่งผลกระทบต่อประเทศไทยอย่างมากหากไม่มีการเตรียมความพร้อมและมาตรการรองรับไว้อย่างเหมาะสม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ กล่าวคือเมื่อมีผู้สูงอายุมากขึ้นมากขึ้น ทำให้สัดส่วนคนทำงานลดลง ผลผลิตโดยรวมก็จะลดลง ส่งผลให้รายได้ของประเทศลดลง เกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของประเทศตามมา โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องเกษียณจากการงานไม่มีรายได้ ต้องอาศัยรายได้จากเงินที่เก็บออมไว้ ถ้าหากไม่มีเงินออมไว้มากพอก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพ เป็นภาระแก่สังคมที่ต้องช่วยเหลือเกื้อกูลจัดสวัสดิการต่างๆ ด้านสุขภาพ ให้เหมาะสมและเพียงพอ มิฉะนั้นจะส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมของประเทศในอนาคต

จากสถานการณ์โควิดที่กำลังส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศไทย ทำให้สถิติผู้ว่างงานนับล้านคนที่มีแต่จะเพิ่มสูงขึ้น ในบรรดาผู้ว่างงานเหล่านี้ ต้องใช้คนวัยทำงานจำนวน 4 คนในการดูแลผู้สูงอายุ 1 คน เพื่อจะดูแลชีวิตผู้สูงอายุให้มีคุณภาพได้ หากแรงงานหนุ่มสาวยังไม่สามารถจัดการปัญหาเศรษฐกิจของตนได้ก็ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุโดยตรง และปัจจุบันแนวโน้มของผู้สูงอายุที่ต้องออกมาทำงานมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะสถานการณ์เช่นนี้ ประเทศไทย กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ซึ่งแน่นอนว่าแนวโน้มของผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ คาดการณ์กันว่า ในปี 2573 จะมีจำนวนผู้สูงอายุ 17.6 ล้านคน หรือคิดเป็น 26.3% ของประชากรทั้งหมด มากไปกว่านั้นคือในปี 2583 ประเทศไทยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากถึง 32.1% หรือราวๆ 20.5 ล้านคน (พิษณุโลกฮอตนิวส์, 2563) นอกจากนี้ การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยสวนทางกับแนวทางการจัดการคุณภาพชีวิต ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจและสังคมของผู้สูงอายุในไทย ที่ยังคงขาดความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าว เห็นได้จากสังคมส่วนใหญ่มองว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่ไม่เหมาะกับการกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงมักถูกทอดทิ้งให้อยู่ในที่พำนักเพียงลำพัง ซึ่งเป็นต้นเหตุของการเกิดโรคทางจิตและปัญหาด้านการดูแลตนเอง อาทิ โรคซึมเศร้า และการหกล้มในผู้สูงอายุ ซึ่งแท้จริงแล้วผู้สูงอายุและวัยเกษียณยังคงมีศักยภาพและพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง รวมทั้งยังเป็นวัยที่มีเวลาว่างและมีภาระหน้าที่น้อย เพียงแต่ยังขาดความรู้สมัยใหม่ อาทิ นวัตกรรมและเทคโนโลยี รวมทั้งยังขาดความรู้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการดำเนินชีวิต ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ใหม่ๆ ให้กับผู้สูงอายุ จึงเป็นแนวทางการพัฒนาวัยเกษียณให้มีคุณภาพ (สยามรัฐออนไลน์, 2561) สอดคล้องกับรายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า มากกว่าร้อยละ 87.4 ในช่วงอายุ 60-69 ปี ที่ดูแลตัวเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ถือเป็น

กำลังสำคัญของสังคม สามารถพัฒนาศักยภาพและเรียนรู้สิ่งต่างๆ เพื่อใช้ในการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพได้ (สำนักข่าว Hfocus, 2561) ดังนั้น ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะวิเคราะห์ถึงความต้องการหลักสูตรและวิธีการสอนที่เหมาะสมในหลักสูตรระยะสั้น การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทย
2. เพื่อศึกษารูปแบบวิธีการสอนที่เหมาะสมในหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษา

ไทย

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

วิทยาการผู้สูงอายุ (Gerontology) ประกอบด้วย 1) การนำหลักการและวิธีการสอนผู้ใหญ่ ผสมผสานกับวิทยาการทางการแพทย์และทางสังคม มาเป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนให้แก่ผู้สูงอายุ โดยเชื่อว่าการเรียนรู้ของบุคคลทำให้สามารถปรับตัวและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ 2) การจัดการศึกษาและการเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้มีศักยภาพและมีคุณภาพ สามารถเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพของสังคมได้ และ 3) การเตรียมตัวก่อนการเป็นผู้สูงอายุและการให้ความรู้หลังวัยสูงอายุ เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้สามารถปรับตัวได้ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ควรจัดอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยคำนึงถึงความต้องการพื้นฐานของผู้สูงอายุ

ศาสตร์และศิลป์ในการสอนผู้ใหญ่ (Andragogy) ประกอบด้วย 1) แนวทางในการจัดสภาพการเรียนรู้ให้ผู้เรียนผู้ใหญ่ ด้วยการวางแผนกิจกรรมประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับคุณลักษณะของผู้ใหญ่ 2) ผู้ใหญ่สามารถชี้นำตนเองได้หากจัดสภาพการเรียนรู้ที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและคงทน และ 3) วิธีการช่วยให้ผู้ใหญ่เรียนรู้ พร้อมทั้งจะเรียนรู้ตามบทบาทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เรียนรู้จากประสบการณ์ กระบวนการแก้ปัญหาเพื่อการตัดสินใจ การค้นคว้า การฝึกอบรม และการพัฒนา (สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, 2551, หน้า 12-13)

แนวทางการพัฒนาประชากรทุกช่วงวัยโดยอาศัยแนวคิดความหลากหลายของขั้นชีวิต

แนวทางการพัฒนาประชากรทุกช่วงวัยโดยอาศัยแนวคิดความหลากหลายของขั้นชีวิต (Multi-stage Life Cycle) จากการศึกษารายงานของ Human Development Index 2019 พบว่า การพัฒนาทุนมนุษย์เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในแต่ละประเทศ โดยพิจารณาจากดัชนีอายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy Index) ดัชนีการศึกษา (Education Index) และดัชนีผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GNI Index) พบว่าประเทศไทยมีดัชนีการพัฒนามนุษย์เท่ากับ 0.765 ในปี พ.ศ. 2561 กล่าวคือ ประเทศไทยมีระดับการพัฒนามนุษย์ในระดับสูง (High) อย่างไรก็ตามดัชนี HDI ในประเทศฮ่องกง สิงคโปร์ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และมาเลเซียต่างก็ค่าสูงกว่า HDI ของประเทศไทย ดังนั้นการพัฒนาประชากรหรือทุนมนุษย์ของประเทศไทยถือว่ามีความสำคัญต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ทั้งนี้การพัฒนาทุนมนุษย์ (Human Capital) ควรจะพัฒนาประชากรในทุกช่วงวัยโดยการสร้างระบบการเรียนรู้ตลอดช่วงชีวิตผ่านแนวทาง Multi-stage Life Cycle (UNDP, 2019, p. 300-307) และงานวิจัยของสุปานิ จันทรมาศ และนพพร วิริยานพวงศ์ (2556, หน้า 68-78) ได้ให้ความเห็นว่าโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมสูงวัยที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทำให้ภาครัฐต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ การศึกษานี้ยังพบว่ารายได้หลังเกษียณของประชากรไทยไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรและวิธีการสอนที่เหมาะสมในหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทย ผู้วิจัยมีขั้นตอนการวางแผนดำเนินงานวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรระยะสั้นเพื่อเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุทั้งในประเทศและต่างประเทศ
2. ประมวลแนวคิดและทฤษฎีสร้างกรอบแนวคิดที่จะใช้ในการวิจัย
3. ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม และทดสอบแบบสอบถาม
4. วางแผนการจัดเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุและผู้สนใจทั่วไปที่ต้องการประกอบอาชีพหรือดำเนินธุรกิจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ จาก 6 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันตก ภาคตะวันออกและภาคใต้ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ทั้งนี้ โดยผู้วิจัยและทีมงานจะเดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ประกอบกับการส่งแบบสอบถามทางออนไลน์
5. นำข้อมูลที่ได้รับจากภาคสนามมาดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์และประมวลผลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

ขอบเขตการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยจำแนกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุ และผู้สนใจทั่วไปที่ต้องการประกอบอาชีพหรือดำเนินธุรกิจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ จาก 6 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันตก ภาคตะวันออกและภาคใต้
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา เป็นการวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรและวิธีการสอนที่เหมาะสมในหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทย จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ และผู้สนใจทั่วไปที่ต้องการประกอบอาชีพหรือดำเนินธุรกิจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ จาก 6 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันตก ภาคตะวันออกและภาคใต้
3. ขอบเขตด้านตัวแปร ประกอบด้วยตัวแปรวิจัย (Research variables) 2 ชุด ตัวแปรชุดแรกได้แก่ ชุดตัวแปรภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง (Background information) และชุดตัวแปรความต้องการหลักสูตรและวิธีการสอนที่เหมาะสมในหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทยของผู้สูงอายุและผู้สนใจทั่วไปที่ต้องการประกอบอาชีพหรือดำเนินธุรกิจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ
4. ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย อยู่ในช่วงปีการศึกษา 2563-2564

เครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามความต้องการหลักสูตรระยะสั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข ในด้านความถูกต้องของเนื้อหา การใช้ภาษา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง ความถูกต้องด้านภาษา นำผลจากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนี IOC (Index of consistency) โดยแต่ละข้อมีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป นำข้อเสนอแนะมาแก้ไขปรับปรุงและ ผู้วิจัยได้ทำการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทำการทดสอบ (Try out) จำนวน 30 ชุดกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถใช้สื่อความหมายตรงตามความต้องการและมีความหมายเหมาะสมหรือไม่ จากนั้นจึง

นำมาทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามนี้ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.970 ซึ่งถือได้ว่าแบบสอบถามนี้มีความน่าเชื่อถือก่อนที่จะนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (Statistical Package for Social Science: SPSS)

ขั้นตอนการเก็บข้อมูลในงานวิจัย

1. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบไปด้วย แนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัจจุบันหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุทั้งในและต่างประเทศ
2. ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบวิเคราะห์สาระ รวบรวมและศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย
3. ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามความต้องการหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ งานวิจัยนี้เป็นการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของหลักสูตรระยะสั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทยของรัฐและความต้องการด้านสุขภาพ อาชีพและรายได้ การส่งเสริมและสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย
4. นำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,604 คน ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้สนใจ (อายุ 20-49 ปี) 2) กลุ่มเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ (50-59 ปี) 3) กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) 4) กลุ่มผู้สูงอายุขั้นกลาง (70-79 ปี) และ 5) กลุ่มผู้สูงอายุขั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างจาก 6 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง (รวม กรุงเทพฯ และปริมณฑล) ภาคตะวันตก ภาคตะวันออก และภาคใต้ ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและแบบออนไลน์
5. ระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย มกราคม 2564 ถึงเดือนกันยายน 2564 รวมระยะเวลา 9 เดือน

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรระยะสั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

1.1 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 1,604 คน จำแนกเป็น เพศหญิง จำนวน 1,101 คน (ร้อยละ 68.64) และเพศชาย จำนวน 503 คน (ร้อยละ 31.36)

กลุ่มตัวอย่างแบ่งตามประเภทและช่วงอายุได้แก่ กลุ่มผู้สนใจ (อายุ 20-49 ปี) จำนวน 134 คน (ร้อยละ 8.35) กลุ่มเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ (50-59 ปี) จำนวน 362 คน (ร้อยละ 22.57) กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) จำนวน 732 คน (ร้อยละ 45.64) กลุ่มผู้สูงอายุขั้นกลาง (70-79 ปี) จำนวน 326 คน (ร้อยละ 20.32) และกลุ่มผู้สูงอายุขั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) จำนวน 50 คน (ร้อยละ 3.12)

กลุ่มตัวอย่างมาจาก 6 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ จำนวน 205 คน (ร้อยละ 12.78) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 254 คน (ร้อยละ 15.84) ภาคกลาง (รวม กรุงเทพฯ และปริมณฑล) จำนวน 541 คน (ร้อยละ 33.73) ภาคตะวันตก จำนวน 61 คน (ร้อยละ 3.80) ภาคตะวันออก จำนวน 282 คน (ร้อยละ 17.58) และภาคใต้ จำนวน 261 คน (ร้อยละ 16.27) ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ปริญญาตรี จำนวน 490 คน (ร้อยละ 30.55) ระดับประถม จำนวน 420 คน (ร้อยละ 26.18) และปริญญาโท จำนวน 282 คน (ร้อยละ 17.58)

รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 509 คน (ร้อยละ 31.73) รายได้ 10,000-30,000 บาทต่อเดือน จำนวน 391 คน (ร้อยละ 24.38) และรายได้ 30,000-50,000 บาทต่อเดือน จำนวน 267 คน (ร้อยละ 16.65)

แหล่งของรายได้ ส่วนใหญ่มาจากตนเอง จำนวน 913 คน (ร้อยละ 56.92) และหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 447 คน (ร้อยละ 27.87)

อาชีพปัจจุบัน ส่วนใหญ่ ได้แก่ เกษตรกร จำนวน 305 คน (ร้อยละ 19.01) เกษียณ (ข้าราชการบำนาญ/บำเหน็จ) จำนวน 302 คน (ร้อยละ 18.83) ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 290 คน (ร้อยละ 18.08) และธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 229 คน (ร้อยละ 14.28) และพบว่า ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ จำนวน 1,161 คน (ร้อยละ 72.38) และไม่เพียงพอ จำนวน 443 คน (ร้อยละ 27.62)

ลักษณะครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน 1,136 คน (ร้อยละ 70.82) และครอบครัวขยาย จำนวน 348 คน (ร้อยละ 21.70)

ลักษณะที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่มีบ้านเป็นของตัวเอง จำนวน 1,439 คน (ร้อยละ 89.713) และอาศัยอยู่กับบุตรหลาน จำนวน 87 คน (ร้อยละ 5.424)

ภาวะสุขภาพ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพ จำนวน 949 คน (ร้อยละ 59.16) และมีปัญหาสุขภาพ จำนวน 639 คน (ร้อยละ 39.84) การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองส่วนใหญ่ ดี จำนวน 840 คน (ร้อยละ 52.37) และ พอใช้จำนวน 376 คน (ร้อยละ 23.44) ปัญหาการได้ยินส่วนใหญ่ไม่มี จำนวน 1,400 คน (ร้อยละ 87.28) ปัญหาการมองเห็น ส่วนใหญ่ ไม่มี จำนวน 1,188 คน (ร้อยละ 74.06) จำนวนพื้นที่ใช้งานได้จริง ส่วนใหญ่มากกว่า 20 ไร่ จำนวน 1,168 คน (ร้อยละ 72.82) และการรับประทานยาประจำ เพื่อรักษาโรคประจำตัว ส่วนใหญ่ ไม่มี จำนวน 817 คน (ร้อยละ 50.94)

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการ ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 884 คน (ร้อยละ 55.11) ส่วนใหญ่สนใจเรียนหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ จำนวน 1,218 คน (ร้อยละ 75.94) ส่วนใหญ่ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 896 คน (ร้อยละ 55.86) และต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 877 คน (ร้อยละ 54.68)

รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 1,269 คน (ร้อยละ 79.11) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 408 คน (ร้อยละ 25.44)

วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ จำนวน 828 คน (ร้อยละ 51.81) โภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 771 คน (ร้อยละ 48.25) การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 712 คน (ร้อยละ 44.56) โรคที่พึงระวังในผู้สูงอายุ จำนวน 640 คน (ร้อยละ 40.05) กายภาพบำบัดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 524 คน (ร้อยละ 32.79) สมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 480 คน (ร้อยละ 30.04) กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 472 คน (ร้อยละ 29.54) อาชีพและธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 455 คน (ร้อยละ 28.47) การใช้งานคอมพิวเตอร์การสื่อสารผ่านระบบออนไลน์และความรู้เท่าทันสารสนเทศ จำนวน 425 คน (ร้อยละ 26.60) และการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ จำนวน 311 คน (ร้อยละ 19.46) และพบว่า วิชาที่ชอบมากที่สุดคือ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ จำนวน 275 คน (ร้อยละ 17.21)

จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 945 คน (ร้อยละ 58.92) และควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 373 คน (ร้อยละ 23.25) มีเวลาที่จะเรียนกี่ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่เห็นว่า 1-2 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 992 คน (ร้อยละ 61.85) และน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 322 คน (ร้อยละ 20.07) มีเวลาที่จะเรียนกี่วันต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 2 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 811 คน (ร้อยละ 50.56) และ 1 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 595 คน (ร้อยละ 37.09)

วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 614 คน (ร้อยละ 38.28) การเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 535 คน (ร้อยละ 33.35)

สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 893 คน (ร้อยละ 55.67) และมัลติมีเดีย จำนวน 630 คน (ร้อยละ 39.28)

การประเมินผล ควรประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 722 คน (ร้อยละ 45.01) และประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 702 คน (ร้อยละ 43.77)

การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรทำเป็นหลักสูตรออนไลน์ และเปิดให้ผู้สนใจเลือกเรียนแบบสมัครใจ จำนวน 1,014 คน (ร้อยละ 63.217) และกำหนดให้เป็นรายวิชาให้เลือกเรียนได้ จำนวน 783 คน (ร้อยละ 48.815) มหาวิทยาลัยส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นผู้ประกอบการ/พัฒนาอาชีพ ส่วนใหญ่เห็นว่า ต้องการให้มหาวิทยาลัยสร้างเครือข่ายระหว่างผู้สูงอายุกับบริษัทในการต่อยอดสินค้าและบริการที่ผู้สูงอายุผลิตคิดค้นเองจำนวน 965 คน (ร้อยละ 60.16)

กรณีที่มีหน่วยงานมีความต้องการจ้างผู้สูงอายุมาปฏิบัติงาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการงานรับไปทำที่บ้าน จำนวน 817 คน (ร้อยละ 50.94) และงานแบบบางเวลา/ไม่เต็มเวลา (Part time) จำนวน 579 คน (ร้อยละ 36.10)

2. เปรียบเทียบความต้องการและรูปแบบวิธีการสอนที่เหมาะสมในหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในสถาบันการอุดมศึกษาไทย จำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

2.1 กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี)

ส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 377คน (ร้อยละ 51.50) และเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากอบรมกับหน่วยงานภาครัฐ/เอกชน จำนวน 352 คน (ร้อยละ 93.37) ส่วนใหญ่สนใจเรียนหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ จำนวน 563คน (ร้อยละ 76.91) ต้องการเรียนเพื่อต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 411 คน (ร้อยละ 56.15) และแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 395 คน (ร้อยละ 53.96) รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 606 คน (ร้อยละ 82.79) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 169 คน (ร้อยละ 23.09)

วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ จำนวน 392 คน (ร้อยละ 53.55) โภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 362 คน (ร้อยละ 49.45) การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 354 คน (ร้อยละ 48.36) โรคที่พึงระวังในผู้สูงอายุ จำนวน 299 คน (ร้อยละ 40.85) กายภาพบำบัดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 250 คน (ร้อยละ 34.15) สมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 231 คน (ร้อยละ 31.56) กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 226 คน (ร้อยละ 30.87) อาชีพและธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 206 คน (ร้อยละ 28.14) การใช้งานคอมพิวเตอร์การสื่อสารผ่านระบบออนไลน์และความรู้เท่าทันสารสนเทศ จำนวน 187 คน (ร้อยละ 25.55) และการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ จำนวน 148 คน (ร้อยละ 20.22) และพบว่า วิชาที่ชอบมากที่สุด คือ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ จำนวน 120 คน (ร้อยละ 16.39)

จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 417 คน (ร้อยละ 56.97) และ ควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 175 คน (ร้อยละ 23.91) มีเวลาที่จะเรียนกี่ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่เห็นว่า 1-2 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 427 คน (ร้อยละ 58.33) และน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 148 คน (ร้อยละ 20.22) มีเวลาที่จะเรียนกี่วันต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็น 2 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 370 คน (ร้อยละ 50.55) และ 1 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 271 คน (ร้อยละ 37.02)

วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 302 คน (ร้อยละ 41.26) การเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 224 คน (ร้อยละ 30.60) การเรียนการสอนแบบเดิมในห้องเรียน จำนวน 120 คน (ร้อยละ 16.39) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 391 คน (ร้อยละ 53.42) และมัลติมีเดีย จำนวน 291 คน (ร้อยละ 39.75) การประเมินผล ควรประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 330 คน (ร้อยละ 45.08) และประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 305คน (ร้อยละ 41.67)

การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรทำเป็นหลักสูตรออนไลน์ และเปิดให้ผู้สนใจเลือกเรียนแบบสมัครใจ จำนวน 455 คน (ร้อยละ 62.16) และกำหนดให้เป็นรายวิชาให้เลือกเรียนได้ จำนวน 371 คน (ร้อยละ 50.68) มหาวิทยาลัยส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นผู้ประกอบการ/พัฒนาอาชีพ ส่วนใหญ่เห็นว่า

ต้องการให้มหาวิทยาลัยสร้างเครือข่ายระหว่างผู้สูงอายุกับบริษัทในการต่อยอดสินค้าและบริการที่ผู้สูงอายุผลิตคิดค้นเอง จำนวน 427 คน (ร้อยละ 58.33) และต้องการให้มหาวิทยาลัยจัดตั้งสถานที่จำหน่ายสินค้าและบริการ จำนวน 294 คน (ร้อยละ 40.16)

กรณีที่มีหน่วยงานมีความต้องการจ้างผู้สูงอายุมาปฏิบัติงาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการงานรับไปทำที่บ้าน จำนวน 382 คน (ร้อยละ 52.19) และต้องการงานแบบบางเวลา/ไม่เต็มเวลา (Part time) จำนวน 250 คน (ร้อยละ 34.15)

2.2 กลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี)

ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 275 คน (ร้อยละ 75.97) ส่วนใหญ่สนใจเรียนหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ จำนวน 296 คน (ร้อยละ 81.77) ส่วนใหญ่ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 218 คน (ร้อยละ 60.22) และต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 212 คน (ร้อยละ 58.56)

รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 236 คน (ร้อยละ 65.19) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 125 คน (ร้อยละ 34.53)

วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ การดูแลสุขภาพของครอบครัวของผู้สูงอายุ จำนวน 178 คน (ร้อยละ 49.17) โภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 170 คน (ร้อยละ 46.96) การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 147 คน (ร้อยละ 40.61) โรคที่พึงระวังในผู้สูงอายุ จำนวน 140 คน (ร้อยละ 38.67) การใช้งานคอมพิวเตอร์การสื่อสารผ่านระบบออนไลน์และความรู้เท่าทันสารสนเทศ จำนวน 120 คน (ร้อยละ 33.15) กายภาพบำบัดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 117 คน (ร้อยละ 32.32) สมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 113 คน (ร้อยละ 31.22) อาชีพและธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 108 คน (ร้อยละ 29.83) กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 96 คน (ร้อยละ 26.52) สิทธิและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุและปลูกผักออแกนิกส์ จำนวน 93 คน (ร้อยละ 25.69) และพบว่าวิชาที่ชอบมากที่สุด คือการดูแลสุขภาพของครอบครัวของผู้สูงอายุจำนวน 55 คน (ร้อยละ 15.19)

จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 202 คน (ร้อยละ 55.80) และควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 79 คน (ร้อยละ 21.82) มีเวลาที่จะเรียนกี่ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่เห็นว่า 1-2 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 222 คน (ร้อยละ 61.33) และน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 71 คน (ร้อยละ 19.61) มีเวลาที่จะเรียนกี่วันต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 2 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 213 คน (ร้อยละ 58.84) และ 1 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 96 คน (ร้อยละ 26.52)

วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 164 คน (ร้อยละ 45.30) การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 94 คน (ร้อยละ 25.97) และการเรียนการสอนผ่านโซเชียลมีเดีย จำนวน 77 คน (ร้อยละ 21.27)

สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 230 คน (ร้อยละ 63.54) และมัลติมีเดีย จำนวน 142 คน (ร้อยละ 39.23)

การประเมินผล ส่วนใหญ่เห็นว่าควรประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 191 คน (ร้อยละ 52.76) และประเมินจากโครงการที่ได้รับมอบหมายให้ทำในรายวิชาที่เรียน จำนวน 169 คน (ร้อยละ 46.69)

การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรทำเป็นหลักสูตรออนไลน์ และเปิดให้ผู้สนใจเลือกเรียนแบบสมัครใจ จำนวน 277 คน (ร้อยละ 76.52) และกำหนดให้เป็นรายวิชาให้เลือกเรียนได้ จำนวน 139 คน (ร้อยละ 38.40) มหาวิทยาลัยส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นผู้ประกอบการ/พัฒนาอาชีพ ส่วนใหญ่เห็นว่า ต้องการให้มหาวิทยาลัยสร้างเครือข่ายระหว่างผู้สูงอายุกับบริษัทในการต่อยอดสินค้าและบริการที่ผู้สูงอายุผลิตคิดค้นเองจำนวน 234 คน (ร้อยละ 64.64)

กรณีที่มีหน่วยงานมีความต้องการจ้างผู้สูงอายุมาปฏิบัติงาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการงานรับไปทำที่บ้าน จำนวน 167 คน (ร้อยละ 46.13) และงานแบบบางเวลา/ไม่เต็มเวลา (Part time) จำนวน 164 คน (ร้อยละ 45.30)

2.3 กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี)

ส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 377 คน (ร้อยละ 51.50) และส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากอบรมกับหน่วยงานภาครัฐ/เอกชน จำนวน 352 คน (ร้อยละ 93.37) ส่วนใหญ่สนใจเรียนหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ จำนวน 563 คน (ร้อยละ 76.91) ส่วนใหญ่ต้องการเรียนเพื่อต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 411 คน (ร้อยละ 56.15) และแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 395 คน (ร้อยละ 53.96)

รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 606 คน (ร้อยละ 82.79) และ หลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 169 คน (ร้อยละ 23.09)

วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ จำนวน 392 คน (ร้อยละ 53.55) โภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 362 คน (ร้อยละ 49.45) การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 354 คน (ร้อยละ 48.36) โรคที่พึงระวังในผู้สูงอายุ จำนวน 299 คน (ร้อยละ 40.85) กายภาพบำบัดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 250 คน (ร้อยละ 34.15) สมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 231 คน (ร้อยละ 31.56) กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 226 คน (ร้อยละ 30.87) อาชีพและธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 206 คน (ร้อยละ 28.14) การใช้งานคอมพิวเตอร์การสื่อสารผ่านระบบออนไลน์และความรู้เท่าทันสารสนเทศ จำนวน 187 คน (ร้อยละ 25.55) และการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ จำนวน 148 คน (ร้อยละ 20.22) วิชาที่ชอบมากที่สุด คือ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุจำนวน 120 คน (ร้อยละ 16.39)

จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 417 คน (ร้อยละ 56.97) และควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 175 คน (ร้อยละ 23.91) มีเวลาที่จะเรียนกี่ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่เห็นว่า 1-2 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 427 คน (ร้อยละ 58.33) และน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 148 คน (ร้อยละ 20.22) มีเวลาที่จะเรียนกี่วันต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 2 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 370 คน (ร้อยละ 50.55) และ 1 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 271 คน (ร้อยละ 37.02)

วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 302 คน (ร้อยละ 41.26) การเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 224 คน (ร้อยละ 30.60) การเรียนการสอนแบบเดิมในห้องเรียน จำนวน 120 คน (ร้อยละ 16.39) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 391 คน (ร้อยละ 53.42) และมัลติมีเดีย จำนวน 291 คน (ร้อยละ 39.75)

การประเมินผล ควรประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 330 คน (ร้อยละ 45.0) และประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 305 คน (ร้อยละ 41.67)

การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เห็นว่าควรทำเป็นหลักสูตรออนไลน์ และเปิดให้ผู้สนใจเลือกเรียนแบบสมัครใจ จำนวน 455 คน (ร้อยละ 62.16) และกำหนดให้เป็นรายวิชาให้เลือกเรียนได้ จำนวน 371 คน (ร้อยละ 50.68) มหาวิทยาลัยส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นผู้ประกอบการ/พัฒนาอาชีพ ส่วนใหญ่เห็นว่า ต้องการให้มหาวิทยาลัยสร้างเครือข่ายระหว่างผู้สูงอายุกับบริษัทในการต่อยอดสินค้าและบริการที่ผู้สูงอายุผลิตคิดค้นเอง จำนวน 427 คน (ร้อยละ 58.33) และต้องการให้มหาวิทยาลัยจัดตั้งสถานที่จำหน่ายสินค้าและบริการ จำนวน 294 คน (ร้อยละ 40.16)

กรณีที่มีหน่วยงานมีความต้องการจ้างผู้สูงอายุมาปฏิบัติงาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการรับงานไปทำที่บ้าน จำนวน 382 คน (ร้อยละ 52.19) และต้องการงานแบบบางเวลา/ไม่เต็มเวลา (Part time) จำนวน 250 คน (ร้อยละ 34.15)

2.4 กลุ่มผู้สูงอายุชั้นกลาง (70-79 ปี)

ส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 188 คน (ร้อยละ 57.6) เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการอบรมกับหน่วยงานภาครัฐ/เอกชน จำนวน 178 คน (ร้อยละ 94.68) ส่วนใหญ่สนใจเรียนหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ จำนวน 225 คน (ร้อยละ 69.02) ส่วนใหญ่ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 195 คน (ร้อยละ 59.82) และต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 166 คน (ร้อยละ 50.92)

รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 273 คน (ร้อยละ 83.74) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 59 คน (ร้อยละ 18.10)

วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ จำนวน 175 คน (ร้อยละ 53.68) โภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 163 คน (ร้อยละ 50) การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 150 คน (ร้อยละ 46.01) โรคที่พึงระวังในผู้สูงอายุ จำนวน 137 คน (ร้อยละ 42.02) กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 106 คน (ร้อยละ 32.52) กายภาพบำบัดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 99 คน (ร้อยละ 30.37) สมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 88 คน (ร้อยละ 26.99) อาชีพและธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 86 คน (ร้อยละ 26.38) การใช้งานคอมพิวเตอร์การสื่อสารผ่านระบบออนไลน์และความรู้เท่าทันสารสนเทศ จำนวน 77 คน (ร้อยละ 23.62) และการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ จำนวน 59 คน (ร้อยละ 18.10) และพบว่าวิชาที่ชอบมากที่สุดคือ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ จำนวน 71 คน (ร้อยละ 21.78)

จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 213 คน (ร้อยละ 65.34) และ ควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 78 คน (ร้อยละ 23.93) มีเวลาที่จะเรียนกี่ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่เห็นว่า 1-2 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 218 คน (ร้อยละ 66.87) และน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 65 คน (ร้อยละ 19.94) มีเวลาที่จะเรียนกี่วันต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 1 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 150 คน (ร้อยละ 46.01) และ 2 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 140 คน (ร้อยละ 42.94)

วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 151 คน (ร้อยละ 46.32) การเรียนการสอนออนไลน์จำนวน 75 คน (ร้อยละ 23.01) และการเรียนการสอนแบบเดิมในห้องเรียน จำนวน 68 คน (ร้อยละ 20.86)

สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 151 คน (ร้อยละ 46.32) และ โทรศัพท์ จำนวน 128 คน (ร้อยละ 39.26)

การประเมินผลควรประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 185 คน (ร้อยละ 56.75) และประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 131 คน (ร้อยละ 40.18)

การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เห็นว่า กำหนดให้เป็นรายวิชาให้เลือกเรียนได้ จำนวน 194 คน (ร้อยละ 59.51) ควรทำเป็นหลักสูตรออนไลน์และเปิดให้ผู้สนใจเลือกเรียนแบบสมัครใจ จำนวน 148 คน (ร้อยละ 45.40) มหาวิทยาลัยส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นผู้ประกอบการ/พัฒนาอาชีพ ส่วนใหญ่เห็นว่าต้องการให้มหาวิทยาลัยสร้างเครือข่ายระหว่างผู้สูงอายุกับบริษัทในการต่อยอดสินค้าและบริการที่ผู้สูงอายุผลิตคิดค้นเอง จำนวน 172 คน (ร้อยละ 52.76)

กรณีที่มีหน่วยงานมีความต้องการจ้างผู้สูงอายุมาปฏิบัติงาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการงานรับไปทำที่บ้าน จำนวน 165 คน (ร้อยละ 50.61) และงานแบบบางเวลา/ไม่เต็มเวลา (Part time) จำนวน 77 คน (ร้อยละ 23.62)

2.5 กลุ่มผู้สูงอายุชั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป)

ส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้วัย จำนวน 38 คน (ร้อยละ 76.0) และเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจากการอบรมกับหน่วยงานภาครัฐ/เอกชนจำนวน 36 คน (ร้อยละ 94.74) ส่วนใหญ่สนใจเรียนหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ จำนวน 28 คน (ร้อยละ 56.00) ส่วนใหญ่ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 23 คน (ร้อยละ 46.0) และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ จำนวน 23 คน (ร้อยละ 4.06)

รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 46 คน (ร้อยละ 92.0)

วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน (ร้อยละ 40.0) การดูแลสุขภาพของวัยผู้สูงอายุ จำนวน 19 คน (ร้อยละ 38.0) สมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 18 คน (ร้อยละ 36.0) กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 17 คน (ร้อยละ 34.0) โรคที่พึงระวังในผู้สูงอายุ จำนวน 15 คน (ร้อยละ 30.0) โภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 14 คน (ร้อยละ 28.0) กายภาพบำบัดและการให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน (ร้อยละ 20.0) อาชีพและธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 9 คน (ร้อยละ 18.0) การสร้างกำลังใจ จำนวน 8 คน (ร้อยละ 16.0) การใช้งานคอมพิวเตอร์การสื่อสารผ่านระบบออนไลน์และความรู้เท่าทันสารสนเทศและศาสนาและสมาธิ จำนวน 6 คน (ร้อยละ 12.0) และพบว่า วิชาที่ชอบมากที่สุดคือ การดูแลสุขภาพของวัยผู้สูงอายุจำนวน 13 คน (ร้อยละ 26.0)

จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 28 คน (ร้อยละ 56.0) และ ควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 15 คน (ร้อยละ 30.0) มีเวลาที่จะเรียนกี่ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่เห็นว่า 1-2 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 29 คน (ร้อยละ 58.0) และน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 12 คน (ร้อยละ 24.0) มีเวลาที่จะเรียนกี่วันต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็น 1 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 31 คน (ร้อยละ 62.0)

วิธีการสอนที่เหมาะสม คือการเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 28 คน (ร้อยละ 56.0) และการเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 10 คน (ร้อยละ 20.0) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ โทรทัศน์ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 50.0) และมัลติมีเดีย จำนวน 13 คน (ร้อยละ 26.0)

การประเมินผล ควรประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 26 คน (ร้อยละ 52.0) และประเมินจากโครงการที่ได้รับมอบหมายให้ทำในรายวิชาที่เรียน จำนวน 16 คน (ร้อยละ 32.0)

การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่เห็นว่า กำหนดให้เป็นรายวิชาให้เลือกเรียนได้ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 50.0) มหาวิทยาลัยส่งเสริมและสนับสนุนการเป็นผู้ประกอบการ/พัฒนาอาชีพ ส่วนใหญ่เห็นว่า ต้องการให้มหาวิทยาลัยสร้างเครือข่ายระหว่างผู้สูงอายุกับบริษัทในการต่อยอดสินค้าและบริการที่ผู้สูงอายุผลิตคิดค้นเอง จำนวน 26 คน (ร้อยละ 52.0)

กรณีที่มีหน่วยงานมีความต้องการจ้างผู้สูงอายุมาปฏิบัติงาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการงานรับไปทำที่บ้าน จำนวน 25 คน (ร้อยละ 50.0) และงานดูแลผู้สูงอายุด้วยกัน จำนวน 15 คน (ร้อยละ 30.0)

ตารางที่ 1 สรุปความต้องการหลักสูตรการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุของทั้ง 5 กลุ่ม

ความต้องการ	กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี)		กลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี)		กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี)		กลุ่มผู้สูงอายุขั้น กลาง (70-79 ปี)		กลุ่มผู้สูงอายุ ขั้น ปลาย (80 ปีขึ้นไป)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ที่สนใจจะเรียน	106	79.10	296	81.77	563	76.91	225	69.02	28	56.00
ต้องการเรียนเพื่อ										
-แสวงหาความรู้เพิ่มเติม	65	48.51	218	60.22	395	53.96	195	59.82	23	46.00
-ดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้	67	50.00	212	58.56	411	56.16	166	50.92	21	42.00

ตารางที่ 1 สรุปความต้องการหลักสูตรการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุของทั้ง 5 กลุ่ม (ต่อ)

ความต้องการ	กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี)		กลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี)		กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี)		กลุ่มผู้สูงอายุขั้น กลาง (70-79 ปี)		กลุ่มผู้สูงอายุ ขั้น ปลาย (80 ปีขึ้นไป)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รูปแบบใดที่ต้องการ										
-หลักสูตรระยะสั้นที่มี	47	35.07	125	34.53	169	23.09	59	18.10	8	16.00
ประกาศนียบัตรการเรียน										
เป็นรายวิชา										
-หลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี	108	80.60	236	65.19	606	82.79	273	83.74	46	92.00
ไม่มีค่าใช้จ่าย										
วิชาที่สนใจที่จะเรียน*										
-การดูแลสุขภาพองค์รวม	16	11.94	55	15.19	120	16.39	71	21.78	13	26.00
ของผู้สูงอายุ										
-อาชีพและธุรกิจสำหรับผู้	8	5.97	36	9.94	87	11.89	30	9.20	3	6.00
สูงอายุ										
-การใช้งานคอมพิวเตอร์	4	2.99	27	7.46	60	8.20	19	5.83	1	2.00
-การออกกำลังกาย	6	4.48	20	5.52	53	7.24	25	7.67	5	10.00
สำหรับผู้สูงอายุ										
-โภชนาการสำหรับผู้	8	5.97	14	3.87	50	6.83	25	7.67	2	4.00
สูงอายุ										
-โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	6	4.48	8	2.21	42	5.74	26	7.98	5	10.00
-สมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุ	3	2.24	14	3.87	38	5.19	19	5.83	8	16.00
-งานอดิเรก	20	14.93	14	3.87	22	3.01	12	3.68	1	2.00
-กิจกรรมนันทนาการ										
สำหรับผู้สูงอายุ	1	0.75	13	3.59	35	4.78	13	3.99	1	2.00
-การพัฒนาศักยภาพ										
ผู้สูงอายุ	6	4.48	16	4.42	24	3.28	13	3.99	1	2.00
จำนวนชั่วโมง/รายวิชา										
-ควรจะ 1-2 ชั่วโมง	85	63.43	202	55.80	417	56.97	213	65.34	28	56.00
-น้อยกว่า 1 ชั่วโมง	26	19.40	79	21.82	175	23.91	78	23.93	15	30.00
วิธีการสอน*										
-จากการฝึกปฏิบัติ	39	29.10	94	25.97	302	41.26	151	46.32	28	56.00
-การสอนออนไลน์	62	46.27	164	45.30	224	30.60	75	23.01	10	20.00
-การสอนในห้องเรียน	4	2.99	27	7.46	120	16.39	68	20.86	9	18.00
-การสอนผ่านโซเชียล	29	21.64	77	21.27	86	11.75	32	9.82	3	6.00
มีเดีย										
สื่อการสอน*										
-สื่อสังคมออนไลน์	102	76.12	230	63.54	391	53.42	151	46.32	19	38.00
-มัลติมีเดีย	61	45.52	142	39.23	291	39.75	123	37.73	13	26.00
-โทรทัศน์	32	23.88	60	16.57	226	30.87	128	39.26	25	50.00
-หนังสือและตำราเรียน	35	26.12	94	25.97	172	23.50	108	33.13	12	24.00
-หนังสืออิเล็กทรอนิกส์	27	20.15	68	18.78	88	12.02	36	11.04	3	6.00
-เว็บไซต์	24	17.91	63	17.40	90	12.30	27	8.28	1	2.00
-วิทยุ	3	2.24	15	4.14	62	8.47	25	7.67	8	16.00
การประเมินผล*										
-จากรู้ความเข้าใจ	80	59.70	191	52.76	305	41.67	131	40.18	15	30.00
ด้วยสอบข้อเขียน										
-จากเวลาเข้าเรียน	43	32.09	118	32.60	330	45.08	185	56.75	26	52.00
-จากโครงการที่ได้รับ	75	55.97	169	46.69	271	37.02	111	34.05	16	32.00
มอบหมายให้ทำ										

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยมีประเด็นที่สำคัญที่นำมาอภิปราย 2 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1. ผลวิเคราะห์ข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง ช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไป

โดยจำแนกเป็น 3 กลุ่ม พบว่า

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) จำนวน 732 คน (ร้อยละ 45.64) กลุ่มผู้สูงอายุขั้นกลาง (70-79 ปี) จำนวน 326 คน (ร้อยละ 20.32) และกลุ่มเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ (50-59 ปี) จำนวน 362 คน (ร้อยละ 22.57) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือปริญญาตรี จำนวน 490 คน (ร้อยละ 30.55) ระดับประถม จำนวน 420 คน (ร้อยละ 26.18) และปริญญาโท จำนวน 282 คน (ร้อยละ 17.58)

1.2 ด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพ จำนวน 949 คน (ร้อยละ 59.16) และมีปัญหาสุขภาพ จำนวน 639 คน (ร้อยละ 39.84) และการรับประทานยาประจำเพื่อรักษาโรคประจำตัว ส่วนใหญ่ ไม่มี จำนวน 817 คน (ร้อยละ 50.94) และมีจำนวน 787 คน (ร้อยละ 49.06) สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 896 คน (ร้อยละ 55.86) และต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 877 คน (ร้อยละ 54.68) และยังสอดคล้องกับรายวิชาที่สนใจที่จะเรียนพบว่า 6 ใน 10 เป็นวิชาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การดูแลสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ โภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ โรคที่พึงระวังในผู้สูงอายุ กายภาพบำบัด และการให้คำปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุ สมุนไพรสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นรายวิชาเหล่านี้จึงสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ เวหา เกษมสุข (2562, หน้า 5) ได้ศึกษาแนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของโรงเรียนผู้สูงอายุพบว่า โดยภาพรวมโรงเรียนผู้สูงอายุมีสภาพการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความต้องการการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตพบว่า ด้านสุขภาพกายและความต้องการการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอยู่ในระดับมาก

1.3 ด้านรายได้ ส่วนใหญ่รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 509 คน (ร้อยละ 31.73) รายได้ 10,000-30,000 บาทต่อเดือน จำนวน 391 คน (ร้อยละ 24.38) และรายได้ 30,000-50,000 บาทต่อเดือน จำนวน 267 คน (ร้อยละ 16.65) อาชีพปัจจุบันส่วนใหญ่ ได้แก่ เกษตรกร จำนวน 305 คน (ร้อยละ 19.01) เกษียณ (ข้าราชการบำนาญ/บำเหน็จ) จำนวน 302 คน (ร้อยละ 18.83) ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 290 คน (ร้อยละ 18.08) และธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 229 คน (ร้อยละ 14.28) และพบว่า ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ จำนวน 1,161 คน (ร้อยละ 72.38) และไม่เพียงพอ จำนวน 443 คน (ร้อยละ 27.62) แหล่งของรายได้ ส่วนใหญ่มาจากตนเอง จำนวน 913 คน (ร้อยละ 56.92) และหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 447 คน (ร้อยละ 27.87) และพบว่า ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ จำนวน 1,161 คน (ร้อยละ 72.38) และไม่เพียงพอ จำนวน 443 คน (ร้อยละ 27.62) สอดคล้องกับรายวิชาที่สนใจที่จะเรียนพบว่า 1 ใน 10 เป็นอาชีพและธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 455 คน (ร้อยละ 28.47) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการงานรับไปทำที่บ้าน จำนวน 817 คน (ร้อยละ 50.94) และงานแบบบางเวลา/ไม่เต็มเวลา (Part time) จำนวน 579 คน (ร้อยละ 36.10) งานวิจัยของ สุปานี จันทรา และนพพร วิริยานุพงศ์ (2556, หน้า 68-78) ได้ให้ความเห็นว่าโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมสูงวัยที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทำให้ภาครัฐต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้การศึกษานี้พบว่ารายได้หลังเกษียณของประชากรไทยไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

1.4 ด้านหลักสูตร ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 884 คน (ร้อยละ 55.11) ส่วนใหญ่สนใจเรียนหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ จำนวน 1,218 คน (ร้อยละ 75.94) รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 1,269 คน (ร้อยละ 79.11) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 408 คน (ร้อยละ 25.44) จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 945 คน (ร้อยละ 58.92) และควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 373 คน (ร้อยละ 23.25) มีเวลาที่จะเรียนกี่ชั่วโมงต่อวัน ส่วนใหญ่เห็นว่า 1-2 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 992 คน (ร้อยละ 61.85) และน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 322 คน (ร้อยละ 20.07)

มีเวลาที่จะเรียนกันต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 2 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 811 คน (ร้อยละ 50.56) และ 1 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 595 คน (ร้อยละ 37.09) วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 614 คน (ร้อยละ 38.28) การเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 535 คน (ร้อยละ 33.35) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 893 คน (ร้อยละ 55.67) และมัลติมีเดีย จำนวน 630 คน (ร้อยละ 39.28) การประเมินผล ควรประเมินจากการความรู้ความเข้าใจ ด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 722 คน (ร้อยละ 45.01) และประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 702 คน (ร้อยละ 43.77) จะเห็นได้ว่าหลักสูตรผู้สูงอายุที่มีในปัจจุบันในมหาวิทยาลัยของรัฐไม่ได้เป็นหลักสูตรเฉพาะที่ตรงกับความต้องการของผู้เรียนหรือไม่สามารถสร้างบุคลากรในสายงานผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกำลังแรงงานที่สำคัญในการขับเคลื่อนสู่เศรษฐกิจสูงวัย (Silver economy) ดังนั้นควรมีหลักสูตรเฉพาะที่จะส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพแท้จริง สอดคล้องกับรายงานการวิจัย เปรียบเทียบเพื่อพัฒนานโยบาย เรื่อง การส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยสภาการศึกษา (สำนักงานเลขาธิการ สภาการศึกษา, 2561, หน้า 200) พบว่าการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุประเทศไทย ทั้ง 4 ภาค มีหลายแห่งที่ชมรมผู้สูงอายุ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เปิดโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ แต่การส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุไทยยังไม่สามารถจัดได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ผู้สูงอายุจำนวนน้อยที่มีโอกาสได้เรียนรู้สาระการเรียนรู้ต่างๆ

2. ผลวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ทุกช่วงอายุ จำแนก 5 กลุ่ม พบว่า

2.1 กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี) ส่วนใหญ่ต้องการเรียนเพื่อต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 67 คน (ร้อยละ 50) และแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 65 คน (ร้อยละ 48.51) ต้องการหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 108 คน (ร้อยละ 80.60) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 47 คน (ร้อยละ 35.07) วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ วิชาด้านดูแลสุขภาพ จำนวน 5 วิชา ด้านอาชีพ 2 วิชาและด้านการใช้งานคอมพิวเตอร์ 1 วิชา จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 85 คน (ร้อยละ 63.43) วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 62 คน (ร้อยละ 46.27) การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 39 คน (ร้อยละ 29.10) และการเรียนการสอนผ่านโซเชียลมีเดีย จำนวน 29 คน (ร้อยละ 21.64) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 102 คน (ร้อยละ 76.12) และมัลติมีเดีย จำนวน 61 คน (ร้อยละ 45.52) การประเมินผลควรประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 80 คน (ร้อยละ 59.70) และประเมินจากโครงการที่ได้รับมอบหมายให้ทำในรายวิชาที่เรียน จำนวน 75 คน (ร้อยละ 55.97)

2.2 กลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี) ส่วนใหญ่ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 218 คน (ร้อยละ 60.22) และต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 212 คน (ร้อยละ 58.56) ส่วนใหญ่ต้องการหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 236 คน (ร้อยละ 65.19) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 125 คน (ร้อยละ 34.53) วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ วิชาด้านดูแลสุขภาพ จำนวน 7 วิชา ด้านอาชีพ 1 วิชา ด้านสิทธิและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ 1 วิชาและด้านการใช้งานคอมพิวเตอร์ 1 วิชา จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 202 คน (ร้อยละ 55.80) และควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 79 คน (ร้อยละ 21.82) วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 164 คน (ร้อยละ 45.30) การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 94 คน (ร้อยละ 25.97) และการเรียนการสอนผ่านโซเชียลมีเดีย จำนวน 77 คน (ร้อยละ 21.27) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 230 คน (ร้อยละ 63.54) และมัลติมีเดีย จำนวน 142 คน (ร้อยละ 39.23) การประเมินผล ส่วนใหญ่เห็นว่าควรประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 191 คน (ร้อยละ 52.76) และประเมินจากโครงการที่ได้รับมอบหมายให้ทำในรายวิชาที่เรียน จำนวน 169 คน (ร้อยละ 46.69)

2.3 กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) ต้องการเรียนเพื่อต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 411 คน (ร้อยละ 56.15) และแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 395 คน (ร้อยละ 53.96) รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 606 คน (ร้อยละ 82.79) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 169 คน (ร้อยละ 23.09) วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ วิชาด้านดูแลสุขภาพ จำนวน 7 วิชา ด้านอาชีพ 1 วิชา ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ 1 วิชาและด้านการใช้งานคอมพิวเตอร์ 1 วิชา จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 417 คน (ร้อยละ 56.97) และควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 175 คน (ร้อยละ 23.91) วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 302 คน (ร้อยละ 41.26) การเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 224 คน (ร้อยละ 30.60) การเรียนการสอนแบบเดิมในห้องเรียน จำนวน 120 คน (ร้อยละ 16.39) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 391 คน (ร้อยละ 53.42) และมัลติมีเดีย จำนวน 291 คน (ร้อยละ 39.75) การประเมินผลควรประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 330 คน (ร้อยละ 45.0) และประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 305 คน (ร้อยละ 41.67)

2.4 กลุ่มผู้สูงอายุขั้นกลาง (70-79 ปี) ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 195 คน (ร้อยละ 59.82) และต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ จำนวน 166 คน (ร้อยละ 50.92) รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย จำนวน 273 คน (ร้อยละ 83.74) และหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชา จำนวน 59 คน (ร้อยละ 18.10) วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ วิชาด้านดูแลสุขภาพ จำนวน 7 วิชา ด้านอาชีพ 1 วิชา ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ 1 วิชาและด้านการใช้งานคอมพิวเตอร์ 1 วิชา จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 213 คน (ร้อยละ 65.34) และ ควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 78 คน (ร้อยละ 23.93) วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 151 คน (ร้อยละ 46.32) การเรียนการสอนออนไลน์จำนวน 75 คน (ร้อยละ 23.01) และการเรียนการสอนแบบเดิมในห้องเรียน จำนวน 68 คน (ร้อยละ 20.86) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 151 คน (ร้อยละ 46.32) และ โทรศัพท์ จำนวน 128 คน (ร้อยละ 39.26) การประเมินผลควรประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 185 คน (ร้อยละ 56.75) และประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด จำนวน 131 คน (ร้อยละ 40.18)

2.5 กลุ่มผู้สูงอายุขั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม จำนวน 23 คน (ร้อยละ 46.0) และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ จำนวน 23 คน (ร้อยละ 46.0) รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรีไม่มีค่าใช้จ่ายจำนวน 46 คน (ร้อยละ 92.0) วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุด ได้แก่ วิชาด้านดูแลสุขภาพ จำนวน 7 วิชา ด้านอาชีพ 1 วิชา ด้านการสร้างกำลังใจ 1 วิชาและด้านการใช้งานคอมพิวเตอร์ 1 วิชา จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน จำนวน 28 คน (ร้อยละ 56.0) และ ควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนจำนวน 15 คน (ร้อยละ 30.0) วิธีการสอนที่เหมาะสม คือการเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ จำนวน 28 คน (ร้อยละ 56.0) และการเรียนการสอนออนไลน์ จำนวน 10 คน (ร้อยละ 20.0) สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ โทรศัพท์ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 50.0) และมัลติมีเดีย จำนวน 13 คน (ร้อยละ 26.0) การประเมินผล ควรประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน จำนวน 26 คน (ร้อยละ 52.0) และประเมินจากโครงการที่ได้รับมอบหมายให้ทำในรายวิชาที่เรียน จำนวน 16 คน (ร้อยละ 32.0)

3. จากผลวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรระยะสั้น

การเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 5 กลุ่ม พบว่า ความต้องการของในแต่ละกลุ่มมีความเหมือนหรือต่างกัน ดังนี้

3.1 เหตุผลที่ต้องการเรียนส่วนใหญ่เหมือนกัน คือเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติมและต้องการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองได้ ยกเว้นกลุ่มผู้สูงอายุชั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) ต้องการเรียนเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติม และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

3.2 รูปแบบหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบออนไลน์ที่ต้องการ ส่วนใหญ่เห็นว่าควรเป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ฟรีไม่มีค่าใช้จ่ายและพบว่า ความต้องการหลักสูตรระยะสั้นที่มีประกาศนียบัตรการเรียนเป็นรายวิชายิ่งอายุมากขึ้นก็มีความต้องการน้อยลงตามลำดับ

3.3 วิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุดส่วนใหญ่เหมือนกัน ยกเว้นกลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุชั้นกลาง (70-79 ปี) ที่มีวิชาที่ต้องการเรียน 10 อันดับสูงสุดเหมือนกัน

3.4 จำนวนชั่วโมงต่อวิชาที่สอนทั้งหมดที่เหมาะสม ทุกกลุ่มเห็นว่า ควรเป็น 1-2 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอนและ ควรจะน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวิชาที่สอน

3.5 วิธีการสอนที่เหมาะสม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มความเห็น ดังนี้

- กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี) และกลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี) เห็นว่า วิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนออนไลน์ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ และการเรียนการสอนผ่านโซเชียลมีเดีย

- กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) กลุ่มผู้สูงอายุชั้นกลาง (70-79 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุชั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) เห็นว่าวิธีการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ การเรียนการสอนจากการฝึกปฏิบัติ การเรียนการสอนออนไลน์ การเรียนการสอนแบบเดิมในห้องเรียน

3.6 สื่อการสอนที่เหมาะสม แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มความเห็น ดังนี้

- กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี) กลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี) และ กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) เห็นว่า สื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ และมัลติมีเดีย

- กลุ่มผู้สูงอายุชั้นกลาง (70-79 ปี) เห็นว่า สื่อการสอนที่เหมาะสม คือ สื่อสังคมออนไลน์และโทรทัศน์

- กลุ่มผู้สูงอายุชั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) เห็นว่า สื่อการสอนที่เหมาะสม คือ โทรทัศน์

3.7 การประเมินผล แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มความเห็น ดังนี้

- กลุ่มผู้สนใจทั่วไป (20-49 ปี) และกลุ่มเตรียมความพร้อม (50-59 ปี) เห็นว่า การประเมินผลควรประเมินจากความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด และประเมินจากโครงการที่ได้รับมอบหมายให้ทำในรายวิชาที่เรียน

- กลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุชั้นกลาง (70-79 ปี) เห็นว่า การประเมินผลควรประเมินจากประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน และประเมินจากการความรู้ความเข้าใจด้วยสอบข้อเขียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด

- กลุ่มผู้สูงอายุชั้นปลาย (80 ปีขึ้นไป) เห็นว่า ควรประเมินจากการเวลาเข้าชั้นเรียน และประเมินจากโครงการที่ได้รับมอบหมายให้ทำในรายวิชาที่เรียน

ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 ผลการวิจัยครั้งนี้ มีการวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้บริหารมหาวิทยาลัยสามารถทราบถึงความต้องการ และสามารถนำไปใช้วางแผนรายวิชาที่ผู้สูงอายุหรือผู้สนใจทั่วไปสนใจที่จะเรียนได้ โดยเปิดเป็นวิชาเลือกให้ทุกคนสามารถลงเรียนได้ เช่น เปิดโอกาสให้ผู้สนใจเลือกเรียนแบบสมัครใจ ด้วยหลักสูตรออนไลน์แต่ละ

รายวิชาที่มหาวิทยาลัยมีความพร้อมและความเชี่ยวชาญ หรือมหาวิทยาลัยต่างๆ ร่วมมือกันออกแบบและพัฒนาแพลตฟอร์มหลักสูตรผู้สูงอายุเพื่อให้เนื้อหามีความครบถ้วนและหลากหลายตรงกับความต้องการของผู้เรียน

1.2 หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้สูงอายุ ควรร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในการสนับสนุนและให้ความสำคัญกับการสร้างหลักสูตรระยะสั้นการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุที่แท้จริงโดยเน้นการสอนให้เป็นผู้สูงอายุ ตั้งแต่เริ่มต้นมิติด้านสุขภาพ มิติด้านโภชนาการ มิติด้านจิตใจ มิติด้านเศรษฐกิจ มิติด้านการพัฒนาศักยภาพเพื่อสร้างผู้สูงอายุที่มีศักยภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความต้องการซึ่งเป็นขั้นตอนการเริ่มต้น ก่อนที่จะนำมาพัฒนาหลักสูตรผู้สูงอายุที่มีศักยภาพของสถาบันอุดมศึกษาไทย ดังนั้นจะต้องนำข้อมูลที่ได้นำมาพัฒนาหลักสูตรผู้สูงอายุเป็นกระบวนการถัดไป ได้แก่ ขั้นตอนการออกแบบหลักสูตร ขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตร ขั้นตอนการนำไปใช้ และขั้นตอนการประเมินผล เพื่อให้หลักสูตรสามารถนำไปใช้ได้จริงและตอบสนองกับความต้องการของเรียนต่อไป

2.2 การวิจัยครั้งนี้ สามารถต่อยอดในการพัฒนาหลักสูตรเฉพาะด้านสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เช่น หลักสูตรผู้ประกอบการสูงอายุด้านอาหาร สุขภาพ และหลักสูตรโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุขั้นต้น (60-69 ปี)

เอกสารอ้างอิง

พิษณุโลกฮอตนิวส์. (2563). โรงเรียนผู้สูงอายุ ตัดอาวุธทางปัญญาให้สูงวัย พร้อมรับมือวิกฤติ. สืบค้น 4 กันยายน 2564,

จาก <https://www.phitsanulokhotnews.com/2020/07/21/144941>.

เวหา เกษมสุข. (2562). แนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของโรงเรียนผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎี

บัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สุภาณี จันทมาศ และนพพร วิริยานุพงศ์. (2556). ระบบบำเหน็จบำนาญของไทย. วารสารการเงินการคลัง,

25(74), (มกราคม-มีนาคม 2556), 68-78.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2561). รายงานการวิจัยเปรียบเทียบเพื่อพัฒนานโยบาย เรื่อง การส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: พรักหวานกราฟฟิค.

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย. (2551). คัมภีร์ กคน.

กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็น.เอ.รัตนะเทรตดิ้ง.

สำนักข่าว Hfocus. (2561). เจาะลึกระบบสุขภาพ. สืบค้น 5 กันยายน 2564, จาก <https://www.hfocus.org/>.

สยามรัฐออนไลน์. (2561). โรงเรียนผู้สูงอายุศาสตร์เพื่อชีวิตที่เป็นสุข, สืบค้น 4 กันยายน 2564,

จาก <https://siamrath.co.th/n/39731>.

PopulationPyramid.net (2021). *Population Pyramids of the World from 1950 to 2100*.

Retrieved September 4, 2021, from <https://www.populationpyramid.net/world/2021/>.

UNDP. (2019). *Human Development Report 2019: Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human development in the 21st Century*.