บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์” ผู้ศึกษาได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดคุณภาพบริการ
2. แนวคิดความพึงพอใจ
3. แนวคิดการให้คำปรึกษา
4. ข้อมูลทั่วไปของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการศึกษา

1. แนวคิดคุณภาพการบริการ

1.1 ความหมายการบริการ

การให้ความหมายของคำว่า บริการ นี้ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายที่แตกต่างกันดังนี้

พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530 การปฏิบัติรับใช้การให้ความสะดวกต่างๆ ส่วนความหมายโดยทั่วไปมักกล่าวถึง คือ การกระทำที่เปี่ยมไปด้วยความช่วยเหลือ หรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น (สมิต สัชฌุกร, 2543, น. 11) ซึ่งสอดคล้องกับวีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2539, น. 25) คือ พฤติกรรม กิจกรรม หรือการกระทำที่บุคคลหนึ่งทำให้ หรือส่งมอบต่ออีกบุคคลหนึ่ง โดยมีเป้าหมาย หรือมีความตั้งใจในการส่งมอบนั้น

ในเชิงธุรกิจ การบริการ หมายถึง ที่ผู้ให้บริการหรือผู้ให้การช่วยเหลือ หรือดำเนินการเพื่อประโยชน์ความสุขกาย ความสุขใจ หรือความสะดวกสบายให้แก่ผู้รับบริการหรือผู้ซื้อ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ แต่เมื่อผู้รับบริการได้รับบริการไปแล้ว อาจเกิดความประทับใจหรือไม่ประทับใจกับสิ่งเหล่านั้น (ศิริพร วิษณุมหิมาชัย, อ้างถึงใน จิตตินันท์ นันทไพบูลย์, 2551, น. 1) ในส่วนของ สมิต สัชฌุกร (2543, น. 11) ให้ความหมายการบริการตรงกับภาษา อังกฤษว่า

“Service” การบริการ คือการปฏิบัติงานที่กระทำหรือติดต่อและเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ การให้บุคคลต่างๆ ได้ใช้ประโยชน์ในทางใดทางหนึ่งทั้งด้วยความพยายามใดๆ ก็ตามด้วยวิธีการหลากหลาย ในการทำให้คนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้รับความช่วยเหลือจัดได้ว่าเป็นการบริการทั้งสิ้น การจัดอำนวยความสะดวกก็เป็นการให้บริการ การสนองความต้องการของผู้ใช้บริการก็เป็นการให้บริการ การให้บริการจึงสามารถดำเนินการได้หลายหลายวิธีจุดสำคัญคือ เป็นการช่วยเหลือและอำนวยประโยชน์แก่ผู้ใช้บริการ

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง ในทางปฏิบัติหมายถึงการกระทำกระบวนการที่จะปฏิบัติ เพื่อส่งมอบบริการ หรือการช่วยเหลือให้ผู้อื่นเกิดประโยชน์ และในด้านจิตใจบริการ ไม่สามารถจับต้องได้ เป็นการมอบความสุขเกิดความประทับใจรวมถึงการจัดอำนวยความสะดวกและตรงกับความต้องการของผู้ให้มากที่สุด

1.2 **ความหมายคุณภาพบริการ**

ความหมายของคำว่า คุณภาพบริการ นี้ ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายที่แตกต่างกันดังนี้

วรภัทร์ ภู่เจริญ (2541, น. 10-12) ให้ความหมายคุณภาพว่า สมัยโบราณหมายถึงของดีของแพง ของหายาก ต่อมาสมัยยุคอุตสาหกรรม หมายถึง ของที่ถูกใจผู้ผลิต ไม่ได้สนใจความต้องการของลูกค้า จนสมัยสงคราม โลกครั้งที่ 2 เป็นต้นมาเน้นคุณภาพจากความพึงพอใจของลูกค้าตรงตามความต้องการของลูกค้าไม่ว่าจะเป็นความต้องการจริง (Need) หรือความคาดหวัง (Expectation) ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่ง Parasuraman; Zeithamal; & Berry (1985) ให้ความหมายต่างออกไปในเรื่อง ผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่ดีที่สุด โดยมีคุณค่าและมีความเหมาะสมตรงตามความต้องการของผู้ใช้ (Fitness for use) ซึ่งคุณภาพนั้นเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังในการบริการกับการรับรู้การให้บริการ หากผู้รับ บริการได้รับการบริการเป็นไปตามที่คาดหวัง สามารถกล่าวได้ว่า การบริการดังกล่าวมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539, น. 14) คุณภาพบริการ คือ ความสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าระดับความ สามารถของบริการในการบำบัดความต้องการของลูกค้า ระดับความพึงพอใจของลูกค้าหลังจากได้รับบริการไปแล้ว

นอกจากนี้ พิสิทธิ์ พิพัฒน์โภคากุล (2546, น. 1-2) ได้ให้ ความหมายการบริการคุณภาพ (Sevice Quality) คือการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (ระดับ

ความคาดหวังของผู้รับบริการ) ซึ่งต้องดำเนินการในพื้นที่สำคัญที่สุดขององค์กร คือ จุดที่มีการสัมผัสกับผู้รับบริการโดยตรง (Front Line) โดยเน้นในช่วงเวลาตั้งแต่ผู้รับบริการเสร็จสิ้นและกลับออกไป ซึ่งตลอดช่วงเวลานี้เรียกว่า โมเมนต์ออปทรูทซ์ (Moment of Truth) ถึงช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้ผู้รับบริการประทับใจที่สุด

คุณภาพการบริการ (Service Quality) คือ

1. ความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ
2. ระดับความสามารถของผู้ให้บริการในการบำบัดความต้องการของผู้รับบริการ
3. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้รับบริการไป

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2541, น. 4) ได้แบ่งวิวัฒนาการของคุณภาพเป็น 4 ขั้นตอนคือ

1. เน้นความตรงตามมาตรฐาน (Fitness to Standard) ตรงตามที่ออกแบบไว้หรือไม่
2. ตรงกับประโยชน์ใช้สอย (Fitness to use) ตรงตามที่ลูกค้าต้องการใช้งาน
3. ความเหมาะสมกับต้นทุนและราคา (Fitness to Cost) เป็นที่ต้องการของทุกคน เพราะคุณภาพสูง ราคาถูก และต้นทุนต่ำ
4. ตรงตามความต้องการที่แฝงเร้น (Fitness to talent requirement use) ตรงตามที่ลูกค้าต้องการ จะเป็นความต้องการจริง หรือต้องการตามกระแสนิยม

ดังนั้นสรุปได้ว่า คุณภาพบริการ คือ การบริการที่สอดคล้องเป็นไปตามความต้องและการความคาดหวังผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้ทำให้เกิดความพึงพอใจในการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพในการให้บริการ แล้วยังต้องคำนึงในตัวบริการจะต้องสอดคล้องกับจุดบริการ เน้นมาตรฐาน ความเหมาะสมกับต้นทุนราคา ประโยชน์ที่จะได้รับ และตามกระแสนิยมในช่วงนั้นด้วย

1.3 ลักษณะการให้บริการ

สมิต สัชฌุกร (2543, น. 13) ได้กล่าวถึงลักษณะการให้บริการไว้ คือ การบริการเป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลและสิ่งที่บุคคลได้กระทำขึ้น การบริการเป็นความรับผิดชอบของทุกคนและสามารถ แบ่งความรับผิดชอบกันไปในงานแต่ละด้าน โดยมีผู้บริหารสูงสุดเป็นผู้รับผิดชอบรวมกัน อาจแยกพิจารณาลักษณะของการบริการออกได้ดังนี้

1. เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกต่อผู้อื่น พฤติกรรมโดยทั่วไปจะเห็นได้จากการกระทำการบริการจะมีการแสดงออกในลักษณะของสีหน้า แววตา ท่าทาง กิริยาคำพูด และ

น้ำเสียง การแสดงพฤติกรรมที่ปรากฏให้เห็นจะเกิดผลได้ทันทีและตลอดเวลา แปลผลได้รวดเร็วอันเป็นลักษณะเฉพาะของการบริการ

2. เป็นการกระทำที่สะท้อนถึงความรู้สึกนึกคิดและจิตใจ การบริการจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับความคิดของผู้ให้บริการซึ่งจะแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อ ความปรารถนาและค่านิยม ถึงสิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงความรู้สึกนึกคิด และจิตใจที่ดีก็ย่อมจะมีผลต่อการบริการที่ดีตามไปด้วย

3. เป็นสิ่งที่บุคคลได้กระทำขึ้นอันเชื่อมโยงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ การบริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนที่เป็นผู้ให้บริการและต้องเป็นคนที่เป็นส่วนสำคัญในการสร้างบริการที่ดี เพราะกิจกรรม ใด ๆ เกี่ยวกับการบริการคนจะต้องมีส่วนสัมพันธ์ในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการเป็นผู้ดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

1.4 หลักการให้บริการ

การบริการ อันเป็นการให้ความช่วยเหลือ หรือการดำเนินเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นนั้นจะต้องมีหลักยึดถือปฏิบัติ มิใช่ว่าการให้ความช่วยเหลือ หรือการทำประโยชน์ต่อผู้อื่นจะเป็นไปตามใจของผู้ให้บริการได้มีนักวิชาการให้หลักการบริการไว้ ดังนี้

Parasuraman; Zeithamal; & Berry (รัชยา กุลวานิชไชยนันท์, 2535, น. 14-15) กล่าวไว้ว่า การบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญต่างๆ ดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ (reliability) ประกอบด้วย
   1.1 ความสม่ำเสมอ (consistency)
   1.2 ความพึ่งพาได้ (dependability)
2. การตอบสนอง (responsive) ประกอบด้วย
   2.1 ความเต็มใจที่จะให้บริการ
   2.2 ความพร้อมที่จะให้บริการ
   2.3 มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง
   2.4 ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี
3. ความสามารถ (competency) ประกอบด้วย
   3.1 สามารถในการสื่อสาร
   3.2 สามารถในการให้บริการ

3.3 สามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ

4. การเข้าถึงบริการ (access) ประกอบด้วย

4.1 ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป

4.2 ผู้บริการใช้เวลารอคอยไม่นาน

4.3 เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาสะดวกสำหรับผู้ใช้บริการ

4.4 อยู่ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการติดต่อได้สะดวก

5. ความสุภาพอ่อนโยน (courtesy) ประกอบด้วย

5.1 การแสดงความสุภาพต่อผู้ใช้บริการ

5.2 ให้การต้อนรับที่เหมาะสม

5.3 ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี

6. การสื่อสาร (communication) ประกอบด้วย

6.1 มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ

6.2 มีการอธิบายขั้นตอนให้บริการ

7. ความซื่อสัตย์ (credibility) คุณภาพของงานบริการมีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ

8. ความมั่นคง (security) ประกอบด้วย ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมืออุปกรณ์

9. ความเข้าใจ (understanding) ประกอบด้วย

9.1 การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ

9.2 การแนะนำและการเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ

10. การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ (tangibility) ประกอบด้วย

10.1 การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับให้บริการ

10.2 การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

10.3 การจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม

ในส่วนของ กุลธน ธนาพงศธร (2536, น. 303-304) ได้ให้ความเห็นในเรื่องหลักการบริการที่ดีไว้ว่า มีหลักการดังต่อไปนี้

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของส่วนใหญ่ คือ ประโยชน์และบริการที่องค์การจัดให้นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคลากรเป็นส่วนใหญ่ หรือทั้งหมดมิใช่เป็น

การจัดให้แก่บุคคลกลุ่มหนึ่งกลุ่มใดโดยเฉพาะมิฉะนั้นแล้วนอกจาก จะไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยประโยชน์และบริการแล้ว ยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้นๆ

2. หลักความสม่ำเสมอ คือ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

3. หลักความเสมอภาค คือ บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

4. หลักประหยัด คือ ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการจะต้องไม่มากไปกว่าผลที่ได้รับจากการบริการ

5. หลักความสะดวก คือ บริการที่จัดขึ้นจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติง่าย สะดวก สิ้นเปลื้องทรัพยากรไม่มาก อีกทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจแก่ผู้ให้บริการหรือผู้ใช้บริการจนเกินไป

สรุปได้ว่า หลักในการทำงานบริการเพื่อให้การทำงานประสบความเสร็จ ของ Parasuraman; Zeithamal; & Berry (1985) จะเน้นความสำเร็จของคุณสมบัติ เช่น ค่าเชื่อถือได้ การตอบสนอง ความสามารถ การเข้าถึงบริการ ความสุภาพอ่อนโยน การสื่อสาร ความซื่อสัตย์ ความมั่นคง ความเข้าใจ สิ่งที่สามารถจับต้องได้ สิ่งเป็นความน่าเชื่อถือและความไว้ใจต่อบริการที่ให้ซึ่งจะเน้นไปที่ตัวผู้ให้บริการ รองมาเป็นการอำนวยความสะดวก ส่วนด้านความของ ของกุลธน ธนาพงศธร ให้ความเห็น สอดคล้อง ความสม่ำเสมอ ความเสมอภาค ความประหยัดและที่เหมือนกันคือด้านความสะดวก ซึ่งจะเน้นไปที่คนและสถานที่เหมือนกัน

ดังนั้น หลักในการทำงานบริการเพื่อประสบความสำเร็จ จะต้องมีคุณสมบัติหลายประการประกอบกันในด้านบุคลิกลักษณะของผู้ให้บริการ ในการแสดงออก ความสุภาพ ความซื่อสัตย์ ความเสมอภาพ ด้านความเชื่อมั่น สนองตอบผู้บริการได้ทั้งความประหยัด ความคุ้มค่าและเข้าใช้บริการสะดวก รวดเร็ว โดยอาศัยหลักการและแนวทางการให้บริการในด้านต่างๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ต้องศึกษาเพื่อนำมาพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการ

1.5 ลักษณะการของการบริการที่ดี

จิตตินันท์ นันทไพบูลย์ (2551, น. 109) ได้กล่าวถึงการให้บริการด้วย “จิตใจให้บริการ หรือ Service Mind” หมายถึง การอำนวยความสะดวก การช่วยเหลือ การให้ความ

กระจ่าง การสนับสนุน การเร่งรัดการทำงานตามสายงาน และความกระตือรือร้นต่อการให้บริการคนอื่น รวมทั้งการยิ้มแย้มแจ่มใส ให้การต้อนรับด้วยไมตรีจิตที่ดีต่อผู้อื่น และต้องการให้ผู้อื่นประสบความสำเร็จในสิ่งที่ต้องการหรืออาจหมายถึง การให้ที่จริงใจโดยไม่หวังผลตอบแทน ซึ่ง “Service Mind” มีความหมายดังนี้

S = Smile ต้องมีรอยยิ้ม

E = Enthusiasm ความกระตือรือร้น เอาใจใส่ลูกค้า

R = Responsiveness มีความรับผิดชอบในหน้าที่ที่มีต่อลูกค้า

V = Values ให้บริการลูกค้าอย่างมีคุณค่า

I = Impression ให้บริการอย่างประทับใจ

C = Courtesy บริการลูกค้าอย่างสุภาพอ่อนโยน

E = Endurance ความอดทด การเก็บอารมณ์

M = Make Believe มีความเชื่อ

I = Insist การยืนยัน/มีจุดยืนที่จะบริการลูกค้า

N = Necessitate การให้ความสำคัญ

D = Devote การอุทิศตน

ซึ่งสอดคล้องกับ วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2539, น. 7) ลักษณะ 7 ประการแห่งการบริการที่ดี มีดังนี้

1. S = Smiling & Sympathy ยิ้มแย้มและเอาใจเขาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อความลำบากยุ่งยากของลูกค้า

2. E = Early Response ตอบสนองต่อความประสงค์จากลูกค้าอย่างรวดเร็วทันใจโดยมิทันได้เอ่ยปากเรียกหา

3. R = Respectful แสดงออกถึงความนับถือ ให้เกียรติลูกค้า

4. V = Voluntariness manner ลักษณะการให้บริการเป็นแบบสมัครใจและเต็มใจทำ มิใช่ทำแบบเสียมิได้

5. I = Image Enhancing แสดงออกซึ่งการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้ริการ และเสริมภาพพจน์ขององค์กร

6. C = Courtesy กิริยาอาการอ่อนโยน สุภาพและมีมารยาทดี อ่อนน้อมถ่อมตน

7. E = Enthusiasm มีความกระฉับกระเฉง และกระตือรือร้นขณะบริการ จะให้บริการ มากกว่าที่คาดหวังเสมอ

1.6 องค์ประกอบของคุณภาพบริการ

ลักษณะทั่วไปของการบริการคุณภาพ (James & Fitzsimmons, 2001, อ้างถึงใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2539, น. 340) ได้กล่าวไว้ในการบริหารบริการว่า การให้บริการคุณภาพนั้นมีลักษณะที่ใช้พิจารณา 5 ประการคือ

1. เป็นบริการที่น่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้ มีความถูกต้องและสม่ำเสมอ (Reliability)

2. เป็นบริการที่สามารถแก้ปัญหาความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็วตามความต้องการของผู้รับบริการนั้น (Responsiveness)

3. เป็นบริการที่ต้องมีการรับประกัน (Assurance)

4. เป็นบริการที่ลักษณะเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการเป็นรายบุคคล (Empathy)

5. บริการเป็นที่รู้จักของคนทั่วไปและผู้รับบริการ และผู้รับบริการจะต้องคาดคะเนถึงคุณภาพบริการดังกล่าวได้ และคุณภาพการให้บริการโดยทั่วไป (Tangibles)

และคุณภาพการให้บริการโดยทั่วไป เช่นเดียวกัน Heizer and Rnder (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2539, น. 342-343) ได้ทำวิจัยโดยการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริโภค กล่าวไว้ใน คุณลักษณะที่ใช้ในการพิจารณาคุณภาพด้านการบริการ สรุปได้ 10 กลุ่ม ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือได้ (Reliability) คือ การให้บริการที่มีคุณลักษณะของความถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรกของการให้บริการ และมีความคงที่ของลักษณะนี้

2. การตอบสนอง (Responsiveness) ผู้ให้บริการจะต้องมีความเข้าใจหรือมีความพร้อมที่จะจัดบริการได้ทันท่วงที

3. ขีดความสามารถ (Competency) หมายถึง ทักษะหรือความรู้ของผู้ให้บริการที่ใช้ในการให้บริการ

4. การเข้าถึง (Access) คือ ความสามารถในการเข้าถึงการบริการและง่ายต่อการติดต่อของผู้รับบริการ

5. อัธยาศัย (Courtesy) คือ ความสุภาพ การเคารพ ความเกรงใจ และความเป็นมิตรในการติดต่อกับผู้รับบริการ

6. การสื่อสาร (Communication) ผู้ให้บริการมีการรับฟังข้อมูลและความคิดเห็นจากผู้รับบริการพร้อมทั้งยินดี ที่จะแสดงความเป็นมิตรด้วยวาจาที่สุภาพ และภาษา ที่เข้าใจง่าย

7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) คือ ความไว้วางใจ ความเชื่อถือและความซื่อสัตย์

8. ความมั่นคง (Security) บริการจะต้องมีความปลอดภัยจากอันตราย ความเสี่ยง หรือความข้องใจทั้งหลาย

9. ความเข้าใจ (Understanding) เป็นบริการที่มีความเข้าใจต่อความคาดหวังหรือความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ

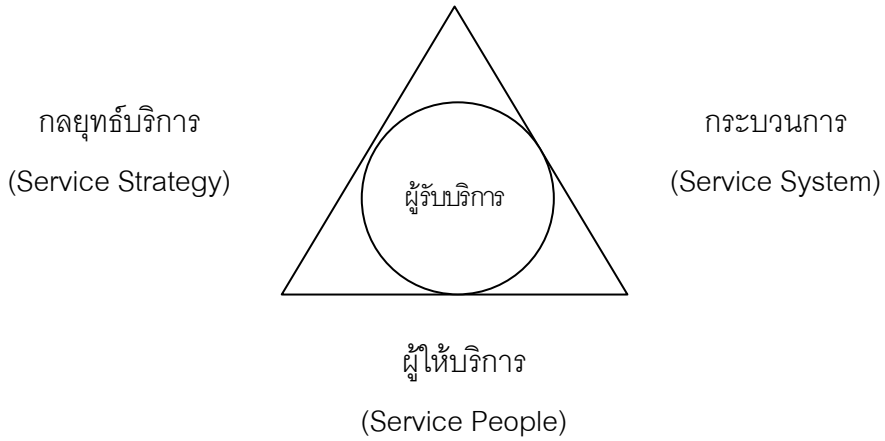
10. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) บริการต้องมีลักษณะเป็นที่รู้จักของคนทั่วไป

สรุปลักษณะทั่วไป ของคุณภาพบริการที่ใช้ในการพิจารณาได้แก่บริการต้องเป็นที่น่าเชื่อถือผู้ใช้บริการไว้วางใจในบริการที่ได้รับและสามารถตอบสนองความต้องการได้ ผู้ใช้บริการสามารถเข้าไปติดต่อเพื่อรับบริการได้โดยง่าย โดยมีอุปกรณ์ เครื่องมือ และสิ่งแวดล้อมในการบริการที่เหมาะสม รวมถึงพฤติกรรมของผู้ให้บริการต้องสุภาพ เป็นมิตร บริการด้วยน้ำใจ และมีจิตพร้อมที่จะให้บริการ

ความสำเร็จของคุณภาพบริการ

Karl Albrecht (นุชเนตร ชูโต, 2547, น. 18)ได้เสนอแนวคิดแห่งความสำเร็จของการบริการด้วย “สามเหลี่ยมแห่งการบริการ” (The Service Triangle) โดยอธิบายว่า การบริการเปรียบเสมือนสามเหลี่ยมด้านเท่า

ภาพที่ 2.1
สามเหลี่ยมการบริการ



ภายในสามเหลี่ยม คือ ผู้รับบริการและในแต่ละด้านของสามเหลี่ยมหมายถึงการบริการซึ่งต้องมีความสมดุล เหมาะสมและสอดคล้องจะขาดด้านใดด้านหนึ่งไม่ได้ คือ

1. กลยุทธ์บริการ (Service Straregy) หมายถึง วัตถุประสงค์หลักของบริการที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ต้องกำหนดไว้เพื่อทำให้การปฏิบัติสู่เป้าหมาย โดยในทางปฏิบัติจะต้องมีความยืดหยุ่นแต่แม่นยำ ภายใต้หลักการของการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ

2. กระบวนการ (Service System) โดยเน้นกระบวนการบริการให้เป็นเรื่องง่าย ผู้บริการสามารถเข้าถึงและเข้าใจง่ายเป็นกันเอง มีกฎระเบียบที่เอื้อประโยชน์ต่อผู้รับบริการไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนเข้าใจได้ง่าย เข้าพบ เข้าปรึกษา เข้ารับบริการได้อย่างเป็นกันเอง มีความคล่องตัวสูง กฎระเบียบเป็นสิ่งที่ช่วยเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อผู้รับบริการทำให้การบริการดีไม่เป็นการจำกัดการบริการ

3. ผู้ให้บริการ(Service People) ซึ่งต้องมีความรู้ในเรื่องที่ให้บริการมีการพัฒนาความรู้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิธีทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีจิตสำนึกต่อการให้บริการเป็นอย่างดี

สรุปได้ว่า การพัฒนาบริการจึงเป็นกลยุทธ์ องค์กรกำหนดเป็นนโยบาย ในการปฏิบัติงานสู่เป้าหมายเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดและมุ่งสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในสายตาผู้รับบริการ อีกทั้งประยุกต์ความรู้ในด้านคุณภาพเพื่อใช้ในการเปลี่ยนแปลงการวางแผนการทำงานให้เกิดคุณภาพในการบริการมากยิ่งขึ้นและจะเกิดผลดีต่อภาพลักษณ์องค์กร

แนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ของศูนย์ฯ

การพัฒนาคุณภาพการให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ของศูนย์ฯ ต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ เทคนิค และวิธีการปฏิบัติในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ อย่างมีระบบเพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และสร้างสรรค์ให้เกิดประสิทธิผลเกี่ยวกับการให้บริการ ในด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านระบบ เพื่อการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม เช่น การปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานให้มีประสิทธิภาพเป็นที่พึงพอใจ และต้องยึดถือเอาความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นตัวกำหนด ไม่ยึดถือความคิด ความต้องการ และความสะดวกของผู้ให้คำปรึกษาเป็นหลัก ถือเป็นปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์การให้บริการระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้ใช้บริการเสียใหม่ โดยไม่ใช่แค่เพียงการให้บริการตามที่ผู้ให้คำปรึกษาเป็นฝ่ายคิดและกำหนดเท่านั้น แต่เป็นการให้บริการตามความต้องการของผู้ใช้บริการและต้องสร้างความพึงพอใจต่อคุณภาพในการบริการ โดยมีหลักการให้บริการ คือ

1. **ด้านการให้บริการของบุคลากร** เจ้าหน้าที่มีคุณสมบัติและบุคลิกภาพที่เหมาะสม ควรพัฒนาเทคนิคการให้บริการให้กับบุคลากร ซึ่งเป็นเทคนิคการบริการ คือ

1.1 สิ่งที่ผู้ให้บริการควรมี (A Must) ความเป็นคนที่รักในงานบริการ เพราะคนที่รักในงานบริการจะมีความเข้าใจและให้ความสำคัญต่อปัญหาของผู้รับบริการ มีความกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือและเอาใจใส่ และเป็นผู้รู้จักแก้ไขเฉพาะหน้าได้ดี

1.2 มีเทคนิคในการให้บริการ (Service Technique) โดยเฉพาะการสนทนาเป็นการสื่อกลางระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ควรให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ

- ความเป็นกันเอง เพื่อให้เกิดความอุ่นใจ แสดงความเป็นมิตร
- เน้นการฟังเป็นหลัก คือผู้ให้บริการตั้งใจฟังด้วยความอดทนในขณะที่ผู้รับบริการแสดงอาการไม่พอใจออก
- การทบทวนคำพูด เพื่อแสดงให้ทราบว่าผู้ให้บริการตั้งใจฟังเรื่องที่ผู้รับบริการพูดเพื่อให้เกิดความประทับใจในงานบริการ

1.3 ต้องมีความรู้ในงานที่ให้บริการ (Product Knowledge) ผู้ให้บริการต้องมความรู้ในงานที่ตนรับผิดชอบ รวมทั้งสามารถตอบข้อซักถามจากผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง มีความช่างสังเกต (Observant) ผู้ทำงานบริการจะต้องมีลักษณะเป็นคนช่างสังเกตเพราะหากรู้ว่าบริการอย่างไร จึงจะเป็นที่พอใจของผู้รับบริการ เพื่อนำมาคิดสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดการบริการที่ดียิ่งขึ้น เกิดความพอใจ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้มากยิ่งขึ้น

1.4 ต้องมีความกระตือรือร้น (Enthusiasm) ในการแสดงถึงความมีจิตใจในการต้อนรับให้ความช่วยเหลือ และแสดงความห่วงใย จะทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีในการช่วยเหลือผู้รับบริการ

1.5 ต้องมีกิริยาวาจาสุภาพ (Manner) กิริยาวาจาที่แสดงออกจากความคิดความรู้สึกและส่งผลให้เกิดบุคลิกภาพที่ดี เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสบายใจ

1.6 ต้องมีความคิดสร้างสร้างสรรค์ (Creative) ผู้ให้บริการควรมีความคิดใหม่ๆ ไม่ควรยึดติดกับประสบการณ์หรือบริการที่ทำอยู่ ควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้บริการ เช่น รับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนการทำงานบริการให้ดียิ่งขึ้น

1.7 ต้องสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี (Emotional Control) งานบริการเป็นงานที่ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อพบปะกับผู้คนหลากหลายการแสดงออกงานผู้รับบริการแตกต่างกันทั้งดีและไม่ดี ผู้ให้บริการต้องสามารถควบคุมสติอารมณ์ได้เป็นอย่างดี

1.8 ต้องมีสติในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น (Calmness) ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะติดต่อขอความช่วยเหลือตามปกติ หากผู้รับบริการที่มีปัญหาเร่งด่วนผู้ให้บริการจะต้องสามารถวิเคราะห์สาเหตุและคิดหาวิธีในการแก้ไขปัญหาอย่างมีสติ

1.9 มีทัศนคติต่องานบริการที่ดี (Attitude) งานบริการเป็นการช่วยเหลือผู้ทำงานบริการเป็นผู้ให้จึงต้องมีความคิดและความรู้สึกต่องานบริการในทางที่ชอบและเต็มใจที่จะให้บริการ

1.10 มีความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ (Responsibility) ในด้านงานบริการ การปลูกฝังทัศนคติให้เห็นความสำคัญของผู้รับบริการเป็นคนสำคัญเพื่อให้ผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการอย่างดี

2. ด้านการปฏิบัติงานด้านบริการ

2.1 สอดคล้องตรงความต้องการของผู้รับบริการคือผู้นำความต้องการของผู้รับบริการมาเป็นหลัก เพื่อเป็นข้อกำหนดในการให้บริการ เพื่อให้ความช่วยเหลือเหมาะสม

2.2 ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจมีการประเมินผลการปฏิบัติงานการตรวจสอบความคาดหวังของผู้รับบริการเพื่อให้ทราบผลจะได้เป็นเครื่องมือของการปฏิบัติงานให้บริการสอดคล้องตามความต้องการของผู้รับบริการต่อไป

2.3 การให้บริการจะต้องสนองตอบความต้องการและความพอใจของผู้รับบริการที่เห็นได้ชัดคือการปฏิบัติที่ต้องการตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ครบถ้วน เพราะหากมีข้อผิดจะเกิดผลเสียขึ้นได้

2.4 การให้บริการที่รวดเร็ว ตรงตามกำหนดเวลา ไม่ล่าช้าไม่ทันกำหนด ทำให้การบริการไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ เช่น กรณีนักศึกษาเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนควรรีบดำเนินการให้รวดเร็วตรงกำหนดเวลานัดหมาย หรือบริการทันทีที่สามารถดำเนินการได้

2.5 การให้บริการไม่ก่อผลเสียหายแก่บุคคลอื่น มุ่งแต่ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

3. ด้านระบบการให้บริการ

3.1 กำหนดกลยุทธ์ และปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

3.2 ระบบการปฏิบัติการ มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและระบบข้อมูลข่าวสารมาช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพและได้งานบริการที่มีคุณภาพ

3.3 มีการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเพื่อเข้าใจและเห็นประโยชน์จากการใช้บริการที่จัดให้ และให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับขั้นตอน และผลประโยชน์ ที่จะได้รับความรู้และผู้รับบริการเข้าถึงบริการมากที่สุด ในการประกันอุบัติเหตุให้แก่นักศึกษามีการประชา สัมพันธ์ เช่น โปสเตอร์ ป้ายประกาศ อินเตอร์เน็ต คู่มือการศึกษา คู่มือปฐมนิเทศ การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับโครงการรณรงค์ลดอุบัติเหตุ ฯลฯ

3.4 ระบบขององค์กร ฝ่ายบริหารมีวางนโยบายในการจัดทรัพยากรต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพเข้ามาใช้เพื่อให้การทำงานสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น

สรุปว่า แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ของศูนย์ฯ เพื่อสร้างความพึงพอใจและความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ เป็นการประยุกต์ความรู้ทางด้านคุณภาพบริการในการเปลี่ยนแปลงตามแผนที่วางไว้อย่างเป็นระบบเพื่อปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และสร้างสรรค์ให้เกิดประสิทธิผลเกี่ยวกับการทำงาน ในด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านระบบเพื่อการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสมเหนือความคาดหวังหรืออย่างน้อยที่สุดให้เท่ากับความคาดหวังของผู้รับบริการจึงจะเกิดการสนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการได้ ซึ่งหากผลของบริการที่ได้รับต่ำกว่าความคาดหวังหรือไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้

2. แนวคิดความพึงพอใจ

2.1 ความหมายความพึงพอใจ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2537, น. 659) ให้ความหมายของความพึงพอใจ หมายถึง ปฏิกิริยาของความพึงพอใจหรือระดับความพึงพอใจในการได้รับการสำเร็จความปรารถนาการตอสนองหรือความต้องการ การทำให้พอใจหรือสภาพการณ์ ความยินดีที่ได้รับความสำเร็จ การได้รับค่าตอบแทนการปลดปล่อยหนี้สินหรือข้อผูกมัด การได้รับการผ่อนผันหรือโอกาสในการปรับปรุงแก้ไขการกระทำผิด หรือหลุดพ้นจากข้อสงสัยต่างๆ หรือการที่ผู้รับบริการได้รับความสุขจากการปฏิบัติทางศาสนกิจในภาวะที่มีความเจ็บป่วย

วิทย์ เที่ยงบูรณธรรม (2541, น. 754) ได้ให้ความหมายคำว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความพอใจ การทำให้พอใจ ความสาแก่ใจ ความหนำใจ ความจุใจ ความแน่ใจ การชดเชย การไถ่บาป การแก้แค้น สิ่งที่ชดเชย

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542, น. 38) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่แสดงออกในด้านบวกหรือลบ มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการ ซึ่งความรู้สึก พึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับหรือบรรลุจุดมุ่งหมายในสิ่งที่ต้องการในระดับหนึ่ง และความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้น หากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

พวงทอง ตั้งธิติกุล (2542, น. 10) ให้ความหมาย ความพึงพอใจ เป็นการแสดงออกซึ่งความสุข ความสมหวังของมนุษย์เมื่อได้รับการตอบสนองตามความต้องการ

ดังนั้น ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือการแสดงออกที่พอใจต่อการตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ ตามที่ต้องการ เช่น การบริการ การให้คำปรึกษา การพูดจาอ่อนหวาน มีไมตรีจิต รวมทั้งการแสดงออกถึงท่าทางการเห็นอกเห็นใจ ซึ่งเป็นไปตามที่คาดหวังและสิ่งที่ได้รับ โดยอาจจะเกิดความรู้สึกทางด้านบวกหรือลบก็ได้

2.2 องค์ประกอบของความพึงพอใจ

อเดย์ และ แอนเดอร์สัน (Aday & Anderson, 1975, pp. 55-80) ได้ชี้ให้เห็นถึงพื้นฐาน 6 ประการ เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และความรู้สึกที่ผู้รับบริการได้รับจากการบริการ เป็นสิ่งที่ช่วยประเมินว่าการบริการได้เข้าถึงประชาชน มีดังต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการแยกออกเป็น
    1.1 การใช้เวลา รอคอยในสถานบริการ
    1.2 การได้รับความดูแล เมื่อมีความต้องการ
    1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ แยกออกเป็น
    2.1 ผู้รับบริการได้รับการบริการทุกประเภทตามความต้องการ
    2.2 ผู้ให้บริการให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้รับบริการ
    2.3 มีการติดตามผลการรักษา

3. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ ได้แก่ การแสดงอัธยาศัยที่ดี มีความเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความพึงพอใจห่วงใยต่อผู้รับบริการ

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ได้แก่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา เป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ ได้แก่ คุณภาพการดูแลทั้งหมดที่ผู้รับบริการได้รับในทัศนะของผู้รับบริการที่มีต่อบริการ

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้รับบริการต้องจ่ายเมื่อใช้บริการ

สรุปได้ว่า อเดย์ และ แอนเดอร์สัน ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการบริการที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับประชาชนผู้ใช้บริการได้นั้น การบริการต้องเข้าถึงได้อย่างสะดวกสบาย ผู้ให้บริการมีการประสานการให้บริการเป็นอย่างดี มีการเอาใจใส่และให้ความสนใจในบริการ ผู้ใช้บริการต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการบริการอย่างถูกต้อง มีการดูแลผู้ใช้บริการตามความต้องการ และผู้ใช้บริการพึงพอใจกับค่าใช้จ่ายที่เสียไปกับบริการที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ มิลล์เลท (Millet, 1954, p. 397) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อบริการสาธารณะ หรือความสามารถในการที่จะพิจารณาว่าบริการสาธารณะนั้นจะเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ โดยพิจารณาจากสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. ความให้อย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึง การบริการที่จัดให้ต้องมีความเสมอภาคและเสมอหน้าแก่ผู้รับบริการ ประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่มุมของนักกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการแบบเดียวกัน

2. การให้บริการที่ตรงเวลา (Timely Service) หมายถึง การให้บริการจะต้องตรงต่อเวลา การให้บริการจะไม่มีประสิทธิภาพเลยถ้าไม่มีการตรงต่อเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พึงพอใจแก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างพอเพียง (Ample Service) หมายถึง การจัดบริการที่ต้องมีลักษณะจำนวนการให้บริการ และสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม จะเห็นว่า ความเสมอภาคหรือการตรงต่อเวลาจะไม่มีความหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพึงพอใจของผู้ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการที่มีการปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงาน กล่าวคือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

สรุปว่า มิลล์เลท ได้อธิบายถึงองค์ประกอบของการสร้างความพึงพอใจในการบริการของประชาชน ซึ่งประกอบไปด้วยการให้บริการที่เสมอภาคที่มีมาตรฐานเดียวกัน ไม่เลือกปฏิบัติ ประชาชนทุกคนมีสิทธิได้รับบริการอย่างเท่าเทียม ผู้ให้บริการต้องให้บริการที่ตรงต่อเวลาตามความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการจัดบริการที่เพียงพอต่อความต้องการอย่างเหมาะสม โดยส่งมอบบริการด้วยความต่อเนื่อง ซึ่งต้องคำนึกถึงความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ อีกทั้งบริการที่ส่งมอบต้องมีประสิทธิภาพภายในระยะเวลาและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจผู้รับบริการ เป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญๆ มีดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2539, น. 24-37)

1. สถานที่ให้บริการ การเข้าถึงบริการได้สะดวกเมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ได้แก่ ทำเล ที่ตั้ง และการกระจายสถานที่บริการให้ทั่วถึงเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้า

2. การส่งเสริมแนะนำการบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการได้รับข้อมูลข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการไปในทางบวกซึ่งหากตรงกับความเชื่อถือที่มีก็จะมีความรู้สึกดีกับบริการ อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมาได้

3. ผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการบริหาร การบริการ และผู้ปฏิบัติบริการ ล้วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารมีหน้าที่วางนโยบายการให้บริการ โดยคำนึงถึงความสำคัญของผู้รับบริการเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจได้ง่ายเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานบริการที่ตระหนักถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ แสดงพฤติกรรมการให้บริการและสนองบริการที่ผู้รับบริการต้องการ ความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการให้บริการ

4. สภาพแวดล้อมของการให้บริการ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการให้บริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้รับบริการมักจะชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคารสถานที่ ความสวยงามของการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์ที่สวยงาม

5. ขบวนการบริการ เป็นวิธีการนำเสนอบริการที่สามารถสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ หรือมีความคล่องตัวและสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ เช่น การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาใช้ในการให้บริการ เป็นต้น

ดังนั้น ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นสิ่งที่แสดงออกมาจากความรู้สึกที่ได้รับ ซึ่งความพึงพอใจในการบริการนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ อย่าง เป็นตัวชี้วัดที่สามารถบอกถึงการให้บริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการหรือไม่ ซึ่งอาจจะพิจารณาได้จากสถานที่ให้บริการที่สามารถเดินทางโดยสะดวก การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน การให้ความสำคัญต่อการให้บริการ สภาพแวดล้อมที่สวยงาม และมีขบวนการหรือวิธีการให้บริการโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ เพียงปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งก็สามารถสร้างความพึงพอใจในการให้บริการได้ ทั้งนี้การให้บริการต้องคำนึงถึงการให้บริการที่มีความเสมอภาค การบริการที่เร็วรวดและตรงเวลา ความพอเพียงการบริการ ความต่อเนื่องการให้บริการ และการพัฒนา ปรับปรุงบริการด้วย

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ที่สนองตอบความต้องการทางด้านจิตใจ เมื่อมนุษย์ได้สิ่งที่ปรารถนาแล้ว จิตใจก็จะมีความรู้สึกที่ดีและประทับใจ และมีความสุขต่อสิ่งที่ตอบสนองนั้นๆ ถ้าประชาชนชนได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นไปตามความต้องการหรือตามความคาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี เกิดความพึงพอใจกับบริการนั้นๆ

3. แนวคิดการให้คำปรึกษา

3.1 ความหมายของการให้คำปรึกษา

ทิพยวรรณ กิตติพร (2552) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาว่าเป็นกระบวนการช่วยเหลือ (Helping Process) ให้บุคคลได้สำรวจตนเอง (Self-exploration) จนเกิดความเข้าใจตนเอง (Better understanding) และการลงมือปฏิบัติอย่างเหมาะสม (Appropriate Action) เพื่อการแก้ปัญหา การปรับตัว การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา การบริหารจัดการชีวิตที่เหมาะสม จนนำไปสู่การพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีความเจริญงอกงามส่วนบุคคล (Personal Growth)

Rogers (1942, อ้างถึงใน กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2551, น. 66) ได้กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นการเน้นตัวผู้ขอรับคำปรึกาเป็นศูนย์กลาง (Client Centered Approach) เป็นการ

ให้คำปรึกษาในลักษณะของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้ขอรับคำปรึกษาให้สามารถเข้าใจตนเอง นำตนเองไปในทิศทางที่เหมาะสมได้

กรองจิต วาทีสาธกกิจ (2551, น. 66) กล่าวถึง การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้ขอรับคำปรึกษาตั้งแต่หนึ่งคนขึ้นไป หรือมากกว่า โดยผู้ให้คำปรึกษาใช้จิตวิทยาและพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีบุคลิกภาพ เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ขอรับคำปรึกษามีสุขภาพจิตดีขึ้น

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้ขอรับคำปรึกษา เพื่อช่วยเหลือผูเขอรับคำปรึกษาในปัญหาหนึ่ง โดยบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปคือผูให้คำปรึกษาเป็นผู้ใช้เทคนิค และทักษะในการให้คำปรึกษา ช่วยให้ผู้ขอรับคำปรึกษา รู้เข้าใจปัญหาของตน ยอมรับสภาพปัญหาของตน ตลอดจนสามารถปรับตัวจัดการกับปัญหา ตัดสินใจแก้ไขปัญหา และพัฒนาตนเองไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม เป้าหมายของการให้คำปรึกษานั้นจะเน้นที่สัมพันธภาพ การช่วยให้ผู้มีปัญหาหรือผู้มีความทุกข์ได้ทุเลาหรือผ่อนคลายทุกข์เหล่านั้นลงและสามารถดำเนินชีวิตอย่างฉลาด เหมาะสม และมีความสุขได้สูงสุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2551, น. 67)

3.2 หลักการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาให้บรรลุจุดมุ่งหมายคือบุคลที่ได้รับคำปรึกษาสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองได้อย่างยั่งยืนนั้นต้องอาศัยหลักการสำคัญของการให้คำปรึกษาดังนี้ (ทิพยวรรณ กิตติพร, 2552)

1. ผู้ให้ความช่วยเหลือที่เรียกว่าผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับทักษะทางวิชาชีพในด้านการช่วยเหลือ (Professional Skills) มาเป็นอย่างดี เป็นผู้ที่ได้รับการฝึกฝนตนเอง เพื่อให้มีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ (Self - Developing Skills) เพื่อที่จะได้เป็นผู้ที่มีคุณลักษณะที่เหมาะสมในการให้ความช่วยเหลือ นอกจากนี้ ผู้ให้ความช่วยเหลือจะต้องมีศรัทธาและความเชื่อว่าปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เกิดจากสาเหตุและมีแนวทางแก้ไขเสมอ

2. ผู้มาขอรับบริการหรือขอความช่วยเหลือ (Client) ซึ่งเป็นผู้ที่มีปัญหา มีความคับข้องใจและความไม่สบายใจต่างๆ ที่ยังไม่สามารถจัดการกับความรู้สึกดังกล่าวได้ จึงมีความต้องการที่จะแสวงหาความช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาเหล่านั้น

3. หลักการที่สำคัญของการช่วยเหลือคือผู้ให้ความช่วยเหลือจะต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือพื้นฐานและเป็นหัวใจสำคัญในการให้ความช่วยเหลือ

4. มีจรรยาบรรณเชิงวิชาชีพในการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งเป็นสิ่งจะสร้างความมั่นใจว่าการช่วยเหลือนั้น ๆ จะมีประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ขอรับคำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาทางหลักวิชาการถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในกระบวนการของการให้คำปรึกษา เนื่องจากจะต้องเป็นผู้ที่สามารถเอื้ออำนวย (Facilitate) ให้ผู้มาขอรับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง และลงมือปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาปรับตัว เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ กรองจิต วาทีสาธกกิจ (2551, น. 68) ได้กล่าวถึง ปรัชญาการให้คำปรึกษาที่ดี 10 ประการ ดังนี้

1. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจมนุษย์ โดยต้องคำนึงถึงว่ามนุษย์เป็นผู้มีชีวิตจิตใจ มีอารมณ์ มีความรู้สึก และมีการพัฒนา ผู้ให้ปรึกษาจะต้องเข้าใจถึงธรรมชาติของมนุษย์ พัฒนาการของมนุษย์แต่ละช่วงวัย พร้อมที่จะตอบสนองได้อย่างเหมาะสม

2. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่ดี ต้องรับรู้ว่ามนุษย์ทุกคนต้องการมีสัมพันธภาพที่ดี การมีสัมพันธภาพที่ดีต้องเกิดจากการยอมรับ การให้เกียรติโดยแสดงออกให้รับรู้ได้ทั้งทางสีหน้า ท่าทาง และคำพูด

3. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของความจริงใจ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความจริงใจของมนุษย์ ไม่เสแสร้ง โดยผู้ให้คำปรึกษาต้องแสดงถึงความตั้งใจจริงของผู้ให้คำปรึกษา ผู้ขอรับคำปรึกษาสามารถสังเกตเห็นได้

4. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของความเห็นใจ ผู้ให้คำปรึกษาต้องเกิดความรู้สึกที่ดี และเห็นใจผู้ขอรับคำปรึกษา ความรู้สึกเห็นใจผู้ขอรับคำปรึกษาเกิดจากตัวผู้ให้คำปรึกษามีลักษณะของความอบอุ่น เข้าใจมนุษย์ในสภาพที่เขาเป็นอยู่

5. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจและยอมรับตนเอง ผู้ให้คำปรึกษาต้องใช้ความรู้ทางจิตวิทยาในการทำความเข้าใจตนเอง ทั้งจุดแข็ง จุดอ่อน รู้ถึงบทบาทหน้าที่ของตนเองในขณะนั้น เพื่อให้เกิดความพร้อมที่จะทำหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม

6. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจและยอมรับผู้อื่น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเข้าใจถึงความคิดและความรู้สึกของผู้อื่นได้ดี ซึ่งจะทำให้ยอมรับผู้อื่นได้โดยไม่ต้องฝืนความรู้สึกที่แท้จริง ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องยอมรับผู้ขอรับคำปรึกษาในฐานะที่เขาเป็นบุคคล

คนหนึ่งที่มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และแสดงออกให้ผู้ขอรับคำปรึกษาทราบถึงความรู้สึก ความเข้าใจ และยอมรับในสิ่งที่ผู้ขอรับคำปรึกษาแสดงออก แม้จะไม่เห็นกับด้วยพฤติกรรมหรือการกระทำที่ไม่เหมาะสมก็ตาม

7. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจสภาพแวดล้อมของผู้รับบริการ ย่อมช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจถึงสภาพปัญหา สาเหตุและการแก้ไข ได้รวดเร็วขึ้นเท่านั้น

8. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของการตัดสินใจที่เหมาะสม การตัดสินใจของผู้ให้คำปรึกษาที่เหมาะสมเป็นสิ่งที่มีค่าอย่างยิ่งสำหรับผู้ขอรับคำปรึกษา เพราะการตัดสินในที่ดี ย่อมนำไปสู่ความสามารถในการจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ดี และส่งผลถึงการจัดการกับปัญหาของผู้ขอรับคำปรึกษาที่ดีด้วย

9. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง การให้ข้อมูลหรือตอบคำถามแก่ผู้รับบริการต้องถูกต้องและเป็นจริง ไม่พูดโกหก

10. การให้คำปรึกษาควรอยู่บนพื้นฐานของจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยต้องยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด จรรยาบรรณของผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติงานและปฏิบัติตนที่สร้างความศรัทธาในตัวผู้ให้คำปรึกษาได้ดี

จะเห็นได้ว่าปรัชญาของการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความเชื่อมั่นว่ามนุษย์เป็นผู้มีศักดิ์ศรี มีคุณค่า มีความสามารถในการดูแลตนเอง ช่วยเหลือตนเอง ให้ได้พัฒนาไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของแต่ละคน มนุษย์ทุกคนมีสิทธิในการคิด เลือก และตัดสินใจในการดำเนินชีวิตของตนเองเพื่อก้าวไปสู่เป้าหมายของตนเอง ตามศักยภาพ

3.3 **คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษา**

กรองจิต วาทีสาธกกิจ (2551, น. 67-68) ได้อธิบายคุณลักษณะของผู้ให้บริการให้คำปรึกษา ว่าควรมีคุณลักษณะทั้งสิ้น 6 ลักษณะ คือ

1. มีความเป็นมิตร และกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือ
2. ควบคุมอารมณ์และแสดงออกได้เหมาะสม
3. ไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น เห็นอกเห็นใจผู้อื่น
4. เป็นผู้ฟังที่ดี มีสมาธิ ตั้งใจฟัง ไม่ขัดคอ
5. รอบรู้ในเรื่องที่จะให้บริการ
6. สามารถผ่อนคลายความเครียดได้ดี

ซึ่งนอกจากผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเข้าใจในหลักการ และคุณสมบัติในการให้คำปรึกษาแล้ว ในกระบวนการให้คำปรึกษาต้องอาศัยเทคนิคสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใช้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และช่วยให้หลุดออกจากภาวะความลังเล ไปสู่ความเชื่อมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างคงที่และถาวร ซึ่งประกอบด้วยหลักการสำคัญดังนี้

1. แสดงความเข้าใจผู้ใช้บริการ (Express Empathy) โดยการฟังอย่างตั้งใจที่จะเข้าใจความรู้สึก ไม่ตัดสิน ไม่วิจารณ์ ช่วยให้เข้าใจถึงความลังเล และมีผลในการสร้างแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลง

2. ช่วยให้การรับบริการเห็นถึงความขัดแย้ง (Develop Discrepancy) ทำให้เห็นช่องว่างระหว่างพฤติกรรมปัจจุบัน กับสิ่งที่ต้องบรรลุ จะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

3. หลีกเลี่ยงการทะเลาะ ขัดแย้งหรือเอาชนะ (Avoid Argumentation) ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งไร้ประโยชน์

4. โอนอ่อนตามแรงต้าน (Roll with Resistance) เพื่อเปลี่ยนการรับรู้หรือมุมมองของผู้ใช้บริการ แต่ไม่ได้บังคับให้เห็นคล้อยตาม

5. สนับสนุนความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองของผู้ใช้บริการ (Support Self - Efficacy) โดยสื่อให้ผู้ใช้บริการรู้ว่าสามารถประสบความสำเร็จได้ ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่สำคัญยิ่ง

จากที่กล่าวมาจึงพอสรุปได้ว่า คุณลักษณะที่จำเป็นของผู้ให้คำปรึกษา คือมีความเป็นมิตรและเข้าใจในความเป็นคน ไม่มีอคติ ไวต่อความรู้สึก มีคุณธรรม เป็นผู้ฟังที่ดี มีประสบการณ์ชีวิตและรอบรู้ในเรื่องที่จะให้บริการ นอกจากการให้คำปรึกษาจะต้องอาศัยผู้ให้คำปรึกษาที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะให้บริการให้คำปรึกษาบรรลุจุดมุ่งหมายการให้คำปรึกษาต้องดำเนินการอย่างมีกระบวนที่สำคัญ 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ เป็นขั้นตอนของความพยายามสร้างมิตรไมตรีให้เกิดขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาลดความวิตกกังวลในการมาขอรับคำปรึกษา พร้อมที่จะเปิดเผยเรื่องราวอันเป็นความทุกข์ หรือปัญหาของตนเองให้ผู้ให้คำปรึกษาดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การสำรวจและทำความเข้าใจปัญหา จากการสร้างความสัมพันธ์ในขั้นตอนที่ 1 จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษากล้าเปิดเผยตนเอง แสดงความคิดความรู้สึกต่างๆ ออกมาได้เต็มที่โดยผู้ให้คำปรึกษาจะแสดง ออกในด้านการยอมรับ และเข้าใจผู้ขอรับคำปรึกษา โดยไม่ด่วนสรุปหรือตัดสินการกระทำความคิดหรือความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาว่าดีหรือเลวเป็นการกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงออกมากขึ้นทำให้ได้ข้อมูลมากเพียงพอ ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความชำนาญ

ในการใช้เทคนิคการปรึกษา และกระบวนการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจความรู้สึกนึกคิดปัญหาและความต้องการของตนเองอย่างกระจ่าง ทำให้มองเห็นคุณค่าของตนเอง เกิดกำลังใจและความรู้สึกมั่นใจว่าจะสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองต่อไปได้ ยอมรับปัญหาและผลกระทบตลอดจน มองเห็นว่าอะไรจะเกิดขึ้นถ้าไม่เปลี่ยนแปลง และเกิดความพร้อมที่จะจัดการกับปัญหานั้น

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนแก้ไขปัญหา ขั้นตอนนี้ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในกระบวนการให้คำปรึกษา เนื่องจากผู้รับคำปรึกษาอาจต้นพบปัญหาหลายด้านและหลายสาเหตุ ผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาจะร่วมกันพิจารณา ลำดับความสำคัญของปัญหา ผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นผู้ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามองเห็นทางเลือกหลายๆ ทาง แต่ละทางเลือกมีข้อดีและข้อเสียอย่างไร มีผลกระทบอะไรบ้างต่อผู้รับคำปรึกษา ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผลกระทบจากคนรอบข้างหรือจากสังคมที่มีต่อตัวผู้รับคำปรึกษา ให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้พิจารณาเลือกทางที่เหมาะสมด้วยตนเอง

3.4 การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์

บริการสายด่วนเลิกบุหรี่เป็นการให้บริการในลักษณะการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์เพื่อสนับสนุนและแนะนำวิธีการในการเลิกบุหรี่โดยผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการไม่จำเป็นต้องรู้จัก หรือเห็นหน้าค่าตากัน ในบางครั้ง บริการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ยังรวมไปถึงการจัดการหาสิ่งของจำเป็นที่ต้องใช้ในขั้นตอนการเลิกสูบบุหรี่ให้กับผู้รับบริการ และการส่งต่อผู้รับบริการไปยังศูนย์บริการในพื้นที่เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในการเลิกสูบบุหรี่ต่อไป นอกจากการให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูบบุหรี่ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายแล้ว บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ยังครอบคลุมถึงการให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ หรือความรู้เกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่แก่ประชาชนทั่วไปอีกด้วย (จินตนา ยูนิพันธุ์ และ สุนิดา ปรีชาวงษ์, 2552, น. 5-14)

บริการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. บริการสายด่วนเลิกบุหรี่เชิงรับ (Reaction Service) เป็นการให้คำปรึกษาที่ผู้รับบริการเป็นฝ่ายโทรศัพท์เข้ามาหาผู้ให้คำปรึกษา การให้บริการในลักษณะนี้เป็นการให้ความสะดวกอย่างเต็มที่ต่อผู้รับบริการที่จะตัดสินใจและเลือกเวลาในการโทรศัพท์เข้ามาขอคำปรึกษาด้วยตนเอง ข้อมูลที่ผู้รับบริการจะได้รับ ได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การให้คำปรึกษา และอาจจะมีการบันทึกข้อความไว้โดยทั่วไปแล้วการให้บริการจะเป็นการพูดคุยกันโดยตรงระหว่างผู้ให้

คำปรึกษาและผู้รับบริการ ในบางประเทศมีการใช้เครื่องรับสายอัตโนมัติเพื่อสามารถให้บริการในด้านอื่นเพิ่มขึ้นด้วย

2. บริการสายด่วนเลิกบุหรี่เชิงรุก (Proactive Service) เป็นการให้คำปรึกษาที่ผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้โทรศัพท์ไปหาผู้รับบริการเองตามรายลละเอียดและข้อตกลงที่ทำไว้ระหว่างกัน ทั้งนี้ จะต้องมีการรับสมัครผู้รับบริการและลงทะเบียนก่อน โดยอาจเป็นการรับสมัครโดยผู้รับบริการสมัครใจเองหลังจากการโทรศัพท์มาขอรับคำปรึกาในครั้งแรกหรือหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ แต่ในบางครั้งเป็นการรับสมัครโดยได้รับการแนะนำตัวจากผู้อื่นหรือโดยโรงพยาบาลเป็นผู้ส่งต่อตัวผู้รับบริการให้ การให้บริการเชิงรุกจำเป็นต้องมีการบันทึกข้อมูลการให้บริการไว้โดยตลอด โดยผู้ให้คำปรึกษาจะต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบว่าจะมีการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไว้เพื่อที่ผู้รับบริการจะได้ไม่ต้องให้รายละเอียดอีกในครั้งต่อไป

วิธีการในการให้บริการคำปรึกษาเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ไม่ได้มีขั้นตอนที่ซับซ้อนยุ่งยากไปกว่าการสนทนากันทางโทรศัพท์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการ ซึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้รับบริการที่โทรศัพท์เข้ามาเป็นครั้งแรกจะได้พูดสายกับผู้เชี่ยวชาญของศูนย์บริการซึ่งจะใช้เทคนิคการสัมภาษณ์ในเชิงกระตุ้นเพื่อสร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ให้กับผู้รับบริการ นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับศูนย์บริการที่ผู้รับบริการควรไปติดต่อตามความคุ้มครองของโปรแกรมประกันสุขภาพหรือของนายจ้าง รวมทั้งช่วยประสานงานในการติดต่อเพื่อแนะนำตัวผู้รับบริการ เอกสารและอุปกรณ์เพื่อศึกษาและนำมาใช้ด้วยตนเองได้ในการเลิกบุหรี่จะถูกจัดส่งทางไปรษณีย์ หลังจากช่วงสุดท้ายของการสัมภาษณ์ ผู้รับบริการจะได้รับการเชิญชวนให้โทรศัพท์กลับมาที่ศูนย์บริการอีกครั้งเมื่อไรก็ตามที่ต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งเนื้อหาที่มีการสนทนากันระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับบริการจะพบว่าระดับของการให้บริการมีความแตกต่างกัน ดังนี้ (จินตนา ยูนิพันธุ์ และ สุนิดา ปรีชาวงษ์, 2552, น. 19-21)

1. บริการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ในระดับที่ 1 ขอข้อมูลและส่งต่อ เป็นบริการที่เหมาะสมกับผู้รับบริการที่ยังไม่มีความตั้งใจจะเลิกบุหรี่ภายใน 30 วันข้างหน้า หรือเพียงแต่ติดต่อเพื่อขอข้อมูลในการส่งต่อไปยังกิจกรรมอื่นในการเลิกสูบบุหรี่เท่านั้น กรณีเช่นนี้ ศูนย์บริการจะให้ข้อมูลและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการเลิกสูบบุหรี่ และประสานงานในการส่งต่อผู้รับบริการไปยังโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ในพื้นที่โดยตรงทันที

2. บริการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ในระดับที่ 2 การให้คำปรึกษาโดยย่อ สำหรับผู้รับบริการที่ยังไม่พร้อมในการกำหนดวันที่จะเลิกสูบบุหรี่ในอีก 30 วันข้างหน้าจะได้พูดสายกับผู้ชำนาญการพิเศษเรื่องการเลิกสูบบุหรี่เป็นเวลาประมาณ 15 นาที ผู้ชำนาญการพิเศษจะช่วยหา

เหตุผลในการเลิกสูบบุหรี่รวมทั้งขั้นตอนที่จะต้องดำเนินการเพื่อให้ความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ประสบความสำเร็จ

3. บริการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ในระดับที่ 3 การให้คำปรึกษาแบบเข้มข้นเพียงครั้งเดียว ผู้รับบริการที่พร้อมจะเลิกสูบบุหรี่แล้วจะได้พูดสายกับผู้ชำนาญการเรื่องการเลิกสูบบุหรี่เป็นเวลาประมาณ 40 นาที โดยผู้ชำนาญการจะสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการสูบบุหรี่ของผู้รับบริการ ค้นหาสิ่งที่อาจจะเป็นอุปสรรคในการเลิกสูบบุหรี่ รวมทั้งข้อดีหรือจุดแข็งที่จะช่วยให้การเลิกสูบบุหรี่ประสบผลสำเร็จ

3.1 ผู้รับบริการที่สนใจในบริการติดตามผลต่อเนื่องหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาเพียงครั้งเดียวนี้แล้วสามารถสมัครเพื่อรับบริการในโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่อย่างเข้มข้น

3.2 ผู้รับบริการไม่สนใจในบริการติดตามผลต่อเนื่องดังกล่าว จะได้รับการเชิญชวนให้โทรศัพท์กลับมาที่ศูนย์อีกครั้ง หรือให้เข้าไปเยี่ยมชมเว็บไซต์และรับข้อมูลข่าวสารทางไปรษณีย์หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ตามแต่ความสะดวกของผู้รับบริการ

4. บริการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ในระดับที่ 4 โปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่อย่างเข้มข้น ผู้รับบริการที่สนใจในบริการการติดตามผลต่อเนื่องสามารถ สมัครเข้าในโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่อย่างเข้มข้นของบริการสายด่วนเลิกบุหรี่ได้ โดยจะได้รับบริการการโทรศัพท์ติดตามผลอย่างต่อเนื่อง จำนวน 4 ครั้งภายในเวลา 3 เดือนถัดไป เวลาในการได้รับโทรศัพท์ขึ้นอยู่กับวันที่กำหนดในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้รับบริการและขึ้นอยู่กับว่าสามารถโทรศัพท์ติดต่อกับผู้รับบริการได้หรือไม่ ผู้ชำนาญการในการเลิกสูบบุหรี่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาอย่างมีเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเพื่อให้เกิดการกระตุ้นและทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมในการสูบบุหรี่เกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น โดยผู้รับบริการที่เป็นผู้ใหญ่ที่สมัครเข้ารับบริการในโปรแกรมนี้อาจจะได้รับการบำบัดโดยการให้นิโคตินทดแทนร่วมไปกับการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ด้วย ส่วนผู้รับบริการที่เป็นวัยรุ่นจะได้รับสิ่งจูงใจให้เข้าร่วมต่อเนื่องหลังจากโทรศัพท์ครั้งที่ 3 และหลังจากสิ้นสุดโปรแกรมการให้คำปรึกษาอย่างเข้มข้น

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ ถือเป็นการให้คำปรึกษาที่มีวัตถุประสงค์ให้ผู้ใช้บริการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาถือว่าเป็นบุคลากรที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินการและความสำเร็จของบริการ ทั้งนี้ ผู้ให้คำปรึกษาอาจเป็นผู้ที่มีประสบการณ์จากหลากหลายอาชีพหรือมาจากสังคมที่แตกต่างกัน ศูนย์บริการบางแห่งเลือกรับเฉพาะผู้ให้คำปรึกษาที่เรียนด้านการให้คำปรึกษามาโดยตรง แต่ศูนย์บริการบางแห่งก็

คัดเลือกผู้สมัครโดยดูจากบุคลิกที่เหมาะสม อาทิ เป็นผู้ที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีทักษะที่ดีในการฟังและเข้าใจเรื่องราว เป็นต้น ซึ่งการให้คำปรึกษาถือเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่ผู้ปฏิบัติงานในด้านนี้จำเป็นต้องสามารถสื่อสารความปรารถนาดีและความตั้งใจจริงที่จะช่วยเหลือ ให้ผู้รับบริการรู้สึกได้ รวมทั้งไม่ใช้วาจาหรือวิธีการพูดที่อาจทำให้ผู้รับบริการรู้สึกต่ำต้อยหรือสูญเสียคุณค่าในตัวเอง

4. ข้อมูลทั่วไปของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ

4.1 ความเป็นมา

ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ หรือ National Quitline เป็นโครงการหนึ่งของมูลนิธิสร้างสุขไทย (Thai Wellbeing Foundation) เกิดจากข้อตกลงในการร่วมกันก่อตั้งและสนับสนุนการดำเนินงานของ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งเป็นองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือประชาชนที่สูบบุหรี่ ทั้งผู้ที่ต้องรับการรักษาพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ที่เจ็บป่วยจากพิษภัยบุหรี่ และผู้ที่ต้องการการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการเลิกบุหรี่ ซึ่งเป็นผู้ที่ยังไม่มีปัญหาสุขภาพ ตลอดจนผู้ใกล้ชิดในบ้านของผู้สูบบุหรี่ และผู้คนในสังคม ที่ได้รับอันตรายจากควันบุหรี่ หรือเรียกกันว่า การสูบบุหรี่มือสอง และ การสูบบุหรี่มือที่สาม

ในประเทศไทย การบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ เริ่มดำเนินการเป็นครั้งแรก โดยมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ตั้งแต่ พ.ศ.2536 มีผู้ให้คำปรึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ 3 ท่าน พร้อมอาสาสมัครจำนวนหนึ่ง ให้บริการแก่ผู้โทรเข้าครั้งละ 1-2 คน และใช้การติดตามผลทางไปรษณีย์ ต่อมาภายหลังการระดมความเห็น และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ของนักวิชาการ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ผู้ที่ดำเนินการคลินิกเลิกบุหรี่ และผู้ที่ทำงานด้านระดับนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนผู้เชี่ยวชาญด้าน Quitline or Help line จากต่างประเทศ ในการประชุม “บุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ” ครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2550 มีความเห็นตรงกันว่า การให้คำปรึกษาทางโทรศัทพ์เพื่อการเลิกบุหรี่ เป็นการบริการที่นำไปสู่การมีสังคมปลอดบุหรี่ได้ในวงกว้าง และมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย ว่า ควรกำหนดให้การบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์เป็นนโยบายของชาติ โดยรูปแบบบริการต้องคำนึงถึงบริบทของสังคมไทยเป็นสำคัญ ทั้งในเรื่องลักษณะนิสัย วัฒนธรรม ความยากง่าย

ความสามารถในการเข้าถึง และแหล่งทุนสนับสนุน ซึ่งควรวางแผนให้เกิดระบบการบริการและการส่งต่ออย่างเป็นรูปธรรม ที่จะให้บริการประชาชนได้ทั่วประเทศ จัดระบบให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก ประหยัด และต่อเนื่อง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2553, น. 46)

4.2 **วิสัยทัศน์**

บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ด้วยผลการวิจัย สร้างความรู้ใหม่จากประสบการณ์ผสานศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย

4.3 **พันธกิจ**

1. ให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ (Quit Line) ที่มีคุณภาพระดับสากล
2. สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับ Quit Line สู่การพัฒนา Best practice ระดับภูมิภาค
3. รวบรวมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ Quit Line และให้ความรู้แก่สาธารณะอย่างต่อเนื่อง
4. ร่วมประสานงานเพื่อการผลักดันนโนบายสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่
5. พัฒนาสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพและอาสาสมัคร เพื่อการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ ระดับนานาชาติ

4.4 **ลักษณะการบริการ**

การให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ติดบุหรี่ ให้เลิกบุหรี่ได้อย่างถาวร โดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาโดยผู้ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ (Professional Counseling) ซึ่งผ่านการพัฒนาสมรรถนะ (Competency/Capacity Building) อย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาจากผู้มีความรู้ ความชำนาญในการบริการแบบเชิงรับ (Reactive) และการบริการเชิงรุก (Proactive) ซึ่งรวมถึงการโทรกลับเพื่อบริการผู้ต้องการเลิกสูบ โทรกลับเพื่อการติดตามประคับประคองในระยะกำลังเลิก และโทรกลับเพื่อติดตามผล (จินตนา ยูนิพันธุ์ และสุนิดา ปรีชาวงษ์, 2552, น. 8-15) นอกจากนั้น ศูนย์ฯ ได้ดำเนินการจัดทำระบบการส่งต่อ-ส่งกลับเพื่อให้เป็นการขยายโอกาสการเข้าถึงบริการสู่ประชาชนทั่วประเทศ โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ใน

ชนบท และเพื่อให้เกิดการเชื่อมประสานการดำเนินงานบริการเลิกบุหรี่กับการบริการในภาคส่วนต่างๆ ซึ่งตอนนี้ได้ทดลองใช้ระบบกับสถานบริการในจังหวัดสุราษฎร์ธานี และกับเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ เช่น คลินิกทันตกรรม ร้านขายยา เป็นต้น

ในระยะเริ่มแรกของการให้บริการมีเพียงโทรศัพท์ธรรมดา คอมพิวเตอร์ และสมุดจดบันทึก ในระหว่างการให้บริการ ผู้ให้คำปรึกษาต้องจดบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับคำปรึกษาด้วยลายมือของตนเอง ทำให้การบริการแต่ละครั้งใช้เวลานานและเสียเวลา ต่อมาได้มีการพัฒนาระบบการให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ของศูนย์ฯ เช่น ระบบโทรศัพท์ ระบบฐานข้อมูลบริการ และระบบจัดการในองค์กร โดยศูนย์ฯ ได้นำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยสนับสนุนการทำงาน ทั้งระบบโทรศัพท์ที่เชื่อมต่อกับคอมพิวเตอร์ ระบบการลงฐานข้อมูลผู้ขอรับคำปรึกษาในคอมพิวเตอร์ ระบบการทำงานผ่านอินทราเน็ตภายในองค์กรที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลภายในองค์กรด้วยกันเอง และศูนย์ฯ ได้จัดทำและทดลองใช้ระบบฐานข้อมูลบริการ (Service Data Based System) เพื่อการใช้ประโยชน์ข้อมูลในอนาคต และศูนย์ฯ ยังมีโครงการที่จะพัฒนาระบบ Data Warehouse เพื่อทำการประมวลผลและประเมินผลการให้บริการ ทั้งนี้ ระบบต่างๆ ได้ทำการติดตั้ง ทดลอง และปรับปรุงระบบการใช้งานควบคู่ไปกับการให้บริการของศูนย์ฯ ที่มีผู้ขอรับคำปรึกษาที่โทรศัพท์เข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก

การให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ เป็นการให้ความช่วยเหลือผู้ติดบุหรี่ให้เลิกสูบได้อย่างถาวร โดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่ผ่านการฝึกอบรมมาเป็นอย่างดี ในการพูดคุยช่วงแรกจะเป็นการสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ขอรับคำปรึกษาในแบบสบายๆ เป็นกันเอง เพื่อสร้างความคุ้นเคย ทั้งพฤติกรรมส่วนตัว สูบบุหรี่มากน้อยแค่ไหน มวนแรกของวันคือเมื่อไหร่ และสภาพแวดล้อมที่ล้วนมีผลต่อการสูบและเลิกสูบ โดยผู้ให้คำปรึกษาจะหาวิธีสร้างแรงจูงใจ ตามสภาพแวดล้อมของแต่ละคน พร้อมตรวจสอบความตั้งใจจริงว่าผู้รับคำปรึกษามีความมั่นใจเลิกบุหรี่มากน้อยเพียงใดเพื่อผู้ให้คำปรึกษาจะได้ออกแบบและวางแผนการเลิกบุหรี่ การพูดคุยแต่ละครั้งจะถูกบันทึกเทปไว้ เพื่อการประกันคุณภาพบริการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และทางศูนย์ฯ รับประกันถึงความเป็นส่วนตัวในการให้คำปรึกษานั้นๆ ในการให้คำปรึกษาใช้เวลาโดยประมาณ 15-20 นาทีต่อสาย และเนื่องจากคุณภาพบริการให้คำปรึกษาขึ้นอยู่กับสมรรถนะการให้คำปรึกษาของที่ปรึกษาเฉพาะตน ดังนั้น ระบบโทรศัพท์จึงกำหนดให้จังหวะของการส่งสายไปยังผู้ให้คำปรึกษาแต่ละคนเว้นระยะห่างประมาณ 1 นาที เพื่อให้เวลาผู้ให้คำปรึกษามีเวลาสรุปการบันทึก และ/หรือได้มีเวลาสงบจิตใจและผ่อนคลาย ก่อนให้บริการผู้ขอใช้บริการคนต่อไปได้ นอกจากนั้นมีการกำหนดเป็นแนวปฏิบัติไว้ว่าเมื่อผู้ให้คำปรึกษาจะรับสายโทรศัพท์ 5 สายติดต่อกัน ควรจะพักประมาณ 10 นาที เพื่อการผ่อนคลาย

เพิ่มเติมการพักเบรค 15 นาทีเมื่อให้บริการติดต่อกัน 2 ชั่วโมง และระหว่างที่ให้บริการอยู่นั้น ระบบโทรศัพท์จะแสดงจำนวนสายที่กำลังรอรับบริการ ซึ่งการให้บริการจะให้ความสำคัญกับคุณภาพของการให้คำปรึกษาในแต่ละรายควบคู่กับการกำกับเวลารอสายให้น้อยที่สุด และระบบโทรศัพท์จะมีระบบตอบรับอัตโนมัติเพื่อบันทึกข้อมูลของผู้ขอรับคำปรึกษาทั้งชื่อ เบอร์โทรศัพท์ ซึ่งจะช่วยให้ง่ายในการติดต่อกลับ

4.5 แนวคิดการรักษาโรคติดบุหรี่โดยบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์

การบริการของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ เป็นกระบวนบำบัดรักษาโรคติดบุหรี่ ด้วยแนวคิดการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (Cognitive-behavior treatment) ด้วยกระบวนการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ (Health counseling) อย่างเป็นระบบที่เป็นมาตรฐาน มีกระบวนการปฏิบัติ ตามแนวคิด Transtheoretical Model / Stages of Change and Process of Change (Prochaska & Velicer, 1997, อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์, 2553)

โดย จินตนา ยูนิพันธุ์ (2553, น. 48-51) กล่าวถึง กระบวนการให้คำปรึกษาที่เน้นการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมด้วยการสร้างประสบการณ์ตรงแก่ผู้ขอรับการปรึกษารายบุคคล (Practical/clinical, individual, cognitive-behavior focused counseling) อย่างเป็นขั้นตอนตามกระบวนการเปลี่ยนแปลง (Process of change) ที่สัมพันธ์กับระยะของการเปลี่ยนแปลง (Stage of change) ของแต่ละคนไว้ ดังรายละเอียด ดังนี้

1. ระยะของการเปลี่ยนแปลง (Stage of change) ได้แก่

2. Precontemplation ระยะลังเลใจ ไม่คิดเลิก คือ ผู้สูบไม่สนใจ/ไม่ตั้งใจเลิก/ยังไม่ตัดสินใจเลิกบุหรี่ การกระทำ คือ ปฏิเสธการหาความรู้ พูดคุยเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ ปฏิเสธการใช้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ หรือปฏิเสธการสนทนา เมื่อศูนย์ฯ โทรกลับ (Proactive call) หรือ โทรให้กำลังใจ (Support call)

3. Contemplation ระยะตั้งใจเลิก คือ ผู้สูบมีความต้องการเลิก/ตั้งใจเลิกบุหรี่ ต้องการเรียนรู้ การกระทำคือ การโทรเข้า 1600 หรือ การยอมรับ/ตกลงบริการ

4. Preparation ระยะเตรียมการ/วางแผนการเลิก คือ ผู้ให้คำปรึกษาและผู้สูบร่วมกันวางแผน/เตรียมการเลิกบุหรี่ โดย กำหนดวันเลิก (Quit date) พัฒนาความเชื่อมั่นในตน ในการเผชิญความอยากบุหรี่ และอาการถอนนิโคติน จนกระทั่งมีความมั่นใจที่จะเริ่มต้นเลิกบุหรี่ในวันที่กำหนด และยินดีให้มีการ โทรกลับเพื่อให้กำลังใจ (Support call) และการติดตามผล (Follow up call)

5. Action ระยะพยายามเลิก คือ ผู้สูบเริ่มต้นเลิกบุหรี่ ตั้งแต่วัน Quit date โดยลงมือเลิกอย่างจริงจังทดลองวิธีการเผชิญ หรือพยายามเอาชนะความอยากบุหรี่ และอาการถอนยาตามแผนการที่วางไว้ รวมถึงการขอกำลังใจจากคนใกล้ชิด และ/หรือ จากบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ 1600

6. Maintenance ระยะใช้ชีวิตใหม่ไร้ควันบุหรี่ คือ การเลิกสูบอย่างเด็ดขาดและต่อเนื่อง

กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Process of change) ได้แก่

1. Conscious raising ขั้นสร้างความตระหนัก หมายถึง การสร้างความเข้าใจสถานการณ์การสูบบุหรี่ของ บุหรี่แต่ละคน การทบทวน/ย้ำความคิดเลิกบุหรี่

2. Dramatic relief ขั้นเร้าความรู้สึก/มีแรงจูงใจอยากเลิก หมายถึง การกระตุ้นความรู้สึกให้เกิดความต้องการเลิกบุหรี่ สนใจเรียนรู้เกี่ยวกับผลดี หรือผลเสียที่เกิดจากการสูบบุหรี่ทั้งต่อตัวเอง ด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ ชีวิตส่วนตัว และการงาน ต่อครอบครัว และต่อสังคม

3. Self-reevaluation ขั้นประเมินตนเอง หมายถึง การประเมินพฤติกรรม ความคิดและอารมณ์ของตนที่เรียกย่อๆ ว่าสถานการณ์การสูบบุหรี่เฉพาะตน โดยประเมินจากความชอบ-ไม่ชอบสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนที่เป็นนิสัย (การกระทำซ้ำๆ จนเป็นแบบแผนชีวิต)และอารมณ์ที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ของตนเอง

4. Environment reevaluation ขั้นประเมินสิ่งแวดล้อม หมายถึง การประเมินสิ่งรอบตัว สภาพทางกายภาพ และสภาพทางสังคม หรือที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่สัมพันธ์กับการสูบบุหรี่

5. Counter condition ขั้นสร้างเงื่อนไขไร้ควันบุหรี่ หมายถึง การสร้างภาพชีวิตใหม่ที่ปราศจากควันบุหรี่ หรือทำให้การสูบบุหรี่เป็นเรื่อง อปกติ (Renormalizations) ด้วยการสร้างมโนภาพให้กระจ่าง ว่าเมื่อเลิกบุหรี่แล้ว ชีวิตจะมีการเปลี่ยนไปในเรื่องใดบ้าง ทั้งชีวิตโดยรวมที่ดีขึ้น-สุขภาพ-ครอบครัว-ฐานะทางเศรษฐกิจ-ชีวิตส่วนตัวที่ดีขึ้นภายหลังการเลิกบุหรี่ (เลิกบุหรี่วันนี้ เพื่อชีวิตที่ดีวันต่อไป-Quit Smoking, Start New Life)

6. Self-liberation ขั้นยอมรับการเปลี่ยนแปลงอย่างเต็มใจ หมายถึง การยินดีเปลี่ยนแปลงตนเอง มีความเชื่อมั่นในตน (Self-efficacy) ที่จะเลิกบุหรี่ให้สำเร็จ มุ่งมั่นอย่างมีความมั่นใจ (Self-confidence) ว่าจะสามารถควบคุมความอยากบุหรี่ และเผชิญกับอาการถอนนิโคตินของตน และเชื่อมั่นในกำลังใจรอบตัว และบริการของศูนย์ฯ

7. Stimulus control ขั้นควบคุมสิ่งกระตุ้น/สิ่งเร้า หมายถึง การควบคุมสิ่งแวดล้อมในชีวิตซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นความอยากบุหรี่ เช่นกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ ความเครียดในงาน นิสัยสูบบุหรี่คู่กับการทำกิจกรรมประจำวัน เป็นต้น หรือการออกแบชีวิตใหม่ไร้ควันบุหรี่ หรือเริ่มชีวิตใหม่-ชีวิตปลอดบุหรี่

8. Helping relationship ขั้นสร้างสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ หมายถึง การพัฒนาระบบสนับสนุน หรือกำลังใจ โดยสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือเพื่อกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง หรือระบบบริการสุขภาพ ในการเลิกบุหรี่ กำลังใจที่สำคัญมาจากบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนผู้ใกล้ชิด รวมทั้ง การหากำลังใจด้วยการโทรศัพท์ 1600

9. Reinforcement management ขั้นจัดหารางวัลให้ตนเอง หมายถึง การบริหารจัดการชีวิต เวลา การเงิน และสังคม เพื่อเป็นรางวัลให้ตัวเอง ที่เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ ตอกย้ำเตือนตนว่า การสูบบุหรี่เป็นเรื่อง อปกติ ชีวิตปลอดบุหรี่ คือ ชีวิตที่ดีในวันต่อไป เมื่อทำได้ ต้องให้รางวัลตนเอง และหากสูบซ้ำ ต้องงดรางวัลให้ได้ เพื่อการเลิกใหม่อีกครั้งหนึ่ง

10. Social liberation ขั้นจัดประกาศชัยชนะ หมายถึง การแจ้งให้ผู้ใกล้ชิด หรือบุคคลรอบข้างรับรู้ ถึงการมีชีวิตใหม่ ชนะใจตนเอง จนมีชีวิตที่ดี ชีวิตไร้ควันบุหรี่ จากนั้น ถ่ายทอดแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลิกบุหรี่ เพื่อการสร้างสังคมไทยไร้ควันบุหรี่ (ตารางที่ 2.1)

ตารางที่ 2.1
ความสัมพันธ์กันระหว่างระยะของการเปลี่ยนแปลง
กับกระบวนการเปลี่ยนแปลง

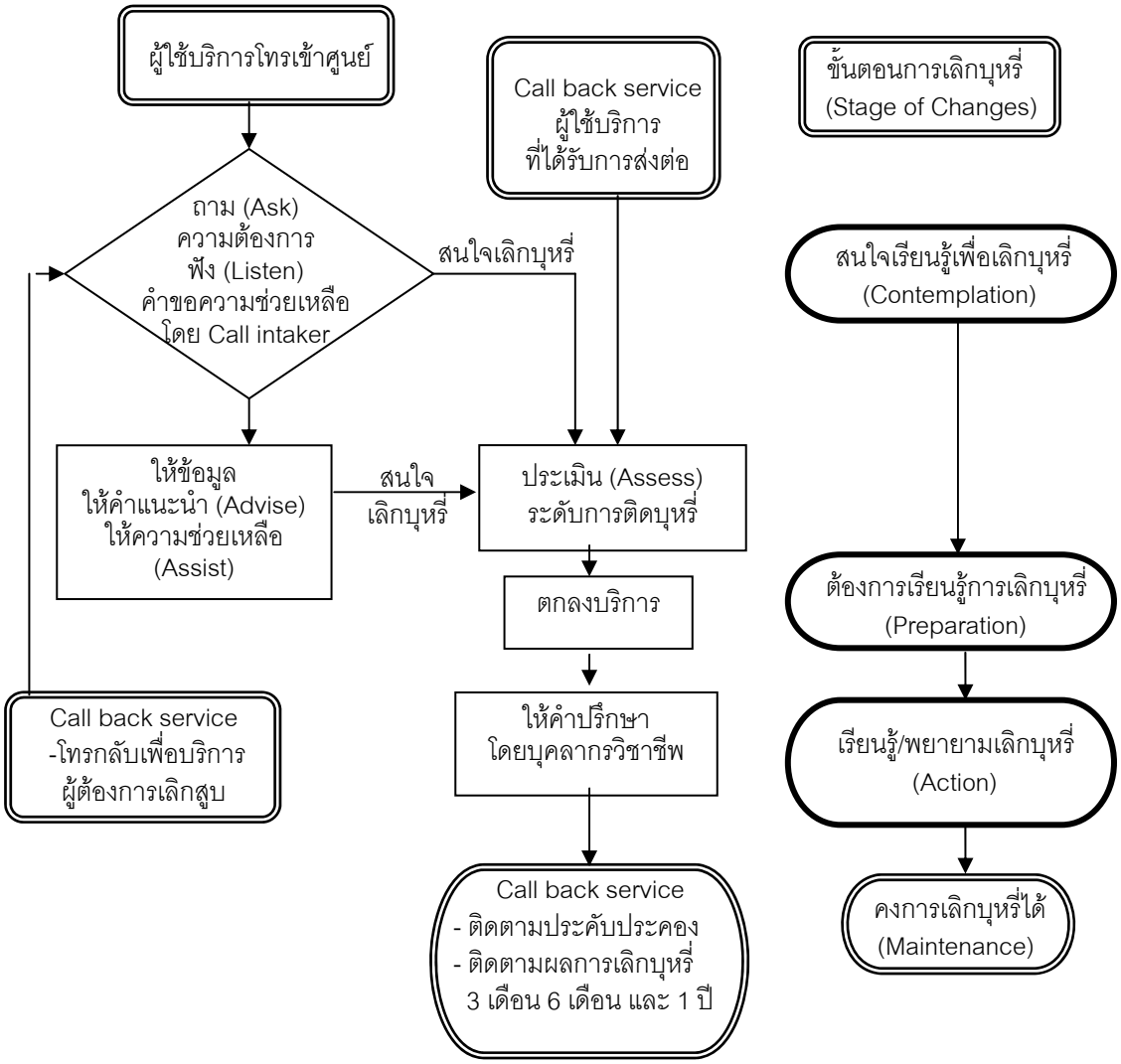
ระยะ	Precontemplation	Contemplation	Preparation	Action	Maintenance
กระบวนการ	Conscious raising Dramatic relief Self-reevaluation Environment reevaluation Counter condition	Self-reevaluation Environment-reevaluation Counter condition Self-liberation	Counter condition Self-liberation Stimulus control Helping relationship	Stimulus control Helping relationship Reinforcemen management	Stimulus control Helping relationship Reinforcement management Social liberation

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ระยะ	Precontemplation	Contemplation	Preparation	Action	Maintenance
ผลลัพธ์ที่คาดหวัง	สนใจเลิก สนใจพูดคุย รับฟังข้อมูล	ตั้งใจเลิกบุหรี่ ตกลงบริการกับบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ 1600	ความมั่นใจที่จะเผชิญความอยากบุหรี่ อาการถอนนิโคติน และกำหนดวันเลิกบุหรี่	เลิกบุหรี่ได้จริง หากำลังใจจากคนรอบข้าง และจาก Support call โดยQuitline 1600	ชีวิตใหม่ ชีวิตไร้ควันบุหรี่

การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ตามแนวคิดนี้ ผู้ให้คำปรึกษาของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ จะใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาจากข้อมูลหลักฐานที่น่าเชื่อถือ (Evidenced Based Clinical Practice Protocol) และประสบการณ์การให้คำปรึกษาที่เพิ่มพูนจากการพัฒนาศักยภาพระหว่างการ โดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาที่เน้นการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ด้วยการสร้างประสบการณ์ตรงแก่ผู้ขอรับการปรึกษารายบุคคล (Practical/clinical, individual, cognitive-behavior focused counseling) อย่างเป็นขั้นตอนตามที่กล่าวแล้ว และต้องคำนึงถึง ความแตกต่างกัน ตามวัย และสถานะทางสุขภาพด้วย ขั้นตอนและแผนผังการบริการตามแนวคิดที่อธิบายข้างต้น สรุปเป็นแผนภาพ ได้ดังนี้ (ภาพที่ 2.2)

ภาพที่ 2.2
ขั้นตอนและแผนผังการให้บริการ



ผู้ให้คำปรึกษา และการควบคุมคุณภาพการบริการของ Quitline 1600

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2553, น. 52-53) กล่าวถึง การบริการการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ (Telephone counseling or Quit intervention) เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ติดบุหรี่ ให้เลิกบุหรี่ได้อย่างถาวร โดยกระบวนการให้คำปรึกษาแบบวิชาชีพ (Professional Counseling) โดยผู้ให้คำปรึกษา (Quit counselor) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ ซึ่งคุณสมบัติเบื้องต้น คือ มีคุณวุฒิขั้นต่ำ ระดับปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (วุฒิของผู้ให้คำปรึกษาปัจจุบัน คือ พยาบาลศาสตร์ จิตวิทยาคลินิก และสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ทางการแพทย์) และมีประสบการณ์

การปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพอย่างน้อย 1 ปี และมีความสามารถด้านการใช้คอมพิวเตอร์ ผู้ให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ (Quit counselor) ต้องผ่านการพัฒนาสมรรถนะ (Competency/ Capacity Building) อย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมการฝึกอบรมก่อนการปฏิบัติงานตามหลักสูตรฝึกอบรมของศูนย์ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเพิ่มพูนประสบการณ์ระหว่างการปฏิบัติงาน

ในระยะเริ่มแรกของการบริการ มีผู้ให้คำปรึกษาประจำศูนย์ฯ เพียง 2 ท่าน ซึ่งต้องให้บริการประชาชนควบคู่กับการฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาใหม่ ศูนย์ฯ ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม Quit counselors ขึ้น โดยประกอบด้วย

1) การอบรมภาคทฤษฎี จำนวน 20 ชั่วโมง เป็นการบรรยายเกี่ยวกับ ภารกิจของศูนย์ฯ แนวคิดระบบงานการให้คำปรึกษาของ Quitline 1600 กระบวนการ เทคนิคและการให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่

2) การศึกษาระบบงานด้าน Call system และ Data base system ของศูนย์ฯ และการวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง เป็นกลุ่มย่อย จำนวน 8 ชั่วโมง

3) สังเกตการให้คำปรึกษาในสถานการณ์จริง ของอาจารย์ผู้ฝึกอบรม และ/หรือของ Senior Quit counselor และการประชุมปรึกษารายบุคคล อย่างน้อย 3 กรณี หรือจนกระทั่งผู้รับการอบรม และผู้ฝึกอบรมมีความมั่นใจ จึงจะเข้าสู่การฝึกอบรมในขั้นตอนต่อไป

4) การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาในสถานการณ์จริง ภายใต้การร่วมฟัง ของอาจารย์ผู้ฝึกอบรมและของผู้ให้คำปรึกษาอาวุโส และการประชุมปรึกษารายบุคคล อย่างน้อย 3 กรณี หรือจนกระทั่งผู้รับการอบรมมีความมั่นใจ จึงจะเข้าสู่กระบวนการประเมินผล โดยผู้รับการฝึกอบรมจะเสนอเทปบันทึกเสียงการให้คำปรึกษาที่ประสงค์จะได้รับการประเมิน ผู้ประเมิน คือ อาจารย์ผู้ฝึกอบรมและผู้ให้คำปรึกษาอาวุโส จำนวน 3 คน ประเมินอย่างอิสระ โดยใช้แบบประเมินของศูนย์ฯ เกณฑ์ผ่านของการประเมินครั้งที่ 1 นี้ คือ ร้อยละ 75 หากยังไม่ผ่านต้องฝึกเพิ่มเติม จนผ่านการประเมิน จึงจะเข้าสู่การฝึกปฏิบัติ ในขั้นต่อไป

5) การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาในสถานการณ์จริง ภายใต้การนิเทศงาน ของ Senior Quit counselor จนกระทั่งผู้รับการอบรมมีความมั่นใจ จึงจะเข้าสู่กระบวนการประเมินผล โดยผู้รับการฝึกอบรมจะเสนอเทปบันทึกเสียงการให้คำปรึกษาที่ประสงค์จะได้รับการประเมิน ผู้ประเมิน คือ อาจารย์ผู้ฝึกอบรมและผู้ให้คำปรึกษาอาวุโส จำนวน 3 คน เกณฑ์ผ่าน ของการประเมินครั้งที่ 2 คือ ร้อยละ 80 หากยังไม่ผ่านต้องฝึกเพิ่มเติม จนผ่านการประเมิน จึงจะเข้าสู่การฝึกปฏิบัติ ในขั้นต่อไป

6) การทดลองปฏิบัติงาน ภายใต้ระบบการนิเทศงานตามปกติของศูนย์ฯ อย่างน้อย 3 เดือน เมื่อผู้รับการอบรมมีความมั่นใจ จึงเสนอเทปบันทึกเสียงการให้คำปรึกษา เพื่อการประเมินขั้นสุดท้าย ด้วยวิธีการประเมิน เหมือนขั้นตอนที่ผ่านมา เกณฑ์ผ่าน คือ ร้อยละ 85

ระบบการบันทึกข้อมูลการบริการ

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2553, น.53) กล่าวถึง การบริการของศูนย์ฯ มีการออกแบบระบบการบันทึกข้อมูลในรูปแบบของฐานข้อมูล เป็นข้อมูลจำเป็น (Minimum Data Set) โดยที่ผู้ให้คำปรึกษาทุกคนจะปฏิบัติบัติงานตาม Protocol ของการให้คำปรึกษาแก่ผู้ขอใช้บริการตามขั้นตอนของความตั้งใจเลิกบุหรี่ ดังที่กล่าวแล้ว พร้อมกับการบันทึกข้อมูลการบริการให้ครบถ้วนตามที่ศูนย์ฯ กำหนด ภายหลังที่ ได้รับอนุญาตจากผู้ขอใช้บริการตามวิธีการที่กำหนดไว้ เรียบร้อยแล้ว ครอบคลุม เรื่องดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการ พร้อมหมายเลขโทรศัพท์
2. ข้อมูลการเข้าถึงบริการ
3. ข้อมูลการติดบุหรี่ในอดีตและปัจจุบัน
4. ข้อมูลประสบการณ์การเลิกบุหรี่ และสิ่งแวดล้อมของการสูบบุหรี่
5. ข้อมูลปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวกับบุหรี่
6. ข้อมูลความต้องการ ความตั้งใจเลิกบุหรี่
7. ข้อมูลการตัดสินใจที่สัมพันธ์กับ แผนการ/วิธีการเลิกบุหรี่
8. ข้อมูล Quit date และความมั่นใจ ในการเลิกบุหรี่ในครั้งนี้
9. ข้อมูลความต้องการบริการเอกสารข้อมูลการเลิกบุหรี่ทางไปรษณีย์ ฟรี
10. ข้อมูล การอนุญาตให้ ศูนย์ฯ โทรกลับเพื่อกำลังใจ และโทรติดตาม
11. ข้อมูลการโทรกลับให้กำลังใจและการโทรติดตาม

ระบบการบันทึกข้อมูลของเป็นระบบที่มีชั้นของการเก็บเป็นความลับ โดยมีระดับขั้นของการเข้าถึงข้อมูล เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องในแต่ละส่วนเท่านั้น ทั้งนี้เพื่อการรักษาความลับ (Confidentiality) ให้รัดกุม การเข้าถึงข้อมูลเมื่อผู้ขอใช้บริการติดต่อกลับ จะทำได้ภายในไม่กี่วินาที เพื่อให้การใช้ข้อมูลประวัติการบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้วยการที่การสนทนาระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้ขอใช้บริการทุกครั้ง ได้รับการบันทึกไว้ในระบบข้อมูลของศูนย์ฯ ดังนั้น การบันทึกเหล่านี้จึงเป็นหลักฐานสำคัญของการตรวจสอบคุณภาพการบริการของศูนย์ฯ รวมถึงการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่องของผู้ให้คำปรึกษาได้พร้อมกัน

การควบคุมคุณภาพการบริการของ Quitline 1600

โดยเหตุที่การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพจำเป็นจะต้องมีการควบคุมคุณภาพบริการ (Service Quality Control) เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service Quality Improvement) ดังนั้น การบริการเลิกบุหรี่ของศูนย์ฯ ซึ่งเป็นการบริการให้คำปรึกษาเพื่อการเลิกบุหรี่เป็นรายบุคคลโดยผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพ คุณภาพของการบริการจึงขึ้นอยู่กับ สมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพก่อนการปฏิบัติงาน ซึ่งกล่าวแล้วข้างต้น ระบบการบันทึกข้อมูลการบริการที่เอื้อต่อกระบวนการควบคุมคุณภาพ และระบบการควบคุมคุณภาพระหว่างการปฏิบัติงาน (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2553, น. 54)

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2553, น. 54) ได้กล่าวถึง การควบคุมและการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง (Service quality control and Continuous quality improvement) เป็นกระบวนการที่ศูนย์ฯ ดำเนินการควบคู่กันไป ประกอบด้วย วิธีการ 4 วิธี ดังนี้

1) การประชุมปรึกษารายสัปดาห์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแสวงหาแนวทางการแก้ปัญหาการบริการอย่างต่อเนื่อง

2) การนิเทศ ติดตามงาน ดำเนินการโดย คณะผู้นิเทศงาน หรือทีมพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษา (Supervision team or Capacities building team) ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าที่ปรึกษา (Head, Service section) และที่ปรึกษาอาวุโส (senior counselors) ทำหน้าที่นิเทศงาน (Supervision) โดยผู้นิเทศจะสุ่มฟังฟังการบันทึกเสียงการให้คำปรึกษา หรือฟังการให้คำปรึกษาแบบ Real time ก็ได้ จากนั้นจะมีการประชุมปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อการเพิ่มพูนประสบการณ์และพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

3) การจัดโครงการ สร้างเสริมพลังบำบัด อย่างน้องปีละ 3 ครั้ง โดยผู้ให้คำปรึกษาแต่ละคนจะมีโอกาสเข้าร่วมประชุม อบรมเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ ที่จัดขึ้นภายในศูนย์ฯ หรือจัดโดยหน่วยงาน หรือองค์กรอื่น

4) ระบบการประเมินสมรรถนะการให้คำปรึกษา (Quit intervention competencies) โดยมีการสุ่มเลือกเทปบันทึกเสียง การให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษาแต่ละคน และให้ทีมพัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษา เป็นผู้ประเมินโดยใช้เกณฑ์ที่ศูนย์ได้พัฒนาขึ้น

การดำเนินการในทุกวิธีข้างต้น จะมีการจดบันทึกกรณีและประเด็นของการปรึกษาหารือ สมรรถนะที่ต้องปรับปรุงเพิ่มเติม เพื่อการตรวจสอบและการนำไปสู่การพัฒนาที่ต่อเนื่อง ผลการประชุมปรึกษา หารือ และผลการประเมินได้ใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้คำปรึกษาอาวุโส และพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง

รูปแบบการบริการของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2553, น. 54-56) กล่าวถึง การให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ (Telephone Quit Line) ของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติได้เปิดบริการให้คำปรึกษาแก่ประชาชน ตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม 2552 โดยเปิดบริการตั้งแต่เวลา 07.30-20.00 น. วันจันทร์-วันศุกร์ นอกเวลาทำการ/วันหยุดราชการ/วันหยุดนักขัตฤกษ์ มีบริการฝากข้อความขอใช้บริการไว้ในเทปบันทึกเสียงเพื่อดำเนินการโทรกลับ รูปแบบการบริการของศูนย์บริการเลิกบุหรี่แห่งชาติประกอบด้วย

1. บริการเชิงรับ (Reactive call) หมายถึง การให้คำปรึกษาแก่ผู้โทรเข้ามา (Incoming call) ลักษณะบริการอาจเป็นการให้ข้อมูล (Giving information) สำหรับผู้โทรเข้าทั่วไปที่ต้องการสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ หรือ การให้คำแนะนำ (Advise/Guiding) สำหรับผู้โทรเข้าที่เป็นผู้ใกล้ชิด (Proxy) ต้องการให้บ้าน/ที่ทำงานปลอดบุหรี่ และผู้สูบที่ลังเลใจ ยังไม่มีความตั้งใจเลิกบุหรี่ หรือการให้คำปรึกษาแบบย่อ (Brief counseling) สำหรับผู้สูบบุหรี่ที่ลังเลใจ แต่ยินดีรับฟังและชะลอการตัดสินใจ และผู้โทรเข้าที่เป็นสายไม่สมบูรณ์ สายหลุดเพราะระบบโทรศัพท์ขัดข้อง (Incomplete call) และการให้คำปรึกษาแบบเข้มข้น (Intensive counseling) คือ การให้คำปรึกษาได้ครบถ้วนตาม Protocol

2. บริการเชิงรุก (Proactive call) หมายถึง การโทรออกจากศูนย์ฯ ทำได้ 3 ลักษณะ คือ

2.1 การโทรกลับผู้ใช้บริการที่ฝากข้อความไว้ในเทปบันทึกเสียง และทาง www.thailandquitline.co.th

2.2 การโทรกลับผู้ใช้บริการที่ส่งต่อมาจากภาคีเครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลของรัฐ คลินิกอดบุหรี่ คลินิกผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพ เครือข่ายผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพ สถานประกอบการ โรงเรียน สมาคม/ชมรม/องค์กรเอกชนที่รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น

2.3 โทรกลับเพื่อการประคับประคองและช่วยเหลือแก้ปัญหา ในระยะกำลังเลิกและเพื่อติดตามผล โดยศูนย์ฯ มีการกำหนดการโทรกลับผู้ใช้บริการทุกรายที่ได้รับ Intensive counseling แล้ว ดังนี้ หลัง Quit date เวลา 3-7 วัน 14 วัน 1, 3, 6 และ 12 เดือน รวม 6 ครั้ง

3. การให้ข้อมูลทางไปรษณีย์ ศูนย์ฯ จัดทำคู่มือ สำหรับผู้สูบบุหรี่ ได้แก่ คู่มือเตรียมตัวและชีวิตปลอดบุหรี่ คู่มือคิดเลิกบุหรี่ และคู่มือช่วยเลิกบุหรี่ สำหรับผู้ใกล้ชิด เพื่อจัดส่งให้แก่ผู้ที่ได้รับคำปรึกษาแล้ว หรือผู้ที่โทรมาขอ นอกจากนั้น ศูนย์ฯ ยังได้รับความอนุเคราะห์สื่อที่เกี่ยวกับ

การเลิกบุหรี่ จากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพื่อจัดส่งทางไปรษณีย์ โดยผู้ใช้บริการไม่ต้องเสียค่าบริการแต่อย่างใด

4. การให้บริการทาง Internet และทางโทรศัพท์มือถือ เนื่องจากปัจจุบัน Internet และโทรศัพท์มือถือเป็นที่แพร่หลายเข้าถึงประชาชนทั่วประเทศ ดังนั้น ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ จึงจัดทำ Web Page คือ www.thailandquitline.co.th เพื่อเป็นช่องทางการสื่อสารกับสังคม/ชุมชนระดับชาติ และนานาชาติ และเป็นช่องทางการให้บริการอีกทางหนึ่ง โดยที่ ผู้ที่ติดต่อศูนย์ฯ ทาง Internet จะมี 2 กลุ่ม คือ ผู้ประกอบวิชาชีพ จะส่งต่อผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่และต้องการใช้ Internet แทน สายโทรศัพท์ ใช้ click2refer ส่วนผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่จะติดต่อทาง click2quit โดยส่งข้อมูลเพื่อขอใช้บริการ เมื่อทางศูนย์ฯ ได้รับข้อมูลจะโทรกลับ อย่างไรก็ตาม ขณะนี้ ศูนย์ ฯ กำลังปรับรูปแบบเว็บไซต์ใหม่ และพัฒนาผู้ให้คำปรึกษาเฉพาะ (click2quit counselor) ซึ่งคาดว่าจะเริ่มให้บริการได้เต็มรูปแบบได้ในเร็วๆ นี้

ในเรื่องการบริการเลิกบุหรี่ ผ่านโทรศัพท์มือถือ ด้วย SMS หรือ Short Message Service นั้น ปัจจุบันศูนย์ฯ ได้ใช้ SMS เพื่อการให้กำลังใจ แก่ผู้ที่อยู่ระหว่างการเลิกบุหรี่ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2553, น. 56)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เกษฉราภรณ์ มักสกุล (2544, น. 95-99) การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจต่อการบริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตน ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้วิธีการศึกษาเชิงสำรวจ และศึกษาข้อมูลจากเอกสารและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามเป็นเครื่องมือ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 169 ราย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 25-34 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้อยู่ในเกณฑ์ 4,001-8,000 บาท และใช้เวลาในการเดินทางจากที่พักอาศัยถึงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณีในช่วงเวลา 30 นาที-1 ชั่วโมง ในส่วนของความพึงพอใจต่อการบริการทุกด้านนั้นอยู่ในระดับมาก โดยแบ่งออกเป็น 7 ด้าน คือ 1.บริการอย่างเท่าเทียม 2.ความสะดวกที่ได้รับบริการ 3.การประสานงานของการบริการ 4.อัธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ 5.ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ 6.คุณภาพของการรักษา 7.ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ส่วนปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง คือ ปัญหาจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ให้บริการไม่ดี มารยาทไม่ดี และขาดการเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการ จากการหาความสัมพันธ์พบว่า ข้อมูลทั่วไป

ของกลุ่มตัวอย่างด้านอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการรับบริการรักษาพยาบาลอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ทั้งนี้สังเกตได้ว่า ข้อเสนอแนะคือควรมีการเพิ่มจำนวนบุคลากรให้เพียงพอต่อการให้บริการ การให้บริการด้วยความรวดเร็ว โดยลดขั้นตอนของการติดต่อเพื่อขอรับบริการลง ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้มาใช้บริการเพื่อให้ได้รับทราบข้อมูลที่จำเป็นต่อการใช้บริการ และอุปกรณ์ที่ใช่ในการบริการควรได้รับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้มีความทันสมัยและง่ายต่อการใช้บริการ

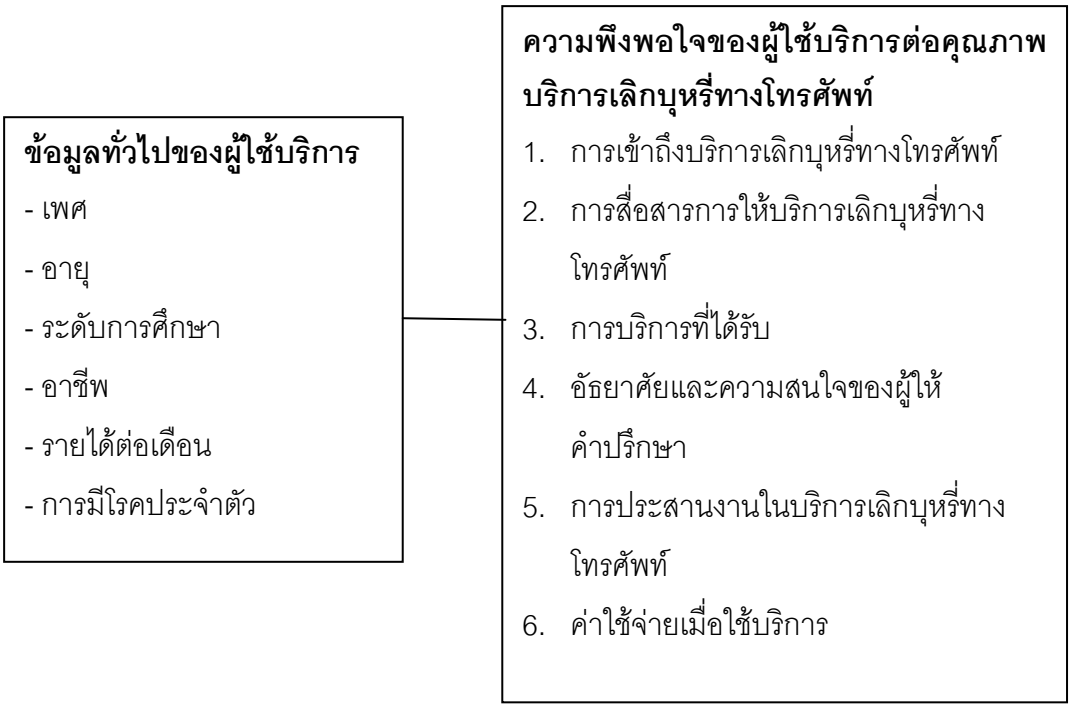
ขวัญเรือน วงษ์มณี (2547, น. 108-121) ได้ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยต่อการบริการของหน่วยงานวิกฤต (I.C.U.) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของญาติที่มีต่อการบริการในด้านต่างๆ ของหน่วยงานวิกฤต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของความพึงพอใจของญาติผู้ป่วย กับระดับความพึงพอใจของญาติที่มีต่อบริการด้านต่างๆ หน่วยงาน ความต้องการของญาติ และข้อเสนอแนะในด้านการให้บริการ โดยเก็บข้อมูลจากญาติผู้ป่วยที่มาเข้ารับบริการในหน่วยงานวิกฤต จำนวน 182 คน ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี มีระดับการศึกษาปริญญาตรี สมรสแล้ว มีอาชีพรับราชการ มีรายได้มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน เป็นบุตรของผู้ป่วย ไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้บริการในหน่วยงานวิกฤต ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยต่อการบริการของหน่วยงานวิกฤต ในด้านผู้ให้บริการและด้านระบบการบริการ มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนด้านสภาพแวดล้อม มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษากับระดับความพึงพอใจทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านผู้ให้บริการ พบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และความถี่ที่ใช้ในการใช้บริการกับระดับความพึงพอใจด้านผู้ให้บริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านระบบบริการ พบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ความถี่ในการใช้บริการ และระยะเวลาในการใช้บริการกับระดับความพึงพอใจด้านระบบบริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านสภาพแวดล้อม พบว่า ระดับการศึกษา และรายได้ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัญหาที่พบด้านผู้ให้บริการ คือ การพูดจาไม่สุภาพของเจ้าหน้าที่ ด้านระบบบริการที่พบมาก คือ การบริการที่ล่าช้า รอนาน และด้านสภาพแวดล้อม คือ สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติมีไม่เพียงพอ ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรมีนโยบายกระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการทำงานด้านต่าง ๆ ควรมีการพัฒนาระบบบริการแบบยั่งยืนโดยใช้กลยุทธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานวิกฤตในภาคปฏิบัติได้มีส่วนร่วมในการ

ทำงานเป็นทีมอย่างแท้จริง ผู้บริหารควรติดตามผลการปฏิบัติงานการบริการผู้ป่วยวิกฤตอย่างสม่ำเสมอและเป็นรูปธรรมที่สามารถวัดผลได้

เชาวลิต อะหมัด (2546, น. 123-134) การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อระบบการให้บริการโรงพยาบาลเสน อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจ ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ และเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้ป่วยนอกในการใช้บริการของโรงพยาบาลเสนา ใช้วิธีการศึกษาเชิงสำรวจ และศึกษาข้อมูลจากเอกสารและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามเป็นเครื่องมือ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่ จำนวน 230 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ที่มารับบริการ ร้อยละ 53 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 34.8 มีอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 36.1 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 25.2 ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัท ร้อยละ 31.7 มีรายได้ต่อเดือน 5,001 บาทขึ้นไป ส่วนความพึงพอใจที่มีต่อระบบการให้บริการของโรงพยาบาลเสนา พบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ 1. ความสะดวกที่ได้รับบริการในระดับปานกลาง 2. การประสานงานของการบริการในระดับมาก 3. ความสนใจของผู้ให้บริการในระดับมาก 4. ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการในระดับมาก 5. คุณภาพของการบริการในระดับมาก 6. ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการในระดับมาก ส่วนปัญหาและอุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างในการมารับบริการของโรงพยาบาลเสนาในระดับปานกลาง จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านภูมิหลัง ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ภูมิลำเนา ภาวะความเจ็บป่วย และปัจจัยด้านอื่นๆ ได้แก่ ประสบการณ์การรับบริการ สิทธิการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มารับบริการ กับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อรบบการให้บริการของโรงพยาบาลเสนา พบว่า ปัจจัยด้านภูมิหลัง และปัจจัยด้านอื่นๆ นั้น ไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อระบบการให้บริการโรงพยาบาลเสนา ในระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ผู้บริหารควรมีการประกาศนโยบายวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจนและตระหนักถึงความสำคัญและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล ควรมีการเพิ่มระยะเวลาของแพทย์ในการตรวจรักและรักษาผู้ป่วยให้บุคลากรมีความรู้มากขึ้น มาตรฐานการให้บริการให้สูงขึ้น ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้มากขึ้น รวมไปถึงการจัดสวัสดิการให้เจ้าหน้าที่ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ส่วนด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ควรมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้มากขึ้น ควรสร้างความตระหนักให้เจ้าหน้าที่มีจิตสำนึกในการให้บริการ และความตั้งใจจริงในการที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย

วรรณวดี พูลพอกสิน (2544, น. 97-108) การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ ในโครงการบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการบริการในโครงการบัตรประกันสุขภาพของสถานีอนามัยในจังหวัดนนทบุรี เป็นวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง387คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ร่วมกับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนความพึงพอใจต่ำสุด 5 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในโครงการบัตรประกันสุขภาพของสถานีอนามัยในจังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าช่วงเวลาในการจำหน่ายบัตรทองมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เป็นปัญหามากที่สุดในการบริการ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และปัจจัยด้านบริการ ได้แก่ จำนวนครั้งในการใช้บริการ จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานะสุขภาพ สถานพยาบาลประจำครอบครัว ประสบการณ์การใช้บริการ และความคงที่ในการจำหน่ายบัตร กับความพึงพอใจในโครงการบัตรประกันสุขภาพ พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งในการใช้บริการ จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานะสุขภาพ สถานพยาบาลประจำครอบครัว ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในโครงการบัตรประกันสุขภาพที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในขณะที่ ประสบการณ์การใช้บริการและความมั่นคงในการจำหน่ายบัตร มีผลต่อความพึงพอใจในโครงการบัตรประกันสุขภาพที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากผู้มีคะแนนความพึงพอใจต่ำ พบว่า มีทั้งผู้มีโรคประจำตัวและผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงที่เขาร่วมเฉลี่ยความเสี่ยงในโครงการ แม้จะมีบัตรประกันสุขภาพสามารถช่วยลดรายจ่ายด้านการรักษา ราคาบัตรประกันสุขภาพมีราคาที่เหมาะสม การประชาสัมพันธ์ และการเปลี่ยนแปลช่วงเวลาในการจำหน่ายบัตรไม่เป็นปัญหาในการเข้าถึงการมีหลักประกันสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด แต่บางครั้ง บัตรประกันสุขภาพไม่สามารถคุ้มครองค่าบริการทางการแพทย์บางอย่างได้ สถานพยาบาลมีความแตกต่างกันในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ และปัญหาสำคัญที่สุด คือ การได้รับยาที่ไม่มีคุณภาพจากการใช้บริการในโครงการ นอกจากนี้ การดำเนินการของเจ้าหน้าที่ยังขาดความยืดหยุ่นต่อผู้รับบริการ การวิจัยครั้งนี้ สามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริม และปรับปรุงโครงการบัตรประกันสุขภาพของจังหวัดนนทบุรี รวมทั้งการบริการผู้มีหลักประกันสุขภาพรูปแบบอื่น อันเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ และเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมให้ประชาชนได้เข้าถึงการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างมีคุณภาพ และเท่าเทียมกัน

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปว่า การสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ต้องส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งบริการคุณภาพต้องเป็นบริการที่น่าเชื่อถือ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ ผู้ใช้บริการสามารถเข้าไปติดต่อเพื่อรับบริการได้ง่าย อุปกรณ์เครื่องมือ และสิ่งแวดล้อมในการให้บริการมีความเหมาะสม และพฤติกรรมผู้ให้บริการ บริการด้วยอัธยาศัยที่ดี มีความสนใจ มีความสุภาพและเป็นมิตร ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อปรับปรุงการให้บริการการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการที่มีการวัดคุณภาพการบริการมีความถูกต้อง ด้านเวลาสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังจากผู้ใช้บริการได้ทันทีเมื่อเกิดอุบัติเหตุนักศึกษาสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลหรือปรึกษาได้ตลอดเวลา มีการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับที่จะบอกให้ทราบว่าผู้รับบริการมีความคิดเห็นอย่างไร และมีการพัฒนาความรู้ของผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในด้านต่างๆ ได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือ 2) ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ 3) การตนอบสนองต่อผู้ใช้บริการ 4) การเข้าถึงบริการ 5) ความสุภาพอ่อนโยน 6) การสื่อสาร 7) ความซื่อสัตย์ 8) ความมั่นคง 9) ความเข้าใจและทำความรู้จักของผู้ใช้บริการ 10) การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ ซึ่งผู้ใช้บริการรับรู้ในคุณภาพบริการแล้วจะเกิดความรู้สึกพอใจ ยอมรับ ไม่พอใจ ไม่เชื่อถือ นั่นเป็นความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อบริการที่ได้รับว่าต้องตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ และเพื่อนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ เพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ ให้ตอบสนองความต้องการและสร้างการยอมรับของผู้ใช้บริการ

สรุปได้ว่า แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ทำให้พบว่าการให้บริการต่างๆ ขององค์กรหรือหน่วยงานใด เราจำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำการวัดหรือประเมินผลว่า สิ่งที่ผู้ใช้บริการได้รับนั้น มีความคิดเห็น ความพึงพอใจ หรือประทับใจอย่างไร ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานะสุขภาพ และตัวชี้วัดที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ได้แก่ 1) การเข้าถึงบริการ 2) การสื่อสารการให้บริการ 3) การประสานงานในบริการ 4) อัธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ 5) การบริการที่ได้รับ 6) ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ซึ่งผู้ศึกษาคาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ ตามกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

6. กรอบแนวคิดในการศึกษา