

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

- 1) ข้อมูลสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 2) ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ และความสอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน
- 3) ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการละเมิด หลีกเลียง หรือไม่ปฏิบัติตามจรรยาแพทย์
- 4) ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับปัจจัยด้านเพศ ประสบการณ์ในการทำงาน อายุ และสถานภาพการสมรสต่อการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์
- 5) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์

4.1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย แพทย์และพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดขอนแก่น ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ
ประสบการณ์ในการทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และสถานภาพการ
สมรส

สถานภาพ	แพทย์ (N=156)		พยาบาล (N=233)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	101	64.7	11	4.7
หญิง	55	35.3	221	94.8
ไม่ระบุ			1	.4
อายุ				
ต่ำกว่า 25 ปี	16	10.3	12	5.2
25-29 ปี	56	35.9	77	33.0
30-34 ปี	33	21.2	84	36.1
35-39 ปี	33	21.2	36	15.5
40-44 ปี	13	8.3	8	3.4
45 ปีขึ้นไป	5	3.2	16	6.9
ประสบการณ์ในการทำงานที่โรงพยาบาลของรัฐ				
น้อยกว่า 1 ปี	11	7.1	7	3.0
1-5 ปี	65	41.7	39	16.7
6-10 ปี	40	25.6	97	41.6
11-15 ปี	26	16.7	59	25.3
16-20 ปี	12	7.7	14	6.3
21 ปีขึ้นไป	2	1.3	17	7.3

ตารางที่ 2 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ
ประสบการณ์ในการทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน และสถานภาพการ
สมรส (ต่อ)

สถานภาพ	แพทย์ (N=156)		พยาบาล (N=233)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน				
โรงพยาบาลในเขตอำเภอเมือง	131	84.0	178	76.4
โรงพยาบาลนอกเขตอำเภอเมือง	25	16.0	55	23.6
(รพ.ชุมชน)				
สถานภาพการสมรส				
โสด	76	48.7	92	39.5
สมรสแล้ว	79	50.6	137	58.8
หย่า	1	.6	4	1.7

จากตารางที่ 2 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 64.7 มีอายุระหว่าง 25-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.9 มีประสบการณ์ในการทำงาน 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.7 ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลในเขตอำเภอเมือง คิดเป็นร้อยละ 84.0 และสมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 50.6

พยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.8 มีอายุระหว่าง 30-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.1 มีประสบการณ์ในการทำงาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.6 ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลในเขตอำเภอเมือง คิดเป็นร้อยละ 76.4 และสมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 58.8

4.2 สภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน

(1) สภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์

กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นแพทย์ และพยาบาล ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ของแพทย์ โดยภาพรวมและรายละเอียดแต่ละหมวด ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3-4

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ภาพรวมเกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ของแพทย์

หมวด	จรรยาแพทย์	แพทย์		พยาบาล		รวม		แปลผล t-value
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
หมวด 1	หลักทั่วไป	4.54	.49	มากที่สุด	3.80	.65	มาก	4.10 .69 มาก
หมวด 2	การโฆษณาการประกอบวิชาชีพอ	4.56	.61	มากที่สุด	3.52	.86	มาก	3.94 .92 มาก
หมวด 3	การประกอบวิชาชีพเวชกรรม	4.56	.40	มากที่สุด	3.69	.57	มาก	4.04 .66 มาก
หมวด 4	การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ	4.58	.58	มากที่สุด	3.48	.89	มาก	3.90 .94 มาก
หมวด 5	การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน	4.42	.60	มากที่สุด	3.22	.92	ปานกลาง	3.70 1.00 มาก
หมวด 6	การทดลองในมนุษย์	4.51	.68	มากที่สุด	3.48	.95	มาก	3.90 .99 มาก
รวมเฉลี่ย		4.53	.42	มากที่สุด	3.58	.63	มาก	3.96 .72 มาก 17.74*

*p<.05

จากตารางที่ 3 พบว่า โดยภาพรวมแพทย์และพยาบาล มีความคิดเห็นว่าการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ของแพทย์อยู่ในระดับ มาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายหมวดแล้วเห็นว่าอยู่ในระดับ มาก ทุกหมวดเช่นเดียวกัน กล่าวคือ หมวดหลักทั่วไป หมวดการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หมวดการโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หมวดการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ หมวดการทดลองในมนุษย์ และหมวดการปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ พบว่า การปฏิบัติตามจรรยาแพทย์อยู่ในระดับ มากที่สุด ทั้งโดยภาพรวม และเป็นรายหมวด กล่าวคือ หมวดการปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพเวชกรรม หลักทั่วไป การทดลองในมนุษย์ และการปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน ตามลำดับ

ส่วนความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาล พบว่า โดยภาพรวมการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ของแพทย์อยู่ในระดับ มาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายหมวดพบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก และระดับ ปานกลาง กล่าวคือ หมวดหลักทั่วไป การประกอบวิชาชีพเวชกรรม การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และการทดลองในมนุษย์ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก ส่วนหมวด การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานอยู่ในระดับ ปานกลาง

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มคือ พบว่า มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์จำแนกตาม
รายละเอียดแต่ละหมวด**

จรรยาแพทย์	แพทย์		แปลผล		พยาบาล		แปลผล	
	$\bar{X}$	S.D.			$\bar{X}$	S.D.		
หมวด 1 : หลักทั่วไป								
1. เคารพกฎหมายบ้านเมือง	4.47	.58	มากที่สุด	3.91	.68	มาก		
2. ประพฤติปฏิบัติเพื่อรักษา เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ	4.53	.61	มากที่สุด	3.71	.79	มาก		
3. ประกอบวิชาชีพด้วยเจตนา อันดีโดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา	4.63	.61	มากที่สุด	3.77	.89	มาก		
หมวด 2 : การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม								
4. ไม่โฆษณา ไข้ จ้างหรือให้ ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชา ชีพของตน	4.71	.56	มากที่สุด	3.66	.94	มาก		
5. ไม่จ้าง จ้างหรือให้ผู้อื่นที่มี คุณสมบัติทางการแพทย์ทำการ แทนตน	4.66	.79	มากที่สุด	3.55	1.01	มาก		
6. ไม่แสดงตนและแจ้งสถานที่ ทำการประกอบวิชาชีพส่วนตน	4.41	.82	มากที่สุด	3.36	1.06	ปานกลาง		
หมวด 3 : การประกอบวิชาชีพเวชกรรม								
7. รักษา ช่วยเหลือผู้ป่วยโดย ไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษ นอกเหนือจากค่าบริการตามปกติ	4.71	.52	มากที่สุด	3.54	1.11	มาก		

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์จำแนกตาม
รายละเอียดแต่ละหมวด (ต่อ)

=====							
จรรยาแพทย์	แพทย์		แปลผล	พยาบาล		แปลผล	
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.		
8. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความ สุภาพปราศจากการบังคับ ขู่เข็ญ	4.35	.67	มากที่สุด	3.43	.88	มาก	
9. ไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่ คำนึงถึงความปลอดภัยและ ความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย	4.41	.69	มากที่สุด	3.42	.92	มาก	
10. ไม่สั่ง ใช้หรือสนับสนุนการ ใช้ยาตำรับลับ รวมทั้ง อุปกรณ์การแพทย์อันไม่ เปิดเผยส่วนประกอบ	4.55	.80	มากที่สุด	3.89	.94	มาก	
11. ไม่ออกไปรับรองเป็นเท็จ หรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริต	4.67	.59	มากที่สุด	4.16	.76	มาก	
12. ไม่เปิดเผยความลับของ ผู้ป่วย	4.62	.60	มากที่สุด	3.91	.84	มาก	
13. ไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะอันตราย จากการเจ็บป่วยซึ่งตนอยู่ ในฐานะที่ตนจะช่วยให้	4.60	.65	มากที่สุด	4.05	.83	มาก	
14. ไม่ให้หรือรับผลประโยชน์ เป็นค่าตอบแทนเนื่องจาก การรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับ บริการทางวิชาชีพเวชกรรม	4.29	.73	มากที่สุด	2.81	1.12	ปานกลาง	

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์จำแนกตาม
รายละเอียดแต่ละหมวด (ต่อ)

จรรยาแพทย์	แพทย์		แปลผล	พยาบาล		แปลผล
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
15. ไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มี การประกอบวิชาชีพ เวชกรรมโดยผิด กฎหมาย	4.83	.48	มากที่สุด	4.01	1.00	มาก

หมวด 4: การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

16. เคารพ ยกย่องและให้ เกียรติผู้ร่วมวิชาชีพ	4.44	.67	มากที่สุด	3.22	1.05	ปานกลาง
17. ไม่ทับถม ให้อำนาจหรือ กลั่นแกล้งกัน	4.60	.62	มากที่สุด	3.51	.99	มาก
18. ไม่ชักชวนหรือชักจูงให้ผู้ป่วย ของผู้อื่นมารับบริการเพื่อผล ประโยชน์ของตน	4.54	.68	มากที่สุด	3.70	1.03	มาก

หมวด 5: การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

19. เคารพ ยกย่องให้เกียรติ ผู้ร่วมงาน	4.44	.66	มากที่สุด	3.06	1.04	ปานกลาง
20. ไม่ทับถม ให้อำนาจหรือ กลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน	4.52	.57	มากที่สุด	3.48	.97	มาก
21. ส่งเสริมและสนับสนุนการ ประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน	4.30	.74	มากที่สุด	3.11	1.01	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์จำแนกตาม
รายละเอียดแต่ละหมวด (ต่อ)

จรรยาแพทย์	แพทย์		แปลผล	พยาบาล		แปลผล
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
หมวด 6 : การทดลองในมนุษย์						
22. ทว่าการทดลองเมื่อได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง	4.45	.81	มากที่สุด	3.49	1.06	มาก
23. ให้ความรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหายอันเกิดจากการทดลอง	4.57	.70	มากที่สุด	3.48	.97	มาก
รวมเฉลี่ย	4.53	.42	มากที่สุด	3.58	.63	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า โดยภาพรวมแพทย์เห็นว่า สภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์อยู่ในระดับ **มากที่สุด** และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วจะเห็นว่าอยู่ในระดับ **มากที่สุด** ทุกข้อเช่นเดียวกัน เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อยพบว่า ไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยผิดกฎหมาย ไม่โฆษณาใช้ จ้างหรือให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพของตน และรักษาช่วยเหลือผู้ป่วยโดยไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษ มีการปฏิบัติ **มากที่สุด 3 อันดับแรก**ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ อยู่ในระดับ **มากที่สุด 3 อันดับสุดท้าย**คือ ไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม ส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความสุภาพปราศจากการบังคับขู่เข็ญ ตามลำดับ

สำหรับพยาบาลเห็นว่าแพทย์มีการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์อยู่ในระดับ มาก เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย พบว่า ไม่ออกใบรับรองเป็นเท็จ ไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยซึ่งตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้ และไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยผิดกฎหมาย มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ มาก 3 อันดับแรกตามลำดับ ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปานกลาง ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่อยู่ใน 3 อันดับสุดท้ายคือ ไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม เคารพ ยกย่องให้เกียรติผู้ร่วมงานส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

(2) ความเหมาะสมและสอดคล้องของจรรยาแพทย์กับสภาพสังคมปัจจุบัน

แพทย์ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความเหมาะสมและความสอดคล้องของจรรยาแพทย์กับสภาพสังคมปัจจุบัน ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของแพทย์ เกี่ยวกับความเหมาะสมและสอดคล้องของจรรยาแพทย์กับสังคมปัจจุบัน

=====			
จรรยาแพทย์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. เคารพกฎหมายบ้านเมือง	4.49	.71	มากที่สุด
2. ประพฤติปฏิบัติเพื่อรักษาเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพเวชกรรม	4.44	.75	มากที่สุด
3. ประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาอันดีโดยไม่คำนึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา	4.49	.77	มากที่สุด
4. ไม่โฆษณา ไข แจงหรือให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพของตน	4.35	.86	มากที่สุด
5. ไม่ไข แจงหรือให้ผู้อื่นที่มีคุณสมบัติทางการแพทย์ทำการแทนตน	4.37	.96	มากที่สุด

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของแพทย์ เกี่ยวกับความเหมาะสมและสอดคล้องของ
จรรยาแพทย์กับสังคมปัจจุบัน (ต่อ)

จรรยาแพทย์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
6. ไม่แสดงตนและแจ้งสถานที่ทำการประกอบ วิชาชีพส่วนตัว	4.13	.98	มากที่สุด
7. รักษา ช่วยเหลือผู้ป่วยโดยไม่เรียกร้อย สินจ้างรางวัลพิเศษ นอกเหนือจากค่า บริการตามปกติ	4.44	.85	มากที่สุด
8. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความสุภาพปราศจากการ บังคับขู่เข็ญ	4.38	.75	มากที่สุด
9. ไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความ ปลอดภัยและความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย	4.38	.79	มากที่สุด
10. ไม่สั่ง ใช้หรือสนับสนุนการยาตารับลับ รวมทั้งอุปกรณ์การแพทย์อันไม่เปิดเผย ส่วนประกอบ	4.50	.80	มากที่สุด
11. ไม่ออกใบรับรองเป็นเท็จหรือให้ความเห็น โดยไม่สุจริต	4.60	.68	มากที่สุด
12. ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย	4.60	.60	มากที่สุด
13. ไม่บดเบียดการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะ อันตรายจากการเจ็บป่วยซึ่งตนอยู่ในฐานะ ที่จะช่วยได้	4.50	.75	มากที่สุด
14. ไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทน เนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับ บริการทางวิชาชีพเวชกรรม	4.21	.89	มากที่สุด
15. ไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมโดยผิดกฎหมาย	4.72	.65	มากที่สุด

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของแพทย์ เกี่ยวกับความเหมาะสมและสอดคล้องของ
จรรยาแพทย์กับสังคมปัจจุบัน (ต่อ)

จรรยาแพทย์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
16. เคารพ ยกย่องและให้เกียรติผู้ร่วมวิชาชีพ	4.54	.68	มากที่สุด
17. ไม่ทับถม ให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน	4.62	.65	มากที่สุด
18. ไม่ชักชวนหรือชักจูงให้ผู้ป่วยของผู้อื่นมารับ บริการเพื่อผลประโยชน์ของตน	4.45	.89	มากที่สุด
19. เคารพ ยกย่อง ให้เกียรติผู้ร่วมงาน	4.56	.62	มากที่สุด
20. ไม่ทับถม ให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน	4.56	.60	มากที่สุด
21. ส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพ ของผู้ร่วมงาน	4.41	.72	มากที่สุด
22. ทว่าการทดลองเมื่อได้รับความยินยอมจากผู้ถูก ทดลอง	4.52	.78	มากที่สุด
23. ให้ความรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหาย อันเกิดจากการทดลอง	4.60	.75	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	4.47	.51	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 พบว่าโดยภาพรวมแล้ว แพทย์มีความคิดเห็นต่อข้อบังคับ
แพทย์สภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งใช้อยู่ในปัจจุบันว่า
มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน อยู่ในระดับ มากที่สุด และ
เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า อยู่ในระดับ มากที่สุด ทุกข้อเช่นเดียวกัน มีข้อ
สังเกตว่า เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย พบว่า ข้อที่มีความเหมาะสมและ
สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบันมากที่สุด 2 อันดับแรกคือ ไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มี
การประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยผิดกฎหมาย ไม่ทับถม ให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งผู้

ร่วมวิชาชีพส่วนข้อที่เห็นว่ามีเหมาะสม มากที่สุด 2 อันดับสุดท้าย คือ ไม่แสดงตนและแจ้งสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพส่วนตน และไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพของตน ตามลำดับ

4.3 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการละเมิด หลักเกี่ยง หรือไม่ปฏิบัติตามจรรยาแพทย์

1) การได้รับการปลูกฝังด้านจรรยาแพทย์

แพทย์ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับการปลูกฝังด้านจรรยาแพทย์ ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับการปลูกฝังด้านจรรยาแพทย์

=====		
การได้รับการปลูกฝัง	จำนวน	ร้อยละ
1. ในสถาบันที่เรียนแพทย์ได้มีวิชาจริยธรรม		
ของแพทย์แยกเป็นวิชาหนึ่งต่างหาก		
— มี	132	84.6
— ไม่มี	24	15.4
2. วิธีการในการปลูกฝังจริยธรรม		
— ผู้สอนวิชาจริยธรรมเป็นผู้บรรยาย	60	38.5
— ผู้สอนวิชาจริยธรรมเป็นผู้บรรยายและสาธิต	5	3.2
— ผู้สอนวิชาจริยธรรมเป็นผู้บรรยาย สาธิต	4	2.5
และฝึกปฏิบัติ		
— ผู้สอนทุกคนมีส่วนร่วมในการอบรมหรือ	87	55.8
สอดแทรกในวิชาของตน		

ตารางที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับการปลูกฝังด้านจรรยาแพทย์ (ต่อ)

=====		
การได้รับการปลูกฝัง	จำนวน	ร้อยละ
3. ช่วงระยะเวลาในการสอนวิชาจริยธรรม		
— สอนในปีใดปีหนึ่ง	74	47.4
— สอนควบ 2 หรือ 3 ปี	5	3.2
— สอนทุกชั้นปี	64	41.0
— อื่นๆ	13	8.3
4. กิจกรรมการเรียนการสอนและเนื้อหาที่เรียน สามารถช่วยสร้างจิตสำนึกในด้านจรรยาแพทย์ ได้มากน้อยเพียงใด		
— มาก	90	57.7
— น้อย	56	35.9
— น้อยที่สุด	8	5.1
— อื่นๆ	2	1.3
5. ความเข้าใจและความสามารถในการนำเอา ความรู้จากการเรียนการสอนวิชาจริยธรรม ในขณะที่เป็นนักศึกษาแพทย์ไปใช้		
— เข้าใจมากและนำไปปฏิบัติได้มากที่สุด	14	9.0
— เข้าใจมากและนำไปปฏิบัติได้มาก	117	75.0
— เข้าใจน้อยและนำไปปฏิบัติได้น้อย	21	13.0
— ไม่เข้าใจและไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้	3	1.9
— อื่นๆ	1	.6
=====		

จากตารางที่ 6 พบว่า ส่วนใหญ่ทุกสถาบันจะมีวิชาจริยธรรมแยกเป็นวิชาหนึ่งต่างหาก คิดเป็นร้อยละ 84.6 และไม่ได้แยกออกเป็นวิชาหนึ่งต่างหาก คิดเป็นร้อยละ 15.4

วิธีการปลูกฝังจริยธรรม ส่วนใหญ่ผู้สอนทุกคนจะมีส่วนร่วมในอบรมหรือสอดแทรกในวิชาของตน คิดเป็นร้อยละ 55.8 รองลงมาคือ ผู้สอนวิชาจริยธรรมเป็นผู้บรรยาย คิดเป็นร้อยละ 38.5

ช่วงระยะเวลาในการสอนวิชาจริยธรรม ส่วนใหญ่จะสอนในปีใดปีหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 47.4 รองลงมาคือ สอนทุกชั้นปี คิดเป็นร้อยละ 41.0

กิจกรรมการเรียนการสอนและเนื้อหาที่เรียนเกี่ยวกับจริยธรรม ส่วนใหญ่สามารถช่วยสร้างจิตสำนึกในด้านจรรยาแพทย์ได้มาก คิดเป็นร้อยละ 57.7 รองลงมาคือ สามารถช่วยสร้างจิตสำนึกได้น้อย คิดเป็นร้อยละ 35.9

การเรียนการสอนวิชาจริยธรรมในขณะที่เป็นนักศึกษาแพทย์ ส่วนใหญ่มีความเข้าใจมากและนำไปปฏิบัติได้มาก คิดเป็นร้อยละ 75.0 รองลงมาคือ เข้าใจน้อยและนำไปปฏิบัติได้น้อย คิดเป็นร้อยละ 13.5

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่มีการสอนจริยธรรมและไม่มี การสอนจริยธรรมต่อสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ปรากฏว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่มีการเรียนจริยธรรมและ ไม่มีการเรียนจริยธรรมต่อสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์

=====			
การเรียนจริยธรรม	$\bar{X}$	S.D.	t-value
มีการเรียนจริยธรรม	4.55	.37	
			.96
ไม่มีการเรียนจริยธรรม	4.42	.62	
=====			

2) ความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาของจรรยาแพทย์

แพทย์มีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาของจรรยาแพทย์ ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาของจรรยาแพทย์

จรรยาแพทย์	มีความรู้			
	ถูกต้อง		ไม่ถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถที่จะ โฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของตนเองได้	140	89.7	16	10.3
2. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถแสดง ข้อความที่สำนักงานส่วนตัวได้คือ คำน่า หน้าชื่อ สกุล ชื่อปริญญา สาขาของวิชา ชีพเวชกรรมและเวลาทำการ	141	90.4	15	9.6
3. ในกรณีที่แพทย์ถูกเชิญไปปรากฏตัวใน รายการโทรทัศน์ แพทย์สามารถบอก ชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของคลินิกส่วนตัว ของแพทย์ได้	132	84.6	24	15.4
4. แพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐได้รับค่าจ้าง จากรัฐตามปกติ แต่เมื่อให้การรักษา ผู้ป่วยแพทย์ผู้นั้นได้เรียกร้องค่าดูแลพิเศษ จากผู้ป่วย การกระทำเช่นนี้ถูกต้องหรือไม่	150	96.2	6	3.8

ตารางที่ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาของจรรยาแพทย์
(ต่อ)

จรรยาแพทย์	มีความรู้			
	ถูกต้อง		ไม่ถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5. รับเงินสมนาคุณค่าส่งผู้ป่วยไปรับการ รักษาต่อหรือรับการตรวจทางห้องปฏิบัติ การจากโรงพยาบาลเอกชนเป็นกระทำที่ ถือว่าถูกต้องหรือไม่	137	87.8	19	12.2
6. การใช้ยาที่ไม่ปรากฏสูตรที่ชัดเจน เพื่อ รักษาผู้ป่วยเป็นการกระทำที่ถูกต้องหรือไม่	153	98.1	3	1.9
รวม	142	91.1	14	8.9

จากตารางที่ 8 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาของจรรยาแพทย์อย่างถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 91.1 แต่มีข้อน่าสังเกตว่า ข้อที่มีความเข้าใจถูกต้องมากที่สุดคือ การใช้ยาที่ไม่ปรากฏสูตรที่ชัดเจนเพื่อรักษาผู้ป่วยเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 98.1 และข้อที่มีความรู้ความเข้าใจถูกต้องในอันดับสุดท้ายคือ ในกรณีที่แพทย์ถูกเชิญตัวไปปรากฏตัวในรายการโทรทัศน์ แพทย์ไม่สามารถบอกชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของคลินิกส่วนตัวของแพทย์ได้ คิดเป็นร้อยละ 84.6

3) เจตคติของแพทย์ที่มีต่อจรรยาแพทย์

แพทย์ได้แสดงเจตคติต่อจรรยาแพทย์ที่กำหนดไว้ ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 เจตคติของแพทย์ที่มีต่อจรรยาแพทย์

=====			
จรรยาแพทย์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ไม่ประพฤติหรือกระทำการอันใดอันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ	4.83	.40	มากที่สุด
2. ไม่โฆษณา ไข้ จ้างหรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพของตน	4.45	.71	มากที่สุด
3. ต้องระมัดระวังมิให้การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ	4.37	.74	มากที่สุด
4. ต้องไม่จงใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม เพื่อผลประโยชน์ของตน	4.60	.59	มากที่สุด
5. ต้องไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม	4.29	.79	มากที่สุด
6. ต้องไม่สั่ง ไข้หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับลับ	4.68	.52	มากที่สุด
33 รวมทั้งอุปกรณ์การแพทย์อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ			
7. ต้องไม่ออกไปรับรองเป็นเท็จ	4.72	.49	มากที่สุด
8. ไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้	4.66	.61	มากที่สุด

ตารางที่ 9 เจตคติของแพทย์ที่มีต่อจรรยาแพทย์ (ต่อ)

จรรยาแพทย์	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
9. ต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย	4.80	.40	มากที่สุด
10. ผู้ทำการทดลองในมนุษย์ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลองและพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลองนั้นๆ	4.78	.43	มากที่สุด
รวม	4.62	.38	มากที่สุด

จากตารางที่ 9 พบว่า แพทย์ส่วนใหญ่มีเจตคติที่ดีต่อจรรยาแพทย์ คือ เห็นด้วยในระดับ มากที่สุด และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อจะเห็นว่าอยู่ในระดับ มากที่สุดทุกข้อเช่นเดียวกัน เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อยพบว่า ไม่ประพฤติหรือกระทำการอันใดอันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยผิดกฎหมาย และผู้ทำการทดลองในมนุษย์ ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลองนั้นๆ แพทย์เห็นด้วยในระดับ มากที่สุด ใน 3 อันดับแรก ตามลำดับ

4.4 ความคิดเห็นของแพทย์ พยาบาลต่อการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ เกี่ยวกับตัวแปรด้านต่างๆ

(1) ความคิดเห็นของพยาบาล

พยาบาลได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรด้าน สถานที่ปฏิบัติงาน เพศ ประสิทธิภาพในการทำงาน อายุและสถานภาพการสมรสของแพทย์ต่อการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 10-16

ตารางที่ 10 ความคิดเห็นของพยาบาลต่อการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ (N = 233)

รายการ	ความคิดเห็น	
	จำนวน	ร้อยละ
1. สถานที่ปฏิบัติงาน		
- แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเขต อำเภอเมืองปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดี กว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนอก เขตอำเภอเมือง	47	20.2
- แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเขต อำเภอเมืองปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดี น้อยกว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นอกเขตอำเภอเมือง	28	12.0
- ไม่มีความแตกต่าง	99	42.5
- ไม่มีความเห็น	39	25.3
2. เพศ		
- แพทย์หญิงปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีกว่า แพทย์ชาย	34	14.6

ตารางที่ 10 ความคิดเห็นของพยาบาลต่อการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ (N = 233)

รายการ	ความคิดเห็น	
	จำนวน	ร้อยละ
- แพทย์หญิงปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีน้อยกว่าแพทย์ชาย	15	6.4
- ไม่มีความแตกต่างกัน	16	70.4
- ไม่มีความเห็น	20	8.6
3. ประสิทธิภาพในการทำงาน		
- แพทย์ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานนานจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีกว่าแพทย์ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานน้อย	50	21.5
- แพทย์ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานนานจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีน้อยกว่าแพทย์ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานน้อย	51	21.9
- ไม่มีความแตกต่าง	105	45.0
- ไม่มีความเห็น	27	11.6
4. อายุ		
- แพทย์ที่มีอายุมากจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีกว่าแพทย์ที่มีอายุน้อย	53	22.7
- แพทย์ที่มีอายุมากจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีน้อยกว่าแพทย์ที่มีอายุน้อย	39	16.7
- ไม่มีความแตกต่าง	104	44.6
- ไม่มีความเห็น	37	15.6

ตารางที่ 10 ความคิดเห็นของพยาบาลต่อการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ (N = 233)

รายการ	ความคิดเห็น	
	จำนวน	ร้อยละ
5. สถานภาพสมรส		
- แพทย์ที่แต่งงานแล้วจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ได้ดีกว่าแพทย์ที่ยังไม่แต่งงาน	9	3.9
- แพทย์ที่แต่งงานแล้วจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ได้ดีไม่น้อยกว่าแพทย์ที่ยังไม่แต่งงาน	56	24.0
- ไม่มีความแตกต่าง	131	56.2
- ไม่มีความเห็น	37	15.9
รวม	233	100.0

จากตารางที่ 10 พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเขตอำเภอเมืองหรือโรงพยาบาลนอกเขตอำเภอเมือง สภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ไม่แตกต่างกัน คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาคือ แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเขตอำเภอเมืองจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีกว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานนอกเขตอำเภอเมือง คิดเป็นร้อยละ 20.2

ด้านเพศ ส่วนใหญ่เห็นว่า แพทย์หญิงหรือแพทย์ชายสภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ไม่มีความแตกต่างกัน คิดเป็นร้อยละ 70.4 รองลงมาคือ แพทย์หญิงจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีกว่าแพทย์ชาย คิดเป็นร้อยละ 14.6 และน้อยที่สุดคือ แพทย์หญิงจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีไม่น้อยกว่าแพทย์ชาย คิดเป็นร้อยละ 6.4

ด้านประสิทธิภาพในการทำงาน ส่วนใหญ่เห็นว่า ประสิทธิภาพในการทำงานของแพทย์ที่แตกต่างกัน สภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ไม่มีความแตกต่างกัน คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาคือ แพทย์ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานนาน จะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีกว่าแพทย์ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานน้อย คิดเป็นร้อยละ 21.5 และน้อยที่สุดคือ ไม่มีความเห็น คิดเป็นร้อยละ 11.6

ด้านอายุ ส่วนใหญ่เห็นว่า อายุที่แตกต่างกันของแพทย์สภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ไม่มีความแตกต่างกัน คิดเป็นร้อยละ 44.6 รองลงมาคือ แพทย์ที่มีอายุมากจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีกว่าแพทย์ที่มีอายุน้อย คิดเป็นร้อยละ 22.7 และน้อยที่สุดคือ ไม่มีความเห็น คิดเป็นร้อยละ 15.6

ด้านสถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่เห็นว่า สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันของแพทย์ สภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ไม่มีความแตกต่างกัน คิดเป็นร้อยละ 56.2 รองลงมาคือ แพทย์ที่แต่งงานแล้วจะปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ได้ดีน้อยกว่าแพทย์ที่ยังไม่แต่งงาน คิดเป็นร้อยละ 24.0 และน้อยที่สุดคือ ไม่มีความเห็น คิดเป็นร้อยละ 15.9

(2) ความคิดเห็นของแพทย์ที่มีต่อการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ระหว่าง ตัวแปรด้าน เพศ สถานที่ปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน อายุ และสถานภาพการสมรสของแพทย์กับการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตามจรรยา
แพทย์ระหว่าง สถานที่ปฏิบัติงาน เพศ ประสบการณ์ในการทำงาน
อายุ และสถานภาพการสมรสกับการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ค่า t	ค่า F
1. สถานที่ปฏิบัติงาน				
- รพ.ในเขตอำเภอเมือง	4.51	.43	1.51	
- รพ.นอกเขตอำเภอเมือง	4.64	.34		
2. เพศ				
- หญิง	4.52	.39	.23	
- ชาย	4.54	.47		
3. ประสบการณ์ในการทำงาน				
- น้อยกว่า 1 ปี	4.49	.38	-	.48
- 1-5 ปี	4.51	.43		
- 6-10 ปี	4.54	.45		
- 11-15 ปี	4.53	.39		
- 16-20 ปี	4.49	.35		
- 21 ปีขึ้นไป	4.96	.00		
4. อายุ				
- ต่ำกว่า 25 ปี	4.57	.35	-	.93
- 25-29 ปี	4.50	.45		
- 30-34 ปี	4.59	.31		
- 35-39 ปี	4.44	.50		

ตารางที่ 11 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตามจรรยา
แพทย์ระหว่าง สถานที่ปฏิบัติงาน เพศ ประสบการณ์ในการทำงาน
อายุ และสถานภาพการสมรสกับการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ (ต่อ)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ค่า t	ค่า F
- 40-44 ปี	4.58	.37		
- 45 ปีขึ้นไป	4.47	.27		
- โสด	4.53	.34		
- สมรสแล้ว	4.52	.48		.45
- หย่า	4.91	.00		

จากตารางที่ 11 พบว่า ตัวแปรด้าน สถานที่ปฏิบัติงาน เพศ ประสบการณ์
การทำงาน อายุ และสถานภาพการสมรส ที่แตกต่างกันของแพทย์ สถานภาพ
ปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.5 ปัจจัยกับการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ และปัจจัย
ที่มีผลต่อการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ ได้แก่ ความเหมาะสมของเนื้อหาของจรรยา
แพทย์ ความรู้ความเข้าใจ และเจตคติของแพทย์ต่อจรรยาแพทย์ สรุปได้ดังราย
ละเอียดในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์

ตัวแปร	การปฏิบัติตามจรรยาแพทย์
การปฏิบัติ	1.0000
ความเหมาะสม	.5174**
ความรู้ความเข้าใจ	.2436*
เจตคติ	.4883**

* $p < .01$

** $p < .001$

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า สภาพการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหมาะสมของเนื้อหาของจรรยาแพทย์กับสภาพสังคมปัจจุบัน และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติของแพทย์ต่อจรรยาแพทย์ในระดับปานกลาง ($r = .5174$, $r = .4483$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาของจรรยาแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามจรรยาแพทย์ในระดับต่ำ ($r = .2436$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01