

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้คนไข้โรคจิตซึ่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีธัญญา และจำแนกในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ จำนวน ๒๐๐ คน

สาเหตุที่เลือกเฉพาะในโรงพยาบาลศรีธัญญา เพราะ

๑. โรงพยาบาลนี้รับคนไข้โรคจิตทุกประเภทที่มาจากกรุงเทพฯ และจังหวัดอื่น ๆ ทุกภาค โดยเฉพาะภาคกลาง ซึ่งพอจะใช้เป็นตัวแทนในการศึกษาได้ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท

๒. ผู้วิจัยมีข้อจำกัดในเรื่องทุน และเวลา จึงเป็นการสะดวกหากได้ศึกษาเฉพาะในโรงพยาบาลแห่งนี้

๓. แผนกสถิติของโรงพยาบาลได้รวบรวมสถิติคนไข้ในปีต่าง ๆ ไว้เป็นหมวดหมู่ ซึ่งช่วยให้สะดวกในการค้นหาข้อมูล และง่ายในการศึกษาข้อมูลนั้น ๆ

วิธีการศึกษา

๑. ศึกษาคนไข้จำนวนทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๕ จำนวน ๓๘๐๖ คน (เฉพาะคนไข้โรคจิตเท่านั้น ไม่รวมโรคประสาทและอื่น ๆ) โดยใช้ Psychiatric census จากแผนกสถิติของโรงพยาบาล เพื่อทราบข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคนไข้

๒. นำคนไข้จำแนกในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ จำนวน ๓๘๖๔ ราย มาสุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒๐๐ ราย สาเหตุที่เลือกคนไข้จำแนกเพราะคนไข้เหล่านี้ได้รับการวินิจฉัยโรคจากจิตแพทย์ครั้งสุดท้ายแล้วว่าเป็นโรคจิตชนิดใด เพราะคนไข้ในที่ยังไม่จำแนกนั้นบางครั้งได้รับการวินิจฉัยโรคครั้งแรกว่าเป็นโรคจิตประเภทหนึ่ง แต่พอคนไข้อยู่ในโรงพยาบาล

ต่อ ๆ ไปจนถึงวันจำหน่าย อาจได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตอีกประเภทหนึ่งก็ได้ ดังนั้นวินิจฉัยประเภทโรคจิตจากคนไข้ที่จำหน่ายแล้ว จึงแน่นอนว่าคนไข้ที่ยังไม่จำหน่าย

ส่วนวิธีสุ่มตัวอย่างนั้นนำเอาจำนวนคนไข้ทั้งหมดมาเรียงลำดับตามวันจำหน่าย ตั้งแต่หมายเลข ๑ - ๓๗๖๔ แล้วหยิบหมายเลข ๑, ๑๕, ๓๐, ๔๕.... เรื่อยไปจนครบ ๒๐๐ คน แต่ผลปรากฏว่า สุ่มตัวอย่างที่ได้มาครั้งแรกนั้น เป็นคนไข้โรคจิตเภทเสีย ๑๕๐ ราย เป็นคนไข้โรคอื่น ๆ ๑๐ ราย ซึ่งผู้วิจัยต้องการวิเคราะห์โรคจิตประเภทอื่น ๆ ด้วย จึงต้องทำการสุ่มตัวอย่างใหม่เป็นครั้งที่สอง คือนำเอาคนไข้โรคจิตเภท ซึ่งมีจำนวน ๓๖๔๔ คน มาเรียงตั้งแต่หมายเลข ๑ - ๓๖๔๔ แล้วหยิบหมายเลข ๑, ๓๐, ๖๐...จนได้ครบ ๑๐๐ คน ส่วนโรคจิตประเภทอื่น ๆ ผู้วิจัยได้หยิบขึ้นมาอีก ๑๐๐ คน จาก ๕๒๐ คน โดยเทียบตามสัดส่วนของแต่ละโรค ได้แก่โรคจิตในวัยชรา มีจำนวน ๔๐ คน โดยหยิบมา ๑๖ คน โดยใช้วิธีเรียงหมายเลขเช่นเดียวกับข้างต้น โรคจิตจากพิษสุรา มีจำนวน ๑๕๓ คน หยิบมา ๓๐ คน โรคจิตซึ่งเกิดจากความพิการทางสมอง มีจำนวน ๘๗ คน หยิบมา ๑๗ คน โรคจิตซึ่งเกิดจากความพิการทางร่างกาย มีจำนวน ๕๕ ราย หยิบมา ๑๑ คน Affective psychosis มีจำนวน ๗๒ คน หยิบมา ๑๔ คน โรคจิตอื่น ๆ มีจำนวน ๔๔ คน หยิบมา ๔ คน และโรคจิตที่ยังมิได้จัดประเภท จำนวน ๒๓ คน หยิบมา ๔ คน การสุ่มตัวอย่างครั้งที่สองจึงนำมาวิเคราะห์ได้ เพราะแต่ละประเภทของโรคจิตมีจำนวนตัวอย่างมากพอที่จะนำมาวิเคราะห์ได้ การที่ต้องนำเอาจำนวนคนไข้ทั้งหมดมาสุ่มตัวอย่างเพียง ๒๐๐ คน ไม่ใช่จำนวนคนไข้ทั้งหมด เพราะจะต้องนำมาทำ cross-tabulation ด้วยมือ จำนวน ๒๐๐ คนนั้นสามารถที่จะนับด้วยมือได้ ถ้าหากใช้คนไข้จำนวนทั้งหมดแล้วจะต้องนับด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ซึ่งต้องลงทุนมาก อีกทั้งจะต้องหาเจ้าหน้าที่ทำโปรแกรมเพื่อป้อนเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์อีก การใช้จำนวนตัวอย่าง ๒๐๐ คน จึงเป็นการประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย แต่สามารถให้ข้อเท็จจริงที่ลึกซึ้งพอสมควร

๓. นำกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์หาลักษณะทั่วไปและทดสอบสมมติฐาน โดยแจกแจงในรูปตารางประกอบ

๔. ใช้อัตราส่วนร้อยละเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ ถ้าอัตราส่วนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างหนึ่งมากกว่าอีกอันหนึ่ง ก็ถือว่ากลุ่มตัวอย่างนั้นควรได้รับการวิเคราะห์ว่าเหนือกว่าอีกกลุ่มหนึ่ง

๕. นำประวัติละเอียดของคนไข้จำนวน ๒๐ คน โดยแบ่งเป็นหญิง ๑๐ คน ชาย ๑๐ คน ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ได้สัมภาษณ์ไว้อย่างละเอียด มาศึกษาเพื่อเป็นตัวอย่างในการสนับสนุนขอสมมติฐาน

### ประโยชน์ที่จะได้รับในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากผู้วิจัยจะได้รับความรู้และประสบการณ์ในเรื่องของระเบียบวิธีการวิจัยแล้ว ผลของการวิจัยยังเป็นประโยชน์ดังนี้

๑. คำนวณวิชาการ ทำให้ผู้ศึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้องได้ทราบถึงปัญหาโรคจิตว่าเกิดขึ้นกับชนชั้นใดมาก เพื่อหาหนทางที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ชนชั้นดังกล่าวให้หมดอัตราการป่วยด้วยโรคจิตน้อยลง

๒. เพื่อให้ประชาชนผู้สนใจได้ทราบถึงข้อเท็จจริงบางประการเกี่ยวกับคนไข้โรคจิต

๓. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการและความจำเป็นของชนชั้นนั้น ๆ

๔. เพื่อเป็นพื้นฐานหรือแนวทางใหม่ให้ผู้สนใจด้านนี้ได้ศึกษาในเรื่องนี้ให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

### ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้อาจมีความไม่สมบูรณ์จากเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย หรือการเลือกศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลศรีษัฏฐาเพียงแห่งเดียว อาจทำให้ผลการวิจัยไม่เป็นตัวแทนที่สมบูรณ์ของทุกโรงพยาบาลได้ เพราะแต่ละโรงพยาบาลย่อมมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันไปบ้าง แต่จำนวนคนไข้ก็มีมากพอสมควรที่จะนำมาเป็นตัวแทน ในการศึกษาเกี่ยวกับคนไข้โรคจิตได้

อีกประการหนึ่งการวิเคราะห์ต้องทำด้วยความระมัดระวัง เพราะมิได้เก็บรวบรวม ข้อมูลคนไข้กุมตัวอย่างควยตนเอง แต่อาศัยข้อมูลที่จะเชื่อถือได้จากแผนกสถิติของโรงพยาบาล (Secondary source) จึงอาจมีข้อบกพร่องอยู่บ้าง ทั้งนี้ผลของการวิเคราะห์จะถูกต้องใกล้เคียงกับความ เป็นจริงหรือไม่จึงขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่ซึ่งทำหน้าที่ในด้านการตัดสินใจ ในการลงข้อมูลต่าง ๆ หรือขึ้นอยู่กับการให้ขอเท็จจริงเกี่ยวกับตัวคนไข้ซึ่งญาติหรือผู้นำส่ง เป็นผู้ให้สัมภาษณ์ ในบางครั้งญาติหรือผู้นำส่งไม่ยอมบอกความจริงแก่เจ้าหน้าที่ หรืออาจไม่ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับตัวคนไข้ดีพอ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์จึงอาจบกพร่องอยู่บ้าง

### แนวความคิดที่นำมาศึกษา

การที่ผู้วิจัยถือเอาชนชั้นเป็นสำคัญ เพราะแต่ละชนชั้นย่อมมีความแตกต่างกันอย่างมากมายทั้งในด้านสุขภาพอนามัย ความมั่งคั่งและทรัพย์สินสมบัติ วิชาความรู้ อาชีพ ประสบการณ์ แห่งชีวิตความฉลาดหลักแหลม ในการแก้ปัญหาชีวิต ทศนคติและค่านิยม ตลอดจนโอกาสต่าง ๆ ในชีวิต <sup>๔๒</sup> เป็นผลให้แต่ละชนชั้นนั้นมีความตึงเครียดทางอารมณ์และจิตใจต่างกัน ซึ่งความแตกต่าง ๆ ดังกล่าวนี้เป็นเหตุให้สมาชิกของแต่ละชนชั้นมีโอกาสรวยทางจิตใจในอัตราที่แตกต่างกันควย

สำหรับชนชั้นในที่นี้จะแบ่งเป็น ๒ ชนชั้นเท่านั้น เพราะมีข้อจำกัดเกี่ยวกับตัวเลข เนื่องจากจำนวนคนไข้ที่อยู่ในฐานะมั่งมีมีบริการจากโรงพยาบาลศรีธัญญา ในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ มีจำนวนน้อยมาก คือมีเพียง ๒๐๐ ราย จากคนไข้จำนวนทั้งหมด ๓๘๐๖ ราย เมื่อทำการสุ่มตัวอย่างจึงไม่มีคนไข้ที่มีฐานะตกอยู่ในกลุ่มตัวอย่างเลย ในทำนองเดียวกันคนไข้ที่มีการศึกษา ระดับมหาวิทยาลัยซึ่งจัดได้ว่าเป็นผู้ที่มีการศึกษาสูง และน่าจะอนุมานได้ว่าเป็นชนชั้นสูงนั้น ก็ไม่ตกอยู่ในกลุ่มตัวอย่างอีกเช่นกัน ทั้งนี้คงจะเป็นเหตุผลเดียวกันกับเรื่องฐานะเศรษฐกิจ คือมีคนไข้โรคจิตที่มีการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยมารับการรักษาจากโรงพยาบาลในปี พ.ศ. ๒๕๑๕

<sup>๔๒</sup>ไพฑูรย์ เกรือแก้ว, เรื่องเดิม, หน้า ๑๐๘.

เพียง ๕๑ รายเท่านั้น ซึ่งมีฐานะเศรษฐกิจ และการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนด  
ชนชั้นว่าสูงหรือต่ำ

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์เพียงชนชั้นกลาง ก็คือผู้มีฐานะเศรษฐกิจพอใช้  
การศึกษาระดับปานกลาง ประกอบอาชีพที่มีเกียรติพอควร และชนชั้นต่ำ ซึ่งมีฐานะทางเศรษฐกิจ  
ยากจน การศึกษาระดับต่ำ ประกอบอาชีพที่มีเกียรติน้อย เท่านั้น

สมมติฐานและเหตุผลในการวิจัย

จากแนวความคิดและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งกล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยได้ใช้เป็นพื้นฐาน  
ในการตั้งข้อสมมติฐานเพื่อทดสอบ ดังนี้

- สมมติฐานหลักข้อ ๑. ชนชั้นของบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการป่วย  
ทางจิต
- สมมติฐานย่อยข้อ ๑. ผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคงกว่า น่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่า  
กว่าผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคงน้อยกว่า
- สมมติฐานย่อยข้อ ๒. ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า น่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้  
ที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า
- สมมติฐานย่อยข้อ ๓. ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าและฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคง  
กว่าน่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า  
และฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคงน้อยกว่า
- สมมติฐานย่อยข้อ ๔. ผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงกว่าน่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้  
ประกอบอาชีพที่มั่นคงน้อยกว่า
- สมมติฐานย่อยข้อ ๕. ผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงกว่า และฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคง  
กว่า น่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคง  
น้อยกว่า และฐานะเศรษฐกิจที่มั่นคงน้อยกว่า

- สมมติฐานย่อยข้อ ๖. ผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงกว่าและระดับการศึกษาสูงกว่า น่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงน้อยกว่า และระดับการศึกษาต่ำกว่า
- สมมติฐานหลักข้อ ๒. ชนิดของการบำบัดรักษาซึ่งคนไข้โรคจิตได้รับ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับชนชั้นซึ่งเขาคำรงอยู่

### เหตุผลในการตั้งสมมติฐาน

สมมติฐานหลักข้อ ๑ ชนชั้นของบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการป่วยทางจิต ผู้วิจัยถือว่า ชนชั้นของบุคคลเป็นตัวแปรอิสระซึ่งมีผลต่อการป่วยทางจิต เนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมที่ขาดความเสมอภาคและเท่าเทียมกันในทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นสังคมที่ประกอบด้วย ๓ ชนชั้น คือคนส่วนใหญ่ซึ่งเป็นชนชั้นต่ำพวกหนึ่ง และคนส่วนน้อยซึ่งเป็นชนชั้นสูงพวกหนึ่ง ส่วนชนชั้นกลางเป็นชนชั้นที่เพิ่งเกิด เช่น พวกที่มีอาชีพเป็นอิสระและฐานะปานกลาง พวกช่างหมายความระดับกลาง ข้าราชการที่มีรายได้เกินอิสระ ระหว่าง ๘๐๐ - ๒,๖๕๐ บาท พอกำหนดกลางทั้งหลาย เป็นต้น <sup>๘๓</sup> ในระหว่างชนชั้นด้วยกันจะมีความเหลื่อมล้ำ และเห็นต่างกันในความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน คือชนชั้นสูงมีความแตกต่างกันในเรื่องฐานะจากพวกคนส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นชนชั้นต่ำและชนชั้นกลาง ความแตกต่างดังกล่าวเป็นผลให้เกิดความแตกต่างกันในเรื่องชีวิตความเป็นอยู่ สุขภาพอนามัย การเผชิญปัญหาสังคมต่าง ๆ ทำให้แต่ละชนชั้นเผชิญกับความตึงเครียดในชีวิตแตกต่างกัน ทำความตึงเครียดดังกล่าวมีมากเกินกว่าระดับความอดทนของคนก็เป็นเหตุให้มีอาการทางจิตได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งข้อสังเกตไว้ก่อนว่า ชนชั้นทางสังคมต่างกันย่อมทำให้อัตราป่วยทางจิตต่างกันไปควย หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าชนชั้นของบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการป่วยทางจิต

สมมติฐานย่อยข้อ ๑ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคงกว่า น่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคงน้อยกว่า เนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญที่จะกำหนดว่าบุคคลแต่ละบุคคลนั้นควรอยู่ในชนชั้นใด เพราะที่มาของอำนาจทางเศรษฐกิจย่อมเป็น

<sup>๘๓</sup> ไพฑูรย์ เครือแก้ว, เรื่องเดิม, หน้า ๒๐๕ - ๒๐๖.

ที่มาของอำนาจอื่น ๆ โดยเฉพาะสังคมไทยมีค่านิยมที่จะยกย่องคนมั่งมีเป็นสำคัญ เมื่อมีเงินก็สามารถที่จะไต่มาซึ่งความสะดวกสบายต่าง ๆ แต่ความสูงค่าของฐานะทางเศรษฐกิจก็ยังมี ความสำคัญน้อยกว่าความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ผู้ที่ไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจย่อมต้องเผชิญกับการ แก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตประจำวัน เงินทองก็ฝืดเคืองบ้าง ร่ำรวยบ้าง ขึ้น ๆ ลง ๆ จิตใจและอารมณ์เต็มไปด้วยความตึงเครียด รู้สึกว่าอนาคตทางเศรษฐกิจไม่แน่นอน ส่วนคนที่มี ความมั่นคงในทางเศรษฐกิจนั้นมักจะมีปัญหาในชีวิตน้อยกว่า แมว่าจะมีปัญหาก็สามารถจะใช้เงิน หรือความมั่งมีช่วยแก้ปัญหาให้หลุดพ้นไปได้ เพราะเงินคือพระเจ้า ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งข้อสังเกตไว้ก่อนว่า ความสูงค่าทางเศรษฐกิจมีความสำคัญน้อยกว่าความมั่นคงทางเศรษฐกิจจึงมีผลต่อการป่วยทางจิต มากกว่าความสูงค่าทางเศรษฐกิจ

สมมติฐานย่อยข้อที่ ๒,๓ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าน่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาดีย่อมจะมีหนทางที่จะทำงานใ้คงายและเลือก ประกอบอาชีพที่พอใจ และเป็นงานเบาไ้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า ท่านองเดียวกับผู้ที่มี การศึกษาต่ำกว่าย่อมมีโอกาสในการเลือกประกอบอาชีพใ้ได้น้อยกว่า และมักจะต้องเผชิญปัญหา กับการว่างงานบ้าง หรือต้องทำงานหนักที่ตองเสี่ยงภัยมากกว่า ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งข้อสังเกตไว้ ว่า อัตราการป่วยทางจิตของผู้ที่มีระดับการศึกษาต่างกันน่าจะแตกต่างกันด้วย อีกประการหนึ่ง ผู้ที่มีการศึกษาดีมักจะมีระดับรายได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าอีกด้วย จึงอาจตั้งข้อสังเกต ได้ว่า ผู้ที่มีการศึกษาดี ฐานะเศรษฐกิจดีกว่า น่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ที่มีศึกษาระดับ ต่ำกว่า ฐานะเศรษฐกิจต่ำกว่าด้วย

สมมติฐานย่อยข้อที่ ๔,๕ ผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงกว่าน่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่า ผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงน้อยกว่า เนื่องจากผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงนั้น น่าจะมีความวิตกกังวลต่อการทำ งานน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงน้อยกว่า เพราะผู้รู้สึกวาค้นไม่มั่นคงในอาชีพนั้นจะเกิดความ วิตกกังวลว่าอนาคตเป็นสิ่งไม่แน่นอน อาจจะต้องเผชิญกับภาวะว่างงานหรือต้องโยกย้ายงาน บ่อย ๆ ก็ไ้ ทำให้เกิดการคับข้องใจใ้คงาย เช่น พวกที่ทำงานเป็นคณงานกับบริษัทรับเหมา

ก่อสร้าง หรืองานที่ทำเฉพาะฤดูกาล พอหมดงานก็เลิกจ้าง คนงานต้องไปหางานอื่นทำใหม่ หรือบางอาชีพเป็นงานที่เสี่ยงภัย เป็นงานหนักที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย และสุขภาพจิต ส่วนอาชีพที่มั่นคงนั้นมิใช่ว่าจะเป็นอาชีพที่มีรายได้ดีเท่านั้น แต่จะต้องเป็นอาชีพที่ทำให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ประกอบการอาชีพนั้นรวมทั้ง เป็นอาชีพที่จะทำใ้บุคคลนั้นยึดถือได้ตลอดไป トラบเท่าที่บุคคลนั้นมีสมรรถภาพที่เหมาะสมในการทำงานนั้น ๆ คอย เช่น อาชีพรับราชการ แม้จะมีรายได้ไม่มากนักแต่ก็ให้ความมั่นใจแก่ผู้คอาชีพว่า ถ้าไม่ประพฤติกวินัยร้ายแรงก็ไม่ถูกไล่ออกง่าย ๆ ผู้วิจัยจึงตั้งข้อสังเกตว่า ผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงน่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ประกอบการอาชีพที่มั่นคงน้อยกว่า และผู้ที่ประกอบอาชีพที่มั่นคงน่าจะมีฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคงด้วย จึงป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพและฐานะเศรษฐกิจที่มั่นคงน้อยกว่า

สมมติฐานย่อยข้อที่ ๖ ผู้ประกอบอาชีพที่มั่นคงกว่า และระดับการศึกษาสูงกว่า น่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าผู้ประกอบการอาชีพที่มั่นคงน้อยกว่า และการศึกษาในระดับต่ำกว่า เพราะเมื่อคนมีการศึกษาก็ย่อมจะมีโอกาสเลือกประกอบอาชีพที่มั่นคงด้วย จึงทำให้รู้สึกมีความมั่นคงในชีวิตมากกว่าความวิตกกังวลจึงมีน้อยกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำและประกอบอาชีพไม่มั่นคง จึงป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่า

สมมติฐานหลักข้อที่ ๒ ชนิดของการบำบัดรักษาซึ่งคนไข้โรคจิตได้รับน่าจะมีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับชนชั้นซึ่ง เขาคำรงอยู่ ตามที่กล่าวมาแล้วในบทที่ ๑ ที่ฮอลลิงส์เฮด และเรคคิส ได้พบว่า ชนชั้นสูงจะได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีจิตบำบัด ส่วนชนชั้นต่ำจะได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการช็อคด้วยไฟฟ้า จึงทำให้ผู้วิจัยคิดว่าน่าจะมีปัจจัยบางอย่างทำให้นิคมของการบำบัดรักษาคนไข้โรคจิตในแต่ละชนชั้นแตกต่างกัน เช่น การใช้วิธีช็อคด้วยไฟฟ้านั้น เป็นวิธีที่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการบำบัดรักษาด้วยยา และได้ผลรวดเร็วกว่าการใช้วิธีจิตบำบัดซึ่งต้องอาศัยเวลานานพอสมควร ซึ่งคนที่มีรายได้น้อยจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อย และได้ผลรวดเร็ว เพราะถ้าใช้วิธีสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมาก และใช้เวลารักษานานแล้ว คนที่ยากจนก็ไม่สามารถที่จะหาเงินมาชำระได้ ส่วนคนที่ฐานะดีนั้นอาจจะใช้วิธีที่ราคาแพง หรืออาศัยเวลานานพอสมควรได้เพราะเขามีความสามารถที่จะหาเงินมาชำระได้ ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้วิธีการบำบัดรักษาในแต่ละชนชั้นแตกต่างกันก็เป็นได้