

ชนชั้นสังคมกับปัญหาโรคจิต

แนวความคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

คนเราใคร่จักอาการป่วยทางจิตมานานแล้ว คงจะเห็นได้จากประวัติศาสตร์ ซึ่งมี การบันทึกเหตุการณ์เกี่ยวกับอาการคลุ้มคลั่ง เสียสติของพระเจ้าแผ่นดินหรือนำทางศาสนา และเป็นการแน่นอนเหลือเกินที่จะต้องนับบุคคลธรรมดา ๆ อีกจำนวนไม่น้อยที่ป่วยทางจิตโดยไม่ จดบันทึกไว้ในประวัติศาสตร์ เพราะไม่ไ้ใคร่บุคคลสำคัญ

บรูม (Broom) และ เซลซนิก (Selznick) ได้กล่าวว่า "ยิ่งสังคมสลับ ซับซ้อนมากขึ้นเท่าใด อัตราการป่วยเป็นโรคจิตและประสาทก็มีมากขึ้น ทั้งนี้เพราะสภาพแวดล้อม ต่าง ๆ ของสังคมที่สลับซับซ้อนจะเต็มไปด้วย การถือปัจเจกภาพ (individualism) การแข่งขันกันเพื่อตำแหน่งและสถานภาพ การผันแปรอย่างรวดเร็วในเหตุการณ์ต่าง ๆ อันเป็น เหตุให้เกิดโรคจิตโรคประสาท"

สำหรับประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาโรคจิตว่ามีอัตราเพิ่มขึ้น หรือ ลดลงในเขตใดบ้าง แต่สิ่งที่เห็นได้ชัดเจนนัยหนึ่งก็คือ เมื่อประมาณ ๑๕ ปีมาแล้วไม่เคยเห็น คนไข้โรคจิตในโรงพยาบาลศิริราช เหมือนกับที่พบเห็นเสมอในปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงนี้อาจ เป็นเพราะประชาชนป่วยด้วยโรคทางใจมากขึ้น หรืออาจเป็นเพราะมีภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ขึ้นในโรงพยาบาลนี้ก็ได้

<sup>๔๘</sup> Leonard Broom and Philip Selznick, Sociology (New York: Harper & Row, Publishers, 1968), p. 441.

<sup>๔๙</sup> สมพร บุขราทิจ และอรพรรณ ทองแดง "ผู้ป่วยทางจิตในโรงพยาบาลทั่วไป" วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ๓ (กรกฎาคม, ๒๕๑๕), ๒๑๖ - ๒๒๐.

สถาบันพระพุทธศาสนาเป็นหลักยึดเหนี่ยวทางจิตของคนไทยมาแต่โบราณกาล การเรียนพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องช่วยลดความวิตกกังวลและส่งเสริมสุขภาพจิต อย่างไรก็ตาม แมบบรรพชิตุคุณทรงศีลในศาสนานี้ไม่น้อยที่เป็นโรคจิต โรคประสาท ได้มีการวิเคราะห์สถิติของคนไข้ซึ่งเป็นพระสงฆ์และสามเณรที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่ ระหว่างปี ๒๕๑๐ - ๒๕๑๔ (โดยไม่รวมคนไข้ที่มีการรักษาประเภทคนไขนอกและที่มาซ้ำ) มีจำนวนถึง ๑๕๒ ราย ส่วนใหญ่คนไข้จะอยู่ในเกณฑ์อายุ ๑๐ - ๓๕ ปี ๕๐

ดังนั้นอาการป่วยทางจิตจึงอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคน ไม่ว่าจะเป็สามัญชนหรือภิกษุ-สามเณร คนจนหรือคนมั่งมี ผู้ดีหรือไพร่ ทั้งนี้เพราะคนเราจะมีระดับความอดทนต่อความวิตกกังวลได้ถึงระดับหนึ่งเท่านั้น ซึ่งจำต้องหาทางระบายออก และแต่ละคนจะออกมาในแบบต่าง ๆ กัน เป็นภาวะวิกฤตของบุคคล (individual crisis) โดยปกติคนที่มีความมี ego strength จะสามารถปรับตัวต่อสู้กับความยากลำบากได้ดีกว่าผู้ที่มีความมี ego weakness ซึ่งได้แก่ผู้ป่วยโรคจิตและโรคประสาทนั่นเอง ๕๑

อย่างไรก็ตาม คนเราจะสามารถแก้ไขปัญหานั้นผ่านอุปสรรคต่าง ๆ ได้ยังต้องอาศัยอิทธิพลของเงื่อนไขต่าง ๆ ทางสังคม ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา อำนาจขบารมี อาชีพ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องสนับสนุนให้การแก้ปัญหาของคนสัมฤทธิ์ผล แต่สิ่งเหล่านี้มิใช่จะมีเท่าเทียมกันทุกคน เปรียบเสมือนว่า "ทุกคนไม่สามารถจะมีเสื้อขนมิงค์ได้ แม้ว่าราคา

---

๕๐ อรุณ . สวนศิลป์พงศ์ และอำนวย ชิงชยานุรักษ์ "โรคจิตประสาทในพระสงฆ์-สามเณร และข้อสังเกตบางประการ" วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ๑ (มกราคม, ๒๕๑๖). หน้า ๒๖.

๕๑ สมพร บุษราทิจ และนางเยาว์ กุลโฆษะ "โมเดล สตีล โปแกรม" วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ๑ (มกราคม, ๒๕๑๖). ๑๘ - ๑๙.

มันจะถูกลงก็ตาม แต่มันก็ไม่มีเสียขมขื่นเพียงพอสำหรับทุกคน"<sup>๕๒</sup> ความไม่เท่าเทียมกันในความเจ้าของทรัพย์สินและรายได้ทำให้เกิดการแบ่งเป็นชนชั้นต่าง ๆ แม้บางคนส่วนมากรู้สึกไม่พอใจที่สังคมประชาธิปไตยซึ่ง เน้นถึงความเท่าเทียมกันก็ตาม แต่ก็ยังมีการแบ่งชนชั้นทางสังคมอยู่

คำว่า ชนชั้นทางสังคม (Social Class) มักจะเป็นที่รู้จักทั่วไปในภาษาอังกฤษว่า "Social Stratification" โดยมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันไปบ้าง เช่น

เบอร์เกิล<sup>๕๓</sup> (Bergel) กล่าวว่า การแบ่งชั้น เป็นการจัดลำดับความแตกต่างในตำแหน่งของคนโดยใช้วิธีการทางวัตถุวิสัย (objective) ซึ่งอาจจะพิจารณาในส่วนที่เป็นความแตกต่างในระดับชั้นในรูปของบุคคลแต่ละคน หรือในรูปของกลุ่ม เป็นหน่วยในการแบ่ง

ดร. ไพฑูรย์ เครือแก้ว ก็ให้ความหมายการแบ่งชนชั้นทางสังคมว่า หมายถึงการที่บุคคลในสังคมนั้น ๆ ใดถูกจัดแบ่งออกเป็นอันดับต่าง ๆ ที่มีระบบ อันดับจะชี้ให้เห็นว่า คนที่อยู่ในตำแหน่งหรือฐานะนั้น ๆ มีเกียรติ หรือได้รับการยกย่องว่าอยู่ในอันดับที่สูงกว่า เท่ากัน หรือต่ำกว่าบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่อยู่ในฐานะอื่น ๆ ในสังคมเดียวกัน ชนชั้นของบุคคลแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของบุคคล หรือกลุ่มของบุคคลตามอันดับในสังคมที่จัดไว้ ชนชั้นของบุคคลในสังคม ทำให้มีชั้นสูง คนชั้นต่ำ ซึ่งมีรากฐาน และเนื่อหามาจากความไม่เท่าเทียมกันในสิทธิ ความ

<sup>๕๒</sup> Egon Ernest Bergel, Social Stratification (New York : McGraw-Hill Book Company, Inc, 1962), p. 368.

<sup>๕๓</sup> Bergel, op. cit. p. 4.

สะดวกสบาย หน้าที่ ความรับผิดชอบ แบบแผนของชีวิตในสังคม อำนาจและอิทธิพลที่สมาชิกทั้ง  
หลายของสังคมได้รับ ๕๔

นักสังคมมานุษยวิทยาได้ให้ความเห็นว่า สังคมเผ่า (Tribes) หรือสังคมลา  
สัตว์ ซึ่งเป็นสังคมง่าย ๆ มีประชากรน้อย เท่านั้นจึงจะไม่มี การแบ่งชนชั้น แต่เมื่อสังคมซับซ้อน  
ก็ย่อมมีกิจกรรมที่แปลกแตกต่างกันและสลับซับซ้อนกัน และมีการแบ่งหน้าที่ออกไปได้หลายทาง  
ตำแหน่งและพฤติกรรมของแต่ละบุคคลจึง ถูกกำหนดขึ้น ๕๕

นอกจากนี้เทคโนโลยีและโครงสร้างทางเศรษฐกิจที่ซับซ้อนขึ้น ย่อมก่อให้เกิดโครงสร้าง  
สังคมที่ซับซ้อนด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่าความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเป็นสาเหตุของความ  
ซับซ้อนทางสังคมและการแบ่งชนชั้น ตลอดจนสถานภาพต่าง ๆ เพราะชนิดของเทคโนโลยีที่  
ใช้เพื่อดำรงชีวิตหรือบำบัดความต้องการก็จะเป็นเครื่องตัดสินว่าเป็นชนชั้นใด ๕๖

สำหรับการพิจารณาการแบ่งชนชั้นของสังคมนั้นก็มีหลายวิธีการ แต่บาร์เบอร์  
(Barber) ได้ใช้วิธีการดังนี้

๑. The Subjective Approach เป็นการให้ประเมินค่าตัวเองโดยการ  
สอบถามความรู้สึก (Perception) ของบุคคลที่มีต่อตำแหน่งหรือฐานะของเขาในสังคม

๕๔ ไพฑูรย์ เครือแก้ว, ลักษณะสังคมไทย, (พระนคร, ๒๕๑๓), หน้า ๑๐๘.

๕๕ W. Lloyd Warner, and Others, Society Today and Tomorrow  
(New York : Macmillan Company, 1961), pp. 190 - 195.

๕๖ Ibid., p. 193.

๕๗ Bernard Barber, Social Stratification : A Comparative  
Analysis of Structure and Process (New York : Har court, Brace &  
Woold, Inc. 1957), pp. 58 - 59.

ซึ่งมีความเหลื่อมล้ำกัน ถือว่าความรู้สึกของเขาอาจมีความสำคัญแม้ว่ามักจะไม่สอดคล้องกับตำแหน่งในแบบ objective ก็ตาม ในกรณีที่ผู้สอบถามอาจจะถามเกี่ยวกับความรู้สึกของเขาในชีวิตประจำวัน เช่น เขารู้สึกว่าฐานะทางเศรษฐกิจของเขาอยู่ชั้นสูงกว่า ต่ำกว่า คนอื่น ๆ หรือฐานะเศรษฐกิจของคนอื่น ๆ ในสังคมโดยเฉลี่ยต่ำหรือสูงกว่าเขา เป็นต้น ดังนั้นวิธีจึงเกี่ยวข้องกับทัศนคติ อุดมการณ์ และความปรารถนา

๒. The Objective Approach วิธีนี้จะไม่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก การประเมินค่าตัวเองหรือการรับรู้ของบุคคลเลย แต่จะเกี่ยวข้องกับอาชีพ รายได้ การศึกษา อิทธิพลต่าง ๆ ดังเช่น วอร์เนอร์ <sup>๕๔</sup> (Warner) ได้ใช้ปัจจัย ๒ ประเภท เป็นดัชนีในการแบ่งชนชั้น ได้แก่ อาชีพจำนวนรายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ประเภทของที่อยู่อาศัย เขตของที่อยู่อาศัย และการศึกษา

ส่วนฮอลดิงส์เฮด (Hollingshead) และเรดลิช <sup>๕๕</sup> (Redlich) นั้น ได้ใช้ ๓ ปัจจัย เป็นเกณฑ์ในการแบ่ง ได้แก่ ที่อยู่อาศัย การศึกษา และอาชีพ เป็นสำคัญ เขาถือว่าบุคคลซึ่งมีสิ่งอุปโภคบริโภค รสนิยม ทัศนคติ และคุณลักษณะทางสังคมวัฒนธรรมที่คล้ายคลึงกันใน ๓ ปัจจัย ดังกล่าว ย่อมเป็นชนชั้นเดียวกัน

สำหรับใครจะเลือกใช้วิธีการใดในการศึกษาวิจัยนั้นขึ้นอยู่กับคุณสมบัติ โดยอาจจะคำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการใช้วิธีการนั้น ๆ ในการวิจัยนี้จะใช้วิธีการแบบ (ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดในบทที่ ๒)

<sup>๕๔</sup>

W: Lloyd Warner, M. Meeler, and Kenneth Eells, Social Class in America; A Manual for the Measurement of Social Status (Chicago : Science Research Associates, 1949), chapter 8 - 14.

<sup>๕๕</sup>

Hollingshead, and Redlich, op. cit., pp. 66 - 67.

เมื่อประมาณ ๒ - ๓ ศตวรรษมาแล้ว วอร์เนอร์ ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับชนชั้น  
ในสหรัฐเมสซาชูเซต โดยใช้ ๑๗,๐๐๐ ครัวเรือนเป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าแบ่งได้เป็น ๖ ชั้น  
คือ ๖๐

๑. Upper upper class (ชนชั้นสูงระดับสูง) ซึ่งมีจำนวนน้อย ส่วนมากเป็น  
พวกที่เชื้อสายสืบตระกูลกันมา

๒. Lower upper class (ชนชั้นสูงระดับต่ำ) เป็นพวกที่มีความสำเร็จ  
ในชีวิตด้วยตนเอง เช่น นักธุรกิจ ไม่สืบสายตระกูลกันมา

๓. Upper middle class (ชนชั้นกลางระดับสูง) เป็นพวกกลุ่มนักวิชาการ  
ต่าง ๆ เป็นผู้มีความรอบรู้ เฉลียวฉลาดมีความสำเร็จทางด้านการศึกษาและอาชีพ

๔. Lower middle class (ชนชั้นกลางระดับต่ำ) ชั้นนี้กลุ่มใหญ่กว่าที่  
กล่าวมาแล้ว มักเป็นพวกข้าราชการหรือพนักงานที่ทำงานนั่งโต๊ะในองค์กร และสำนักงาน  
ธนาคาร หรือพวกใช้ความชำนาญ เช่น ช่างตัดเสื้อ พนักงานเดินตลาด เป็นต้น

๕. Upper lower class (ชนชั้นต่ำระดับสูง) เป็นพวกที่ทำงานในโรงงาน  
อุตสาหกรรม มีการศึกษาไม่มากนัก มีความชำนาญน้อย หรือเรียกว่า "semi skilled"

๖. Lower lower class (ชนชั้นต่ำระดับต่ำ) เป็นพวกกรรมกร คนว่างงาน  
พวกที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม

ต่อมาในปัจจุบัน ได้มีนักวิชาการทำการศึกษาเกี่ยวกับการแบ่งชนชั้นมากมาย และมี  
ความเห็น ๖ ชั้นข้างต้นนั้นมากเกินไป จึงแบ่งใหม่เป็น ๔ ชั้น โดยใช้การศึกษาและ  
อาชีพเป็นเกณฑ์ ๖๑

---

๖๐ W. Lloyd Warner, and Paul S. Lunt, Social life of a  
Modern Community, Yankee City Series, Vol. 1 (New Haven Yale Univer-  
sity press, 1941.

๖๑ Ralph Thomlinson, Urban Structure (New York : Random  
House 1969), pp. 62 - 63.

๑. ชั้นสูงหรือชั้นนำ โค้ดแกวของผู้นำของชุมชนนั้น ๆ และมีการศึกษาคือด้วย
๒. ชั้นกลาง ประกอบด้วยพวกพอลคา ประชาชน ซึ่งส่วนมากสำเร็จการศึกษา

ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท มักทำงานในสำนักงาน

๓. ชั้นกรรมกรที่ใช้ฝีมือ รวมถึงพวก "semi - skilled" ด้วย

เมื่อ ๒๐ ปีมาแล้ว โค้ดนักวิชาการ เริ่มให้ความสนใจเกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้า ความแตกต่างในชนชั้นสังคม โค้ดพบความแตกต่างในเรื่องต่าง ๆ มากมาย ดังเช่น เมเยอร์ (Mayer) และเฮาส์เซอร์ (Hauser) พบว่า ช่วงอายุของชนชั้นต่ำกว่ามักสั้นกว่าชนชั้นสูง ถึง ๙.๖ ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความยากจน อาหารไม่พอ สภาพบ้านไม่ถูกสุขลักษณะ ทำงานหนัก และความรู่เท่าไม่ถึงการณ์ สิ่งเหล่านี้เป็นมอเกิดแห่งโรคภัยไข้เจ็บทำให้อายุสั้น <sup>๖๒</sup>

อีกประการหนึ่ง แมว่าจะมีการ เปิดบริการตรวจโรคโดยไม่คิดมูลค่า คนชั้นต่ำก็ไม่ไปพบแพทย์หรือไม่ไปโรงพยาบาล จนกว่าจะป่วยหนักมากหรือสายเกินไป พวกนี้นิยมไปปรึกษา หมอกลางบ้าน และเชือดือในสมุนไพรวะเหยงนต่าง ๆ ด้วย บริการทางจิตเวชในโรงพยาบาลทั่วไปก็พบปัญหานี้เช่นกัน ไม่ใช่เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ช้คนนั้น เพราะขาดเงินที่จะต้องใช้เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ช้คนนั้น เพราะขาดเงินที่จะต้องใช้เป็นค่าเดินทางไปหาแพทย์ ค่ายา ค่าบริการ เขาอาจใช้บริการนี้บ้างเป็นครั้งคราว เมื่อเหตุเลกัชยครักษา เนื่องจากต้องใช้เงินไปในทางอื่นที่จำเป็นว่า " ทำให้บริการสุขภาพจิตเป็นบริการที่ให้แก่นชนส่วนน้อย คือ คนมั่งมีเท่านั้น ความแตกต่างระหว่างคนมั่งมีกับคนจนจึงมีมากขึ้นทุกที" <sup>๖๓</sup>

✓ การศึกษาระบบชนชั้นที่มีผลต่อสุขภาพจิตนั้น มิใช่จะมีความสำคัญเฉพาะการศึกษา เรื่องชนชั้นเท่านั้น แต่ยังมีผลต่อการศึกษาโรคจิตประสาทด้วย เพราะเหตุของความ

<sup>๖๒</sup> Bergel, op.cit., p. 367.

<sup>๖๓</sup> สมพร บุร่าทิจ, เรื่องเดิม, หน้า ๑๘.

ไม่เท่าเทียมกันภายในสังคม จึงทำให้เกิดการไต่เปรียบเทียบและเสียเปรียบแก่ชนชั้นต่าง ๆ โดยเฉพาะในเรื่องทรัพยากรต่าง ๆ ที่จะมาใช้ในการแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายเพื่อการอยู่อาศัย ซึ่งแต่ละชนชั้นก็ยอมเผชิญปัญหาในค้ำกริต่างกัน ชนชั้นใดมีทรัพยากรซึ่งจะนำมาใช้แก้ปัญหาน้อย ก็ยอมเป็นการยากที่จะหาทางออกแห่งปัญหานั้นได้ เมื่อแก้ปัญหาไม่ได้ก็เกิดความวิตกกังวลวุ่นวายใจ ความผาสุกของคนที่อยู่ร่วมกับผู้นั้นก็ลดน้อยลง เริ่มแยกตัวออกจากสังคม จนในที่สุดก็ตัดตนเองออกจากโลกภายนอกโดยสิ้นเชิง สร้างโลกใหม่ของตนเองออกมาแทนที่ หลงอยู่ในโลกของคนนานเท่านั้น ซึ่งเราเรียกเขาว่า "คนไข้โรคจิต" <sup>๖๔</sup>

ฮอลลิงส์เฮด และเรคคิช ได้ศึกษาเกี่ยวกับการป่วยทางจิตกับชนชั้นทางสังคมที่เมืองนิวเฮฟเวน (New Haven) มลรัฐคอนเนคติกัต เขาพบว่าชนชั้นต่ำจะป่วยเป็นโรคจิต (Reychoses) มากที่สุด ส่วนชนชั้นสูงจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยที่สุด ตรงข้ามกับโรคประสาท (Neurosis) ชนชั้นต่ำจะป่วยเป็นโรคประสาทน้อยที่สุด แต่ชนชั้นสูงจะป่วยเป็นโรคประสาทมากที่สุด กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ชนชั้นต่ำมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคจิตมากกว่า และชนชั้นสูงมีแนวโน้มจะเป็นโรคประสาทมากกว่า

นอกจากนี้เขาทั้งสองยังพบว่า ลักษณะการบำบัดรักษาซึ่งแตกต่างกันอีกด้วย ชนชั้นสูงมักจะได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการบำบัดทางจิต (Psycho therapy) ส่วนชนชั้นต่ำมักจะได้รับการบำบัดรักษาด้วยยาหรือช็อคด้วยไฟฟ้า <sup>๖๕</sup> ในทำนองเดียวกัน แมร์ (Myers) และแชฟเฟอร์ <sup>๖๖</sup> (Schaffer) ได้พบว่า การยอมรับในการบำบัดรักษาซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับชนชั้น

<sup>๖๔</sup> สัน สวรรณเลิศ และผู้ร่วมงาน "ประสบการณ์ในการทำสีกษบำบัดหมู่ วารสารสมาคมนจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ๔ (ตุลาคม, ๒๕๑๓), ๒๘๘.

<sup>๖๕</sup> Leonard Reissman, Sociology : An Introduction, in Neil J. Smelser, ed. (New York : John Wiley & Sons, Inc; 1967), p. 260.

<sup>๖๖</sup> Jerome K. Myers, and Leslie Schaffer, "Social Stratification and Psychiatric practice : A Study of an Out- Patient Clinic," American Sociological Review, XIX (June, 1954), p. 309.



อีกด้วย คนที่มีตำแหน่งสูงในสังคมจะยอมรับการบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจ และจะเข้ารับ  
การบำบัดรักษาในโรงพยาบาลเอกชน หรือผู้รักษาซึ่งมีความชำนาญทางโรคจิตโดยเฉพาะ  
ระยะเวลาที่ใช้ในการบำบัดรักษาก็นานกว่าชนชั้นอื่น ๆ โดยเฉพาะชนชั้นต่ำจะเข้ารับการ  
บำบัดรักษาในโรงพยาบาลของรัฐด้วยความไม่สมัครใจ เช่น ตำรวจเป็นผู้นำส่งบ้าง เพื่อน  
บ้านเป็นผู้นำส่งบ้าง เป็นต้น

ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้แสดงให้เห็นว่า โรคจิตมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม  
ทางภูมิศาสตร์ ไวท์<sup>๒๓</sup> (White) ได้เป็นผู้ศึกษาถึงการกระจายทางภูมิศาสตร์ของการป่วย  
ทางจิตในสหรัฐอเมริกา เขาชี้ให้เห็นว่า ประชากรในท้องที่ซึ่งมีอายุการตั้งถิ่นฐานที่ยืนยาว  
ย่อมมีอัตราการป่วยทางจิตสูงกว่าท้องที่ซึ่งมีอายุการตั้งถิ่นฐานสั้นกว่า และเขายังพบอีกว่า ใน  
ระหว่างนิโกรด้วยกันเองนั้น ก็ยังมีความแตกต่างกันคือ นิโกรที่อาศัยอยู่ทางตอนใต้จะมีอัตรา  
การป่วยทางจิตในอัตราที่ต่ำกว่านิโกรที่อาศัยอยู่ทางตอนเหนือ

ต่อมา กันแฮม<sup>๒๔</sup> (Dunham) ได้ทำการศึกษาลักษณะนิเวศวิทยาที่มีผลต่อการ  
ป่วยทางจิต ๒ ประเภท คือ โรคจิตเภท และ manic - depressive psychosis ใน  
เมืองชิคาโก สหรัฐอเมริกา เขาชี้ให้เห็นว่าอัตราการป่วยทางจิตมีความผันแปรไปตามความ  
แตกต่างของชุมชน ชุมชนซึ่งตั้งอยู่ไกลไ้กลางเมืองจะมีอัตราการป่วยโรคจิตเภทสูงกว่าอื่น ๆ  
และจะมีอัตราสูงมากโดยเฉพาะในเขตชุมชนที่เป็นแหล่งเสื่อมโทรมอันเป็นที่อยู่อาศัยทางพวกก๊วย  
อันชวาล มิจจารีฟ คนยากจน หรือเขตบ้านเช่าหรือเขตที่มีคนเชื้อชาติต่างปะปนกัน ซึ่งอยู่ใน

<sup>๒๓</sup> W.A White, "Geographical Distribution of Insanity in the  
United States", Journal of Nervous and Mental Disease, 30 (1903),  
257 - 279.

<sup>๒๔</sup> H. Warren Dunham, Sociological Theory and Mental Disorder  
(Detroit : Wayne State University Press, 1959), Chapt. 7.

กลางเมือง ส่วนอัตราการป่วยโรคจิตชนิด manic - depressive นั้น จะสูงในเขตที่เป็นชุมชนย่อย ๆ ห่างจากใจกลางเมืองออกไป ซึ่งได้แก่ เขตที่มีโรงแรมหรืออพาทเมนท์หรือเขตแถบชานเมืองซึ่งมีประชากรฐานะดีพอสมควรอาศัยอยู่ ดังนั้น จึงชี้ให้เห็นว่าอัตราการป่วยทางจิต ๒ ประเภทย่อมมีการกระจายทางนิเวศวิทยาที่ต่างกัน กลุ่มคนที่ป่วยเป็นโรค manic - depressive จะมีแนวโน้มซึ่งมาจากเขตที่มีระดับเศรษฐกิจและสังคมที่สูงกว่าพวกที่เป็นโรคจิตเภท

อีก ๑๐ ปีต่อมา กันแธมและฟาริส<sup>๖๘</sup> (Paris) ได้ร่วมกันทำการศึกษาดังลักษณะทางนิเวศวิทยาของการป่วยทางจิตในนิวยอร์ก และเขตอื่น ๆ อีกครั้งหนึ่ง รวมทั้งได้นำเอาผลงานวิจัยดังกล่าวไปตรวจสอบเปรียบเทียบกับผลงานของนักวิชาการซึ่งสนใจศึกษาเรื่องทำนองเดียวกันด้วย เช่น กรีน<sup>๗๐</sup> (Green) ควีน<sup>๗๑</sup> (Queen) ชัวร์เคอร์<sup>๗๒</sup> (Schroeder) มัวร์<sup>๗๓</sup> (Mowrer) และ ทิตเซ<sup>๗๔</sup> (Tietze)

<sup>๖๘</sup> Dunham, op.cit. Chapt. 9.

<sup>๗๐</sup> H.W. Green, Person Admitted to the Cleveland State Hospital 1928 - 1937, (Cleveland : Health council, 1939)

<sup>๗๑</sup> S.A. Queen, "The Ecological Studies of Mental Disorder," American Sociological Review, 5 (April, 1940), 201 - 209.

<sup>๗๒</sup> C.W.Schroeder, "Mental Disorders in Cities," American Journal of Sociology 47 (July, 1942), 40 - 47.

<sup>๗๓</sup> Ernest Mowrer, Disorganization-Personal and Social (New York : J.B.Lippincott co, 1942), Chapt.15 and 16.

<sup>๗๔</sup> C.Tietze, and Others, "Schizophrenia, Manic Depression Psychosis and Social Economic Status," American Journal of Sociology, 48 (September, 1941), 167 - 175).

การศึกษาของคันแฮมและฟาริส ครั้งหลังนี้เป็นการศึกษาของคันแฮมครั้ง  
ก่อน ๆ คือพบว่า

๑. โรคจิตทุกชนิดจะมีอัตราเพิ่มขึ้นในเขตเมืองที่มีความหนาแน่น ซึ่งอยู่รอบ ๆ  
บริเวณย่านธุรกิจและจะค่อย ๆ มีอัตราลดลงในบริเวณรอบนอก ๆ ออกไปจากใจกลางเมือง
๒. โรคจิตเภทนี้มีแนวโน้มให้เห็นว่าจะเกิดมากขึ้นในเขตเมืองที่ประชากรมีฐานะ  
ทางเศรษฐกิจต่ำมาก ๆ และจะเกิดขึ้นในหย่อมเดียวกัน ไม่กระจายไปทั่วเหมือนโรคจิตชนิด  
manic - depressive ซึ่งเกิดขึ้นทั้งในเขตเมือง และกระจายไปยังเขตอื่น ๆ ด้วย
๓. อัตราการป่วยทางจิตในเขตซึ่งประชากรมีความแตกต่างกัน

(discrimination) ย่อมสูงกว่าเขตซึ่งประชากรเป็นพวกเดียวกัน

จากผลการศึกษาที่กล่าวแควข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ลักษณะทางนิเวศวิทยาอันมี  
ความสัมพันธ์กับการป่วยทางจิต จึงอาจกล่าวได้ว่าลักษณะทางนิเวศวิทยาอันมีความสัมพันธ์  
กันระหว่างระบบชนชั้นด้วย ดังเช่นทฤษฎีการแบ่งเขตเมืองของ เบอร์เกส <sup>๓๕</sup> Burgess  
ที่เรียกว่า "Concentric Zone theory" เขาได้ศึกษาลักษณะนิเวศวิทยาของเมือง  
ชิคาโก เขาสร้างภาพให้เห็นว่านครใหญ่นั้นมีโครงสร้างเป็นรูปวงกลมประกอบด้วยเขตต่าง ๆ  
เป็นรูปแหวน (๑๐ เขต) อยู่ภายในวงกลมใหญ่นั้น ผู้คนซึ่งพักอาศัยอยู่ในแต่ละเขตต่าง  
มีลักษณะทางเศรษฐกิจ และสังคมต่างกัน ซึ่งพอจะสรุปได้ว่า คนชั้นต่ำจะมีที่พักอาศัยใกล้จุด  
ศูนย์กลางของเมืองมากที่สุด ถัดออกมาเป็นเขตที่พักอาศัยของชนชั้นกลาง ส่วนชนชั้นสูงนั้นจะ  
อยู่เขตชานเมือง ผู้ที่ไกลกลางใจเมืองจะมีบ้านของตนเองน้อยที่สุด ส่วนคนที่อยู่ในเขตใด ๆ  
ออกไปรอบนอกจะมีอัตราส่วนร้อยละของกรรมสิทธิ์ในบ้านและที่ดินมากขึ้น อัตราส่วนร้อยละของ  
อาชญากรรมจะมีสูงสุดในเขตกลางเมืองและค่อย ๆ ลดลงในเขตรอบนอกออกไป

๓๕

Robert E. Park, Ernest W. Burgess, and Roderick D. McKenzie,  
The City (Chicago : University of Chicago Press, 1925), Chapt. : 2.



ดังนั้นทฤษฎีของคัมแฮม และเบอร์เกสจึงสอดคล้องกัน คัมแฮมชี้ให้เห็นว่าชุมชนซึ่งตั้ง  
อยู่ใกล้ใจกลางเมืองจะมีอัตราการป่วยทางจิตสูงกว่าที่อื่น ๆ ซึ่งเขาคงกล่าวนั้นเป็นเขตนชั้น  
ต่ำ ตามทฤษฎีของเบอร์เกส แสดงว่าชนชั้นต่ำป่วยเป็นโรคจิตเภทในอัตราสูงกว่าชนชั้นอื่น ๆ  
ส่วน manic - depressive psychosis นั้นจะมีในชนชั้นกลางหรือชนชั้นสูงมากกว่า

ริสแมน ๓๖ (Reissman) ได้ให้ความเห็นว่า การอบรมเลี้ยงดู (Socialization)  
และทัศนคติของพ่อแม่ที่มีต่อบุตรในแต่ละชนชั้นย่อมมีผลต่อการป่วยทางจิต เขาพบว่า การอบรม  
เลี้ยงดูเด็กในชนชั้นกลางนั้น จะเน้นถึงการแข่งขันและการต่อสู้ดิ้นรนไปสู่ความสำเร็จ เด็กจะ  
มองเห็นว่าผู้ใหญ่ของทำงานเพื่อไปสู่ความสำเร็จ ดังนั้นจึงปรากฏว่าคนชั้นกลางป่วยเป็นโรคจิต  
โรคประสาทสูงกว่าคนชั้นอื่น ๆ เพราะชนชั้นนี้ถือว่า ความสำเร็จเป็นการเคลื่อนไหวฐานะ  
(mobility) อย่างหนึ่ง โดยเฉพาะในสังคมที่เปิดโอกาสให้สมาชิกเคลื่อนไหวฐานะได้โดยง่าย  
ริสแมนได้ให้ความเห็นต่อไปว่า ไม่ว่าความสำเร็จหรือความล้มเหลวยอมเป็นสัญญาแห่งการ  
ป่วยทางจิตใดทั้งนั้น บุคคลที่กำลังจะก้าวไปสู่ความสำเร็จมากหรือน้อยก็ตามย่อมต้องมีปฏิกิริยา  
ถึงความวิตกกังวล ความกดดันบางอย่าง บางครั้งอาจกลายเป็นคนที่ทำอะไรแปลก ๆ ไปจาก  
คนอื่น ๆ อาจถึงกับฆ่าตัวตายในกรณีที่ประสบความล้มเหลวในชีวิต บุคคลนั้นจะผิดหวัง หรือ  
คับข้องใจ (frustrated) หรือกรณีที่ประสบความสำเร็จก็อาจจะเกิดปัญหาเกี่ยวกับการ  
ปรับตัวให้เข้ากับตำแหน่งใหม่หรือสังคมใหม่ ถ้าหากว่าเขาไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับความสำเร็จ  
ที่ไต่ระดับนั้น ความสำเร็จก็จะนำมาซึ่งความล้มเหลวอีก ดังนั้นสังคมใดที่เน้นเรื่องความ  
สำเร็จมากเกินไป อัตรการป่วยเป็นโรคจิตโรคประสาทก็มีมากขึ้นเท่านั้นส่วนชนชั้นต่ำนั้น

๓๖

Leonard Reissman, "The Social Psychology of Class" and  
"Social Mobility : Patterns and Consequences," Class in American  
Society (New York : The Free Press, 1965) pp. 227 - 376.

ไม่จำเป็นต้องเน้นในเรื่องการต่อสู้ดิ้นรน และการแข่งขัน จึงมีอัตราการป่วยทางจิตน้อยกว่า  
ชนชั้นกลาง ส่วนชนชั้นสูงนั้น ถือว่ามีชีวิตที่สุขสบายจึงมีอัตราการป่วยทางจิตน้อยกว่าชนชั้นอื่น ๆ  
นอกจากพวกเบื้อหน้าชีวิต พวกคหบดี หรือพวกที่ไม่มีความพอใจในสิ่งที่มียก้อาจป่วยทางจิต  
ได้ ความเห็นของรัสแมนจึงเห็นว่า ชนชั้นกลางจะป่วยเป็นโรคจิตมากกว่าชนชั้นอื่น ๆ ซึ่งตรง  
ข้ามกับความคิดเห็นที่กล่าวมาแล้ว

ฮอว์นีย์ (Horney) เป็นนักจิตเวชสังคมหนึ่งที่มีสนับสนุนความคิดของรัสแมนฮอว์นีย์  
เห็นว่า ชนชั้นกลางเป็นชนชั้นที่มีบรรยากาศแวดล้อมด้วยการแข่งขันมากที่สุด จึงก่อให้เกิดความ  
วิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา ซึ่งความวิตกกังวลนี้ก่อให้เกิดโรคจิตโรคประสาท สังคมชั้นกลาง  
จึงมีแบบแผนในการดำเนินชีวิตที่ตึงเครียด เด็ก ๆ จะได้รับการสั่งสอนให้แข่งขันกัน และแสวง  
หาสถานภาพที่ดีขึ้นเป็นอันดับแรกถึงแม้ว่าเด็กเหล่านี้จะได้รับความมุ่งหวังให้มีความสามารถปรับ  
ตัวให้เข้ากับสังคมทุกแบบก็ตาม แต่มันก็เป็นภาระหนักที่เด็กจะหาความมั่นคงจากสังคมที่เขาก้าว  
ไปสู่ได้ เขาต้องใช้เวลาานพอสมควร ดังนั้น เมื่อเกิดความไม่สอดคล้องกันระหว่างสถานภาพ  
และบทบาทคือ ใ้ได้รับความสำเร็จในสถานภาพสูงแต่การแสดงบทบาทตามสถานภาพที่ได้รับนั้น  
ประสบผลสำเร็จน้อยมาก ความไม่สอดคล้องกันดังกล่าวก็นำไปสู่การเป็นโรคจิตประสาทได้  
นอกจากนี้ชนชั้นกลางและชนชั้นสูงนั้นยังแวดล้อมไปด้วยความรับผิดชอบทางสังคมครอบครัว  
ต่อผู้ร่วมงาน ต่อเพื่อนฝูง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งการแข่งขัน เก่งกลัวต่อความล้มเหลว  
และมีการนำตัวเองไปเปรียบเทียบกับผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา จนเกิดเป็นโรคจิตประสาทอย่าง  
รุนแรง ๗๗

๗๗

Elton F. Jackson "Status Consistency and Symptoms of Stress,  
"American Sociological Review, 27 (1962), 469 - 480.

รูเอ็ช ๗๘ (Ruesch) เป็นอีกคนหนึ่งที่มีสนุนความคิดเห็นของวีส์แมน เขาพบว่าชนชั้นต่ำนั้นมีความกดดันทางอารมณ์น้อยกว่าชนชั้นอื่น ๆ เพราะสามารถที่จะแสดงความรู้สึก ความก้าวร้าวได้อย่างเปิดเผย โดยได้รับการตำหนิ (Sanction) จากสังคมน้อยกว่าชนชั้นอื่น ๆ ฉะนั้นชนชั้นต่ำจึงน่าจะป่วยเป็นโรคจิตน้อยกว่าชนชั้นอื่น ๆ เขาพบว่า ชนชั้นต่ำมักจะเจ็บป่วยหรือได้รับอันตรายเนื่องมาจากเครื่องจักรมากกว่า ส่วนชนชั้นสูงนั้นมักจะป่วยเป็นโรคจิตโรคประสาท เพราะแต่ละคนถือว่าตนเป็นชนชั้นสูงสุด และการที่เป็นชนชั้นสูงนี้เอง จะต้องมีการระมัดระวังในการแสดงออกทางอารมณ์ และปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามประเพณี เขาถือว่า การได้รับการตำหนิหรือลงโทษจากสังคมเป็นสิ่งที่ควรอภัยเป็นการเสียเกียรติ และชื่อเสียงวงศ์ตระกูล

โกลดแฮมเมอร์ (Goldhamer) และ มาร์แชล (Marshall) ได้กล่าวไว้ในหนังสือชื่อ "Psychosis and Civilization" ว่าการเปลี่ยนแปลงภาวะบางอย่างในชีวิต ก่อให้เกิดความตึงเครียด และอาจทำให้คนเป็นโรคจิตได้ เช่น การอพยพจากชนบทเข้าสู่เมือง ทำให้ต้องเผชิญกับความโดดเดี่ยว (Anonymity) หรือความต้องการเขียนฐานะให้สูงขึ้น แต่ไม่สมหวัง เป็นต้น

จากผลงานวิจัยของนักวิชาการท่านต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ไม่ว่าจะมีความเห็น หรือผลงานสอดคล้องกันหรือขัดแย้งกันก็ตาม ก็ย่อมเป็นการแสดงให้เห็นว่าโรคจิตและระบบชนชั้นทางสังคมย่อมมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันแน่

---

๗๘ Jurgan Ruesch, "Social Technique, Social Status, and Social Change in Illness," in C. Kluckhohn and H.A. Murray (eds.) Personality in Nature, Society and Culture (New York : A Knopf, 1950), pp. 124 - 125.