ਬੀ.ਏ. ਭਾਗ ਤੀਜਾ
(ਸਮੈਸਟਰ ਪੰਜਵਾਂ)

ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ
ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ

ਯੂਨਿਟ 2

ਪਾਠ ਨੰਬਰ :

2.1 : ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ : ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਸ੍ਰੇਣੀਆਂ

2.2 : ਮਨੋ–ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰ: **Hypertension** ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ

2.3 : ਮਨੋ–ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰ: **Asthma** (ਦਮਾ) ਅਤੇ **Ulcers** ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ

2.4 : ਸਹਿਚਾਰਤਾ : ਸਰੂਪ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ

2.5 : ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

2.6 : ਟੀ–ਟੈਸਟ

ਨੋਟ : ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸਿਲੇਬਸ ਵਿਭਾਗ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ **www.pbidde.org** ਤੋਂ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰਨ।

ਡਿਸਟੈਂਸ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਵਿਭਾਗ
ਪੰਜਾਬੀ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ, ਪਟਿਆਲਾ

(ਸਭ ਹੱਕ ਰਾਖਵੇਂ ਹਨ)

ਪਾਠ ਨੰ: 2.1 ਲੇਖਿਕਾ: ਡਾ. ਮਮਤਾ ਸ਼ਰਮਾ

ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ : ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ
(STRESS: CATEGORIES OF STRESSORS)

2.1.0 ਉਦੇਸ਼
2.1.1 ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ : ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ (Stress : Categories of Stressors)
2.1.2 ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ (Categories of Stress)
  2.1.2.1 ਨਿਰਾਸ਼ਤਾਵਾਂ (Frustration)
  2.1.2.2 ਸੰਘਰਸ਼ (Conflicts)
  2.1.2.3 ਦਬਾਓ (Pressure)
2.1.3 ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ ਪ੍ਰਤੀ ਝੁਕਾਅ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕ (Factors Predisposing an individual to Stress)
2.1.4 ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਟਰੈਸਰ ਪੈਟਰਨ (Individual Stressor Patterns over time)
2.1.5 ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ : ਸਾਧਕ ਨੀਤੀਆਂ (Stress : Coping Strategies)
2.1.6 ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ ਨਾਲ ਸਾਧਕ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਕੁਝ ਸਾਧਾਰਣ ਸਿਧਾਂਤ (General Principles of coping with stress)
2.1.7 ਬੇਹੱਦ ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ ਹੇਠਾਂ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (Decomposition under excessive stress)
2.1.8 ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ (The effect of severe stress)
2.1.9 ਜੀਵ-ਵਿਗਿਆਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (Biological Decomposition)
2.1.10 ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (Psychological Decomposition)
2.1.11 ਸਮਾਜਿਕ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (Socio-Cultural Decomposition)
2.1.12 ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ (Prevention of Stress Disorders)
2.1.13 ਸੰਖੇਪ ਸਾਰ (Summary)
2.1.14 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ (Keywords)

2.1.0 ਉਦੇਸ਼

ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਅਸੀਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ; ਇਸ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਅਤੇ ਕਾਰਕ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਾਂਗੇ। ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੇ ਕਾਰਕ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਨੀਤੀਆਂ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਪੂਰਵਕ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਪਾਠ ਪੜ੍ਹਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਖਿਆਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲੇਗੀ।

2.1.1 ਪ੍ਰਤਿਬੱਲ : ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ (STRESS: CATEGORIES OF STRESSORS)

ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸਾਧਾਰਣ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜੇ ਸਾਡੀਆਂ ਜਰੂਰਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਰਹਿਣ। ਅਸੀ ਸਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਈ ਪਰਸਥਿਤੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ, ਇਸ ਆਦਰਸ਼ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਸਮੋਜਨ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵੱਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਅਰਥ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਉਤੇ ਸਮੋਜਨ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਕਾਰਣ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਮੋਜਨ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਅਸੀ ਸਟਰੈਸਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ (Stress) ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਲੋੜਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਉਤੇ ਜੋ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਪ੍ਰਤਿਬਲ (Stress) ਕਹਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ Coping

Strategies ਅਰਥਾਤ ਕੰਮ ਸੰਭਾਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਅਪਣਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਇਕ ਦੂਜੇ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਪਾਰਸਪਰਿਕ ਸਬੰਧ ਹੈ।

ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਚਾਹੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਕਾਰਾਤਮਕ, ਜੋ ਕੁਝ ਸਮੋਜਨ ਚਾਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿਗਿਆਨੀ ਹੈਂਸ ਸੈਲੇ (Hans Selye, 1956, 1971 a) ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਨੂੰ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

1. ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਤਿਬਲ (Positive Stress) ਜਾਂ ਯੂ ਟਰੈਸ (Eustress) ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਆਹ ਸ਼ਾਦੀ ਵਿਚ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ।
2. ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਤਿਬਲ (Negative Stress) ਜਾਂ ਡਿਸਟਰੈਸ (Distress) ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਤ ਜਾਂ ਦਾਹ-ਸੰਸਕਾਰ ਵੇਲੇ ਦਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ।

ਦੋਵੇਂ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿਠਣ ਦੇ ਹੁਨਰਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਜਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੌਰਾਨ ਸਮੋਜਨ ਕਰਨ ਵਿਚ ਜਿਆਦਾ ਮੁਸਕਿਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

2.1.2 ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ (CATEGORIES OF STRESS)

ਸਮੋਜਨ ਲੋੜਾਂ ਜਾਂ ਸਟੈਰਸਰ ਕਈ ਸੋਮਿਆਂ ਤੋਂ ਉਪਜਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਮੇਂ ਤਿੰਨ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧ ਕਰਦੇ ਹਨ ਨਿਰਾਸਤਾ (Frustrations), ਸੰਘਰਸ਼ (Conflict) ਅਤੇ ਦਬਾਅ (Pressure)। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਤਿੰਨ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਦਾ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਪਰੰਤੂ ਇਹ ਵੀ ਆਪਸ ਵਿਚ ਸਬੰਧਿਤ ਹਨ।

2.1.2.1 ਨਿਰਾਸ਼ਤਾਵਾਂ (Frustration) :

ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਜਾਂ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਉਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਟੀਚੇ ਦੀ ਗੈਰ-ਹਾਜਰੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਣ ਤਰੱਕੀ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਿਰਾਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਖਾਸ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਵੈ-ਵਿਮੂਲਯਨ (Self-devaluation) ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਅਕਤੀ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਟੀਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿਚ ਅਸਫਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਇਸ ਕੰਮ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹੈ। ਜੀਵਨ ਵਿਚ ਹਰ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਨਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ। ਉਸ ਦਾ ਵਾਤਾਵਰਣ ਅਤੇ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਆਂਤ੍ਰਿਕ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਉਸ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੀ ਤ੍ਰਿਪਤੀ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਨ ਵਿਚ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਇਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਨ ਵਿਚ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਆ ਜਾਏ ਤਾਂ ਉਤਸ਼ਾਹ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੇ ਮਨ ਵਿਚ ਤਣਾਓ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਨਿੰਮੋਝੂਣਾ ਅਤੇ ਨਿਰਾਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਆਕ੍ਰਮਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਕਾਰਨ ਮਨ ਵਿਚ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ। ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਹੀਨ ਅਤੇ ਤੁੱਛ ਜਿਹਾ ਸਮਝਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿਚ ਕਈ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਭਾਵ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਕਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਸਹਿਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਉਹ ਬਹੁਤ ਦਲੇਰੀ ਨਾਲ ਨਿਰਾਸਤਾ ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਵਿਪਰੀਤ ਕਈ ਬਿਲਕੁਲ ਹੀ ਨਿਢਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਸਾਧਾਰਣ ਜਿਹਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨ ਲਗਦੇ ਹਨ। ਯੋਗਤਾ ਤੋਂ ਉਚੇ ਨਿਸਾਨੇ ਮਿਥਣਾ, ਪੱਖਪਾਤ ਅਤੇ ਭਿੰਨਤਾ, ਸਮਾਜਿਕ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਨੌਕਰੀ ਵਿਚ ਅਸਫਲਤਾ, ਕਿਸੇ ਪਿਆਰੇ ਦੀ ਮੌਤ, ਸਰੀਰਕ ਊਣਤਾਈ, ਇਕੱਲਾਪਣ, ਪ੍ਰਤਿਯੋਗਤਾ, ਅਪਰਾਧ ਦੀ ਭਾਵਨਾ, ਭੌਤਿਕ ਕਾਰਨ, ਜਰੂਰੀ ਪ੍ਰਤੀਯੋਗਤਾ ਦੀ ਘਾਟ, ਸਵੈ-ਕੰਟਰੋਲ ਦੀ ਘਾਟ ਆਦਿ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜੋ ਨਿਰਾਸਤਾ ਵੱਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

2.1.2.2 ਸੰਘਰਸ਼ (Conflicts) :

ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਇਕੋ ਸਮੇਂ ਦੋ ਜਾਂ ਦੋ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਰੋਧੀ ਜਰੂਰਤਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾਵਾਂ ਦੇ ਇਕੱਠੇ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਦੀ ਜਰੂਰਤ, ਦੂਸਰੀਆਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਨੂੰ ਅਸੰਭਵ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਨਿਚੋੜ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਸਾਨੂੰ ਇਕ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸੰਘਰਸ਼ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸੰਘਰਸ਼ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੋਜਨ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ-

(1) ਅਪਰੋਚ-ਪਰਹੇਜ (Approach-Avoidance)

(2) ਦੂਹਰਾ ਅਪਰੋਚ (Double Approach) ਅਤੇ

(3) ਦੂਹਰਾ ਪਰਹੇਜ (Double Avoidance)

1. ਅਪਰੋਚ ਪਰਹੇਜ (Approach-Avoidance Conflict):

ਇਸ ਵਿਚ ਇਕ ਹੀ ਗੱਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਕਰਨ ਦੀ ਜਬਰਦਸਤ ਰੁਚੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਵੱਡੇ ਰੁਤਬੇ ਵਾਲੇ ਗਰੁੱਪ ਵਿਚ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਉਹ ਸਿਰਫ ਆਪਣੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਦੇ ਉਲਟ ਹੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਪਾਰਟੀ ਵਿਚ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿਗਰਟ ਨਾ ਪੀਣ ਵਾਲਾ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਉਸਦਾ ਰੁਤਬਾ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਏਗਾ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹ ਧਰਮ ਸੰਕਟ ਵਿਚ ਫਸ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਸੋਚਣ ਜਾਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅਤੇ ਕੁਝ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਤੱਤ ਉਸ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਰੋਥ ਅਤੇ ਕੋਹਨ (Roth and Kohen, 1986) ਅਨੁਸਾਰ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਚੋਣ ਸਬੰਧੀ ਰਹਿਣਾ, ਮਤਲਬ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਸਾਕਾਰਤਮਕ ਨੀਤੀ ਅਪਨਾਉਣਾਂ ਪ੍ਰਤਿਕੂਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਪਟਾਉਣ ਦਾ ਇਕ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਕਿ ਕਦੇ ਇਕ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਅਪਨਾ ਲਉ ਅਤੇ ਕਦੇ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਕਰੋ।

2. ਦੂਹਰਾ ਅਪਰੋਚ ਸੰਘਰਸ਼ (Double Approach Conflict):

ਇਸ ਵਿਚ ਦੋ ਜਾਂ ਦੋ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਨਪਸੰਦ ਟੀਚਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਨੂੰ ਚੁਣਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਫਤੇ ਵਿਚ ਸਿਰਫ ਇਕ ਰਾਤ ਫਰੀ ਹੋਣ ਤੇ ਦੋ ਪਿਕਚਰਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਦਾ ਦੇਖਣਾ। ਅਜਿਹੇ ਸਾਧਾਰਨ ਸਕਰਾਤਮਕ ਸੰਘਰਸ਼ ਸਮਾਂ, ਜਗ੍ਹਾ, ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਣ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਇਕ ਸਮੇਂ ਭਵਿੱਖ ਅਤੇ ਵਰਤਮਾਨ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਂ ਕੈਰੀਅਰ ਦੇ ਚੰਗੇ ਮੋਕਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨੀ ਆਦਿ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਹੋਰ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਅਨੁਭਵ ਸਟਰੈਸ ਜਾਂ ਨਾਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨੂੰ ਦੋਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਮਨਪਸੰਦ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਛੱਡਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

3. ਦੂਹਰਾ ਪਰਹੇਜ ਸੰਘਰਸ਼ (Double Avoidance Conflict):

ਇਸ ਵਿਚ ਚੋਣ ਦੋ ਅਣਚਾਹੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕਰਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀ ਘਰ ਰਹਿਣਾ ਪੰਸਦ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਪਾਰਟੀ ਤੇ ਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਖਰੀਲੇ ਪਲ ਪਾਰਟੀ ਤੇ ਜਾਣ ਤੋ ਨਾਂਹ ਕਰਕੇ ਉਜੱਡ ਜਾਂ ਗੁਸਤਾਖ ਬਣ ਜਾਣਾ। ਕੋਈ ਵੀ ਚੋਣ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਉਸ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰੇ।

2.1.2.3 ਦਬਾਓ (Pressure):

ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸਿਰਫ ਨਿਰਾਸਤਾ ਅਤੇ ਸੰਘਰਸ਼ ਤੋਂ ਹੀ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਸਗੋਂ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਟੀਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਏ ਗਏ ਦਬਾਓ ਤੋਂ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਬਾਓ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਟੀਚੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਵਹਾਰ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼, ਸਪੀਡ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀ ਸਾਰੇ ਹਰ ਰੋਜ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਦਬਾਓ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਦਬਾਓ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਤੋਂ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਦਬਾਓ ਸਾਡੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਹੱਦ ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਅਸਮੋਜਨ ਵਿਵਹਾਰ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਦਬਾਓ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੀ ਦੋਵੇਂ ਸੋਮਿਆਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਆਪ ਹੀ ਚੰਗੇ ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਕਾਲਜ ਵਿਚ ਦਾਖਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਇਸ ਦਬਾਓ ਹੇਠ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪੜਾਈ ਕਰਨ ਦੇ ਜਿਆਦਾ ਘੰਟੇ, ਪੇਪਰਾਂ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਲਈ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਵਿਚ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਵਿਵਸਾਇਕ ਮੰਗਾਂ ਵੀ ਕਾਫੀ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਾਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਨੌਕਰੀਆਂ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ, ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਗੰਭੀਰ ਮੰਗਾਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੈਰੂਥਰਮ (Carrutherm, 1980) ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਕਈ ਵਿਵਸਾਇ ਜਿਵੇਂ ਕੋਲ-ਖਾਨੇ ਵਿਚ ਨੌਕਰੀ, ਜਹਾਜ ਉਡਾਣਾ ਫੌਜ ਆਦਿ ਅਜਿਹੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਲਗਾਤਾਰ ਦਬਾਓ ਹੇਠਾਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਅਖੀਰ ਵਿਚ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਨੌਕਰੀ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਰੁਚੀ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਉਹ ਉਸ ਕੰਮ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਪਰ ਉਸ ਨੂੰ ਕੋਈ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰਕੇ ਉਹ ਨੌਕਰੀ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਰੂਪ ਧਾਰਨ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਆਰਥਿਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਦਬਾਓ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਮੋਜਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ, ਸੰਘਰਸ਼ ਅਤੇ ਦਬਾਓ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੇਠਾਂ ਲਿਖਿਆਂ ਕੇਸ ਇਸ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ ਹਨ:

ਮੈਡੀਕਲ ਦੇ ਇਕ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਸੁਪਨਾ ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਬਣਨਾ ਸੀ, ਪਰੰਤੂ ਉਸ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿਚੋਂ ਅਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਮਿਲ ਗਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਉਸ ਨੇ ਬਿਨੈ ਪੱਤਰ ਭੇਜੇ ਸਨ। ਇਸ ਅਣਚਾਹੀ ਨਾ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨੇ ਉਸ ਨੂੰ ਉਦਾਸ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਸਫਲਤਾ ਤੇ ਬਹੁਤ ਨਿਰਾਸਤਾ ਹੋਈ ਅਤੇ ਆਪਦੇ ਕੈਰੀਅਰ ਦੇ ਅਗਲੇ ਕਦਮ ਬਾਰੇ ਸੰਘਰਸ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ। ਉਸ ਉਪਰ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ-ਮਿੱਤਰਾਂ ਵਲੋਂ ਇਕ ਵਾਰ ਦੁਬਾਰਾ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਦਬਾਓ ਪੈਣ ਲੱਗਾ ਪਰੰਤੂ ਉਹ ਅਸਫਲਤਾ ਤੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਾਰ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਨੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜਿਆਦਾ ਕੋੜਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਛੱਡ ਕੇ ਕਿਸੇ ਸਮੁੰਦਰ ਕਿਨਾਰੇ ਜਾ ਕੇ ਬੈਠਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ। ਸਵੈ-ਸਤਿਕਾਰ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਉਸ ਵਿਚ ਖਤਮ ਹੋ ਗਈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੇ ਆਪਣੇ ਭਵਿੱਖ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਕੈਰੀਅਰ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਯੋਜਨਾ ਬਨਾਉਣੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ।

ਭਾਵੇਂ ਹਰ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਸਟਰੈਸਰ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅਸੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਇਕ ਅਲੱਗ ਜਰੂਰਤ ਨਾਲ ਸੋਦਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਸਗੋਂ ਅਸੀ ਅਕਸਰ ਕੁਝ ਪਰਸਪਰ ਵਿਰੋਧੀ ਮੰਗਾਂ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਬਦਲਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

2.1.3 ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪ੍ਰਤੀ ਝੁਕਾਅ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕ

(FACTORS PREDISPOSING AN INDIVIDUAL TO STRESS)

ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਉਸ ਦਰਜੇ ਦੁਆਰਾ ਨਾਪੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਰਜੇ ਤੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਕਿਰਿਆ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੋਰ ਤੇ ਇਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਭੋਜਨ ਨਾ ਮਿਲਣ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰੀਰਕ ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਦੋਵੇਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੰਭੀਰ ਵਿਘਟਨ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵਿਘਟਨ ਦਾ ਅਸਲੀ ਦਰਜਾ ਖਾਸ ਤੋਰ ਤੇ ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤੀ ਸੋਮਿਆਂ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੋਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2.1.3.1 ਸਟਰੈਸਰ ਦਾ ਸਰੂਪ (NATURE OF A STRESSOR) :

ਸਟਰੈਸਰ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਸ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ, ਅਵਧੀ, ਸਮੁੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਬਹੁਲਤਾ ਅਤੇ ਸਥਿਰਤਾ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸਟਰੈਸਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀਆਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਘਟਨਾਂਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ- ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਮਿੱਤਰ ਪਿਆਰੇ ਦੀ ਮੋਤ, ਤਲਾਕ, ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ, ਨੌਕਰੀ ਦਾ ਖੁਸਣਾ ਆਦਿ ਕਈ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਜਿਆਦਾ ਹੀ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੂਰਨ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਟਰੈਸਰ ਦੀ ਅਵਧੀ ਜਿੰਨੀ ਜਿਆਦਾ ਲੰਬੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਉਨਾਂ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਉਸ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਸਥਾਈ ਥਕਾਨ ਨਾਲੋਂ ਲੰਬੀ ਤੇ ਸਥਿਰ ਥਕਾਵਟ ਜਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਟਰੈਸਰ ਦਾ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਸਮੁੱਚਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਵਿਆਹਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋੜਾ ਕਈ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਨਿਰਾਸਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਲੜਾਈਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਆਪਣੇ ਸਬੰਧ ਕਾਫੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਦੋਸਤਾਨਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਸਬੰਧ ਨੂੰ ਇਕ ਨਿਗੁਣੀ ਚੀਜ ਸਮਝ ਕੇ ਖਤਮ ਕਰ ਸਕਣ।

ਇਕੋ ਸਮੇਂ ਕਈ ਸਟਰੈਸਰਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਵੀ ਇਕ ਵੱਖਰੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੋਰਾ ਪੈ ਜਾਵੇ, ਉਸ ਦੀ ਨੌਕਰੀ ਛੁਟ ਜਾਵੇ ਤੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਸ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਬੇਟਾ ਨਸ਼ੇ ਕਾਰਣ ਫੜਿਆ ਗਿਆ ਤਾਂ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਜਿਆਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਭ ਕੁਝ ਇਕੋ ਸਮੇਂ ਵਾਪਰਿਆ। ਜੇ ਇਹ ਘਟਨਾਂਵਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਾਪਰਦੀਆਂ ਤਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮੰਗ ਅਨੁਸਾਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਕੈਨਿਕ (Mechanoic, 1982) ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਕਾਲਜ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਪੇਪਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪੇਪਰਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚਿੰਤਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰੰਤੂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜੋਰਦਾਰ ਚਿੰਤਾ ਸਿਰਫ ਉਸ ਵੇਲੇ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦ ਪੇਪਰ ਬਿਲਕੁਲ ਨਜਦੀਕ ਹੋਣ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਚਿੰਤਾ ਉਦੋਂ ਵੀ ਦਿਖਾਉਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵੱਡਾ ਆਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਹੋਣਾ ਹੋਵੇ ਪਰੰਤੂ ਚਿੰਤਾ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਚਿੰਤਾ ਦੇ ਲੱਛਣ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦ ਵਿਅਕਤੀ ਨਿੱਜੀ ਤੋਰ ਤੇ ਕਿਸੇ ਆਘਾਤੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਵੇ। ਪਾਇਆਨੂਸ (Pynoose et al, 1987) ਨੇ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਗੋਲਾਬਾਰੀ ਦੀ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਇਕ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ। ਇਸ ਘਟਨਾ ਵਿਚ ਇਕ ਬੱਚਾ ਮਾਰਿਆ ਗਿਆ ਤੇ ਕਈ ਜਖਮੀ ਹੋ ਗਏ। ਸਕੂਲ ਦੇ 459 ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇੰਟਰਵਿਊ ਲਿਆ ਗਿਆ। ਉਸ ਘਟਨਾ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਹਾਜਰੀ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਆਧਾਰ ਤੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਖੇਡ ਦੇ ਮੈਦਾਨ ਵਿਚ, ਘਰ ਜਾਣ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿਚ,

ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਗੈਰਹਾਜਰ ਆਦਿ ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰ ਦਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ। ਖੇਡ ਦੇ ਮੈਦਾਨ ਵਿਚ ਹਾਜਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ, ਜੋ ਘਟਨਾ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਨਜਦੀਕ ਹੈ, ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤੇ ਜਦੋਂ ਕਿ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਗੈਰ ਹਾਜਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਗੋਲਾਬਾਰੀ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤਾ।

2.1.3.2 ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਤੱਖੀਕਰਣ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ਕਤੀ (AN INDIVIDUAL'S PERCEPTION AND TOLERANCE OF STRESS)

ਅਸੀ ਸਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੁਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਟਰੈਸਰ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕੇਕ ਦਾ ਪੀਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਕੋ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਡਰ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤੱਖੀਕਰਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸਹਣਿ ਕਰਨ ਦੀ ਉਸ ਸ਼ਕਤੀ ਕਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਭੈ ਜਾਂ ਡਰ ਦਾ ਪ੍ਰਤੱਖੀਕਰਣ (Perception of Threat):

ਜੇ ਕਿਸੇ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਡਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾਏ ਤਾਂ ਇਹ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਸਮਝਣ ਲੱਗੇ ਕਿ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਿੱਪਟਣ ਲਈ ਉਸ ਦੇ ਸੋਮੇਂ ਅਪੂਰਨ ਹਨ, ਅਸਲੀਅਤ ਵਿਚ ਚਾਹੇ ਉਸ ਕੋਲ ਪੂਰਣ ਹੋਣ। ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਸੱਕੀ ਹੈ, ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲੋਂ ਜਿਆਦਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਹੌਸਲੇ ਵਾਲਾ ਸਮਝਦਾ ਹੈ (ਕੁਝ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲਾਤਕਾਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਕਿਉਂਕਿ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਹੋਰ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ।)

ਸਮੋਜਨ ਦੀਆਂ ਨਵੀਆਂ ਲੋੜਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਪੂਰਵ ਅਨੁਮਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿਠਣ ਲਈ ਕੋਈ ਤਿਆਰ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਵਿਚ ਅਕਸਰ ਵਿਅਕਤੀ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਤੌਂ ਬਚਣ ਲਈ ਔਖੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਕੰਮ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਮਿਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਪੁਲਿਸ ਅਤੇ ਅੱਗ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਟਰੇਨਿੰਗ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਖਤਰਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਠੀਕ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅਸਲੀ ਮੁਸੀਬਤਾਂ ਬਾਰੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਦੀ ਇਹ ਭਾਵਨਾ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਆਪ ਹੀ ਚੁਣ ਕੇ ਉਸ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਚੁਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਧਮਕੀਪੂਰਣ ਘਟਨਾ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦੇਵੇ।

ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਸਰੂਪ ਨੂੰ ਸਮਝ ਕੇ, ਉਸ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ ਕੇ ਅਤੇ ਉਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣ ਕੇ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਰਹੇਗੀ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਤੀਬਰਤਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀ ਲਗਾਤਾਰ ਬਿਨਾ ਸ਼ੱਕ ਨਵੇਂ ਸਟਰੈਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

2. ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ (Stress Tolerance):

ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਾਲ ਸਮਾਯੋਜਨ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਲਈ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਨਿਰਾਸਤਾ ਜਾਂ ਦਬਾਓ ਹੀ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨੂੰ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਤੋਂ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸਟਰੈਸਰ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰੂਪ ਵਿਚ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਨਿਰਾਸਤਾ, ਸੰਕਟ ਕਾਲ ਆਦਿ ਨੂੰ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਸਰਾ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾਰੀ ਨਾਲ ਨਿਪਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2.1.3.3 ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਸੋਮੇ (External Resources and Social Support):

ਖੋਜਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਸਬੰਧ, ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਤੇ ਜਲਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਵੀ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਾਹਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਘਾਟ, ਚਾਹੇ ਨਿੱਜੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਭੌਤਿਕ ਸਟਰੈਸਰ ਨੂੰ ਹੋਰ ਮਜਬੂਤ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਕੰਮਜੋਰ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਅਸਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਿਅਕਤੀ ਉੱਤੇ ਤਦ ਜਿਆਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਕੱਲਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਪਿਆਰ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਮਿਲੇ, ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸਮਝੇਗਾ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪਿਆਰ ਮਿਲੇਗਾ। ਕਿਉਕੈਂਡਲ (Koukendall, 1990) ਨੇ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਕਿ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਪਤਨੀ ਮਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਚਰਚ ਜਾਂ ਮੰਦਰ ਨਾਲ ਜੋੜ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਖੋਜ ਵਿਚ ਆਦਮੀਆਂ ਵਿਚ ਆਪਣੀ ਪਤਨੀ ਦੀ ਮੌਤ ਤੇ ਉਦਾਸੀ ਦਾ

ਸਬੰਧ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜਿਆਦਾ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਖੋਜ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦਾ ਪੱਤਾ ਨਹੀ ਲੱਗਿਆ ਪਰ ਹੋਰਾਂ ਨੇ ਵੀ ਖੋਜਾਂ ਕਰਕੇ ਇਹ ਸਿੱਧ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਸਮਾਜਿਕ ਗਰੁੱਪ ਆਦਮੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਦਾਸੀ ਪ੍ਰਤੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਦੂਸਰੀਆਂ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪੱਧਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਵਿਅਕਤੀ ਉਸ ਸਮੇਂ ਜਿਆਦਾ ਭਾਵਾਤਮਕ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਉਸ ਦਾ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਮਾਨਸਿਕ ਤੋਰ ਤੇ ਬੇਚੈਨ ਹੋਵੇ। ਵਾਤਾਵਰਨਿਕ ਸਹਾਇਤਾ ਇਕ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਮਸਲਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਜੋ ਅਸਲ ਵਿਚ ਉਸ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਕੈਨਿਕ (1968) ਨੇ ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਦੇ ਅਲੱਗ-ਅਲੱਗ ਵਿਵਹਾਰ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਹ ਖੋਜ 30 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਪਰੰਤੂ ਹੁਣ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਆਮ ਤੋਰ ਤੇ ਪਤੀ ਪਤਨੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅਨ੍ਹੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੱਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਜੋ ਪੇਪਰਾਂ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਮੈਬਰ ਨਾਲੋਂ ਜਿਆਦਾ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੰਹਿਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਬਿਲਕੁਲ ਚਿੰਤਤ ਨਹੀਂ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਨੂੰ ਪੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਰੂਰ ਪਾਸ ਹੋਵੋਗੇ ਅਸਲ ਵਿਚ ਇਕ ਮੋਕਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਪਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਸਲ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅੰਨ੍ਹਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਨਹੀਂ ਦਿਵਾਏਗਾ। ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਅਜਿਹੀ ਕਥਨ ਜਿਆਦਾ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਧੀਆਂ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਇਹ ਕਥਨੀ ਕਿ ਜਾਓ ਮੈਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀ ਜਰੂਰ ਪਾਸ ਹੋ ਜਾਵੋਗੇਂ ਜਿਆਦਾ ਸਹਾਇਕ ਨਹੀ ਹੁੰਦੀ। ਅਖੀਰਲੀ ਕਥਨੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਬੋਝ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਡਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਉਹ ਪਾਸ ਨਾ ਹੋਇਆ ਤਾਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੀਆਂ ਨਜਰਾਂ ਵਿਚ ਡਿੱਗ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸਭਿਆਚਾਰ ਵੀ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਰਸਮ-ਰਿਵਾਜੀ ਅਤੇ ਧਾਰਮਿਕ ਸਹਾਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੋਰ ਤੇ ਜਿਆਦਾ ਧਰਮ ਅਜਿਹੇ ਧਾਰਮਿਕ ਰਿਵਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਔਖੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਦੇਂ ਹਨ। ਅੰਤ ਵਿਚ ਸਟਰੈਸਰ ਦੇ ਰੂਪ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਨਿੱਪਟਣ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2.1.4 ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਟਰੈਸਰ ਪੈਟਰਨ(INDIVIDUAL STRESSOR PATTERNS OVER TIME)

ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਸਮੋਜਨ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਵਿਲੱਖਣ ਜਾਂ ਅਲੱਗ ਨਮੂਨਾ ਦੇਖਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੰਤਰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਇਕੋ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਅਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਵਿਚ ਭਿੰਨਤਾ ਹੈ, ਪਰੰਤੂ ਇਹ ਕਾਰਣ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਦੋ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਸਟਰੈਸਰ ਦੇ ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਨਮੂਨੇ ਦਾ ਸਹਾਮਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਮਰ, ਲਿੰਗ, ਕਿੱਤਾ, ਆਰਥਕ ਰੁਤਬਾ, ਸਖਸੀਅਤ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ, ਆਦਿ ਉਸ ਦੀਆਂ ਸਮੋਜਨ ਲੋੜਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਬੱਚਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦਾ ਢੰਗ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਸਟਰੈਸਰਾਂ ਨੂੰ ਦਾਇਮੀ (Chronic) ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀ ਅਣਚਾਹੀ ਨੋਕਰੀ ਤੋਂ ਨਿਰਾਸ਼ ਹੋਵੇ, ਪਰੰਤੂ ਉਸ ਦਾ ਕੋਈ ਉਪਾਅ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਵਿਆਹੁਤਾ ਜਿੰਦਗੀ ਤੋਂ ਨਾਖਸ਼ ਹੋਵੇ ਤੇ ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਦੁਖੀ ਅਤੇ ਦਬਾਉ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ ਤੋਂ ਲੰਬੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨ ਹੋਵੇ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨਿਰਾਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਟਰੈਸਰ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਅਕਸਰ ਬਦਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਬਦਲਾਓ ਜਾਂ ਤਾਂ ਘੋਸ਼ਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੀ ਜਿੰਦਗੀ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪੜ੍ਹਾਵਾਂ ਵਿਚ ਗੁਜਰਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਅਘੋਸ਼ਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਦੀ ਮੋਤ ਆਦਿ। ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵੀ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸਿਰਫ ਨਾਂ-ਮਾਤਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਗੰਭੀਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਪ੍ਰਤੀਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਗੰਭੀਰਤਾ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜੋ ਸਟਰੈਸਰ ਨਮੂਨਾ ਅਸੀਂ ਅੱਜ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਉਹ ਪਿਛਲੇ ਹਫਤੇ ਦੇ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੇ ਸਟਰੈਸਰ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸਾਡੇ ਵਿਚੋਂ ਬਹੁਤਿਆਂ ਨੇ ਖਾਸ ਤੋਰ ਤੇ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਸੰਕਟ-ਕਾਲ (Crisis) ਸ਼ਬਦ ਉਦੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਕ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਇਸ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਡੀ ਤਕਨੀਕਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ।

ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਕਿਸੇ ਆਘਾਤੀ ਤਲਾਕ, ਉਦਾਸੀ ਦਾ ਇਕ ਖਾਸ ਸਮਾਂ ਜਿਸ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਘਟਨਾ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੁਨਰ-ਸਮੋਜਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਦਿ, ਕਈ ਕਾਰਨਾ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਦੀ ਦਰ ਔਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਦਸ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਵਾਰ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਵਾਰ ਤੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਅੱਜ ਕੱਲ ਦੀ ਤੇਜੀ ਨਾਲ ਬਦਲ ਰਹੀ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਜਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਵਾਰ ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਦਾ ਹੋਣਾ ਹੀ ਅਸਲੀਅਤ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਆਗਾਮੀ ਸਮੋਜਨ ਉਤੇ ਬਹੁਤ ਬੁਰਾ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਵਿਚ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਇਆ ਇਕ ਨਵਾਂ ਢੰਗ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਉਸ ਕਾਲ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਡਰ ਕਾਰਨ ਖਰਾਬ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਣਾਂ ਲਈ ਸੰਕਟ-ਕਾਲ ਦੋਰਾਨ ਫਿਰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਮਕਾਲੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅੰਗ ਹੈ।

ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਬਹੁਤ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਜਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਜੋ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਕਾਰਾਤਮਕ, ਨਵੀਆਂ ਜਰੂਰਤਾਂ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ-ਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿੰਨੀ ਤੇਜ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਉਤੇ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਅਜਿਹੀ ਸਕੇਲ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਬੰਧ ਜਾਣ ਸਕਣ। ਹੋਲਮਜ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੇ ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੋਰ ਤੇ Social Readjustment Rating Scale ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤੀ ਜੋ ਕਿ ਇਕ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨੂੰ ਨਾਪਣ ਦੀ ਇਕ ਬਾਹਰਮੁਖੀ ਵਿਧੀ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਦਸ ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਜਿੰਦਗੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨੂੰ ਨਾਪਣ ਦੀਆਂ ਇਹਨਾਂ ਸਕੇਲਾਂ ਦੀ ਵਿਧੀਪੂਰਨ ਸਮੱਸਿਆ ਕਰਕੇ ਬਹੁਤ ਆਲੋਚਨਾ ਹੋਈ।

2.1.5 ਪ੍ਰਤਿਬਲ : ਸਾਧਕ ਨੀਤੀਆਂ

(STRESS : COPING STRATEGIES)

ਪ੍ਰਮਾਣਾਂ ਤੋਂ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਸਟਰੈਸਰ ਪ੍ਰਤੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਮ ਕਾਰਜ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਵੱਧਦਾ ਪੱਧਰ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਲਾਮਤੀ ਲਈ ਖਤਰਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਉਸ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੁਝ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਈ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਕਾਰਕ, ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾ, ਉਦੇਸ਼, ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ, ਉਸ ਦੀਆਂ ਸਮਾਯੋਜੀ ਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿਚ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਦੂਸਰੇ ਪਾਸੇ ਵਾਤਾਵਰਣੀ ਕਾਰਕ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਮਾਜਿਕ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਉਮੀਦਾਂ ਦਾ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਸਾਧਕ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ, ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੀ, ਦੋਵਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਆਪਸੀ ਸਬੰਧ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਅਸੀਂ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਸਮੋਜਨ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਕੁਝ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਮੋਜਨ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੋਣ ਤੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

2.1.6 ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨਾਲ ਸਾਧਕ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਕੁਝ ਸਾਧਾਰਣ ਸਿਧਾਂਤ

(GENERAL PRINCIPLES OF COPING WITH STRESS)

ਇਹਨਾਂ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਇਹ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਅੰਤਰ-ਕ੍ਰਿਆਤਮਕ ਪੱਧਰਾਂ ਤੇ ਏਕੀਕ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

(i) ਜੀਵ ਪੱਧਰ ਤੇ ਉਨਮਕਤਾਮਕ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ-ਸਵਾਰਨਾ ਰਚਨਾ-ਪ੍ਰਕਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

(ii) ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪੱਧਰ ਤੇ ਸਿੱਖਣ ਸਾਧਨ ਨਮੂਨੇ, ਆਮ-ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ।

(iii) ਸਮਾਜਿਕ-ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਪੱਧਰ ਤੇ ਗਰੁੱਪ ਸਮੇਂ, ਜਿਵੇਂ ਮਜਦੂਰ ਯੂਨੀਅਨ, ਧਾਰਮਿਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਆਦਿ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਤਿੰਨਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਪੱਧਰ ਤੇ ਸਾਧਕ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ, ਦੂਸਰੇ ਪੱਧਰਾਂ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੋ ਚੁਣੋਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

(iv) ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਜਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ।

(v) ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਅਸੰਗਠਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ।

ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ-ਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਿਲ ਸਮਝਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਰਜ ਅਨੁਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਹੀ ਪ੍ਰਤਿਰੂਪ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਵਿਵਹਾਰ ਸਿੱਧੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਸਟਰੈਸਰ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨਿਰਪੱਖ ਨਜ਼ਰ ਨਾਲ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦੇਖਦਾ ਹੈ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੱਲ ਸੋਚਦਾ ਹੈ; ਇਕ ਠੀਕ ਨੀਤੀ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਕ੍ਰਿਆਤਮਕ ਰੂਪ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪੜ੍ਹਾਅ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਅਨੁਸਾਰ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਜ-ਅਨੁਕੂਲ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਵੈ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੋਵੇਂ ਹੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਾਰਜ ਅੰਦਰੂਨੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬਾਹਰਮੁਖੀ ਵੀ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੋਰ ਤੇ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਿਸੇ ਜਬਰਦਸਤ ਸਰੀਰਕ ਖਤਰੇ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਕ ਜੰਗਲ ਵਿਚ ਅੱਗ ਲੱਗਣਾ ਤਾਂ ਤਰਕਸ਼ੀਲ ਕਾਰਜ ਅਨੁਕੂਲ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆ ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ ਤੋਂ ਦੌੜਨਾ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਸਮਰੱਥਾ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਟਰੈਸਰ ਦੁਆਰਾ ਜਬਰਦਸਤ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਰੱਖਿਆ ਅਨੁਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਵਿਵਹਾਰ ਸਿੱਧੇ ਤੋਰ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਸੰਗਠਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਹੋਵੇਗਾ ਨਾ ਕਿ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ। ਰੱਖਿਆ ਅਨੁਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਹਿਲੀ ਕਿਸਮ ਵਿਚ ਰੋਣਾ, ਲਗਾਤਾਰ ਤੇ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਬੋਲਣਾ ਅਤੇ ਵਿਰਲਾਪ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਦੂਸਰੀ ਕਿਸਮ ਵਿਚ ਸਵੈ-ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਤਿਆਗ ਅਤੇ ਦਮਨ, ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋ ਅਸੰਗਠਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ। ਕੁੱਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਆਤਮ-ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਇਹ ਹਨ:- ਯੁਕਤੀ-ਯੁਕਤਕਰਣ (ੜਵਜਰਅ;ਜ਼ੰਵਜਰਅ), ਪ੍ਰਤਿ-ਪੂਰਤੀ (ਙਰਠਬਕਅੜਵਜਰਅ), ਪ੍ਰਖੇਪਣ (ਗਰਹਕਫਵਜਰਅ), ਸਮਰੂਪਤਾ (ਦਕਅਵਜਜਿਫ਼ਵਜਰਅ), ਪ੍ਰਤਿਸਥਾਪਨ (ਛਚਲਤਵਜਵਚਵਜਰਅ), ਉੱਦਾਤੀਕਰਣ (ਛਚਲ;ਜਨ੍ਹਵਜਰਅ), ਦਮਨ (ਵ੍ਕਬਗਕਤਤਜਰਅ), ਪ੍ਰਤਿਸਮਨ (ਵ੍ਕਪਗਕਤਤਜਰਅ), ਨਿਖੇਧਾਤਮਕ (ਟਕਪ੍ਵਰਗਖ), ਸਹਾਨੁਭੂਤੀ ਪ੍ਰੇਰਣਾ (ਛਖਠਬ਼ਵੀਜਤਠ), ਪਿਛੇ ਹਟਣਾ (ਜਵੀਦਗ੍ਹਮ;) ਆਦਿ। ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਖਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕੰਮਾਂ ਜਾਂ ਆਪਸੀ ਸਬੰਧਾਂ ਵਿਚ ਅਸਫਲਤਾ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਖਤਰਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਅਪਰਾਧ-ਪੂਰਨ ਇੱਛਾਵਾਂ ਜਾਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਈ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਬਚਾਉਦੇ ਹਨ।

(ੳ) ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਨੁਭਵ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ, ਉਸਦਾ ਗਲਤ ਵਰਣਨ ਕਰਨਾ

(ਅ) ਸਵੈ ਜਾਂ ਭਾਵਾਤਮਕ ਉਲਝਣ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਅਤੇ

(ੲ) ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਖਤਰੇ ਦੇ ਵਿਪਰੀਤ ਕੰਮ ਕਰਕੇ ਉਸਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਘਟਾਉਣਾ।

ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਇਹ ਸਵੈ-ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਇਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦਾ ਆਸਰਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਹ ਸਵੈ-ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਇਕ ਦੂਸਰੇ ਨੂੰ ਮਿਲਾ ਕੇ ਹੀ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਕਾਰਜ ਅਨੁਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀ ਸਾਰੇ ਆਪਣੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਸਮਾਯੋਜਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਨਾ ਕੋਈ ਸਵੈ-ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆ ਵਰਤਦੇ ਹਾਂ। ਪਰੰਤੂ ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਵੈ-ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਹੀ ਸਟਰੈਸਰ ਦੇ ਸਾਧਕ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਅਪ-ਅਨੁਕੂਲਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

2.1.7 ਬੇਹੱਦ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਹੇਠਾਂ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (Decompensation under Excessive Stress):

ਸਟਰੈਸਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲੀ ਸੋਮਿਆਂ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਦੋਵੇਂ ਕਾਰਜ ਅਤੇ ਰੱਖਿਆ ਅਨੁਕੂਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਵੱਖ ਵੱਖ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿਚ ਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆ ਹਨ। ਜਦੋ ਸਟਰੈਸਰ ਕਾਫੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਗਭੀਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸਨੂੰ ਨਿਪਟਣ ਵਿਚ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਘਟੀਆ ਸੰਗਠਨ ਕਾਰਜ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਖੀਰ ਇਸ ਮਾਨਸਿਕ ਤੋਰ ਤੇ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਨੁਕੂਲੀ ਕਾਰਜ-ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਘਟ ਹੋਣ ਨੂੰ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (ਙਰਠਬਕਅੜਵਜਰਅ) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੋਣਾ ਸਿਰਫ ਸਟਰੈਸਰ ਦੇ ਨਹੀਂ ਸਗੋਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸਾਧਕ ਸੋਮਿਆਂ ਤੇ ਵੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2.1.8 ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ (The Effect of Severe Stress):

ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਇਕ ਸੁਚਾਈ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਡੀਆਂ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਸਾਨੂੰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਾਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਸਾਡੀਆਂ ਸਾਧਕ ਨੀਤੀਆਂ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨੁਕਸਾਨ-ਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਸੀ ਆਪ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਯੋਗ ਸਮਝੀਏ। ਅਨੁਕੂਲੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿਚ ਗਿਰਾਵਟ, ਅਨੁਕੂਲੀ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ, ਸਰੀਰ ਸੰਗਠਨ ਦਾ ਘਟਣਾ ਅਤੇ ਕਈ ਗੰਭੀਰ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ

ਗੰਭੀਰ ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਗਿਰਾਵਟ ਜਿਵੇਂ ਮੌਤ ਆਦਿ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੀ ਕੀਮਤ ਚੁਕਾਉਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

2.1.8.1 ਅਨੁਕੂਲੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵਿਚ ਗਿਰਾਵਟ (Lowering of Adaptive Efficiency):

ਸਰੀਰਕ ਪੱਧਰ ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਅਦਲਾ ਬਦਲੀ ਜਾਂ ਏਕਾਂਤਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀ ਬੈਕਟੀਰੀਆਂ ਅਤੇ ਜਹਿਰੀਲੇ ਮਦਾਂ ਨਾਲ ਲੜਣ ਦੀ ਸਕਤੀ ਨੂੰ ਕਮਜੋਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪੱਧਰ ਤੇ ਖਤਰੇ ਦਾ ਪ੍ਰਤੱਖੀਕਰਣ ਪ੍ਰਤੱਖਪੂਰਕ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ, ਅਤੇ ਕਠੋਰ ਗਿਆਨਾਤਮਕ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਨਿਰਪੱਖ ਹੋ ਕੇ ਪ੍ਰਤੱਖੀਕਰਣ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਜਾਂ ਅਸੰਭਵ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਆਮ ਤੋਰ ਤੇ ਆਤਮ ਘਾਤੀ ਵਿਵਹਾਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੀ ਅਨੁਕੂਲੀ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵੀ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਤੀਬਰ ਮਨੋਭਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਮਜੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਟੇਜ ਦਾ ਡਰ ਸਾਡੇ ਭਾਸ਼ਨ ਨੂੰ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪੇਪਰਾਂ ਦਾ ਡਰ ਤਿਆਰੀ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਕਿਸੇ ਪੇਪਰ ਵਿੱਚ ਫੇਲ ਕਰਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿਚ ਗੁੱਸਾ, ਡਰ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਉਚਾ ਪੱਧਰ ਸਿਰਫ ਨਿਪਸ਼ਤੀ ਨੂੰ ਹੀ ਕਮਜੋਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਸਗੋਂ ਆਤਮ-ਘਾਤੀ ਵਿਵਹਾਰ ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2.1.8.2 ਅਨੁਕੂਲੀ ਸੋਮਿਆਂ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ (Depletion of adaptive Resources):

ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਸਟਰੈਸਰ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸੋਮੇ ਵਰਤਦੇ ਹੋਏ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੂਸਰੇ ਸਟਰੈਸਰਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹਿਣਸ਼ਕਤੀ ਘਟ ਜਾਏ। ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਉਤੇਜਕਾਂ ਦੇ ਲਗਾਤਾਰ ਸਿਲਸਿਲੇ ਦਾ ਜਾਨਵਰਾਂ ਉਤੇ ਘਾਤਕ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੀਵਾਂ ਦੇ ਸਾਧਕ ਸੋਮੇ ਬਹੁਤ ਥੋੜੇ ਹਨ। ਜਿਆਦਾ ਦੇਰ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲਾ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਰੀਰਕ ਮੁਕਾਬਲੇ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਲੰਬਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਚਾਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੱਧਰ ਦਾ ਹੋਵੇ, ਜੀਵ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਅਨੁਕੂਲੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

2.1.8.3 ਸਰੀਰ ਸੰਗਠਨ ਦਾ ਘਟਣਾ (Wear and Tear of the System):

ਸਾਡੇ ਵਿਚੋਂ ਕਈ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੇ ਪੂਰਨ ਅਨੁਭਵ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਰਾਮ ਸਾਨੂੰ ਮੁੜ ਮੂਲ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਲੈ ਆਉਂਦਾਂ ਹੈ। ਪਰ ਸੈਲੇ **(Selye)** ਨੇ ਇਸ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਸਬੂਤ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਦਬਾਉ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮਾਯੋਜਿਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਬੇਹੱਦ ਚਿੰਤਾ, ਪੁਰਾਣੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿਚ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿਚ ਸਰੀਰਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਵੱਧ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

2.1.9 ਜੀਵ-ਵਿਗਿਆਨ ਸਬੰਧੀ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (Biological Decompensation)

ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪ੍ਰਤੀ ਜੀਵ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿਚੋਂ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੀਵ-ਵਿਗਿਆਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਦੀ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿਚ ਜੋ ਮਾਡਲ ਮਦਦ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਸਾਧਾਰਣ ਅਨੁਕੂਲਣ ਸਹਿ-ਲੱਛਣ (General Adaptation Syndrome) ਸੈਲੇ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ (Selye 1975:1796b) ਸੈਲੇ ਨੇ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਕਿ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪ੍ਰਤੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਤਿੰਨ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਪਹਿਲੂਆਂ ਵਿਚ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ:

(1) ਖਤਰੇ ਦੀ ਚੇਤਾਵਨੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ (Alarm Reaction)
(2) ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ ਦੀ ਸਥਿਤੀ (Stage of Resistance) ਅਤੇ
(3) ਥਕਾਵਟ ਜਾਂ ਨਿਕਾਸ (Exhaustion)

ਜਦੋਂ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਆਪਣਾ ਸਾਰਾ ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਤਾਂ ਸਾਂਭ-ਸੰਭਾਲ ਬਣਤਰ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ ਅਤੇ ਅਸੰਗਠਿਤ ਸਾਧਾਰਣ ਕਾਰਜ-ਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੁਆਰਾ ਜਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਪੁਨਰ ਸਥਾਪਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਬਾਕੀ ਰਹਿੰਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਗਠਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਸੰਗਠਨ ਕ੍ਰਿਆ ਤੇ ਏਕੀਕਰਣ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਪੱਧਰ ਵਿਚ ਹੋਇਆ ਘਾਟਾ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

2.1.10 ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (Psychological Decompensation)

ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਹੇਠਾਂ ਸਖਸੀਅਤ ਦੀ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਆਸਾਨ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਕਈ ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆ ਹਨ।

2.1.10.1 ਚੇਤਾਵਨੀ ਅਤੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ (Alarm and Mobilization):

ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਟਰੈਸਰ ਦੇ ਸਾਧਕਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੋਮਿਆਂ ਨੂੰ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਭਾਵਾਤਮਕ ਉਤੇ

ਜਨਾ, ਚਿੰਤਾ ਵਿਚ ਵਾਧਾ, ਜਿਆਦਾ ਚੇਤਾਵਨੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਕੰਟਰੋਲ ਦਾ ਪੱਕਾ ਇਰਾਦਾ ਆਦਿ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਸ ਸਮੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ਕਈ ਸਾਧਨਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਚਾਹੇ ਕਾਰਜ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣ ਜਾਂ ਰੱਖਿਆ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣ ਜਾਂ ਦੋਹਾਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਅਪਸਮਾਯੋਜਨ ਦੇ ਲੱਛਣ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਗਾਤਾਰ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਤਣਾਉ, ਸਰੀਰਕ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸਮੱਰਥਾ ਵਿਚ ਘਾਟਾ ਆਦਿ।

2.1.10.2 ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ (Resistance):

ਜੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਚਲਦਾ ਰਹੇ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੇ ਕੁਝ ਢੰਗ ਲੱਭ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਅਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਅਸਫਲ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸੰਯੁਕਤ ਜਾਂ ਸੰਗਠਿਤ ਕਾਰਜ ਅਨੁਕੂਲ ਸਾਧਕ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਰੱਖਿਅਕ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਲਈ ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਤਣਾਉ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਮਨੋ-ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਖਰੀ ਪੜ੍ਹਾਵਾਂ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕਠੋਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਸਾਧਕ ਸਾਧਨਾ ਦੀ ਥਾਂ ਪਹਿਲੇ ਹੀ ਸਾਧਕਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

2.1.10.3 ਥਕਾਵਟ ਜਾਂ ਨਿਕਾਸ (Exhaustion):

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਥ ਲਗਾਤਾਰ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਮਾਯੋਜੀ ਸੋਮਿਆਂ ਵਿਚ ਘਾਟਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਮਾਯੋਜੀ ਸੋਮੇ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਫੇਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਹੀ ਥਕਾਵਟ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਸੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਸੰਗਠਨ ਵਿਚ ਕਮੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੇਤੁਕੀਆਂ ਰੱਖਿਆਤਮਕ ਪ੍ਰਕਿਆਵਾਂ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣੀਆਂ ਸੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਢਾਹ-ਉਸਾਰੂ ਕ੍ਰਿਆ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਜੋ ਸਾਧਾਰਣ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਦੀਆਂ ਹਨ, ਵੀ ਵਹਿਮ ਅਤੇ ਭਰਮ ਵਾਲੇ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਲੰਮੇ ਸਮੇ ਤੱਕ ਚਲਦਾ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਸਮੁੱਚਾ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਅਸੰਗਠਨ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਲਗਾਤਾਰ ਕੰਟਰੋਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਿੰਸਾ, ਉਦਾਸੀਨਤਾ ਜਾਂ ਵੈਰਾਗ ਅਚੇਤਨਤਾ ਅਤੇ ਮੌਤ ਆਦਿ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਵਿਰੀਪਤ-ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਅਚਾਨਕ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇ ਪਰ ਜਿਆਦਾਤਰ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਇਕ ਲੰਬੀ ਅਤੇ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ। ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਦਾ ਸੋਮਾਂ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਮਾਪ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਮਾਯੋਜੀ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

2.1.11 ਸਮਾਜਿਕ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ (Socio-Cultural Decompensation)

ਯੁੱਧ, ਆਰਥਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੇ ਸਟਰੈਸਰ, ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਸਮੋਜਨ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪਿਛੇ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਮਾਜ ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਦੇ ਕਈ ਦਰਜਿਆਂ ਹੇਠ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਮੌਕਿਆਂ ਤੇ ਸਮਾਜ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਆਪਣੇ ਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਖੰਡਤਾਂ ਨੂੰ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਦਾਂ ਹੈ।

ਵਿਪਰੀਤ ਪ੍ਰਤਿਪੂਰਤੀ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਸਮੇਂ ਇਕ ਗੱਗ ਤੇ ਜੋਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਸ਼ੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਸਰੀਰਕ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਕਿਸੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਹੱਦ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਸੋਮਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਗਠਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਕ੍ਰਿਆਤਮਕ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਗਰੁੱਪ ਅਖੰਡਤਾ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਉਚਾ ਪੱਧਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲੈਣ।

2.1.12 ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ (Prevention of Stress Disorders)

ਜੇ ਅਸੀ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੀਬਰ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਅਪਅਨੁਕੂਲਿਤ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੋ ਕਿ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿਚ ਦਖਲ ਦੇ ਕੇ ਭਾਵਾਤਮਕ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ? ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਅਸੰਭਾਵਤ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਸਟਰੈਸਰ ਬਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਕੇ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਸਲਾਹ ਦੇ ਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ? ਜੇ ਲੜਾਈ ਸਟਰੈਸਰ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਦੁਆਰਾ ਸਿਪਾਹੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਣਹੋਣੀ ਤੋਂ ਬਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਸਟਰੈਸਰ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਜਿਠੱਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਿਉਂ ਨਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ?

ਇਕ ਖੋਜਾਰਥੀ, ਜੇਨਿਸ ਨੇ ਖਤਰਨਾਕ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਜਾ ਰਹੇ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਅਜਿਹੀ ਹੀ ਨੀਤੀ ਅਪਣਾਈ। ਉਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਵਾਤਮਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਉਸਦੇ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਨੇ ਇਕ ਮਜਬੂਤ ਆਧਾਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਜੇਨਿਸ (1958) ਨੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਇੰਟਰਵਿਊ ਕੀਤਾ ਤਾਂ ਜੋ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਡਰ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਸਮਾਯੋਜਨ ਵਿਚ ਸੰਬੰਧਤ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਉਸ ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ ਸਾਧਾਰਨ ਡਰ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਚੰਗਾ

ਸਮਾਯੋਜਨ ਕੀਤਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਤੀਬਰ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਘਟ ਡਰ ਦਰਸਾਇਆ। ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰਜਰੀ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਵਿਕ੍ਰਿਤ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਿਤ ਸਨ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋ ਬਾਅਦ ਹੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਵਿਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਗੰਭੀਰ ਚਿੰਤਾ, ਭਾਵਾਤਮਕ ਆਵੇਗੀ ਅਤੇ ਡਰ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਦਰਸਾਈ। ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਾਧਾਰਨ ਭੈ-ਭੀਤ ਸਨ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਪ੍ਰਤੀ ਸਭ ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਖੁਸ਼ ਅਤੇ ਮਿਲਵਰਤਨ ਵਾਲੇ ਸਨ। ਕਈ ਹੋਰ ਖੋਜਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਇਹ ਨਤੀਜੇ ਨਿਕਲੇ ਕਿ ਜੇਕਰ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਪੂਰੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਕੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇ ਕੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਤਿਆਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚ ਗੰਭੀਰ ਭਾਵਾਤਮਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਗਿਆਨਾਤਮਕ-ਵਿਵਹਾਰ ਥੈਰਾਪੀ ਵਿਚ ਖੋਜਾਂ ਨੇ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਘਟਨਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਤਿਬਲ-ਟੀਕਾ ਟਰੇਨਿੰਗ (Stress Inoculation Training) ਤੇ ਫੋਕਸ ਕੀਤਾ। ਇਹ ਟਰੇਨਿੰਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਵ-ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਥੈਰਾਪੀ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ-ਪੜਾਅ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਸਟੇਜ ਵਿਚ ਪ੍ਰਤਿਬਲ-ਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਅਪਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦੂਸਰੀ ਸਟੇਜ ਵਿਚ ਸਵੈ-ਕਥਨ ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਅਨੁਕੂਲਣ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਗੱਲ ਨਹੀ, ਇਹ ਦਰਦ ਇਸ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦਾ ਇਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਨੂੰ ਬਾਰ ਬਾਰ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੀਸਰੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਕਈ ਅਜਿਹੇ ਸਵੈ-ਕਥਨਾਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਕਈ ਦਰਦਪੂਰਨ ਸਟਰੈਸਰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੰਭਾਵਿਤ ਬਿਜਲਈ ਸਾਕ, ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਫਿਲਮਾਂ, ਆਦਿ ਵਿਚੋਂ ਲੰਘ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਖਰੀਲੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਤ ਨਵੀਆਂ ਸਾਧਕ ਨੀਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

2.1.13 ਸੰਖੇਪ ਸਾਰ (Summary)

ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਅਰਥ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਉਤੇ ਸਮੋਜਨ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਕਾਰਣ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਮੋਜਨ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਸਟਰੈਸਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾਵਾਂ, ਸੰਘਰਸ਼ ਜਾਂ ਦਬਾਓ ਕਰਕੇ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਦਾ ਵੱਧਦਾ ਪੱਧਰ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਲਾਮਤੀ ਲਈ ਖਤਰਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਉਸ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਕਾਰਕ, ਜਿਵੇਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾ, ਉਦੇਸ਼, ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ, ਉਸ ਦੀਆਂ ਸਮਾਯੋਜੀ ਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿਚ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸਾਧਕ ਨੀਤੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

1. ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨਾਲ ਸਾਧਕ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਸੰਖੇਪ ਵਿਚ ਲਿਖੋ।
2. ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਰਣ ਕਿਹੜੇ ਹਨ?

2.1.14 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ (Keywords)

ਨਿਰਾਸ਼ਤਾਵਾਂ (Frustration)

ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਰੁਕਾਵਟ ਜਾਂ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਉਦੇਸ਼ ਜਾਂ ਟੀਚੇ ਦੀ ਗੈਰ-ਹਾਜ਼ਰੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਣ ਤਰੱਕੀ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਿਰਾਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕਈ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਸਵੈ-ਵਿਮੂਲਯਨ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਮਨ ਵਿਚ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ। ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਹੀਣ ਅਤੇ ਤੁੱਛ ਸਮਝਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਵਿਚ ਕਈ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਭਾਵ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ।

ਸੰਘਰਸ਼ (Conflicts)

ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਇਕੋ ਸਮੇਂ ਦੋ ਜਾਂ ਦੋ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਰੋਧੀ ਜਰੂਰਤਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾਵਾਂ ਦੇ ਇਕੱਠੇ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ; ਦੂਸਰੀਆਂ ਪ੍ਰੇਰਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਨੂੰ ਅਸੰਭਵ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਨਿਚੋੜ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਇਕ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸੰਘਰਸ਼ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਦੂਹਰਾ ਪਰਹੇਜ ਸੰਘਰਸ਼ (Double Avoidance Conflict):

ਇਸ ਵਿਚ ਚੋਣ ਦੋ ਅਣਚਾਹੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕਰਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀ ਘਰ ਰਹਿਣਾ ਪੰਸਦ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਪਾਰਟੀ ਤੇ ਜਾਣਾ ਪੈਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਅਖਰੀਲੇ ਪਲ ਪਾਰਟੀ ਤੇ ਜਾਣ ਤੋ ਨਾਂਹ ਕਰਕੇ ਉਜੱਡ ਜਾਂ ਗੁਸਤਾਖ ਬਣ ਜਾਣਾ। ਕੋਈ ਵੀ ਚੋਣ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਉਸ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਪੈਦਾ ਕਰੇ।

ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ (Stress Tolerance):

ਜੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਨਾਲ ਸਮਾਯੋਜਨ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਲਈ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਨਿਰਾਸਤਾ ਜਾਂ ਦਬਾਓ ਹੀ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਨੂੰ ਸਹਿਣ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਤੋਂ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸਟਰੈਸਰ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰੂਪ ਵਿਚ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਨਿਰਾਸਤਾ, ਸੰਕਟ ਕਾਲ ਆਦਿ ਨੂੰ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਾਲ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਸਰਾ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾਰੀ ਨਾਲ ਨਿਪਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ (Resistance):

ਜੇ ਪ੍ਰਤਿਬਲ ਚਲਦਾ ਰਹੇ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੇ ਕੁਝ ਢੰਗ ਲੱਭ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਅਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਅਸਫਲ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸੰਯੁਕਤ ਜਾਂ ਸੰਗਠਿਤ ਕਾਰਜ ਅਨੁਕੂਲ ਸਾਧਕ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਰੱਖਿਅਕ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਲਈ ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ ਸਥਿਤੀ ਤੇ ਤਣਾਉ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਮਨੋ-ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਖਰੀ ਪੜ੍ਹਾਵਾਂ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕਠੋਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਸਾਧਕ ਸਾਧਨਾ ਦੀ ਥਾਂ ਪਹਿਲੇ ਹੀ ਸਾਧਕਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਹਵਾਲਾ ਪੁਸਤਕਾਂ

1	Abnormal Psychology & Modern Life	:	Carson & Butcher
2	Abnormal Psychology	:	Davison & Neale
3	Psychology	:	Robert & A. Baron

ਪਾਠ ਨੰ. 2.2

ਮਨੋ–ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰ : Hypertension ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ

ਪਾਠ ਸੰਰਚਨਾ

2.2.0 ਉਦੇਸ਼
2.2.1 ਭੂਮਿਕਾ
2.2.2 A brief history of the disorders:
2.2.3 Three important points about Psycho-Physiological disorders
2.2.4 Hypertension
2.2.4.1 Types of hypertension
2.2.4.1.1 Essential Hypertension
2.2.4.1.2 Secondary Hypertension
2.2.4.2 Hypertension ਦਾ ਮਾਪ :
2.2.4.3 Essential Hypertension ਦੇ ਕਾਰਣ :
2.2.4.3.1 Physiological Aspect:
2.2.4.3.2 ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਨ
2.2.4.3.2.1 Psychoanalytic Interpretation:
2.2.4.3.2.2. ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ
2.2.4.3.2.3 ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ ਅਤੇ Hypertension :
2.2.4.4 ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ :
2.2.4.4.1 Drug Treatment
2.2.4.4.2 Psychological Interventions:
2.2.4.4.2.1 Stress management
2.2.4.4.2.2 Relaxation Techniques
2.2.4.4.2.3 Self-management Training

2.2.5 ਸੰਖੇਪ ਸਾਰ

2.2.6 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

2.2.7 ਹਵਾਲਾ ਪੁਸਤਕਾਂ

2.2.0 ਉਦੇਸ਼

ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਅਜਿਹੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਨ ਜਿਵੇਂ ਚਿੰਤਾ, ਤਣਾਓ ਆਦਿ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ, ਰਕਤ-ਚਾਪ (High Blood Presure) ਦਾ ਵੱਧਣਾ, ਦਮਾ, Ulcers ਆਦਿ ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਸਮਸਿਆ Hypertention ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਾਰ ਵਿਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਵੇਂ ਇਸ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

2.2.1 ਭੂਮਿਕਾ

ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰ ਉਹ ਸਰੀਰਕ ਵਿਕਾਰ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰਕੇ ਉਤਪੰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਰੀਰਕ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕਾਰਣ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਮਰੀਜ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਾਰਨ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। American Psychiatric Association by (1988) ਅਨੁਸਾਰ "Psychophysiological disorders are characterized any physical symptoms that are caused by emotional factors and involve a Single organ system, usually under the control of the autonomic nervous system.

2.2.2 A brief history of the disorders:

ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਣਾਂ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਿਪੋਕਰੇਟਸ (Hippocrates, 140-322 BC) ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੀ ਉਪਲਬੱਧ ਸੀ। ਡਾਕਟਰ ਜਾਣਦੇ ਸਨ ਕਿ ਸਾਡੇ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸੰਵੇਗਕ ਕਾਰਕ ਸਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਧੁਨਿਕ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਦੀ ਖੋਜ Hein Rotn ਦੇ 19ਵੀਂ ਸਦੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ। ਉਸਨੇ ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣ ਦੇ

ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਅਤੇ 1812 ਵਿਚ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ 'Psychosomatic' ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ। 20ਵੀਂ ਸਦੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿਚ ਸਿਗਮੰਡ ਫਰਾਇਡ ਨੇ ਸਾਡੇ ਅਚੇਤਨ ਮਨ ਵਿਚ ਛੁਪੀਆਂ ਤੇ ਦਬੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਦੱਸਿਆ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਤੇ ਹੋਰ ਖੋਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ। ਮਨੋ-ਦੇਹਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਤਰਤੀਬਬੱਧ ਖੋਜ 1920 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਯੂਰਪ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਈ।

Connon (1922) ਨੇ ਆਪਣੀ ਖੋਜ ਵਿਚ ਇਹ ਦਿਖਾਇਆ ਕਿ ਸਾਡੇ ਸੰਵੇਗ ਸਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। Connon ਨੇ ਤਣਾਓ (Stress) ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖੋਜ ਕੀਤੀ। 1950 ਵਿਚ Stress (ਤਣਾਓ) ਨੂੰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਅਸਲ ਕਾਰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣ ਲੱਗਾ ਅਤੇ Hans Selye ਨੇ Stress ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਇਕ ਮਾਡਲ GAS Model ਦੁਆਰਾ ਦਰਸਾਇਆ ਅਤੇ ਕਈ ਖੋਜਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਤਣਾਓ, ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਉੱਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਕਾਰਣ ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਵਿਧੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ Somatoform ਵਿਕਾਰਾਂ ਤੋ ਅਲੱਗ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੈ। Somatoform disorders ਉਹ ਵਿਕਾਰ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਣ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਕੁਝ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਹ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਅਸਲ ਵਿਚ ਕੋਈ ਵੀ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਦਕਿ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਉਹ ਰੋਗ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣ ਅਸਲ ਵਿਚ ਕੋਈ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

2.2.3 Three important points about Psycho-Physiological disorders

ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿਚ ਤਿੰਨਾ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

1. ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਇਕ ਅਸਲ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਰਫ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਬਲਕਿ ਅਸਲ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
2. ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ Somatoform ਵਿਕਾਰਾਂ ਤੋ ਅਲੱਗ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵੀਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
3. ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਣ ਸਰੀਰਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਅਸੀਂ ਦਮੇਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਇਕ ਮਨੋਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਮੰਨਦੇ ਹਾਂ ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਵਾਤਾਵਰਣਿਕ ਕਾਰਣ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹੁਣ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਹੈ ਨੂੰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਕਹਿ ਰਹੇ ਸੀ ਪਰ DSM-IV ਜੋ ਕਿ American Psychiatric Association ਦਾ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder ਹੈ, ਨੇ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ "Psychological Factors Affecting Physical Condition" ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਇਕ ਨਵੀਂ ਸ਼ਾਖਾ Health Psychology (ਸਿਹਤ-ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ) ਨੂੰ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿਸ ਵਿਚ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸੇ ਜੋ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ :

1. Gastrointestinal
2. Respirator System (ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ)
3. Gastric Ulcers & Irritable bowl syndrome.
4. Cardiovascular System (ਦਿਲ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ)
5. Skin

ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣ ਸਾਡੀ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ Asthma ਅਤੇ Hyperventilation Syndrome ਵਰਗੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ Stress ਸਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ Coronary Artery Disease, hypertension, Migraine Headaches ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਰੋਗ ਮਰੀਜ ਦੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

2.2.4 Hypertension

Hypertension ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ High blood pressure. ਇਹ ਦਿਲ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਇਕ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤੋਂ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨਾੜੀਆਂ (Arteries) ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਦਬਾਅ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਬਾਅ ਨੂੰ blood pressure ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਦਬਾਅ ਲਗਾਤਾਰ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵਧਿਆ ਰਹੇ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ Hypertension ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ Blood pressure ਵਧਿਆ ਰਹੇ ਤਾਂ arteries ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ Cell tissue ਵੀ damage ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਆਰਾਮ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਸਾਡਾ ਦਿਲ ਠੀਕ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਧੜਕ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, Blood pressure ਘੱਟ

ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਭਾਗਾਂ ਵਿਚ ਖ਼ੂਨ ਵੀ ਸਹੀ ਪਹੁੰਚ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਅਸੀਂ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਜਾਂਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਸਾਡੇ Muscles ਵੱਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦਿਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਧੜਕਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਨਬਜ਼ ਤੇਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ Blood pressure ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸਾਡਾ ਸਰੀਰ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲਾ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਤਣਾਓ ਜਾਰੀ ਰਹੇ, ਅਤੇ ਉਤੇਜਨਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਫ਼ੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਬਣੀ ਰਹੇ ਤਾਂ Blood pressure ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ High point ਤੇ set ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਧੇ ਹੋਏ blood pressure ਨੂੰ Hypertension ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

Hypertension ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਸਮਸਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ Hypertension ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ, ਹੋਰ ਖਤਰਨਾਕ ਰੋਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਡਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ, kidney failure ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਮਾਨਸਿਕ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

2.2.4.1 Types of hypertension

2.2.4.1.1 Essential Hypertension

ਇਸ hypertension ਨੂੰ Primary Hypertension ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ hypertension ਵਿਚ Blood pressure ਵੱਧਣ ਦਾ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਣ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ High Blood pressure ਦਾ ਕਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.2.4.1.2 Secondary Hypertension

Secondary Hypertension ਵਿਚ ਵਧੇ ਹੋਏ Blood pressure ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਨਮਕ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, Kidney Failure etc. ਇਸ Blood pressure ਨੂੰ Secondary ਇਸ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ Hypertension ਦਾ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰੋਗ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ Essential Hypertension ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਪਾਠ ਦਾ ਖੇਤਰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ।

2.2.4.2 Hypertension ਦਾ ਮਾਪ :

Hypertension ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ Blood pressure ਦੇ ਦੋ Levels, systolic blood pressure ਅਤੇ diastolic blood pressure ਦਾ ਮਾਪ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ

ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਲਈ Sphygmomanometer ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Systolic blood pressure, ਉਹ blood pressure ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਹਰੇਕ ਧੜਕਨ ਦੇ ਨਾਲ, ਜਦੋਂ ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬਣਦਾ ਹੈ। Systolic blood pressure ਦੋ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਹਿਲੀ, ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਿਹੜੀ ਦਿਲ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੀ Arteries ਦਾ ਲਚੀਲਾਪਨ। Arteries ਜਿੰਨੀਆਂ ਵੱਧ ਲਚੀਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਵੱਧ pressure ਨੂੰ ਸਹਿਣ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਘਟ ਲਚੀਲਾਪਨ hypertension ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। Diastolic Blood Pressure ਉਹ Blood Presure ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੇ ਅਗਲੀ ਧੜਕਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਦਿਲ ਆਰਾਮ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ Blood vessels ਦੀ Blood flow ਕਰਨ ਦੀ ਸਮੱਰਥਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ Systolic Blood pressure 120 mm Hg ਅਤੇ Diastolic Blood pressure 80 mm Hg ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਲਗਾਤਾਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਨਾਂ levels ਤੋਂ ਉੱਪਰ blood pressure ਹੋਵੇ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜੇ Systolic blood pressure ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ 140 mm hg ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ Hypertension ਦਾ ਮਰੀਜ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.2.4.3 Essential Hypertension ਦੇ ਕਾਰਣ :

2.2.4.3.1 Physiological Aspect:

ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿਚ ਤਣਾਓ, ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ Blood pressure ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ Arteries ਵਿਚ ਦਬਾਅ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਉਹ Stretch ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ baro-receptors ਦੁਆਰਾ Central Nervous System ਨੂੰ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ Blood pressure ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਪਰ ਜੇ ਉਹ Stretch ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹੇ ਤਾਂ baro-receptors ਜ਼ਿਆਦਾ stretch ਹੋਈ Arteries ਨੂੰ normal ਸਮਝਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਡਾ ਦਿਮਾਗ ਵਧੇ ਹੋਏ Blood pressure ਨੂੰ Normal ਸਮਝਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਰਕੇ ਕਈ ਵਾਰ ਸਾਨੂੰ Hypertension ਦਾ ਪਤਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ।

2.2.4.3.2 ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਨ

2.2.4.3.2.1 Psychoanalytic Interpretation:

ਇਸ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ ਗੁੱਸੇ ਨੂੰ ਦਬਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ Blood presure ਵੱਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਿੰਤਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ Hypertension ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

2.2.4.3.2.2. ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਉੱਪਰ ਅਧਿਐਨ ਕਰਕੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ Stressful events, ਕੁਦਰਤੀ ਆਫਤਾਂ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੁੱਸਾ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵੱਧਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹੇ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਲ ਨਾ ਰਹਿਣਾ ਆਦਿ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ Hypertension ਦਾ ਮਰੀਜ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਭੀੜ-ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ, ਰੋਜਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਭੱਜ-ਦੌੜ ਅਤੇ ਸ਼ੋਰ ਵਾਲਾ ਮਾਹੌਲ Hypertension ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਬਾਹਰੀ ਕਾਰਕ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ Sympathetic Nervous System ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। Sympathetic Nervous System ਦਾ ਉਤੇਜਿਤ ਹੋਣਾ ਇਕ Normal ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੀ adaptation ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਉਤੇਜਨਾ Hypertension ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ’ਤੇ ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇ ਤਾਂ Hypertension ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

2.2.4.3.2.3 ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ ਅਤੇ Hypertension :

Hypertension ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿਚ ਗੁੱਸੇ ਨੂੰ ਦਬਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤਾਂ ਵਿਚ Hypertension ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ ਦਾ ਇਕ ਹੋਰ ਕਾਰਕ ਜੋ Hypertension ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹੈ Type-A Behaviour Pattern. Friedman & Rosenman (1924) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਗੁੱਸੇ ਵਾਲੇ, ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਾਉਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ, ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ Competition ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ

ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ Type A Behaviour ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Type-A Behaviour Pattern ਵਿਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ 3 ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

i. Easily aroused hostility
ii. Sense of time urgency
iii. Competitive Achievement Striving

ਸਾਰੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ Type - A Behaviour Pattern, Hostility ਅਤੇ ਦਬਾਇਆ ਗਿਆ ਗੁੱਸਾ, Hypertension ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹਨ।

2.2.4.4 ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ :

Hypertension ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਦੋ ਮੁਖ ਖੇਤਰਾਂ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਤਣਾਓ ਨੂੰ Manage ਕਰਨਾ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਮਰੀਜ ਦੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿਚ ਬਦਲਾਵ ਲਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਉਸਦੇ ਤਣਾਓ ਦੇ ਮੁਖ ਸਰੋਤਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Hypertension ਦਾ ਮੁਖ ਕਾਰਨ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਨਾਂ, ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਦਾ ਕੰਮ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਕੱਢਣਾ ਤੇ ਅੱਗੇ ਲਈ ਤਣਾਓ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਿਖਾਉਣਾ ਹੈ।

ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਮਰੀਜ ਨੂੰ Low-sodium ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ Alcohol ਦੀ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮਰੀਜ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਵੱਧ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। Caffine ਦੀ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ Hypertensive ਮਰੀਜ ਆਪਣੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2.2.4.4.1 Drug Treatment

Hypertension ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ diuretics ਅਤੇ Beta-adrenergic blockers ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਖਾਣ ਨਾਲ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀਆ ਜਿਵੇਂ ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ, ਸੈਕਸ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਦਿ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਕਰਕੇ ਕਈ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ Hypertension ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਇਸ ਵਿਚ

ਵਜ਼ਨ ਘੱਟ ਕਰਨ, ਨਮਕ ਦੀ ਘੱਟ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ Aerobic exercise ਕਰਨ ਨੂੰ ਵੱਧ ਮਹੱਤਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

2.2.4.4.2 Psychological Interventions:

ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਉਤੇਜਨਾ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਬਾਰੇ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀਆਂ ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਅਤੇ Cognitive-Behavioural ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨੂੰ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

2.2.4.4.2.1 Stress management

Stress Management training ਵਿਚ 4 ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, Slow-breathing; Progressive Muscular Relaxation training, Mental Imagery and Stretching. ਇਨ੍ਹਾਂ 4 ਤਕਨੀਕਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਆਪਣੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਦੀ training ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇੱਥੇ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ Stress management training hypertension ਦੀ Prevention ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਪਯੋਗੀ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ hypertension ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦੂਸਰੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

2.2.4.4.2.2 Relaxation Techniques

ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਵਿਚ Biofeedback, Progressive Muscular relaxation, hypnosis and Meditation ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਮੱਦਦ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਤੇਜਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ, high blood pressure ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। Deep breathing ਅਤੇ Imagery ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਤਕਨੀਕਾਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ Sympathetic Nervous System ਜਿਆਦਾ ਉਤੇਜਿਤ ਅਤੇ Left Ventricular Mass ਘੱਟ ਹੋਵੇ।

2.2.4.4.2.3 Self-management Training

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ training ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ deal ਕਰਨਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟਰੇਨਿੰਗ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ

ਕਰਨਾ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣਾ, ਆਪਣੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਉਦੇਸ਼ ਬਣਾ ਕੇ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣੀ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤਣਾ ਆਦਿ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਚਿੰਤਾ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਸਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਰੁਝੇਵਿਆਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੁੱਸੇ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਸਿਖਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲਾ ਗੁੱਸੇ ਨੂੰ ਆਉਣ ਤੋਂ, ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਉਸਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣ ਦੇ ਉਪਯੋਗੀ ਤਰੀਕੇ ਸਿਖਾਉਣ ਦੇ ਨਾਲ Essential Hypertension ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

Hypertension ਦੇ ਮਰੀਜਾਂ ਲਈ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਤਰੀਕੇ ਬਹੁਤ ਉਪਯੋਗੀ ਸਾਬਿਤ ਹੋਏ ਹਨ। Mild hypertension ਲਈ ਸਿਰਫ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਤਰੀਕੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਕ ਵਾਰ Hypertension ਬਣ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਅਤੇ Severe hypertension ਦੇ ਲਈ Drug treatment and ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਤਰੀਕਿਆਂ, ਦੋਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

2.2.5 ਸੰਖੇਪ ਸਾਰ

ਅਜਿਹੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਨ ਜਿਵੇਂ ਚਿੰਤਾ, ਤਣਾਓ ਆਦਿ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਨੂੰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਇਕ ਅਸਲ ਸਰੀਰਕ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਰਫ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਬਲਕਿ ਅਸਲ ਵਿਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। Hypertension ਇਕ ਗੰਭੀਰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰ ਹੈ। ਇਹ ਦਿਲ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਇਕ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤੋਂ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨਾੜੀਆਂ (Arteries) ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਦਬਾਅ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਬਾਅ ਨੂੰ blood pressure ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਦਬਾਅ ਲਗਾਤਾਰ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵਧਿਆ ਰਹੇ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ Hypertension ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਉੱਪਰ ਅਧਿਐਨ ਕਰਕੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ Stressful events, ਕੁਦਰਤੀ ਆਫਤਾਂ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੁੱਸਾ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵੱਧਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹੇ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਣਾ, ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਬਲ ਨਾ ਰਹਿਣਾ ਆਦਿ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ

Hypertension ਦਾ ਮਰੀਜ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। Hypertension ਦਾ ਮੁਖ ਕਾਰਨ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਨਾਂ, ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਦਾ ਕੰਮ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਕੱਢਣਾ ਤੇ ਅੱਗੇ ਲਈ ਤਣਾਓ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਿਖਾਉਣਾ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

Q.1 With brief introduction of psycho-physiological disorders, describe various Psychological causes which may lead to development of hypertension.

Q.2 Critically examine different techniques that are used for treating hypertension.

2.2.6 ਸਬਦਾਵਲੀ

1. Essential Hypertension

ਇਸ hypertension ਨੂੰ Primary Hypertension ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ hypertension ਵਿਚ Blood pressure ਵੱਧਣ ਦਾ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਣ ਸਪੱôਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ High Blood pressure ਦਾ ਕਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2 Secondary Hypertension

Secondary Hypertension ਵਿਚ ਵਧੇ ਹੋਏ Blood pressure ਦਾ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਨਮਕ ਦੀ ਿ÷ਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, Kidney Failure etc. ਇਸ Blood pressure ਨੂੰ Secondary ਇਸ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ Hypertension ਦਾ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰੋਗ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

3 Self-management Training

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ training ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ deal ਕਰਨਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟਰੇਨਿੰਗ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣਾ, ਆਪਣੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਉਦੇਸ ਬਣਾ ਕੇ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣੀ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ

ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤਣਾ ਆਦਿ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਚਿੰਤਾ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਸਾਡੀ ਰੋਜਾਨਾ ਜਿੰਦਗੀ ਦੇ ਰੁਝੇਵਿਆਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈôਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਗੁੱਸੇ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਸਿਖਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲਾ ਗੁੱਸੇ ਨੂੰ ਆਉਣ ਤੋਂ, ਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਉਸਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣ ਦੇ ਉਪਯੋਗੀ ਤਰੀਕੇ ਸਿਖਾਉਣ ਦੇ ਨਾਲ Essential Hypertension ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

4 Stress management

Stress Management training ਵਿਚ 4 ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, Slow-breathing; Progressive Muscular Relaxation training, Mental Imagery and Stretching. ਇਨ੍ਹਾਂ 4 ਤਕਨੀਕਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਆਪਣੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਦੀ training ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇੱਥੇ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ Stress management training hypertension ਦੀ Prevention ਲਈ ਜਿਆਦਾ ਉਪਯੋਗੀ ਸਿੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ hypertension ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਦੂਸਰੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

2.2.7 ਹਵਾਲਾ ਪੁਸਤਕਾਂ

1. ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ : ਡਾ. ਆਗਿਆਜੀਤ ਸਿੰਘ
2. ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ : ਬਲਵੰਤ ਬੀ, ਕੁਮਾਰ
3. Taylor, S.E. (1991). Health Psychology. Los Angeles, CA: McGraw-Hill.
4. Carson, R.C. & Butcher, J.N. (1992). Abnormal Psychology and Modern Life (Ninth Edition). New York: HarperCollins.
5. Holmes, D. (1991). Abnormal Psychology. New York: Harper Collins.

ਪਾਠ ਨੰ. 2.3

ਮਨੋ–ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰ : Asthma (ਦਮਾ) ਅਤੇ Ulcers ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ

ਪਾਠ ਸੰਰਚਨਾ

2.3.0 ਉਦੇਸ਼
2.3.1 ਭੂਮਿਕਾ
2.3.2 Asthma (ਦਮਾ)
2.3.2.1 Asthma ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ
2.3.2.1.1 Extrinsic Asthma
2.3.2.1.2 Intrinsic Asthma
2.3.2.2 Asthma ਦੇ ਕਾਰਣ:
2.3.2.2.1 Asthma ਦੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣ
2.3.2.2.1.1 Family Factor
2.3.2.2.1.2 ਸ਼ਖਸ਼ੀਅਤ ਅਤੇ Asthma
2.3.2.2.1.3 ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ
2.3.2.3 ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ :
2.3.2.3.1 Relaxation Training
2.3.2.3.2 Systematic desensitization
2.3.2.3.3 Self-management
2.3.3 Ulcers
2.3.3.1 Peptic Ulcers ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ
2.3.3.1.1 Duodenal Ulcers:
2.3.3.1.2 Gastric Ulcers:

2.3.3.2 Ulcers ਦੇ ਕਾਰਨ
2.3.3.2.1 ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਨ
2.3.3.2.2 ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਨ
2.3.3.2.2.1 ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਗੁੱਸਾ
2.3.3.2.2.2 ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ
2.3.3.2.2.3 Negative Attitude
2.3.3.3 Ulcers ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ
2.3.4 ਸੰਖੇਪ ਸਾਰ
2.3.5 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ
2.3.6 ਹਵਾਲਾ ਪੁਸਤਕਾਂ

2.3.0 ਉਦੇਸ਼

ਦਮਾ ਅਤੇ ulcers ਦੋ ਅਜਿਹੇ ਵਿਕਾਰ ਹਨ ਜਿਨਾਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਮਨੋ ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਇਨਾਂ ਦੋ ਵਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਾਰਪੂਰਵਕ ਵਰਨਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਦਮਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਦਮਾਂ ਦੇ ਕਾਰਣ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਤਕਨੀਕਾਂ ਬਾਰੇ ਦਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਦ ulcers ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਸਬੰਧਿਤ ਜਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਵੇਂ ਕਾਰਨ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਉੱਤੇ ਖਾਸ ਤੋਰ ਤੇ ਚਾਨਣਾ ਪਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

2.3.1 ਭੂਮਿਕਾ

ਦਮਾ ਅਤੇ ulcers ਵਰਗੇ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਵਿਚੋਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਕਾਰਣ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕਈ ਅਧਿਅਨਾਂ ਵਿਚ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਕਾਰਣ ਸਾਡੀ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ Asthma ਅਤੇ Hyperventilation Syndeome ਵਰਗੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ Stress ਸਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ Coronary Artery Disease, hypertension, Migraine Headaches ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਰੋਗ ਮਰੀਜ ਦੀ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਿਛਲੇ

ਪਾਠ ਵਿਚ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਦਮਾ ਅਤੇ ulcers ਬਾਰੇ ਦਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

2.3.2 Asthma (ਦਮਾ)

Asthma ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਚ ਸਾਡੀਆਂ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਾਡੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ (tissus) ਵਿਚ ਜਖ਼ਮ ਅਤੇ ਸੋਜ਼ਿਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਾਹ ਦੀ ਆਣ-ਜਾਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ National Heart, Lung and Blood Institute of USA (1992) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, "Asthma is a Lung Disease Manifested Symptomatologically with airway obstruction that is reversible either spontaneously or with treatment; airway inflammation and airway hyper-responsiveness.

Asthma ਦੇ ਮਰੀਜਾਂ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਸੁੰਗੜਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਆਵਾਜ਼ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

2.3.2.1 Asthma ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

Asthma ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ :

2.3.2.1.1 Extrinsic Asthma

ਅਜਿਹਾ ਰੋਗ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਿਸੇ ਵਾਤਾਵਰਣਿਕ, Allergy ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਣਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ Allergic Asthma ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.3.2.1.2 Intrinsic Asthma

ਇਸ ਨੂੰ Infective Asthma ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਣ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ Infection ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਬਾਹਰੀ Allergic ਕਣਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

Asthma ਦਾ ਦੋਰਾ ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਰੀਰਕ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਕ ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ ਅਤੇ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ ਦੋਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਥੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਕਦਮ ਗਹਿਰੀ ਨੀਂਦ ਵਿਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.3.2.2 Asthma ਦੇ ਕਾਰਣ:

Asthma ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ’ਤੇ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਇਕ Immunological ਵਿਕਾਰ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ Pulmonary Functional flare -up ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਚਿਕਿਤਿਸਕ ਇਸ ਨੂੰ Physical and Psychological ਦੋਨਾਂ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰਕੇ ਉਤਪੰਨ ਹੋਇਆ ਰੋਗ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਇਸ ਨੂੰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਿਰਫ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ Asthma ਦਾ ਮੁਖ ਕਾਰਣ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Asthma ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ Rees (1914) ਨੇ ਕਈ ਸੰਭਵ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ।

1. Allergic
2. Infection
3. Psychological.

Allergic ਕਣ ਜਿਵੇਂ ਮਿੱਟੀ, ਵਾਸ਼ਪ, ਦੂਸ਼ਿਤ ਕਣ ਆਦਿ ਸਾਡੇ ਸਾਹ ਦੇ ਨਾਲ ਅੰਦਰ ਜਾ ਕੇ ਸਾਹ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਵਿਚ Infection ਹੋਣ ਕਾਰਣ Asthma ਦਾ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣ ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ Asthma ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਹ ਹਨ, ਚਿੰਤਾ, ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ, ਗੁੱਸਾ, ਉਦਾਸਪਨ ਆਦਿ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਕਾਰਣ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੰਵੇਗਕ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਉਤੇਜਕ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਅਤੇ Asthma ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ Asthma ਦੇ ਕਾਰਣ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। 5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ Infection ਨਾਲ Asthma ਹੋਣ ਦਾ ਡਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 11 ਸਾਲ ਤੱਕ Infective ਕਾਰਣਾਂ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਥੋੜ੍ਹੀ ਘਟਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ Asthma ਦੇ ਦੋਰੇ ਦਾ ਮੁੱਢਲਾ ਕਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ Asthma ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦਾ ਕਾਰਣ Infection ਜਾਂ Allergy ਹੋਵੇ। ਇਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ Kleeman (1912) ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ 19% ਮਰੀਜਾਂ ਵਿਚ Asthma ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸੀ।

2.3.2.2.1 Asthma ਦੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣ

2.3.2.2.1.1 Family Factor

ਘਰ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿਚ ਤਣਾਓ Asthma ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜਦੋਂ Asthma ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਘਰ ਦੇ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਮਾਹੌਲ ਤੋਂ ਕੱਢ ਕੇ ਸ਼ਾਂਤਮਈ ਮਾਹੌਲ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਕਾਫੀ ਸੁਧਾਰ ਆਇਆ। ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਆਪਸੀ ਰਿਸ਼ਤੇ ਦਾ ਵੀ Asthma ਦੇ ਕਾਫੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਘਰਾਂ ਦੇ ਵਿਚ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਉਸ ਵਿਚ ਬੱਚੇ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਇਕ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਮਾਹੌਲ ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਚਾਹੇ ਡਰ ਹੋਵੇ, ਗੁੱਸਾ, ਨਿਰਾਸ਼ਤਾ ਜਾਂ ਫ਼ਿਕਰ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਕਾਰਨ Asthma ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

2.3.2.2.1.2 ਸ਼ਖਸ਼ੀਅਤ ਅਤੇ Asthma

ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ ਵਿਚ ਕੁਝ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਵੇਲੇ ਚਿੰਤਾਗ੍ਰਸਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਹਰ ਵੇਲੇ Negative thought ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਚਲਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚ Asthma ਹੋਣ ਦਾ ਵੱਧ ਡਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਬਹੁਤ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ, Perfectionist ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ Asthma ਜਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2.3.2.2.1.3 ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ

ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਤਣਾਓ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਸਾਡਾ ਸਰੀਰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਉਤੇਜਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਇਹ ਉਤੇਜਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹੇ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਾਰਜ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਅਤੇ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ Asthma ਵਰਗੇ ਮਨੋਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਕਾਰਣਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੇ ਇਕ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ Asthma ਰੋਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਡਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ ਕੁਝ ਸਰੀਰਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਰੀਰਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ Asthma ਵਰਗੇ ਮਨੋ-ਦੇਹਿਕ ਰੋਗ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ Stress ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਮਨੋ-ਦੇਹਿਕ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿਉਂਕਿ

ਉਹ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਉਸ ਰੋਗ ਲਈ ਕਮਜ਼ੋਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ Diathesis-stress model ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.3.2.3 ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ :

Asthma ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਜਾਂ ਮਨੋ-ਵਿਗਿਆਨਿਕ। Asthma ਦਾ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਤਿੰਨ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਤਿੰਨ ਮੁਖ ਖੇਤਰਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

i. ਇਸ ਵਿਚ ਅਸਧਾਰਣ Pulmonaly Functions ਨੂੰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਦਾ ਕੰਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ii. ਚਿੰਤਾ, ਫਿਕਰ ਤਣਾਓ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਖਾ ਕੇ ਸੰਵੇਗਾਤਮਕ ਅਤੇ ਭਾਵਾਤਮਕ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨਾ। ਇਸ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਆਪਣੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨਾਲ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ।

iii. ਮਰੀਜਾਂ ਦੇ ਘਰ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਜਿਸ ਵਿਚ ਤਣਾਓ ਰਹਿਤ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ-ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਣਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੈ (Family Intervention)

ਇਸ ਪਾਠ ਦੇ ਖ਼ਾਸ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿਚ ਸਿਰਫ ਮਨੋਵਿਗਿਾਨਿਕ ਤਰੀਕੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। Asthma ਰੋਗ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

2.3.2.3.1 Relaxation Training

ਇਸ training ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਰੱਖਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਉਤੇਜਿਤ ਨਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜ-ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਬਰਕਰਾਰ ਰਹੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸ਼ਾਂਤ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ -

i. Muscles ਨੂੰ Relax ਕਰਨ ਲਈ "Progressive Muscular Relaxation Training."

ii. ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿਚ ਬਦਲਾਵ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਸਿਖਾਉਣਾ।

iii. Guided Imagery, ਜਿਸ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾ ਸ਼ਾਂਤ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਕਰ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

iv. Biofeedback Training, ਜਿਸ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ feedback ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ biofeedback ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਮੰਤਵ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸਿਖਾਉਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੁਝ ਸਰੀਰਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਅੰਦਰ ਚਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ relaxation, visualization ਅਤੇ Cognitive ਤਰੀਕਿਆਂ ਦਾ ਜੋੜ ਹੈ।

v. Music Therapy ਵੀ ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ Slow Music play ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੀ ਉਤੇਜਨਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ।

2.3.2.3.2 Systematic desensitization

ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ Stressor ਦੇ ਪ੍ਰਤਿ ਘੱਟ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੇ ਅਤੇ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ ਪਰਿਵਰਤਨਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲ ਕੇ ਉਸਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਅਵਸਥਾ ਵਿਚ ਰਹਿਣਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਵਿਚ ਪਹਿਲੇ ਘੱਟ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਆਰਾਮ ਵਿਚ ਰਹਿਣਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫਿਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵੱਧ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵੱਲ ਵਧਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਸ਼ਾਂਤ ਰਹਿਣਾ ਸਿੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ।

2.2.3.3 Self-management

ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਵਿਚ ਮਰੀਜਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਿਸ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਇਸ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣਾ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਯਾਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗਾਂ ਵਿਚ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਅਸਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਨਾਲ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

2.3.3 Ulcers

Ulcers ਵੀ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਕਾਰ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਕਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਵੀ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਾਡੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਜਾ ਅੰਦਰੂਨੀ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਕਟਾਵ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ Ulcers ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Ulcers, ਦਰਦ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਹੋਣ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿਚ peptic Ulcers ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪਾਈ ਗਈ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਾਡੇ Digestive system ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

Peptic ਸ਼ਬਦ pepsin ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿਚ ਬਣਦੇ gastric acid or Juice ਦਾ ਇਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੇ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਹਜਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ Acid ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਅੰਦਰੂਨੀ ਆਂਤੜੀਆਂ ਵਿਚ ਛੇਦ ਜਾ ਕਟਾਵ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਦਰਦ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਵੱਗਣਾ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.3.3.1 Peptic Ulcers ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

2.3.3.1.1 Duodenal Ulcers:

ਇਹ Ulcers, ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਭਾਗ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਭੋਜਨ ਆਂਤ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 85% Ulcers, Gastric Acid ਦੇ ਵੱਧ ਰਿਸਾਵ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਾ ਕਿ Mucus ਦੀ ਘੱਟ protection ਕਰਕੇ।

2.3.3.1.2 Gastric Ulcers:

ਇਹ ਪੇਟ ਦੇ Ulcers, Protective Mucus ਦੇ ਘੱਟ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਵਰਗੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ Mucus ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ acid ਅਤੇ Mucus ਦਾ Balance ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ acid Mucus ਨੂੰ ਕੱਟ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

2.3.3.2 Ulcers ਦੇ ਕਾਰਨ

2.3.3.2.1 ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਨ

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ gastric acid (Hydrochloric acid and Pepsin) ਜੋ ਕਿ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ Mucus ਜਿਹੜਾ ਕਿ Acid ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਵਿਚ Imbalance ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਂਤ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ holes ਜਾ Ulcers ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਦਰਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ ਕਈ ਵਾਰੀ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਉਲਟੀ ਵੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

2.3.3.2.2 ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਨ

ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਤਣਾਓਪੂਰਨਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ gastric acid ਦਾ ਵੱਧ ਰਿਸਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖਾਸ ਤੌਰ ’ਤੇ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ unpredictable stress ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ Ulcers ਹੋਣ ਦੇ Chance ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਇਕਦਮ ਘਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਜਾਣਾ ਆਦਿ। ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਤਣਾਓ ਨੂੰ Control ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਉਸ stress ਨਾਲ ਵਿਚ Ulcers ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਜਦੋਂ ਤਣਾਓ ਆਪਣੇ Control ਵਿਚ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ Ulcers ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

2.3.3.2.2.1 ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਗੁੱਸਾ

ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਬਹੁਤ ਗੁੱਸੇ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਖਤਰੇ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਵਕਤ Hydrochloric acid ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ Ulcers ਬਣਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.3.3.2.2.2 ਸ਼ਖ਼ਸੀਅਤ

Alexandar (1950) ਅਨੁਸਾਰ, ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਦੂਜਿਆਂ ਉਤੇ ਨਿਰਭਰ ਦੀ ਲੋੜ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹ Ulcers ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀੜਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾ ਕੇ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ Acid ਦਾ ਰਿਸਾਵ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਆਤੜੀਆਂ ਨੂੰ ਛੇਦ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ Ulcers ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

2.3.3.2.2.3 Negative Attitude

ਜੋ ਲੋਕ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਤੇ Negative ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਵਸਥਾ ਬਿਲਕੁਲ ਸ਼ਾਂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤੇ ਉਹ ਹਰ ਵੇਲੇ ਤਣਾਓ ਦੇ

ਵਿਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਸਾਡੀ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ Ulcers ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਬਨਣ ਦਾ ਡਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ, ਕਾਫੀ ਅਧਿਐਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਨਤੀਜੇ ਤੇ ਪਹੁੰਚੇ ਹਨ ਕਿ Gastric Acid ਦਾ ਵੱਧ ਰਿਸਾਵ ਅਤੇ ਤਣਾਓ ਦੋਨੋਂ ਮਿਲ ਕੇ Ulcers ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇੱਥੇ ਵੀ diathesis-stress model apply ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ Stress ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ Ulcers ਬਣਨ ਦਾ sequence "Predisposition-Stress-Ulcer" ਬਣਦਾ ਹੈ।

2.3.3.3 Ulcers ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ

ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ Ulcers ਦਾ ਇਲਾਜ Ulcers ਨੂੰ remove ਕਰਕੇ ਜਾਂ vagus nerves ਜਿਹੜੀ acid produce ਕਰਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ traet ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਇਲਾਜ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਖ਼ਤਮ ਕਰਦਾ ਅਤੇ Ulcers ਫਿਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ Stress-Management ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ Training ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ coping skills ਸਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ stress ਨੂੰ control ਜਾਂ avoid ਕਰ ਸਕਣ। Stress ਨੂੰ Manage ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਤਕਨੀਕੀ ਪਿਛਲੇ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿਚ ਦਰਸਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੁਝ ਖ਼ਾਸ ਤਕਨੀਕਾਂ ਜੋ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਨਾਲ ਵੀ ulcers ਨੂੰ Manage ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

1. Learning Better coping skills: ਇਸ ਵਿਚ ਆਪਣੀਆ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ ਤੇ ਨਾਲ ਹੀ problems ਨੂੰ Face ਕਰਕੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਦੂਰ ਕਰਨਾ ਆਦਿ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
2. ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਤਣਾਓ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਾ ਪੁਨਰ-ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ।
3. Relaxation Techniques (Breathing, Progressive Muscular Relaxation Training, Biofeedback training (ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਿਛਲੇ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ)

4. Psycho-educational Techniques : ਇਸ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ Ulcers ਪ੍ਰਤਿ ਸੁਚੇਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ Predisposition- stress-ulcer relationship ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿਚ Ulcers ਵੱਧ ਬਣਦੇ ਹਨ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ulcers ਨੂੰ manage ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵੀ ਸਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੇ gastric acid ਦੇ ਰਿਸਾਵ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ ਨੂੰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਣਾ ਨੂੰ manage ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਸਿਖਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਤਾਂ ਮਰੀਜ Ulcers ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦਾ ਹੈ।

2.3.4 ਸੰਖੇਪ ਸਾਰ

ਦਮਾ ਅਤੇ ulcers ਦੋ ਅਜਿਹੇ ਵਿਕਾਰ ਹਨ ਜਿਨਾਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ Asthma ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਚ ਸਾਡੀਆਂ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਸੁੰਗੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ। Asthma ਦੇ ਮਰੀਜਾਂ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਸੁੰਗੜਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਮਰੀਜ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਆਵਾਜ਼ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਚਿਕਿਤਸਕ ਇਸ ਨੂੰ Physical and Psychological ਦੋਨਾਂ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰਕੇ ਉਤਪੰਨ ਹੋਇਆ ਰੋਗ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਇਸ ਨੂੰ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਿਰਫ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ Asthma ਦਾ ਮੁਖ ਕਾਰਣ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Ulcers ਵੀ ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਵਿਕਾਰ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਕਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਵੀ ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਾਡੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਚਮੜੀ ਜਾ ਅੰਦਰੂਨੀ ਆਂਤੜੀਆਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਕਟਾਵ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ Ulcers ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Ulcers, ਦਰਦ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਹੋਣ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਅਤੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ, ਕਾਫੀ ਅਧਿਐਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਨਤੀਜੇ ਤੇ ਪਹੁੰਚੇ ਹਨ ਕਿ Gastric Acid ਦਾ ਵੱਧ ਰਿਸਾਵ ਅਤੇ ਤਣਾਓ ਦੋਨੋਂ ਮਿਲ ਕੇ Ulcers ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਈ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ Stress-Management ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ Training ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ coping skills ਸਿਖਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ stress ਨੂੰ

control ਜਾਂ avoid ਕਰ ਸਕਣ। ਮਨੋ-ਦੈਹਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲ ਯਾਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗਾਂ ਵਿਚ ਸਰੀਰਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਅਸਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਿਆਨੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਨਾਲ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਿਕ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ

Q1: Describe various causes of Asthma with main emphasis on psychological ones.

Q2: Explain the role of physiological factors in Ulcers.

Q3: How can we prevent ulcers and asthma with the help og Psychological principals.

2.3.5 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

1. Extrinsic Asthma

ਅਜਿਹਾ ਰੋਗ ਿ÷ਆਦਾਤਰ ਕਿਸੇ ਵਾਤਾਵਰਣਿਕ, Allergy ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਣਾਂ ਤੋਂ ôੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ Allergic Asthma ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2 Intrinsic Asthma

ਇਸ ਨੂੰ Infective Asthma ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਰੋਗ ਦਾ ਕਾਰਣ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ Infection ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਬਾਹਰੀ Allergic ਕਣਾਂ ਤੋਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

Asthma ਦਾ ਦੋਰਾ ਅਚਾਨਕ ôੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿਚ ਸਰੀਰਕ ਮੁôਕਿਲ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਕ ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ ਅਤੇ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ ਦੋਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਨ੍ਹਾਂ ਥੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੇਹੋô ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਕਦਮ ਗਹਿਰੀ ਨੀਂਦ ਵਿਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

3. Duodenal Ulcers:

ਇਹ Ulcers, ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਭਾਗ ਵਿਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਭੋਜਨ ਆਂਤ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 85% Ulcers, Gastric Acid ਦੇ ਵੱਧ ਰਿਸਾਵ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਾ ਕਿ Mucus ਦੀ ਘੱਟ protection ਕਰਕੇ।

4. Gastric Ulcers:

ਇਹ ਪੇਟ ਦੇ Ulcers, Protective Mucus ਦੇ ਘੱਟ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਬਹੁਤ ਿ÷ਆਦਾ ôਰਾਬ ਵਰਗੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰਦੇ ਹਨ

ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ Mucus ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ acid ਅਤੇ Mucus ਦਾ Balance ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤੇ acid Mucus ਨੂੰ ਕੱਟ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

2.3.6 ਹਵਾਲਾ ਪੁਸਤਕਾਂ

1. **ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ : ਡਾ. ਆਗਿਆਜੀਤ ਸਿੰਘ**
2 **ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ : ਬਲਵੰਤ ਬੀ, ਕੁਮਾਰ**
3. Brannon, L.& Feist, J.(2000). Health Psychology: An Introduction to Behaviour and Health(4th edition) Brooks/Cole,USA.
4. Taylor, S.E. (1991). Health Psychology. Los Angeles, CA: McGraw-Hill.
5. Holmes, D. (1991). Abnormal psychology. New York: Harper Collins.
6. Davison, G.C., & Neale, J.M. (1991). Abnormal psychology (1th ed.) New York: Wiley.

ਪਾਠ ਨੰ. 2.4

ਸਹਿਚਾਰਤਾ (Correlation): ਸਰੂਪ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ

ਪਾਠ ਸੰਰਚਨਾ

2.4.0 **ਉਦੇਸ਼**
2.4.1 **ਭੂਮਿਕਾ**
2.4.2 **ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ**
    2.4.2.1 **ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ**
    2.4.2.2 **ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ**
    2.4.2.3 **ਜੀਰੋ ਸਹਿਚਾਰਤਾ**
2.4.3 **ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ**
2.4.4 **ਸਹਿਚਾਰਤਾ coefficient (r)**
2.4.5 **ਉਦਾਹਰਣ**
2.4.6 **ਸਹਿਚਾਰਤਾ coefficient ਦੀ Interpretation**
2.4.7 **ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਖਾਮੀਆਂ**
    2.4.7.1 **ਮਾਨਤਾਵਾਂ**
    2.4.7.2 **ਖਾਮੀਆਂ**
2.4.8 **ਸਾਰ**
2.4.9 **ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ**
2.4.10 **ਸੁਝਾਓ ਪੁਸਤਕਾਂ**

2.4.0 ਉਦੇਸ਼:

ਵਿਗਿਆਨ ਆਪਣੇ ਢੰਗਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕੁਝ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਖੋਜੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਵਿਗਿਆਨੀ ਕਈਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲੱਭਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਸਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਵਿਵਹਾਰ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ । ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਵਿਗਿਆਨੀ ਕਈਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸੰਖਿਅਕੀ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰਦੇ ਹਨ । ਇਹਨਾਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿਚੋਂ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤਕਨੀਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਹੈ । ਇਸ ਪਾਠ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਤਕਨੀਕ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ । ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦਾ ਸਰੂਪ, ਕਿਸਮਾਂ ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਖਾਮੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਾਰਪੂਰਵਕ ਵਰਨਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ ।

2.4.1 **ਭੂਮਿਕਾ**

ਸੰਖਿਅਕੀ ਆਂਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਸਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ । ਸੰਖਿਅਕੀ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਦਾ ਹੈ । ਸੰਖਿਅਕੀ ਖੋਜ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਵੀ ਬਹੁਤ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ । ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅਤੇ ਉਪਯੋਗੀ ਤਕਨੀਕ ਹੈ ।

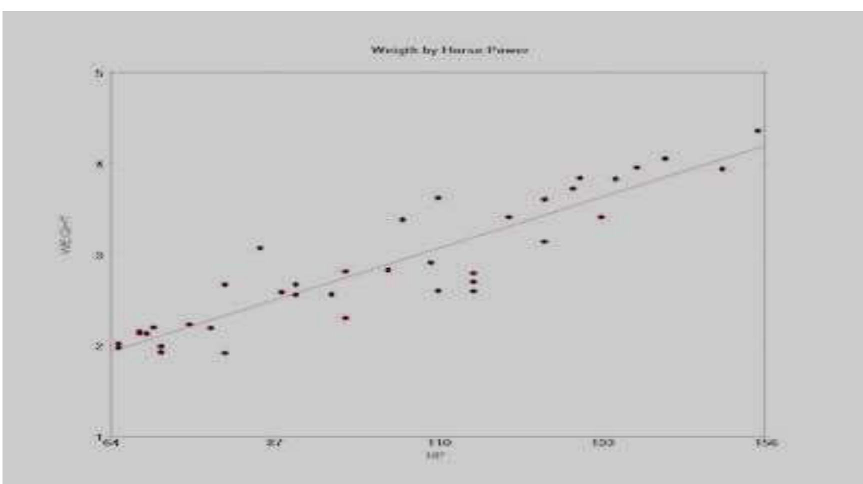
ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਤਕਨੀਕ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਦੋ ਚਰ੍ਹਾਂ (Variables) ਦੇ ਆਪਸੀ ਸੰਬੰਧਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਹੈ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਅਸੀਂ ਦੋ ਚਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸੰਬੰਧ ਦੇ ਸਵਰੂਪ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸੰਬੰਧ ਦੀਂ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਵੀ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਕ ਚਰ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਵਿਚ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਤੇ ਕਿਨਾ ਬਦਲਾਵ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ ।

2.4.2 **ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ**

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ । ਸਕਾਰਾਤਮਕ, ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਅਤੇ ਜੀਰੋ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ।

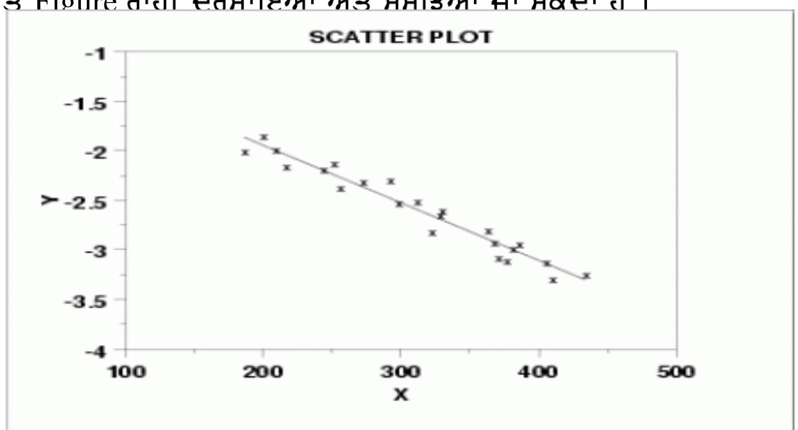
2.4.2.1 **ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ**

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਤੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਕਿ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਤਰਾ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ । ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਕੱਦ ਅਤੇ ਵਜਨ ਵਿਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕੱਦ ਵੱਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਵਜਨ ਵੀ ਵੱਧਦਾ ਹੈ । ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਚਰ ਦੇ ਵਧੇ ਮੁਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਵਧੇ ਹੋਈ ਮੁਲਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਕ ਚਰ ਦੇ ਘਟੇ ਹੋਏ ਮੁਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੇ ਘਟੇ ਮੁਲਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ । ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇ ਸਵਰੂਪ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ Figure ਰਾਹੀਂ ਦਰਸਾਇਆ ਅਤੇ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ।



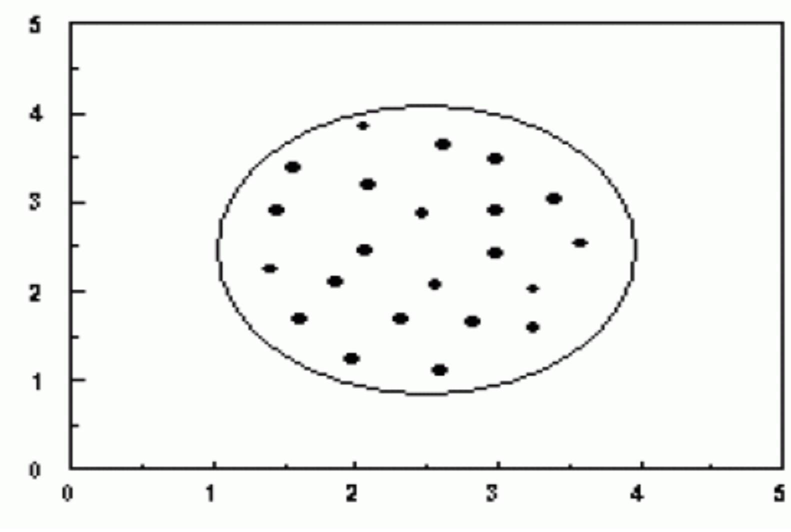
2.4.2.2 ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ

ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਉਦੋਂ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਵਸਤੂਆਂ ਦੇ ਮੁਲ ਅਤੇ ਮੰਗ ਵਿਚ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਦਾ ਮੁਲ ਵੱਧਦਾ ਹੈ ਉਸਦੀ ਮੰਗ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀਆਂ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਵੱਧਣਗੀਆਂ, ਦੂਜੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਚਰ ਦੀਆਂ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਵਿਚ ਘਾਟਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ । ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇ ਸਵਰੂਪ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ Figure ਰਾਹੀਂ ਦਰਸਾਇਆ ਅਤੇ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ।



2.4.2.3 ਜ਼ੀਰੋ ਸਹਿਚਾਰਤਾ

ਜਦੋਂ ਇਕ ਚਰ ਵਿਚ ਆਈ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀਆਂ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਵਿਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਵ ਨਾ ਆਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਜ਼ੀਰੋ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਹ ਦੋ ਚਰ ਇਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਸੁਤੰਤਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।



ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੁਆਰਾ ਸਾਨੂੰ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੀਆਂ ਇਹਨ੍ਹਾਂ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ । ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਵਿਗਿਆਨੀ ਭਵਿਖ ਵਿਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬਦਲਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ।

2.4.3 ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ

- ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਹਮੇਸ਼ਾ −1 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ +1 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ । ਜਦੋਂ ਮਾਤਰਾ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਹੈ।
- ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਚਰਾਂ ਦੇ ਮੁੱਲਾਂ ਤੋਂ ਸੁਤੰਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਭਾਵ ਚਰਾਂ ਦੇ ਮੁੱਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੂਨਿਟ ਵਿਚ ਹੋਵੇ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਇਕ ਸਮਾਨ ਰਹੇਗੀ।
- ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਹੀ ਮਾਪਦੀ ਹੈ ।
- ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ ਨਾਲ ਇਹ ਨਿਰਣਾਂ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਬਦੀਲੀ ਇਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਕਾਰਣ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ । ਇਹ ਸਿਰਫ ਬਦਲਾਵ ਨੂੰ ਮਾਪਦੀ ਹੈ ਇਸਦੇ ਪਿਛਲੇ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇ ਕਾਰਣ ਜਾਨਣ ਲਈ ਸੰਖਿਅਕੀ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ।

2.4.4 ਸਹਿਚਾਰਤਾ coefficient (r)

ਸਹਿਚਾਰਤਾ (Coefficient) ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਨੰਬਰ ਹੈ ਜੋ ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਪਸੀ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਵਾਲੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 'r' ਨਾਲ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਹ Coefficient ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨੂੰ ਮਾਪਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮੁੱਲ −1 ਤੋਂ +1 ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ । ਜੇਕਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਦਾ ਮੁੱਲ 0 ਤੋਂ +1 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋਵੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਅਤੇ ਜੇਕਰ Coefficient ਦਾ ਮੁੱਲ 0 ਤੋਂ −1 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ Coefficient ਦੀ ਮਾਤਰਾ 1.0 ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇਗੀ ਉਨੀ ਹੀ ਜਿਆਦਾ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਪਾਈ ਜਾਵੇਗੀ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coeffcient ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਾਵ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੇਬਲ ਵਿਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ।

Value of r	Interpretation
r=0	The two variables do not vary together at all.
0 < r < 1	The two variables tend to increase or decrease together.
r = 1.0	Perfect correlation.
-1 < r < 0	One variable increases as the other decreases.
r = -1.0	Perfect negative or inverse correlation.

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, Coefficient ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਚਰਾਂ ਦੇ ਮਾਪ ਦੇ ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ ਸੁਤੰਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋ ਕੱਦ ਅਤੇ ਵਜਨ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਕ ਸਮਾਨ ਰਹੇਗੀ ਭਾਵੇਂ ਕੱਦ ਨੂੰ ਇੰਚਾਂ, ਸੈਂਟੀਮੀਟਰਾਂ ਜਾਂ ਮੀਟਰਾਂ ਵਿਚ ਮਾਪਿਆ ਜਾਵੇ। Coefficient ਨੂੰ ਕਈ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ Calculate ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜਿਆਦਾਤਰ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient ਅਤੇ

Spearmarks rank order Correlation Coefficient ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਪੂਰਵਕ ਵਰਨਣ ਅਗਲੇ ਪਾਠ ਵਿਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ।

ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਦੁਆਰਾ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.4.5 ਉਦਾਹਰਣ

ਵਿਗਿਆਨੀਆ ਵਲੋਂ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਵਜਨ ਦੇ ਆਪਸੀ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਜਾਨਣ ਲਈ ਇਕ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਸ ਅਧਿਐਨ ਵਿਚ ਹੇਠਾਂ ਦਿਤੇ ਆਕੜੇਂ ਇਕੱਠੇ ਹੋਏ । ਆਓ ਹੁਣ ਇਨ੍ਹਾਂ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਵਜਨ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਣੀਏ । ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਲਮ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸੀਰੀਅਲ ਨੰਬਰ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ । ਦੂਜੇ ਕਾਲਮ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਵਜਨ ਅਤੇ ਤੀਜੇ ਵਿਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਹੈ ।

S. No.	Weight	Blood Pressure
1.	78	140
2.	86	160
3.	72	134
4.	82	144
5.	80	180
6.	86	176
7.	84	174
8.	89	178
9.	68	128
10.	71	132

Solution:

x	y	x^2	y^2	xy
78	140	6084	19600	10920
86	160	7396	25600	13760
72	134	5184	17956	9648
82	144	6724	20736	11808
80	180	6400	32400	14400
86	176	7396	30976	15136
84	174	7056	30276	14616
89	178	7921	31684	15842
68	128	4624	16384	8704
71	132	5041	17424	9372
796	1546	63,776	243036	1242069

Then

$$r = \frac{10(124206)-(796)(1546)}{\sqrt{\left[(10)63776-(796)^2\right]\left[(10)(243036)-(1546)^2\right]}}$$

$$= \frac{11444}{\sqrt{(1144)(40244)}}$$

$$= 0.5966$$

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਜਨ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਵਿਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਪਾਈ ਗਈ ਹੈ

2.4.6 ਸਹਿਚਾਰਤਾ coefficient ਦੀ Interpretation

ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਦੀ interpretation ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ 4 ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ।

(1) ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਾਂ ਕੀਮਤ

- ਇਹ ਮਾਤਰਾ -0.1 ਤੋਂ +1.0 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ।ਮਾਤਰਾ 1.0 ਦੇ ਜਿੰਨੀ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇਗੀ ਉਨਾਂ ਹੀ ਜਿਆਦਾ ਸੰਬੰਧ ਮਜਬੂਤ ਹੋਵੇਗਾ ।

(2) Coefficient ਦਾ Sign (- or +)

(3) Coefficient ਦਾ ਸੰਖਿਅਕੀ Significance

- ਕਿਸੇ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Cofficient ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਹੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਕੁਝ ਸੰਖਿਅਕੀ ਮਿਆਰਾਂ ਉਪਰ ਪਰਖਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ Significant ਸਾਬਿਤ ਹੋਵੇ । ਕਈਂ ਵਾਰੀ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਤਫਾਕ ਨਾਲ ਵੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ।ਇਸ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਤੇ Coefficient ਇਤਫਾਕ ਨਾਲ ਨਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ Significant ਹੋਵੇ ।

(4) ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦਾ Effect size:

- ਜਦੋਂ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਨੂੰ Square ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ Coefficient of determination ਜਾਂ effect size ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ।Effect size ਦੁਆਰਾ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋ ਰਹੀ variance ਨੂੰ ਜਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ।

ਇਥੇ ਇਹ ਗੱਲ ਦੱਸਣਯੋਗ ਹੈ ਕਿ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਸਿਰਫ ਮੌਜੂਦਾ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਉਨਾਂ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ।ਅਜਿਹਾ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਬੰਧ ਕਿਸੇ ਤੀਜੇ ਚਰ ਦੇ ਕਾਰਣ ਹੋਏ ।

ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient −1.0 ਅਤੇ +1.0 ਦੇ ਜਿਨਾ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇਗਾ ਉਨਾਂ ਹੀ ਸੰਬੰਧ ਮਜਬੂਤ ਹੋਵੇਗਾ ।ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹੇਠ ਦਿਤੇ ਅਨੁਸਾਰ Coeffieint ਨੂੰ Interpret ਕੀਤਾ ਜਾਦਾ ਹੈ ।

Value of r	Strength of relationship
-1.0 to –0.5 or 1.0 to 0.5	Strong
-0.5 to –0.3 or 0.3 to 0.5	Moderate
-0.3 to –0.1 or 0.1 to 0.3	Weak
–0.1 to 0.1	None or very weak

2.4.7 ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਖਾਮੀਆਂ

ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਬੰਧ ਜਾਂ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਲਹੀ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੇ ਸਰੂਪ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਨਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਜਾਨਣ ਲਈ, ਚਰਾ ਦੇ ਮਾਪ ਵਿਚ ਕੁਝ ਖਾਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿਨਾ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿਚ Correlation Coefficient ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿਚ ਗਲਤੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਨੂੰ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲੇਗੀ । ਇਸ ਕਰਕੇ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਨਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ :

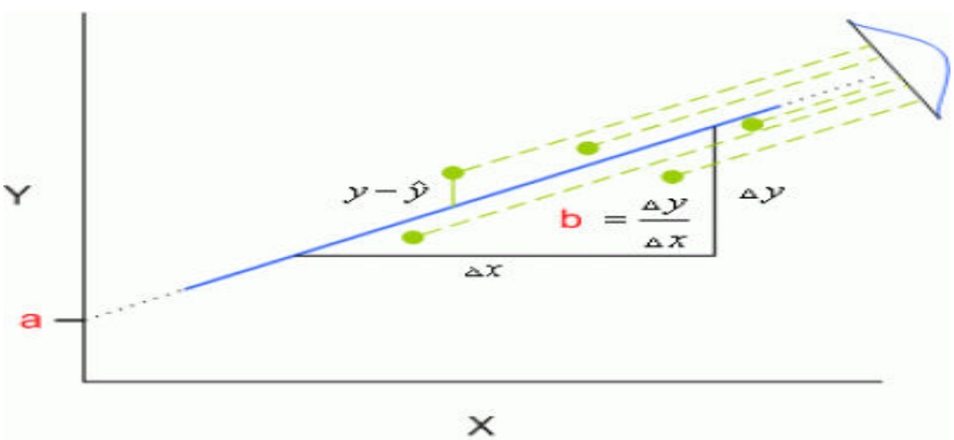
2.4.7.1 ਮਾਨਤਾਵਾਂ

- **ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ**

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੋਨਾਂ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਹੈ ਜਿਨਾ ਘੱਟ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਹੋਵੇਗਾ, ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਉਨਾ ਹੀ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ । ਇਸ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬਧ ਨੂੰ ਗਰਾਫ ਦੁਆਰਾ ਚੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ।

X	2	4	6	8	10
Y	7	13	19	25	31

ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਖਾਸ ਮੁਲ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਆਇਆ ਬਦਲਾਵ ਸਾਰੇ ਮੁੱਲਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਸਮਾਨ ਹੈ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਹੋਵੇਗਾ । ਜਦੋਂ ਇਹ ਬਦਲਾਵ ਇਕ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਚਰ ਜਿਵੇਂ X ਵਿਚ ਦੋ ਯੂਨੀਟ ਦਾ ਬਦਲਾਵ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ Y ਵਿਚ $3x+1$ ਦਾ ਬਦਲਾਵ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਾਰੇ ਮੁੱਲਾਂ ਲਈ ਇਕ ਸਮਾਨ ਹੈ । ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਜਾਂ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਇਕ ਗਰਾਫ ਰਾਹੀਂ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਇਕ ਸਿਧੀ ਰੇਖਾ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ।



- **Homoscedasticity**

ਆਂਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਣੀ ਸਿੱਧੀ ਰੇਖਾ ਦੇ ਹਰੇਕ ਬਿੰਦੂ ਤੇ error variance ਦਾ ਸਮਾਨ ਹੋਣਾ Homoscedasticity ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ ।

- **No Outlier**

ਜਿਨਾ ਕੁ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ Outliers ਨੂੰ ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿਚੋਂ ਕੱਢ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਹ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ।

- **ਮਾਪਣ ਵਿਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਗਲਤੀ**

ਜਦੋਂ ਆਂਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਨੂੰ ਅਸਲ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਘੱਟਣੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ attenuation ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- **ਸਮਾਨ Distribution**

ਸਾਰੇ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਇਕ ਸਮਾਨ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ । ਵੰਡ ਦੀ ਅਸਮਾਨਤਾ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਨੂੰ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ।

- **Normal Distribution**

ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜੇ Normaly distributed ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ । ਇਸ ਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਜਿਆਦਾਤਰ ਆਂਕੜੇ ਔਸਤ ਮੁੱਲ ਦੇ ਨਜਦੀਕ, ਕੁਝ ਆਂਕੜੇ ਔਸਤ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਅਤੇ ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ । ਜਦੋਂ ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜੇ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਗਿਣਤੀ ਵਿਚ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ Normal distribution ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਾ sample ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ।

- **Interval Level datap**

ਚਰਾਂ ਦਾ ਮਾਪ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ Interval Scale ਤੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ।

2.4.7.2 ਖਾਮੀਆਂ

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਸਿਰਫ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਮਾਪਦਾ ਹੈ ਪਰ ਬਹੁਤ ਵਾਰੀ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਬੰਧ ਨਾਨ-ਲੀਨੀਅਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ । ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Non-Sense ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਸਿਰਫ Co-variance ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਪਰ Co-variance ਦਾ ਕਾਰਣ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ।

2.4.8 ਸਾਰ

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸਲੇਸਣ ਵਿਚ ਕਈਂ ਤਰਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਰਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਅਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਇਕ ਚਰ ਵਿਚ ਕੁਝ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦੂਜੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਚਰ ਵਿਚ ਕਿਨਾ ਅਤੇ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬਦਲਾਵ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਭਾਵ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟਦੀ ਹੈ, ਵਧਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿਚ ਕੋਈ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਇਕ Coefficient ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ Correlatiion Coefficient ('r') ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਜੋ ਕਿ -1 ਤੋਂ $+1$ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਨੰਬਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਨੰਬਰ ਦੇ ਅੱਗੇ ਲਏ ਚਿੰਨ ਦੁਆਰਾ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੰਬੰਧ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਕਾਰਤਮਕ ਹੈ । ਖੋਜ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿਚ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸਲੇਸਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਖਾਮੀਆਂ ਵੀ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਇਸ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ।

2.4.9 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

Normal Distribution

ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜੇ Normaly distributed ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ । ਇਸ ਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਜਿਆਦਾਤਰ ਆਂਕੜੇ ਔਸਤ ਮੁੱਲ ਦੇ ਨਜਦੀਕ, ਕੁਝ ਆਂਕੜੇ ਔਸਤ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਅਤੇ ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ । ਜਦੋਂ ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜੇ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਗਿਣਤੀ ਵਿਚ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ Normal distribution ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਾ sample ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ।

ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ

ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਖਾਸ ਮੁਲ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਵਾਧੇ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਆਇਆ ਬਦਲਾਵ ਸਾਰੇ ਮੁੱਲਾਂ ਵਿਚ ਇਕ ਸਮਾਨ ਹੈ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਹੋਵੇਗਾ । ਜਦੋਂ ਇਹ ਬਦਲਾਵ ਇਕ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਸਥਿਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਚਰ ਜਿਵੇਂ X ਵਿਚ ਦੋ ਯੂਨੀਟ ਦਾ ਬਦਲਾਵ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ Y ਵਿਚ 3x+1 ਦਾ ਬਦਲਾਵ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਾਰੇ ਮੁੱਲਾਂ ਲਈ ਇਕ ਸਮਾਨ ਹੈ । ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਜਾਂ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।

ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਤੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਕਿ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਤਰਾ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ । ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਕੱਦ ਅਤੇ ਵਜਨ ਵਿਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕੱਦ ਵੱਧਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਵਜਨ ਵੀ ਵੱਧਦਾ ਹੈ ।

ਜੀਰੋ ਸਹਿਚਾਰਤਾ

ਜਦੋਂ ਇਕ ਚਰ ਵਿਚ ਆਈ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀਆਂ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਵਿਚ ਕੋਈ ਬਦਲਾਵ ਨਾ ਆਵੇ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਜੀਰੋ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਦਾ ਹੈ । ਇਹ ਦੋ ਚਰ ਇਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਸੁਤੰਤਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਹਿਚਾਰਤਾ coefficient (r)

ਸਹਿਚਾਰਤਾ (Coefficient) ਇਕ ਅਜਿਹਾ ਨੰਬਰ ਹੈ ਜੋ ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਪਸੀ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਵਾਲੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 'r' ਨਾਲ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਹ Coefficient ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨੂੰ ਮਾਪਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮੁੱਲ −1 ਤੈ +1 ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ।

ਅਭਿਆਸ

ਪ੍ਰਸਨ: 1. Correlation Cefficient ਤੋਂ ਕੀ ਭਾਵ ਹੈ ?

ਪ੍ਰਸਨ: 2. Correlation (ਸਹਿਚਾਰਤਾ) ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ?

ਪ੍ਰਸਨ: 3. ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸਲੇਸਣ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ?

2.4.10 ਸੁਝਾਓ ਪੁਸਤਕਾਂ

- Statistics in Psychology and Education by S.K. Mangal.
- Statistics in Psychology and Education by H.E. Garrett.

ਪਾਠ ਨੰ. 2.5

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ: Product moment Correlation ਅਤੇ Rank order Correlation

ਪਾਠ ਸੰਰਚਨਾ

2.5.0 ਉਦੇਸ਼
2.5.1 ਭੂਮਿਕਾ
2.5.2 **Pearson's Product Moment Correlation Coefficient**
    2.5.2.1 ਮਾਨਤਾਵਾਂ
    2.5.2.2 **Calculations**
    2.5.2.3 ਉਦਾਹਰਣ
    2.5.2.4 ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ **significance** ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ
2.5.3 **Rank Order Correlation**
    2.5.3.1 ਮਾਨਤਾਵਾਂ
    2.5.3.2 **Calculations**
    2.5.3.3 ਉਦਾਹਰਣ
    2.5.3.4 **Significance** ਅਤੇ **Interpretation**
    2.5.3.5 ਲਾਭ ਅਤੇ ਦੋਸ
2.5.4 ਸਾਰ
2.5.5 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ
2.5.6 ਸੁਝਾਉ ਪੁਸਤਕਾਂ

2.5.0 ਉਦੇਸ਼

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਪਾਠ ਵਿਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਕ ਅਜਿਹੀ ਸੰਖਿਅਕੀ ਵਿਧੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਚਰਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਦੀ ਦਿਸ਼ਾ ਅਤੇ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਮੰਤਵ ਲਈ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸਲੇਸਣ ਦੀਆਂ ਕਈਂ ਵਿਧੀਆਂ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦੋ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅਤੇ ਉਪਯੋਗ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਜਿਕਰ ਕਰਾਂਗੇ । ਪਹਿਲਾਂ Pearson's Product moment correlation ਦਾ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਵਰਨਣ ਦਿਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਫਿਰ Spearman's rank order correlation ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ । ਇਹ ਪਾਠ ਤੋਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ calculate ਅਤੇ interpret ਕਰਨ ਵਿਚ ਕਾਫੀ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲੇਗੀ ।

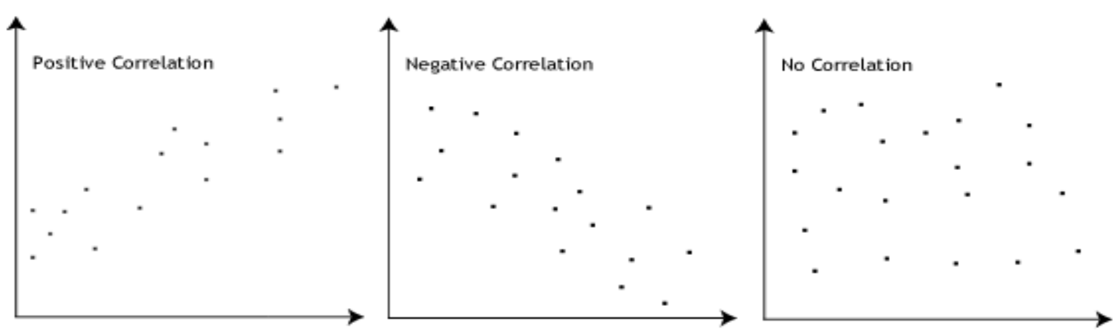
2.5.1 ਭੂਮਿਕਾ

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੋ ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਪਸੀ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਜਾਨਣ ਦੀ ਇਕ ਸੰਖਿਅਕੀ ਤਕਨੀਕ ਹੈ । ਜੇਕਰ ਇਕ ਚਰ ਦੇ ਮੁੱਲਾਂ ਵਿਚ ਬਦਲਾਵ ਆਉਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਵਿਚ ਵੀ ਬਦਲਾਵ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਨਾਂ ਦੋਨਾਂ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਜੇਕਰ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਣ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮੁੱਲ −1 ਤੋਂ +1 ਤਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ । ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਚਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਦਿਸਾ ਅਤੇ ਮਾਤਰਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ Coefficient ਨੂੰ calculate ਕਰਨ ਲਈ ਕਈਂ ਵਿਧੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨਾਂ ਵਿਚ ਦੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ Pearson's Product moment ਅਤੇ Spearman's rank correlation Coefficient ਹਨ । ਇਨਾ ਦੋਨਾ ਬਾਰੇ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਵਰਨਣ ਹੇਠ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ।

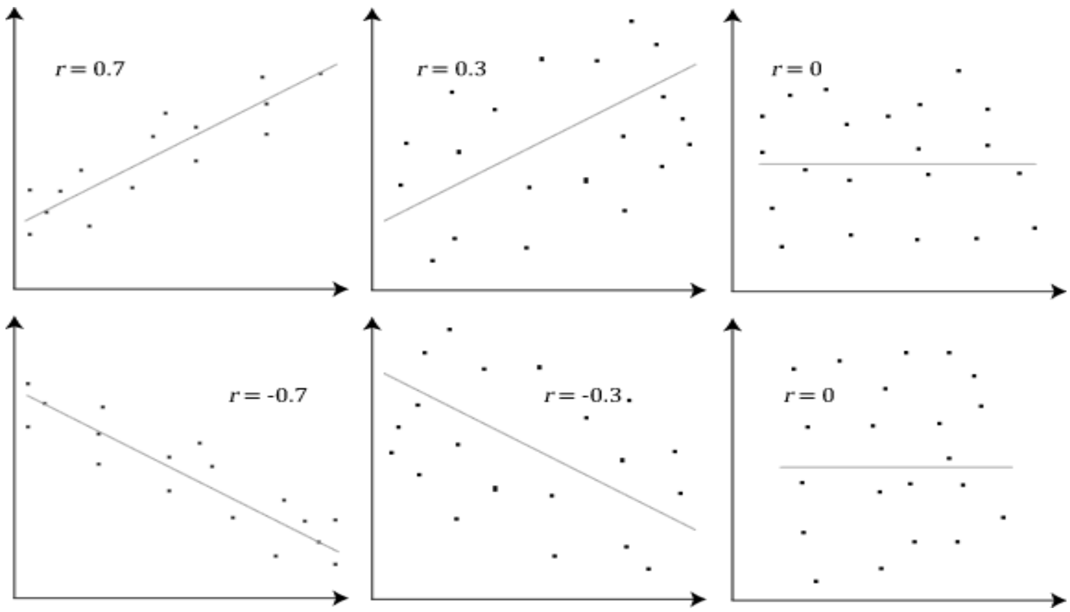
2.5. 2 Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਮਜਬੂਤੀ ਨੂੰ correlation coefficient (r) ਦੁਆਰਾ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ Coefficient (r) ਨੂੰ Pearson Product moment correlation coefficient ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਹ ਨਾਮ ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਨੂੰ ਬਨਾਉਣ ਵਾਲੇ Karl Pearson ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਜਿਨਾ ਨੇ ਇਸਨੂੰ 1900 ਵਿਚ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ । Pearson product moment correlation ਜਾਂ 'r' ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਲੀਨੀਅਰ association ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਦੀ ਇਕ ਵਿਧੀ ਹੈ । Pearson Product moment ਦਾ ਮੁੱਲ −1 ਤੋਂ +1 ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ । Correlatrion coefficient ਜਿਨਾ zero ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇਗਾ, ਚਰਾਂ ਦੀ ਆਪਸੀ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਉਨੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇਗੀ । Coefficient ਦਾ ਮੁੱਲ ਜੇ zero ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ 0 ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੁੱਲ ਹੋਣਾ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕ ਹੈ ।

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਗਰਾਫ ਵਿਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ।



Pearson Product moment ਦਾ ਮੁੱਲ ਜਿੰਨਾ +1 ਅਤੇ −1 ਦੇ ਨਜਦੀਕ ਹੋਵੇਗਾ, ਦੋ ਚਰਾਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਉਨਾ ਹੀ ਮਜਬੂਤ ਹੋਵੇਗਾ । ਅਲੱਗ−2 coefficients ਨੂੰ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਗਰਾਫ ਵਿਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ।

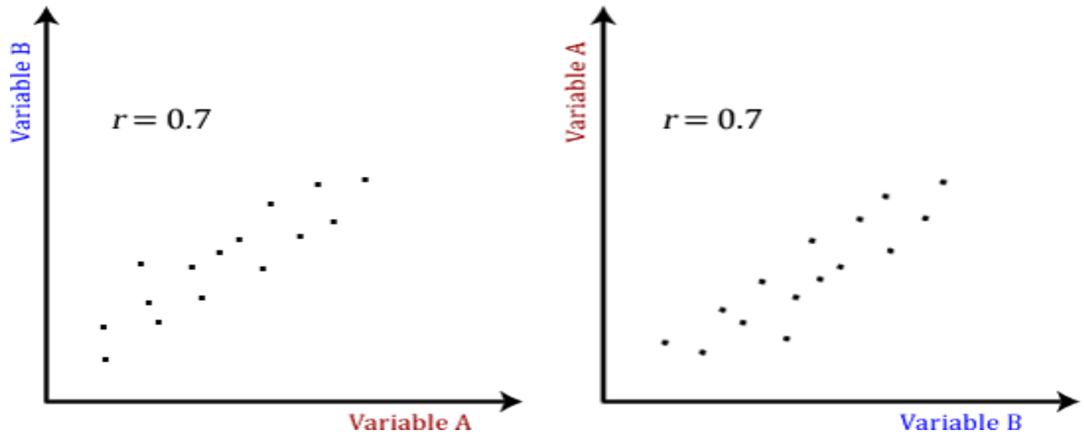


2.5.2.1 ਮਾਨਤਾਵਾਂ

Pearson's product moment correlation coefficient ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ 5 ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਹਨ ।

1. ਚਰਾਂ ਦਾ ਮਾਪ ਘਟੋ ਘਟੋ Interval ਜਾਂ ratio scale ਤੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ।
2. ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੀ ਵੰਡ Normal ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ।
3. ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ।
4. Outlier ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ।
5. ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਬਣੀ ਸਿਧੀ ਰੇਖਾ ਦੇ ਹਰੇਕ ਬਿੰਦੂ ਤੇ error variance ਇਕ ਸਮਾਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। (ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ Homoscedasticity ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)

Pearson's r ਨੂੰ calculate ਕਰਨ ਲਈ ਦੋ ਚਰਾਂ ਦਾ ਮਾਪ ਵੱਖ ਵੱਖ ਯੂਨਿਟਾਂ ਵਿਚ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ । ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਵਿਅਕਮਤੀ ਦੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਉਨਾਂ ਦੇ ਬਲੱਡ ਸੂਗਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜੋ ਕਿ ਦੋਨੋ ਅਲੱਗ 2 ਯੂਨਿਟਾਂ ਵਿਚ ਹਨ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ । ਨਾ ਹੀ Pearson's 'r' ਵਿਚ ਚਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁਤੰਤਰ ਚਰ ਅਤੇ ਅਸੁਤੰਤਰ ਚਰ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਹ ਸਾਰੇ ਚਰਾਂ ਨੂੰ ਇਕ ਸਮਾਨ ਲੈ ਕੇ ਚਲਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਖਿਡਾਰੀਆਂ ਦਾ ਕੱਦ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ performance ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਰ ਨੂੰ ਗਰਾਫ ਦੇ x-axis or y-axis ਤੇ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ ਇਸ ਨਾਲ ਉਨਾ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਉਪਰ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇ ਪਰ ਉਨਾ ਦੀ interpretations ਵੱਖਰੀ-2 ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ।



2.5.2.2 Calculations

Pearson's 'r' ਨੂੰ calculate ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਨੂੰ ਤਿੰਨ sum of squares ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ । ਪਹਿਲਾ ਹੈ squares of variable X, ਦੂਜਾ sum of square of Y ਅਤੇ sum of product of XY.

The **sum of squares for variable X** is:

$$SS_{XX} = \sum (x_i - \bar{x})^2$$

$$SS_{YY} = \sum (y_i - \bar{y})^2$$

The **sum of cross product is:**

$$SS_{XY} = \sum (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})$$

The **correlation coefficient(r)** is:

Corre $$r = \frac{SS_{XY}}{\sqrt{(SS_{XX})(SS_{YY})}}$$ ਨੁਸਾਰ ਹੈ

$$r = \frac{N\Sigma xy - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{[N\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2][N\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2]}}$$

Where:

N = number of pairs of scores
Σxy = sum of the products of paired scores
Σx = sum of x scores
Σy = sum of y scores
Σx^2 = sum of squared x scores
Σy^2 = sum of squared y scores

2.5.2.3 ਉਦਾਹਰਣ

ਮੰਨ ਲਓ ਅਸੀਂ ਦੋ ਚਰਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੱਦ (ਇੰਚਾਂ ਵਿਚ) ਅਤੇ self-esteem ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਬੰਧ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਹ ਮੰਨਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿੰਨਾ ਲੰਬਾ ਹੋਵੇਗਾ ਉਸਦੀ self-esteem ਵੀ ਵੱਧ ਹੋਵੇਗੀ ਇਸ ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸੀਂ 20 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਕੱਦ ਅਤੇ ਉਨਾ ਦੀ self-esteem ਦੇ ਆਂਕੜੇ ਇਕੱਠੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜੋ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਦਿਤੇ ਗਏ ਹਨ ।

Person	Height	Self Esteem
1	68	4.1
2	71	4.6
3	62	3.8
4	75	4.4
5	58	3.2
6	60	3.1
7	67	3.8
8	68	4.1
9	71	4.3
10	69	3.7
11	68	3.5
12	67	3.2
13	63	3.7
14	62	3.3
13	60	3.4
16	63	4.0
17	65	4.1
18	67	3.8
19	63	3.4
20	61	3.6

ਆਂਕੜੇ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਸੀਂ ਉਪਰ ਦਿਤੇ ਗਏ ਫਾਰਮੂਲੇ ਦੇ ਮੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਾਲਮ ਹੋਰ ਬਣਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ।

Person	Height (x)	Self Esteem (y)	x*y	x*x	y*y
1	68	4.1	278.8	4624	16.81
2	71	4.6	326.6	5041	21.16
3	62	3.8	235.6	3844	14.44
4	75	4.4	330	5625	19.36
5	58	3.2	185.6	3364	10.24
6	60	3.1	186	3600	9.61
7	67	3.8	254.6	4489	14.44
8	68	4.1	278.8	4624	16.81
9	71	4.3	305.3	5041	18.49
10	69	3.7	255.3	4761	13.69
11	68	3.5	238	4624	12.25
12	67	3.2	214.4	4489	10.24
13	63	3.7	233.1	3969	13.69
14	62	3.3	204.6	3844	10.89
13	60	3.4	204	3600	11.56
16	63	4	252	3969	16
17	65	4.1	266.5	4225	16.81
18	67	3.8	254.6	4489	14.44
19	63	3.4	214.2	3969	11.56
20	61	3.6	219.6	3721	12.96
Sum =	**1308**	**75.1**	**4937.6**	**85912**	**285.45**

ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ ਕਾਲਮ ਉਪਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਟੇਬਲ ਵਾਲੇ ਹੀ ਹਨ, ਅਗਲੇ ਤਿੰਨ ਕਾਲਮ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੇ ਆਂਕੜੇ calculate ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਹੇਠਲੀ ਕਤਾਰ ਸਾਰੇ ਕਾਲਮਾਂ ਦਾ ਜੋੜ ਹੈ । ਇਨਾ ਸਾਰੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਸਾਨੂੰ ਫਾਰਮੂਲੇ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਾਰੇ ਮੁੱਲਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨਾ ਨੂੰ ਹੁਣ ਫਾਰਮੂਲੇ ਵਿਚ ਜੋੜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ calculation ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ

$$r = \frac{20(4937.6) - (1308)(75.1)}{\sqrt{[20(85912) - (1308*1308)][20(285.45) - (75.1*75.1)]}}$$

$$r = \frac{98752 - 98230.8}{\sqrt{[1718240 - 1710864][5709 - 5640.01]}}$$

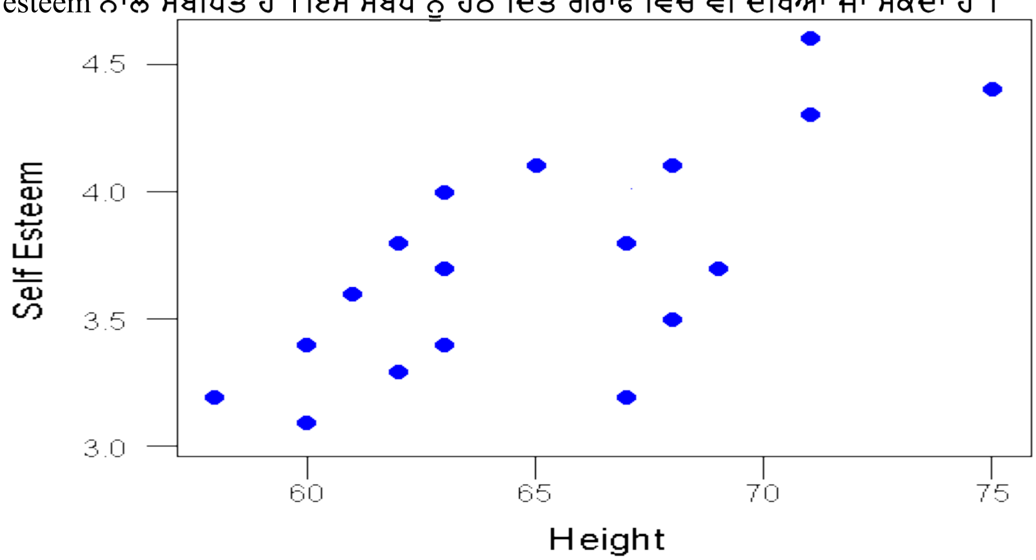
$$r = \frac{521.2}{\sqrt{[7376][68.99]}}$$

$$r = \frac{521.2}{\sqrt{508870.2}}$$

$$r = \frac{521.2}{713.3514}$$

$$r = .73$$

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੱਦ ਅਤੇ self-esteem ਵਿਚ ਸਹਿਚਾਰਤਾ 0.73 ਪਾਈ ਗਈ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮਜਬੂਤ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਬੰਧ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ । ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੰਬਾ ਕੱਦ ਜਿਆਦਾ self-esteem ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ । ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਹੇਠ ਦਿਤੇ ਗਰਾਫ ਵਿਚ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ।



2.5.2.4 ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ significance ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ

ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ calculate ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ, ਹੁਣ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਅਸਲ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਜਾਂ ਇਤਫਾਕ ਨਾਲ ਆ ਗਈ ਹੈ । ਇਸ ਨੂੰ ਜਾਨਣ ਲਈ ਇਕ significance test ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿਚੋਂ DF (degree of freedom) ਦੇ ਮੁੱਲ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ 'N−2' ਦਾ ਫਾਰਮੂਲਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਉਪਰ ਦਿਤੀ ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ df N−2, 20−2 =18 ਹੋਵੇਗਾ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ significance ਦਾ ਪੱਧਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ 0.05 ਜਾਂ 0.01 ਪੱਧਰ ਚੁਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ significance ਪੱਧਰ 0.05 ਚੁਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦਾ ਇਤਫਾਕੀ ਹੋਣ ਦਾ Chance 5% ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਹਿਚਾਰਤਾ 95% ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੋਵੇਗੀ। Significance level ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਅਤੇ df calculate ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ critical value ਪਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸੰਖਿਅਕੀ ਦੀ ਕਿਸੇ ਕਿਤਾਬ ਵਿਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਟੇਬਲ ਵਿਚ ਦਰਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ । df ਅਤੇ significance level ਦੇ ਲਈ ਦਿਤਾ ਗਿਆ ਮੁੱਲ critical value ਅਖਵਾਉਂਦਾ ਹੈ । ਜੇ calculated ਸਹਿਚਾਰਤਾ value critical value ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ statistical significant ਕਿਹਾ ਜਾਦਾ ਹੈ । ਜਦੋਂ ਟੇਬਲ ਵਿਚ 0.05 ਪੱਧਰ ਲਈ 18 df ਨਾਲ critical value ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਮੁੱਲ 0.44 ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਉਪਰ ਦਿੱਤੀ ਉਦਾਹਰਣ ਵਿੱਚ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਂ ਮਾਤਰਾ 0.73 ਆਈ ਹੈ ਜੋ critical value ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਹਿਚਾਰਤਾ statistically significant ਹੈ ।

Pearson's product moment correlation coefficient ਦੁਆਰਾ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਪੂਰੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸਲੇਸਣ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਈਂ ਵਿਧੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਸਾਬਿਤ ਹੁੰਦੀਆ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਜਦੋਂ ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਤਾਂ ਉਸ ਲਈ ਅਲੱਗ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨਾ ਵਿੱਚ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤਕਨੀਕ spearman's rank order correlation ਹੈ । ਜਦੋਂ ਚਰਾਂ ਦਾ ਮਾਪ interval scale ਤੇ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ordinal scale ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵ ਆਂਕੜੇ ranking ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਉਪਯੋਗੀ ਤਕਨੀਕ spearman's rank order technique ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਪੂਰਵਕ ਵਰਨਣ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ :

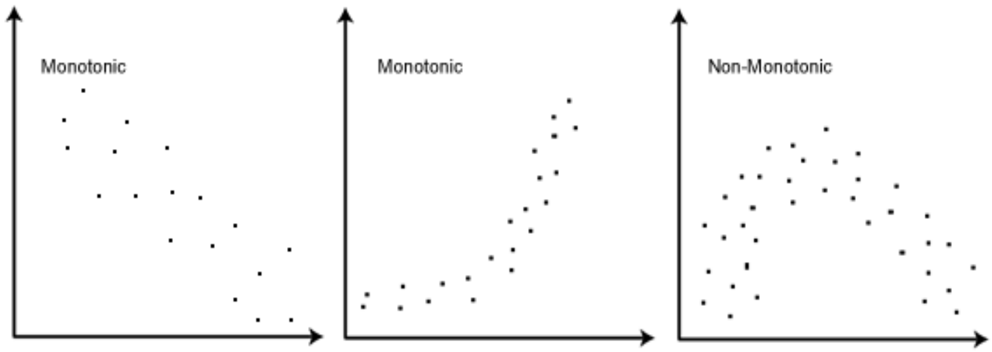
2.5.3 Rank Order Correlation

Rank order correlation ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸਲੇਸਣ ਦੀ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਵਿਧੀ ਹੈ । ਇਸ ਵਿਧੀ ਵਿਚ ਆਂਕੜਿਆਂ ਨੂੰ rank ਕਰਕੇ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਇਹ Pearson's 'r' ਤੋਂ ਭਿੰਨ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ Pearson's 'r' ਵਿੱਚ ਮੂਲ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ calculate ਕੀਤਾ ਜਾਦਾ ਹੈ ਅਤੇ Rank order ਵਿਚ ਮੂਲ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ranking ਵਿਚ ਬਦਲ ਕੇ। Rank order correlation ਨੂੰ Spearman's rank order correlation or Spearman's rho ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਟੈਸਟ ਨੂੰ non-parametric tests ਦੀ ਸ੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਟੈਸਟ parametric tests ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਆਂਕੜਿਆਂ ਉਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ।

2.5.3.1 ਮਾਨਤਾਵਾਂ

ਇਸ ਵਿਧੀ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਦੋ ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਹਨ। ਪਹਿਲੀ ਮਾਨਤਾ ਇਹ ਕਿ ਚਰਾਂ ਦਾ ਮਾਪ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ordinal, intervel ਜਾਂ ratio scale ਤੇ ਹੋਵੇ । ਦੂਸਰੀ ਮਾਨਤਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ monotonic ਸੰਬੰਧ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ । Monotonic ਸੰਬੰਧ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ (1) ਜਿਵੇਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ

ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ (2) ਜਿਵੇਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਦੂਸਰੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟਦੀ ਹੈ Monotonic ਅਤੇ non-monotonic ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਗਰਾਫ ਵਿਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।



Monotonic ਸੰਬੰਧ Spearman's rank order correlation ਦੀ ਜਰੂਰੀ ਮਾਨਤਾ ਹੈ । ਇਹ ਮਾਨਤਾ ਲੀਨੀਅਰ ਸੰਬੰਧ ਤੋਂ ਥੋੜੀ ਘੱਟ ਸਖਤ ਹੈ । ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਬੰਧ non-linear ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਕਾਰ monotonic ਸੰਬੰਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਪਰ ਦਰਸਾਏ ਗਰਾਫ ਵਿਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ।

2.5.3.2 Calculations

Rank order correlation ਦੀ calculations ਦੋ ਸਥਿਤੀਆਂ ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (1) ਜਦੋ ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ tied ranks ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ (2) ਜਦੋਂ ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿਚ tied ranks ਮੌਜੂਦ ਹਨ । ਅਜਿਹੇ ਆਂਕੜੇ ਜਿਨਾ ਵਿਚ tied ranks ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਨੂੰ calculate ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਫਾਰਮੂਲੇ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।

$$\rho = 1 - \frac{6\sum d_i^2}{n(n^2-1)}$$

Steps of Calculations

1. ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੀ ਇਕ ਸੂਚੀ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।
2. ਦੋਨੋ ਚਰਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਨੂੰ rank wise ਸੈਟ ਕਰੋ । ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੁੱਲ ਵਾਲੇ ਆਂਕੜੇ ਨੂੰ 1 rank ਦਿਓ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਾਲੇ ਨੂੰ 2 rank ਦਿਓ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰਾਂ ਪੂਰੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੀ ranking ਕਰੋ ।
3. ਜੇਕਰ ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿਚ tied ranks ਹਨ ਭਾਵ ਇਕ ਮੁੱਲ ਦੇ ਇਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਂਕੜੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ rank ਦੀ ਔਸਤ ਕਰਕੇ, ਹਰੇਕ ਆਂਕੜੇ ਨੂੰ ਉਹ ਔਸਤ rank ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ।
4. ਦੋਨੋਂ ਚਰਾਂ ਦੀ ranking ਕਰਨ ਉਪਰੰਤ ਉਨਾਂ ਦੇ rank ਦੇ ਫਰਕ ਨੂੰ ਅਲੱਗ ਕਾਲਮ ਵਿਚ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਵੇ ।
5. ਇਸ ਫਰਕ ਨੂੰ Square ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਮੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਕਰਾਤਮਕ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਸਾਰੇ ਮੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜ ਦਿਤਾ ਜਾਵੇ । ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ $\sum d^2$ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਆ ਜਾਵੇਗੀ ।

6. ਇਸ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ rank order correlations ਦੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਵਿਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇ । ਇਸ ਤਰਾਂ ਸਾਨੂੰ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗੀ । ਇਹ ਮਾਤਰਾ −1.0 ਤੋ +1.0 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੀ ਹੋਵੇਗੀ ।

2.5.3.3 ਉਦਾਹਰਣ

ਇਕ ਅਧਿਆਪਕ ਆਪਣੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਅੰਗਰੇਜੀ ਅਤੇ ਹਿਸਾਬ ਦੇ ਅੰਕਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਲਈ ਉਸਨੇ 10 ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਅੰਗਰੇਜੀ ਅਤੇ ਹਿਸਾਬ ਦੇ ਅੰਕਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ । ਆਓ ਦੇਖੀਏ ਕਿ ਅੰਗਰੇਜੀ ਅਤੇ ਹਿਸਾਬ ਦੇ ਅੰਕਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਕੀਨੀ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਆਉਂਦੀ ਹੈ । ਅੰਕ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ ।

English	56	75	45	71	62	64	58	80	76	61
Math	66	70	40	60	65	56	59	77	67	63

ਫਾਰਮੂਲੇ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮੁੱਲਾਂ ਨੂੰ calculate ਕਰਨ ਲਈ ਆਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਦਾ ਹੈ ।

English (marks)	Math (marks)	Rank (English)	Rank (math)	d	d^2
56	66	9	4	5	25
75	70	3	2	1	1
45	40	10	10	0	0
71	60	4	7	3	9
62	65	6.5	5	1	1
64	56	5	9	4	16
58	59	8	8	0	0
80	77	1	1	0	0
76	67	2	3	1	1
61	63	6.5	6	1	1

ਹੁਣ ਅਸੀਂ Σd^2 ਨੂੰ calculate ਕਰਾਂਗੇ ।

$$\sum d_i^2 = 25 + 1 + 9 + 1 + 16 + 1 + 1 = 54$$

ਫਿਰ ਇਸ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਫਾਰਮੂਲੇ ਵਿਚ ਲਗਾ ਦਿਤਾ ਜਾਵੇਗਾ

$$\rho = 1 - \frac{6\sum d_i^2}{n(n^2-1)}$$

$$\rho = 1 - \frac{6 \times 54}{10(10^2-1)}$$

$$\rho = 1 - \frac{324}{990}$$

$$\rho = 1 - 0.33$$

$$\rho = 0.67$$

ਇਸ ਤਰਾਂ ਅਸੀਂ ਦੇਖਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦਾ ਮੁੱਲ 0.67 ਆਇਆ ਹੈ । ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੋਨਾਂ ਵਿਸਿਆਂ ਵਿਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਬੰਧ ਹੈ ।

2.5.3.4 Significance ਅਤੇ Interpretation

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਮੁੱਲ ਜਿਨਾਂ −1 ਜਾਂ +1 ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇਗਾ, ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਉਨੀ ਹੀ ਜਿਆਦਾ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਹਿਚਾਰਤਾ 0.67 ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਦੋਨਾਂ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮਜਬੂਤ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਬੰਧ ਹੈ । ਹੁਣ ਇਸ ਮੁੱਲ ਦਾ Significance ਚੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ ।

1. ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ df ਨੂੰ calculate ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ N−2 ਦੇ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਪਰ ਦਿੱਤੀ ਉਦਾਹਰਣ ਵਿਚ df 8(10−2) ਹੈ ।
2. Level of significance ਨੂੰ 0.05 ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ 5% chance ਹਨ ਕਿ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਤਫਾਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ।
3. ਫਿਰ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ critical value ਨਾਲ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਮਾਤਰਾ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦਾ ਮੁੱਲ Critical Value (Table Value) ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਤਾਂ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਇਤਫਾਕੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੈ ।

2.5.3.5 ਲਾਭ ਅਤੇ ਦੋਸ

Rank order Correlations ਇਕ ਸਰਲ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰਲੀ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਹ ਵਿਧੀ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਸੰਬੰਧੀ ਮਾਨਤਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਲਗਾਈਂ ਸਕਦੀ ਹੈ । ਪਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਕਿਸੀ ਵੀ ਵਿਧੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਦੋਸ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਾਨੂੰ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਦਾ ਕਾਰਣ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੀ। ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਇਹ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਖੋਜ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿਚ ਆਮ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ।

2.5.4 ਸਾਰ

ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਸਹਿਚਾਰਤਾ Coefficient ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ Coefficient ਨੂੰ calculate ਕਰਨ ਲਈ ਕਈਂ ਵਿਧੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨਾਂ ਵਿਚ ਦੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ Pearson's Product moment ਅਤੇ Spearman's rank correlation Coefficient ਹਨ । Pearson product moment correlation ਜਾਂ 'r' ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਲੀਨੀਅਰ association

ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਦੀ ਇਕ ਵਿਧੀ ਹੈ । Pearson’s product moment correlation coefficient ਦੁਆਰਾ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਪੂਰੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਘੱਟ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸਲੇਸਣ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਕਈਂ ਵਿਧੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਸਾਬਿਤ ਹੁੰਦੀਆ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਜਦੋਂ ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿਚ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਤਾਂ ਉਸ ਲਈ ਅਲੱਗ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨਾ ਵਿੱਚ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤਕਨੀਕ spearman’s rank order correlation ਹੈ । ਜਦੋਂ ਚਰਾਂ ਦਾ ਮਾਪ interval scale ਤੇ ਨਾ ਹੋ ਕੇ ordinal scale ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵ ਆਂਕੜੇ ranking ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਉਪਯੋਗੀ ਤਕਨੀਕ spearman’s rank order technique ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਕਿਸੀ ਵੀ ਵਿਧੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਦੋਸ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਾਨੂੰ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਸੰਬੰਧ ਦਾ ਕਾਰਣ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੀ। ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਇਹ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਖੋਜ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿਚ ਆਮ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ।

2.5.5 **ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ**

Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient

ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀ ਮਜਬੂਤੀ ਨੂੰ correlation coefficient (r) ਦੁਆਰਾ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ Coefficient (r) ਨੂੰ Pearson Product moment correlation coefficient ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਹ ਨਾਮ ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਨੂੰ ਬਨਾਉਣ ਵਾਲੇ Karl Pearson ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ ਜਿਨਾ ਨੇ ਇਸਨੂੰ 1900 ਵਿਚ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ । Pearson product moment correlation ਜਾਂ ‘r’ ਦੋ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਲੀਨੀਅਰ association ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਦੀ ਇਕ ਵਿਧੀ ਹੈ ।

Rank Order Correlation

Rank order correlation ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਵਿਸਲੇਸਣ ਦੀ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਵਿਧੀ ਹੈ । ਇਸ ਵਿਧੀ ਵਿਚ ਆਂਕੜਿਆਂ ਨੂੰ rank ਕਰਕੇ ਚਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ । ਇਹ Pearson’s ‘r’ ਤੋਂ ਭਿੰਨ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ Pearson’s ‘r’ ਵਿੱਚ ਮੂਲ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ calculate ਕੀਤਾ ਜਾਦਾ ਹੈ ਅਤੇ Rank order ਵਿਚ ਮੂਲ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ranking ਵਿਚ ਬਦਲ ਕੇ। Rank order correlation ਨੂੰ Spearman's rank order correlation or Spearman's rho ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਟੈਸਟ ਨੂੰ non-parametric tests ਦੀ ਸ੍ਰੇਣੀ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਟੈਸਟ parametric tests ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਮਾਨਤਾਵਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਆਂਕੜਿਆਂ ਉਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ।

Monotonic ਸੰਬੰਧ

Monotonic ਸੰਬੰਧ ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਕਿ (1) ਜਿਵੇਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਦੂਜੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ (2) ਜਿਵੇਂ ਇਕ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਦੀ ਹੈ ਦੂਸਰੇ ਚਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟਦੀ ਹੈ ।

ਅਭਿਆਸ

1. The following are the heights and weights of 13 students of a class. Calculate Pearson's r.

Sr no.	Heights (Cms)	Weights(Kgs)
1	170	65
2	172	66
3	181	69
4	137	55
5	130	51
6	168	63
7	166	61
8	175	67
9	177	70
10	165	75
11	163	72
12	132	64
13	161	71
14	173	52
13	174	60

2. The ranks of two sets of variables (Heights and Weights) are given below. Calculate the Spearman rank difference correlation coefficient r.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13
Heights	9	10	13	3	1	8	7	13	14	6	5	2	4	11	12
Weights	8	9	11	3	1	6	5	10	12	13	14	7	13	2	4

2.5.6 ਸੁਝਾਏ ਪੁਸਤਕਾਂ

- Statistics in Psychology and Education by S.K. Mangal.
- Statistics in Psychology and Education by H.E. Garrett.

ਪਾਠ ਨੰ. : 2.6 ਲੇਖਿਕਾ : ਡਾ. ਸੰਗੀਤਾ ਟਰਾਮਾ

ਟੀ-ਟੈਸਟ
(T-Test)

ਪਾਠ ਸੰਰਚਨਾ

2.6.0 ਉਦੇਸ਼
2.6.1 ਭੂਮਿਕਾ
2.6.2 ਟੀ-ਟੈਸਟ ਜਦੋਂ ਔਸਤ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ **(When means are uncorrelated)**
2.6.2.1 ਉਦਾਹਰਣ
2.6.3 ਟੀ-ਟੈਸਟ ਜਦੋਂ N ਘੱਟ ਹੋਵ
2.6.3.1 ਉਦਾਹਰਣ
2.6.4 ਟੀ-ਟੈਸਟ ਜਦੋਂ ਔਸਤ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ (When Means Are Correlated)
2.6.4.1 ਉਦਾਹਰਣ
2.6.5 ਸੰਖੇਪ ਸਾਰ
2.6.6 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ
2.6.7 ਹਵਾਲਾ ਪੁਸਤਕਾਂ

2.6.0 ਉਦੇਸ਼

ਇਸ ਪਾਠ ਵਿਚ ਅਸੀ ਇਕ ਸੰਖਿਅਕੀ ਤਰੀਕੇ **t-test** ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਾਂਗੇ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ **sample** ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਫਾਰਮੂਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਦਸਣਾ ਇਸ ਪਾਠ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਬੰਧਿਤ ਆਂਕੜੇ ਅਤੇ ਅਸੰਬੰਧਿਤ ਆਂਕੜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਾਰ ਪੂਰਵਕ ਦਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। **'t-test'** ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

2.6.1 ਭੂਮਿਕਾ

ਟੀ-ਟੈਸਟ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਅਸੀਂ ਤਾਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਇਹ ਵੇਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਦੋ ਔਸਤ (Means) ਵਿਚ ਅੰਤਰ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ। ਅਸੀਂ ਦੋ ਗਰੁੱਪ ਲਈਏ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਚਰ ਤੇ ਮਾਪਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚ ਅੰਤਰ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਟੀ-ਟੈਸਟ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਾਂਗੇ।

2.6.2 ਟੀ-ਟੈਸਟ ਜਦੋਂ ਔਸਤ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ (When means are uncorrelated)

$$t = \frac{M_1 - M_2}{S.E.\,diff}$$

ਜਿੱਥੇ M_1 means of sample 1
M_2 means of sample 2

$$S.E.diff = \sqrt{(S.E._1)^2 + (S.E._2)^2}$$

ਜਿੱਥੇ

$$S.E._1 = \frac{S.D._1}{\sqrt{N_1}}$$

ਅਤੇ

$$S.E._2 = \frac{\sqrt{S.D._2}}{\sqrt{N_2}}$$

2.6.2.1 ਉਦਾਹਰਣ

ਗਰੁੱਪ	N	Mean	S.D
ਕੁੜੀਆਂ	95	29.21	11.56
ਮੁੰਡੇ	83	30.92	7.81

$$S.E. = \sqrt{S.E._1{}^2 + S.E._2{}^2}$$

$$= \sqrt{\frac{S.D._1^2}{N_1} + \frac{S.D._2^2}{N_2}}$$

$$= \sqrt{\frac{(11.56)^2}{95} - \frac{(7.81)^2}{83}}$$

= 1.46

t=

$$= \frac{M_1 - M_2}{S.E.diff}$$

$$= \frac{30.92 - 29.21}{1.46}$$

$$= \frac{1.71}{1.46}$$

= 1.17

df = $N_1 + N_2 - 2$

= 95 + 83 - 2

= 178 - 2

= 176

0.5 ਅਤੇ .01 levels of significance (ਪੱਧਰਾਂ) ਤੇ 176 df ਵਾਸਤੇ ਟੀ ਦਾ ਟੇਬਲ ਵੇਖਣ ਤੇ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੀ ਉਦਾਹਰਣ ਵਿਚ ਪਈ ਟੀ ਦੀ value ਟੇਬਲ ਦੀ value ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੋਹਾਂ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਫ਼ਰਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। (Result—No Significant different)

2.6.3 ਟੀ-ਟੈਸਟ ਜਦੋਂ N ਘੱਟ ਹੋਵ

ਜਦੋਂ N ਘੱਟ ਹੋਵੇ (30 ਤੋਂ ਘੱਟ), ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖਿਆ ਫਾਰਮੂਲੇ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਦੇ ਹਾਂ :

$$S.D. = \sqrt{\frac{\Sigma x^2}{N-1}}$$

2.6.3.1 ਉਦਾਹਰਣ

ਗਰੁੱਪ 1			ਗਰੁੱਪ 2		
X_1	x	x^2	X_2	x	x^2
28	-2	4	20	-4	16
35	5	25	16	-8	64
32	2	4	25	1	1
24	-6	36	34	10	100
26	-4	16	20	-4	16
35	5	25	28	4	16
$\Sigma X_1 = 180$		$\Sigma x_1^2 = 110$	31	7	49
			24	0	0
			17	-7	49
			2H6	-9	81
			$\Sigma X_2 = 240$		$\Sigma X_2^2 = 352$

M_1

$$= \frac{\Sigma X_1}{N}$$

$$= \frac{180}{6}$$

= 30

SD_1

$$= \sqrt{\frac{\Sigma x_1^2}{N_1 - 1}}$$

$$= \sqrt{\frac{110}{6-1}}$$

$$= \sqrt{\frac{110}{5}} = \sqrt{22}$$

M_2

$$= \frac{\Sigma X_2}{N} = \frac{240}{10}$$

= 24

SD_2

$$= \sqrt{\frac{\Sigma x_2^2}{N_2 - 1}} = \sqrt{\frac{352}{10-1}}$$

$$= \sqrt{\frac{352}{9}}$$

$$\text{S.E. diff} = \sqrt{S.E._1^2 + S.E._2^2}$$

$$SD_2 = \sqrt{\frac{S.D._1^2}{N_1} + \frac{S.D._2^2}{N_2}} \qquad \left(\because S.E. = \frac{S.D.}{\sqrt{N}}\right)$$

$$= \sqrt{\frac{22}{6} + \frac{352}{9(10)}} = \sqrt{3.67 + 3.91}$$

$$= \sqrt{7.58}$$

= 2.753

t

$$= \frac{M_1 - M_2}{S.E.diff}$$

$$= \frac{30 - 24}{2.753}$$

$= \frac{6}{2.753}$

= 2.18

df = $N_1 + N_2 - 2$

= 6 + 10 - 2

= 14

ਟੀ-ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ 14 df ਵਾਸਤੇ, .05 ਪੱਧਰ (level of significance) ਤੇ ਟੀ ਦੀ value significant ਹੈ। ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੋਹਾਂ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅੰਤਰ ਹੈ।

2.6.4 ਟੀ-ਟੈਸਟ ਜਦੋਂ ਔਸਤ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ (When Means Are Correlated)

ਇਸ ਲਈ ਫਾਰਮੂਲਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ :-

$$SD_{diff} = \sqrt{S.E._1{}^2 + S.E._2{}^2 - 2r_{12}(S.E._1)(S.E._2)}$$

2.6.4.1 ਉਦਾਹਰਣ

	Initial Test	Final Test
N	64	64
Mean	45.00	50.00
S.D.	6.00	5.00
r = .60		

$S.E._1 = \frac{S.D._1}{\sqrt{N_1}}$

$= \frac{6}{\sqrt{64}} = \frac{6}{8} = \frac{3}{4}$

$S.E._2$

$= \frac{S.D._2}{\sqrt{N_2}} = \frac{5}{\sqrt{64}}$

$= \frac{5}{8}$

SD_{diff}

$= \sqrt{S.E._1{}^2 + S.E._2{}^2 - 2r_{12}(S.E._1)(S.E._2)}$

$$= \sqrt{\frac{(3)^2}{16} + \frac{(5)^2}{64} - 2(.6)\frac{(3)}{4}\frac{(5)}{8}}$$

$$= \sqrt{\frac{9}{16} + \frac{25}{64} - \frac{(0.6)(15)}{16}}$$

$$= \sqrt{\frac{36+25}{64} - \frac{9}{16}}$$

$$= \sqrt{\frac{61}{64} - \frac{9}{16}}$$

$$= \sqrt{\frac{61-36}{64}}$$

$$= \sqrt{\frac{65}{64}}$$

$$= \frac{5}{8} = .625$$

$$= \frac{M_1 - M_2}{S.E.diff}$$

$$= \frac{50-45}{.625}$$

$$= \frac{5}{.625} = 8.00$$

ਜਦੋਂ ਦੋ ਗਰੁੱਪ (ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਔਸਤਾਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ "df" ਵਾਸਤੇ ਫਾਰਮੂਲਾ ਹੈ :-

df = N - 1

= 64 - 1

= 63

63 df ਵਾਸਤੇ ਪਾਈ ਗਈ ਟੀ ਦੀ ਰਕਮ ਟੇਬਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੇ ਹੈ (ਦੋਹਾਂ ਪੱਧਰਾਂ ਤੇ .05 ਅਤੇ .01)। ਇਸ ਤੇ ਇਹ ਸਾਬਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਦੋਹਾਂ ਔਸਤਾਂ ਵਿਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅੰਤਰ ਹੈ। (Result : Significant Difference) ਅਭਿਆਸ ਅਵਧੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਚਰਨ ਵਿਚ 25 ਬਾਰ੍ਹਾਂ ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮੀਨ ਸਕੋਰ 80 ਅਤੇ ਐਸ.ਡੀ.8 ਹੈ। ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਦੱਸਵੇਂ ਚਰਨ ਵਿਚ ਮੀਨ ਸਕੋਰ 84 ਅਤੇ ਐਸ.ਡੀ. 10 ਹੋ ਗਿਆ। ਅੰਕਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ (r) 0.40 ਆਇਆ। ਪਤਾ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਅੰਕਾਂ ਵਿਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭਿੰਨਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

2.6.5 ਸੰਖੇਪ ਸਾਰ

ਰਿਸਰਚ ਵਿਚ ਅਕਸਰ ਦੋ ਗਰੁੱਪਾਂ ਨੂੰ compare ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਫਰਕ ਨੂੰ ਸੰਖਿਅਕੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪਰਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦੋ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੇ ਫਰਕ ਦੀ ਵੈਦਤਾ ਨੂੰ ਪਰਖਣ ਲਈ t-test' ਦੀ ਵਰਤੋ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦੋ ਵੱਖ—ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਵਿਚ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ t-test' ਦੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਵਿਚ ਫਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। t-test' ਲਗਾਉਣ ਤੋ ਬਾਦ ਸਾਨੂੰ ਦੋ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਦੇ ਫਰਕ ਬਾਰੇ ਸੰਖਿਅਕੀ ਨਿਰਣਾ ਲੈਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

2.6.6 ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

t- ਟੈਸਟ

ਟੀ-ਟੈਸਟ ਇੱਕ ਮੁਨਾਸਿਬ ਅੰਕੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਦੋ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅੰਤਰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ. ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡੇਟਾ ਸੈੱਟ, ਇੱਕ ਆਮ ਵੰਡ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ. ਟੀ-ਟੈਸਟ ਇੱਕ ਕਲਪਨਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤਕਨੀਕ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਆਬਾਦੀ ਲਈ ਲਾਗੂ ਧਾਰਨਾ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਹੱਤਤਾ ਦਾ ਪੱਧਰ

ਮਹੱਤਵ ਦਾ ਪੱਧਰ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਲਫਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਖੋਜਕਰਤਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ. ਇਸਦਾ ਇੱਕ ਮਾਪ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਮਾਣ ਕਿੰਨੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਨਲ ਕੰਪੀਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕੋ ਅਤੇ ਐਲਾਨ ਕਰੋ ਕਿ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅੰਕੜਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀਆਂ ਡਿਗਰੀਆਂ

ਇੱਕ ਡੇਟਾ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਤਰਕਪੂਰਨ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਤੰਤਰ ਮੁੱਲਾਂ ਜਾਂ ਮੁੱਲ ਦੇ ਉਤਰਾਅ ਚੜ੍ਹਾਅ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀਆਂ ਡਿਗਰੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ. ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀਆਂ ਡਿਗਰੀਆਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਅੰਕੜਿਆਂ ਵਿਚ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਪਰਿਕਲਪਨਾਵਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿਚ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ t-ਵਰਗ ਟੈਸਟ।

ਮਿਆਰੀ ਗਲਤੀ

ਅੰਕੜੇ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਭਟਕਣਾ ਇਕ ਅੰਕੜੇ ਦੀ ਮਾਨਕ ਗਲਤੀ (ਐਸਈ) ਹੈ. ਸਟੈਂਡਰਡ ਅਸ਼ੁੱਧੀ ਇਕ ਅੰਕੜਾ ਸ਼ਬਦ ਹੈ ਜੋ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਨਮੂਨਾ ਭਟਕਣਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨਮੂਨਾ ਵੰਡ ਇੱਕ ਆਬਾਦੀ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ. ਅੰਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਨਮੂਨਾ ਦਾ ਮਤਲਬ ਅਬਾਦੀ ਦੇ ਅਸਲ ਮਤਲਬ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੈ; ਇਸ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਅਰਥ ਦੀ ਮਿਆਰੀ ਗਲਤੀ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

2.6.7 ਹਵਾਲਾ ਪੁਸਤਕਾਂ

1. Garrett, H.E. (1981). *Statistics in Psychology and Education,* Vakils, Fefter & Simons, Bombay.
2. Guilford, J.P. and Fruchter, B. (1985). *Fundamental Statistics in Psychology and Education.* McGraw Hill, Singapore.

ਅਭਿਆਸ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੋਈ ਤਿੰਨ ਦੇ ਉੱਤਰ ਲਿਖੋ। ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ ਚਾਰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

1. ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਸੰਖੇਪ ਵਿਚ ਲਿਖੋ।
2. ਸਹਿਚਾਰਤਾ ਦੇ ਸਰੂਪ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿਚ ਲਿਖੋ।
3. The ranks of two sets of Variables (Marks in Maths and English) are given below. Calculate the spearman rank difference correlation coefficient.

Sr. No.	Marks in Maths	Marks in English
1	64	72
2	52	60
3	45	50
4	68	66
5	76	80
6	85	80
7	90	85
8	72	65
9	48	40
10	50	48

4. ਸੰਖੇਪ ਵਿਚ ਉੱਤਰ ਲਿਖੋ।
   (ੳ) Positive Correlation
   (ਅ) Formula for Rank Order Method
   (ੲ) Zero Correlation
5. ਕਲਾਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਰਚਨਾਤਮਕਤਾ ਦਾ ਟੈਸਟ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਕਿ ਦੋਵੇਂ ਸਮੂਹ ਰਚਨਾਤਮਕਤਾ ਤੇ ਭਿੰਨ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ?

ਕਲਾਕਾਰ			ਡਾਕਟਰ		
N_1	=	30	N_2	=	30
M_1	=	27	M_2	=	20
SD_1	=	4	SD_2	=	3

6. 40 ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਬੇਚੈਨੀ ਦਾ ਟੈਸਟ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅੰਕਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅੰਕਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮੀਨ ਸਕੋਰ 100 ਸੀ ਅਤੇ ਐਸ.ਡੀ. 5.2 ਅਤੇ ਦੋ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਸੈਸ਼ਨ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਸੇ ਸਮੂਹ ਦਾ ਦੁਬਾਰਾ ਬੇਚੈਨੀ ਟੈਸਟ ਲਇਆ ਗਿਆ। ਇਸ ਵਾਰ ਸਮੂਹ ਦਾ ਮੀਨ ਸਕੋਰ 60 ਆਇਆ ਅਤੇ ਐਸ.ਡੀ. 2 ਪਤਾ ਲਗਾਓ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮੌਕਿਆਂ ਵਿਚ ਚਿੰਤਾ ਦੇ ਸਕੋਰ ਵਿਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫਰਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ?