



विकलांग परिवार के सदस्यों की गतिविधियों का एक महत्वपूर्ण अध्ययन

CANDIDATE NAME = SHILPEE SRIVASTAVA
DESIGNATION = RESEARCH SCHOLAR SUNRISE UNIVERSITY ALWAR

GUIDE NAME = DR. POORNIMA SHRIVASTAVA
DESIGNATION- = ASSISTANT PROFESSOR
SUNRISE UNIVERSITY ALWAR

सारांश

विकलांग व्यक्तियों की दैनिक देखभाल के लिए सुविधाओं की अपर्याप्तता कुछ परिवारों द्वारा तीव्रता से महसूस की गई, विशेषकर मस्तिष्क पक्षाघात समूह के मामले में। परिवारों द्वारा व्यावसायिक प्रशिक्षण केंद्रों की आवश्यकता भी महसूस की गई, और इसी तरह, उपयुक्त नौकरियां ढूंढना भी एक समस्या थी। विकलांग परिवार के सदस्य के लिए विवाह साथी ढूंढना परिवार के लिए एक समस्या थी, और शारीरिक रूप से स्वस्थ साथी ढूंढना उससे भी बड़ी समस्या थी। प्रबंधकीय स्तर पर, अधिकांश मामलों में परिवारों को पैसे बचाना मुश्किल हो गया। परिवार के विकलांग सदस्य के लिए विशेष प्रशिक्षण, विशेष चिकित्सा उपचार, विशेष उपकरण खरीदने और स्व-रोज़गार में निवेश करने में धन की कमी आड़े आई। ऐसे अधिकांश मामलों में विकलांग व्यक्ति को इलाज के स्थान तक लाने-ले जाने में होने वाले भारी खर्च के कारण विकलांग व्यक्ति का विशेष उपचार बंद कर दिया गया था। ऐसी जगहों पर बिताया गया समय गृहिणियों को हतोत्साहित करता है। गृहिणियों को, जिन्हें विकलांग व्यक्ति पर लगातार नजर रखनी पड़ती थी, बिना किसी रुकावट के काम करना मुश्किल लगता था, और कभी-कभी, वे दूसरों की तुलना में अधिक आसानी से थक जाती थीं। विकलांगता के प्रति गृहिणी की ओर से सकारात्मक दृष्टिकोण ने उनके द्वारा अनुभव की जाने वाली समस्याओं की सीमा को काफी हद तक कम कर दिया। जिन परिवारों को विकलांग व्यक्तियों के लाभ के लिए उपलब्ध सुविधाओं के बारे में जानकारी नहीं थी, उन्हें अधिक समस्याओं का सामना करना पड़ा।

मुख्यशब्द:- विकलांग परिवार, सदस्यों की गतिविधि, गृहिणी, सकारात्मक दृष्टिकोण



प्रस्तावना

विभिन्न प्राधिकारियों द्वारा विकलांगों को अलग-अलग तरीके से परिभाषित किया गया है क्योंकि "सक्षम शरीर वाले" और "विकलांगों" के बीच कोई स्पष्ट सीमा नहीं है। ऐसी चीजें हैं जो शारीरिक रूप से अक्षम व्यक्ति कर सकते हैं और नहीं कर सकते हैं, इसलिए उन्हें शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्ति कहा जाता है। विकलांगता और "शारीरिक रूप से विकलांग व्यक्ति" नहीं।

विकलांग और "विकलांग" शब्द अक्सर समानार्थक रूप से उपयोग किए जाते हैं हैमिल्टन (1960) हालांकि दोनों के बीच थोड़ा अंतर करता है। विकलांगता को विशेष रूप से एक चिकित्सीय स्थिति के रूप में परिभाषित किया गया है और इसका तात्पर्य शारीरिक या मानसिक प्रकृति की हानि से है। जबकि विकलांगता का तात्पर्य शारीरिक मनोवैज्ञानिक संबंध से है, विकलांगता उन बाधाओं का संचयी परिणाम है जो विकलांगता व्यक्ति और उसके अधिकतम कार्यात्मक स्तर

के बीच उत्पन्न होती है। यह बढ़ती प्रक्रिया की कठिनाई को बढ़ाता है (बार्कर, एट अल 1960)।

हालांकि विकलांगता और विकलांगता के बीच सामान्य विशेषता यह है कि इन दोनों का उपयोग "एक विशेषता जो सीमित है" का वर्णन करने के लिए किया जाता है। वर्तमान अध्ययन के प्रयोजन के लिए "विकलांग व्यक्ति" को "विकलांग व्यक्ति" के रूप में परिभाषित किया गया है, जिसके शारीरिक और मानसिक कार्य सीमित हैं, चाहे वे चलने-फिरने वाले हों, संवेदी हों या विशेष अंगों को प्रभावित करने वाले हों।

विकलांगता की प्रकृति-

किसी व्यक्ति की शारीरिक और मानसिक स्थिति निर्विवाद रूप से उसके व्यक्तित्व संरचना का एक हिस्सा है। व्यक्तित्व मूल्यांकन में शरीर का आकार, विकृति, मांसपेशियों की कठिनाइयाँ, तंत्रिका संबंधी स्थितियाँ, संवेदी सीमाएँ- और मस्तिष्क, हृदय जैसे विशेष अंगों की सीमा को नज़रअंदाज़ नहीं किया जा सकता है। शारीरिक कठिनाइयाँ



स्पष्ट से लेकर सूक्ष्म तक विस्तृत होती हैं। कुछ वातावरणों में कुछ ध्यान देने योग्य होते हैं और कुछ में नहीं। कुछ व्यवहार को स्पष्ट रूप से कम कर देते हैं, अन्य केवल निश्चित अंतराल पर या विशेष परिस्थितियों में ही कार्य करते हैं। कुछ स्थायी हैं जिनमें सुधार की कोई आशा नहीं है, अन्य केवल अस्थायी हैं जिनके घटने की अच्छी संभावना है। कभी-कभी विकलांगता पूरी स्थिति का एक हिस्सा होती है अन्यथा व्यक्तित्व विकास के लिए अनुकूल होती है जबकि अन्य समय में यह उस माहौल में आखिरी तिनका साबित हो सकती है जो पहले से ही सभी दृष्टिकोण से बोझिल है * यदि विकलांगता जन्म के समय मौजूद है, तो यह व्यक्तित्व के निर्माण को प्रभावित करने वाले कारकों का तुरंत हिस्सा है। इसका असर माता-पिता और सहकर्मी दोनों के रिश्ते पर पड़ेगा। इसके लिए अतिरिक्त माता-पिता की देखभाल और आर्थिक तनाव की आवश्यकता हो सकती है। आवश्यक अतिरिक्त ध्यान व्यक्ति को अपने परिवार पर अत्यधिक निर्भर बना सकता है। कभी-कभी इससे माता-पिता में अपराध

बोध पैदा हो सकता है और इसलिए यह विरोध या अतिभोग का रूप ले सकता है।

यदि व्यक्तित्व विकास की प्रक्रिया में बाद में विकलांगता सामने आती है, तो इसका बहुत अलग प्रभाव हो सकता है। यदि इसे पूर्ण विकसित व्यक्तित्व पर थोप दिया जाए तो भी अन्य समस्याएं उत्पन्न हो जाती हैं। जिन व्यक्तियों ने बाधारहित जीवन का स्वाद चखा है, उन्हें अपनी स्वतंत्रता पर इन सीमाओं को स्वीकार करना कठिन लगता है। सभी नए अनुभवों की तरह, उसकी विकलांगता को आत्मसात किया जा सकता है, उसका प्रतिरोध किया जा सकता है और उसका पुनर्निर्माण किया जा सकता है।

विकलांगों के लिए सुविधाएं और कार्यक्रम

चिकित्सा विज्ञान, सामाजिक विज्ञान और प्रौद्योगिकी में अनुसंधान और विकास ने विकलांग लोगों को समाज के उत्पादक सदस्य बनने के लिए शिक्षित और तैयार करना संभव बना दिया है। विकलांग लोगों में मूक-बधिर, अंधा, अस्थि विकलांग और



मानसिक रूप से विकलांग शामिल हैं। भारत में विकलांगों की संख्या का आकलन करने के लिए कोई वैज्ञानिक अध्ययन नहीं किया गया है, गुजरात राज्य के समाज कल्याण विभाग द्वारा किया गया एक मोटा अनुमान बताता है कि 2.5 लाख अंधे, 1.5 लाख मूक बधिर, 3.5 लाख अस्थि विकलांग हैं। भारत में 45 लाख अंधे, 15 लाख मूक-बधिर, 40 लाख अस्थिबाधित और मानसिक रूप से विकलांग होने का अनुमान है, जो कुल जनसंख्या का 2-4 प्रतिशत है। वर्ष-1981 को विकलांग व्यक्तियों के लिए अंतर्राष्ट्रीय वर्ष घोषित किया गया था। ताकि शिक्षा, प्रशिक्षण और पुनर्वास कार्यक्रम अधिक से अधिक संख्या में विकलांग व्यक्तियों को आत्मनिर्भर बनाने में मदद कर सकें। 1960 के बाद से जब गुजरात एक अलग राज्य बन गया, विकलांगों के लाभ के लिए प्रदान की जाने वाली सुविधाओं में वृद्धि हुई है।

हालाँकि संस्थानों को सरकार से अनुदान मिलता है। अंधों और मूक-बधिरों को प्रशिक्षण देने के लिए अधिक संस्थान हैं लेकिन मानसिक रूप से विकलांगों के लिए तुलनात्मक रूप से बहुत कम हैं। अन्य सुविधाओं में एकीकृत शैक्षिक योजना शामिल है जो विकलांग व्यक्तियों को प्रवेश देने वाले सामान्य स्कूलों को अनुदान प्रदान करती है। केंद्र सरकार विकलांगों की जरूरतों को पूरा करने वाले स्वैच्छिक संगठनों को भी सहायता प्रदान करती है। राज्य में दिव्यांगों के लिए व्यावसायिक सह उत्पादन केन्द्र तथा स्वरोजगार एवं पुनर्वास केन्द्र भी प्रारंभ किये गये हैं।

वित्तीय योजनाएँ तीन प्रकार की होती हैं: नकद लाभ, ऋण सुविधा और रियायत। नकद लाभ, शिक्षा के लिए बच्चों को छात्रवृत्ति, शिक्षितों के लिए बेरोजगारी लाभ, वृद्धावस्था और विकलांग पेंशन योजना के रूप में प्रदान किए जाते हैं। कृत्रिम अंगों और उपकरणों की खरीद के लिए वाहन की अनुमति और नकद



अनुदान। सरकार दिव्यांगों को स्वरोजगार के लिए राष्ट्रीयकृत बैंकों के माध्यम से ऋण देती है।

रियायतों के रूप में वित्तीय सहायता में दृष्टिहीन और अस्थि विकलांगों के लिए रियायती दरों पर बस और ट्रेनों में यात्रा करना, ब्रेल साहित्य का मुफ्त डाक शुल्क और रेडियो लाइसेंस पर राहत, पेट्रोल और डीजल की कीमतों में 50 प्रतिशत की रियायत और संस्थानों के लिए सीमा शुल्क में रियायत शामिल है। अन्य देशों से शैक्षिक और प्रशिक्षण सामग्री और उपकरणों के उपहार प्राप्त करें। मानसिक रूप से विक्षिप्त बच्चों के माता-पिता को आयकर में 5000 रुपये तक की राहत दी जाती है। उनके बच्चों की शिक्षा और प्रशिक्षण के लिए 2400 रु. विकलांगों के रोजगार के लिए योजनाओं में अलग रोजगार कार्यालय और कार्यालय में चार प्रतिशत लिपिक पद, उद्योगों में आधा प्रतिशत और टेलीफोन बूथों में रोजगार शामिल हैं। रोजगार के लिए आयु में 10

वर्ष तक की छूट दी गई है। राज्य सरकार द्वारा प्रत्येक वर्ष नियोजित दिव्यांगजन, उनके नियोक्ता एवं सर्वश्रेष्ठ दिव्यांग शिक्षक को पुरस्कार दिये जाते हैं।

परिवारों द्वारा सामना की जाने वाली समस्याएँ

किसी व्यक्ति की विकलांगता केवल उसकी व्यक्तिगत चिंता नहीं है। उनके साथ उनका परिवार भी पीड़ित है और उन्हें कई मनोवैज्ञानिक, सामाजिक और आर्थिक समस्याओं का सामना करना पड़ता है। उन्हें व्यक्ति को शिक्षा, प्रशिक्षण और रोजगार प्रदान करने और उसकी शादी कर जीवन में बसाने के लिए उपयुक्त स्थान ढूँढने की समस्या का भी सामना करना पड़ता है।

केवल मानसिक रूप से मंद या गैर-सामान्य बच्चों के साथ विकलांग परिवारों द्वारा सामना की जाने वाली समस्याओं का आकलन करने पर बहुत कम शोध किए गए हैं। इन अध्ययनों का डिज़ाइन खोजपूर्ण सर्वेक्षण था और कुछ मामलों में माता-पिता की मदद के लिए



आवश्यकता आधारित कार्यक्रम विकसित करने और परीक्षण करने के उद्देश्य से प्रयोगात्मक डिज़ाइन के साथ पूरक किया गया था। साक्षात्कार और अवलोकन डेटा संग्रह के लिए उपयोग किए जाने वाले उपकरण थे। पारिख, एन. (1973) ने मानसिक रूप से कमजोर बच्चों वाले परिवारों के सामने आने वाली मनोवैज्ञानिक, सामाजिक और शैक्षणिक समस्याओं का अध्ययन किया। उन्होंने पाया कि मनोवैज्ञानिक समस्याएं मुख्य रूप से माता-पिता-बच्चे के रिश्ते पर केंद्रित हैं। माता-पिता बच्चे के भविष्य को लेकर चिंतित थे और जीवन में निराशा महसूस कर रहे थे। सुपाथंकी (1956) ने यह भी पाया कि परिवार में मानसिक रूप से विकलांग बच्चा होने से पारिवारिक रिश्ते प्रभावित होते थे। कुछ माता-पिता ने बच्चे की अत्यधिक सुरक्षा की, कुछ ने बच्चे को अस्वीकार कर दिया और कुछ ने उसके साथ समान व्यवहार किया। अधिकांश माता-पिता यह जानकर दुखी हुए कि उनका बच्चा मानसिक रूप से कमजोर है। कुछ लोगों में शर्म, क्रोध या अपराधबोध की भावना थी।

पारिख, जे. (1978) द्वारा किए गए अध्ययन के नतीजे से संकेत मिलता है कि अधिकांश माता-पिता/अभिभावकों ने समायोजन समस्याओं के संबंध में अपनी चिंता व्यक्त की; भावी जीवन में देखभाल और ध्यान; प्रजा का विवाह और रोजगार। माता-पिता को अपने बच्चों को शिक्षा और व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदान करने में सबसे अधिक कठिनाइयों का सामना करना पड़ा। उन्हें अपने बच्चों का चिकित्सीय एवं मनोवैज्ञानिक उपचार बहुत महंगा लगा। हालाँकि माता-पिता समस्या, उसके प्रभाव और बच्चे की मदद के लिए अपनाए जाने वाले उपायों को समझने में बहुत रुचि रखते थे। अधिकांश माता-पिता विकलांग बच्चे को शिष्टाचार, शैक्षणिक कौशल सुधारने और व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदान करने में मदद करना चाहते थे। उन्हें अपने बच्चों के संबंध में तनाव और चिंता को कम करने के लिए मार्गदर्शन की आवश्यकता थी। लखानी (1975) द्वारा किए गए अध्ययन के नतीजों से पता चला कि आर्थिक पिछड़ेपन के बावजूद, अधिकांश परिवार विशेष रूप से बच्चे की शिक्षा



और इलाज पर पैसा खर्च करते हैं। लगभग सभी माता-पिता अपने बच्चे की उपस्थिति के कारण कई मनोवैज्ञानिक समस्याओं से पीड़ित हैं। उन्हें इस तथ्य को स्वीकार करने में कठिनाई का सामना करना पड़ा कि बच्चा मंदबुद्धि था क्योंकि अधिकांश माता-पिता ठीक से नहीं समझते थे कि "मानसिक मंदता" का क्या मतलब है। मानसिक रूप से मंद बच्चों का शैक्षिक पिछड़ापन एक और गंभीर समस्या थी जिससे माता-पिता बहुत चिंतित थे।

परिवार और स्वतंत्र जीवन पर विकलांगता का प्रभाव

निष्कर्षतः यह कहा जा सकता है कि विकलांगता का प्रभाव, विशेष रूप से रोटी कमाने वाले व्यक्ति पर, परिवार पर विनाशकारी होता है। यह परिवार के प्रत्येक सदस्य को आर्थिक, सामाजिक, भावनात्मक और मानसिक रूप से प्रभावित करता है। इससे उनकी एकजुटता को खतरा है। विकलांगता के प्रति पारिवारिक प्रतिक्रियाएँ विभिन्न कारकों

पर निर्भर करते हुए परिवार-दर-परिवार अलग-अलग होंगी

- (i) परिवार के लिए विकलांगता का अर्थ,
- (ii) परिवार ने पिछले संकट से कैसे निपटा है,
- (iii) जीवन शैली,
- (iv) इसके मुकाबला करने वाले संसाधन,
- (v) विकलांग सदस्य की भूमिका और स्थिति,
- (vi) परिवार का संयोजन, आकार और जिम्मेदारियाँ,
- (vii) अंतिम लेकिन महत्वपूर्ण सामाजिक-सांस्कृतिक अभिविन्यास।

विकलांगता के प्रभाव और पीड़ित सहित प्रत्येक सदस्य की प्रतिक्रियाएँ अन्योन्याश्रित हैं। व्यक्ति के बजाय परिवार को पुनर्वास ग्राहक माना जाना चाहिए। परिवार प्रेरणा का स्रोत हो सकता है, और यह अवसाद को भी प्रेरित कर सकता है। "नाउ (1973) ने पारिवारिक पुनर्वास कार्यक्रमों की समीक्षा की जिसमें परिवार को पुनर्वास ग्राहक के रूप में



माना गया था और निष्कर्ष निकाला कि विकलांगता के गंभीर मामलों से जुड़े कई अलग-अलग मुद्दों को हल करने के लिए पारिवारिक पुनर्वास एक व्यवहार्य दृष्टिकोण है"।

घरेलू कार्य में गृहिणी का पुनर्वास

विकलांग गृहिणी को घरेलू कार्यों को पूरा करने में समायोजित करने के लिए पुनर्वास सेवाओं की आवश्यकता होती है। अन्वेषक को भारत में ऐसा केवल एक ही अध्ययन मिला, हालाँकि अन्य देशों में विकलांग गृहिणियों की मदद के लिए बहुत कुछ किया गया है। छाबड़िया (1974) ने घरेलू कार्य में विकलांग महिलाओं के समायोजन का अध्ययन करने का प्रयास किया। ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ फिजिकल मेडिसिन एंड रिहैबिलिटेटर्स में पुनर्वासित सभी महिलाओं का साक्षात्कार लिया गया। इस प्रकार साक्षात्कार की गई 35 महिलाओं में से 11 की उम्र 20-25 वर्ष से कम थी। निष्कर्षों से पता चला कि विकलांग महिलाओं को बिजली के उपकरणों से आसानी से पुनर्वासित किया

जा सकता है, लेकिन ये अधिकांश रोगियों की पहुंच से बाहर थे। एक और बहुत दिलचस्प खोज यह थी कि विकलांग महिलाओं को मुख्य रूप से संयुक्त परिवार की अन्य महिलाओं की वजह से समायोजित किया गया था जिन्होंने उनकी मदद की थी। संस्थान में पुनर्वास कार्यक्रम ने उत्तरदाताओं को कुछ हद तक स्वतंत्रता और आत्मविश्वास हासिल करने में मदद की थी।

निष्कर्ष

परिवार के किसी सदस्य की विकलांगता परिवार में एक बड़ा संकट है जो कई मनोवैज्ञानिक-सामाजिक और प्रबंधकीय समस्याओं को जन्म देती है। विकलांगता के प्रति गृहिणियों का रवैया उनके द्वारा अनुभव की जाने वाली समस्याओं की सीमा को कम या बढ़ा सकता है। इस प्रकार उत्पन्न समस्या की स्थिति या तो परिवार को विकलांग सदस्य के पुनर्वास के लिए लक्ष्य निर्धारित करने के लिए प्रेरित कर सकती है या निराशा में उसकी उपेक्षा कर सकती है। निर्धारित लक्ष्य और इनपुट से



लेकर प्रबंधकीय प्रणाली तक उपलब्ध संसाधन योजनाओं और कार्रवाई के संगठन को दिशा देते हैं। विकलांग व्यक्ति के पुनर्वास की सीमा और परिवार द्वारा किए गए समायोजन के रूप में परिणाम लाने के लिए योजनाओं को लागू करने की आवश्यकता है। इस प्रकार अध्ययन का ध्यान गृहिणी की समस्याओं को पूरा करने में उसके प्रबंधकीय व्यवहार की पहचान करने पर है। अध्ययन के निष्कर्षों का उद्देश्य केंद्र और राज्य सरकार दोनों स्तरों पर योजनाकारों और सामाजिक कल्याण संस्थानों का ध्यान विकलांग व्यक्तियों के साथ परिवारों द्वारा महसूस की जाने वाली आवश्यकता की ओर आकर्षित करना है। इसलिए परिणामों का उपयोग विकलांगों और उनके परिवारों के कल्याण के लिए नई सेवाओं के निर्माण को प्रोत्साहित करने और जो पहले से मौजूद हैं उनका विस्तार करने के लिए किया जा सकता है। मुख्य समस्या जो अधिकांश उत्तरदाताओं को चिंतित करती थी वह थी भविष्य में विकलांग व्यक्ति की देखभाल और ध्यान। अधिकांश उत्तरदाताओं को विकलांग व्यक्ति

की मांगों को पूरा करना मुश्किल लगता था, लेकिन उन परिवारों के मामले में ऐसा अधिक था, पूरी तरह से आश्रित विकलांग व्यक्ति। लगभग तीन चौथाई परिवारों ने अपने परिवार के सदस्यों की विकलांगता को कम करने में निराशा का अनुभव किया। एक विकलांग बच्चा होने से पैदा हुआ डर कुछ परिवारों में अधिक बच्चे पैदा करने में मनोवैज्ञानिक बाधा थी। गृहिणी के सामाजिक संपर्क विकलांग सदस्य की निर्भरता द्वारा लगाई गई बाधाओं के कारण प्रतिबंधित थे। अधिकांश परिवारों में पिता और भाई-बहनों ने विकलांग सदस्य की उपेक्षा करने के बजाय अधिक सुरक्षा करने की प्रवृत्ति दिखाई।

संदर्भ ग्रंथ सूची

चंद्रा, ए. और सक्सेना, टी.पी., स्टाइल मैनुअल., नई दिल्ली., मेट्रोपॉलिटन बुक कंपनी प्राइवेट. लिमिटेड 2019।

चौकर, एम., "नियोक्ता का दृष्टिकोण विकलांगों के प्रति।", (मिमियोग्राफ़ड) बॉम्बे, ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ फिजिकल



मेडिसिन एंड रिहैबिलिटेशन, 2015 में दायर किया गया।

चौकर, एम., "महाराष्ट्र में शारीरिक रूप से विकलांग भिखारी," (मिमियोग्राफ़ड), बॉम्बे, ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ फिजिकल मेडिसिन एंड रिहैबिलिटेशन, 2016 में दायर किया गया।

छाबड़िया, बी, और मसूर, जे.पी., "विकलांग गृहणियों का उनके घरेलू कार्यों में समायोजन", (मिमियोग्राफ़ड) बॉम्बे, ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ फिजिकल मेडिसिन एंड रिहैबिलिटेशन, 2014 में दायर किया गया।

चोपड़ा, "रोजगार की स्थिति और अस्थि विकलांगों का शैक्षिक स्तर," द इंडियन जर्नल ऑफ सोशल वर्क, वॉल्यूम.33, नंबर 3, 2017।

क्रेन, ए.जे.; ससमैन, एम; और वेइल, डब्ल्यू.बी., "वैवाहिक एकीकरण और पारिवारिक कामकाज के संबंधित उपायों पर एक मधुमेह बच्चे का प्रभाव।", डेकोन आर.ई., और फायरबॉघ एफ.एम., गृह प्रबंधन - संदर्भ

और अवधारणाओं, बोस्टन, हॉटन मिफिलन कंपनी, 2015, पृष्ठ 75 में उद्धृत।

क्रुइशांक, डब्ल्यू.एम., असाधारण बच्चों और युवाओं का मनोविज्ञान।, न्यू जर्सी।, प्रेंटिक हॉल इंक. 12017।

डेकोन, और फायरबॉघ एफ.एम., गृह प्रबंधन - संदर्भ और अवधारणाएँ। बोस्टन, हॉटन मिफिलन कंपनी, 2015।

डेकोन, आर.ई.; मलोच, एफ; और ब्रैडवेल, ए.एस., "28 एपलाचियन देशों में कम आय वाले परिवारों के बीच पारिवारिक एकजुटता के मातृ स्वास्थ्य का संबंध।", डेकोन आर.ई. में उद्धृत। और फायरबॉघ एफ.एम., गृह प्रबंधन - संदर्भ और अवधारणाएँ, बोस्टन, ह्यूटन मिफिलन कंपनी, 2015, पृष्ठ 76।

देसाई, चित्रा।, "धन प्रबंधन के प्रति चयनित शहरी परिवारों के व्यय पैटर्न और दृष्टिकोण का एक अध्ययन।", मास्टर* थीसिस। बड़ौदा, गृह विज्ञान संकाय, एम.एस. बड़ौदा विश्वविद्यालय, 2017।



धात्री, पी., "कुछ सामान्य घरेलू कार्यों के लिए ऊर्जा व्यय का पैटर्न।", मास्टर थीसिस मद्रास, 2018। उद्धृत

पैटिसन, एम. और छाया, शक्ति। भारत में गृह विज्ञान से संबंधित अनुसंधान की एनोटेटेड ग्रंथ सूची। गृह विज्ञान संकाय, एम.एस. बड़ौदा विश्वविद्यालय, 2017, पीपी 220-221।

ढींगरा, सुनीता।, "बचत पैटर्न पर परिवारों की प्रथाएं और राय।", मास्टर की थीसिस, बड़ौदा, गृह विज्ञान संकाय, एम.एस. बड़ौदा विश्वविद्यालय, 2017।