

शहरी और ग्रामीण किशोरों के बीच व्यक्तिपरक कल्याण के संबंध में अध्ययन

अरविन्द सिंह यादव¹, डॉ. योगर्षि राजपूत²

¹ शोध छात्र, स्नातकोत्तर मनोविज्ञान विभाग, वीर कुंवर सिंह विश्वविद्यालय, आरा, बिहार, भारत

² शोध निर्देशक, सीनियर असिस्टेंट प्रोफेसर, स्नातकोत्तर मनोविज्ञान विभाग, महर्षि विश्वामित्र महाविद्यालय बक्सर, बिहार, भारत

सारांश

व्यक्तिपरक कल्याण, सकारात्मक मनोविज्ञान के एक अपेक्षाकृत नए क्षेत्र में एक मनोवैज्ञानिक रचना है और लगभग आधी सदी से शोधकर्ताओं, विशेषकर मनोवैज्ञानिकों और मनोचिकित्सकों की इसमें वैज्ञानिक रुचि बढ़ रही है। लेखक एडवर्ड डायनर, जिन्होंने सबसे पहले व्यक्तिपरक कल्याण की अवधारणा का अन्वेषण शुरू किया था, ने 1984 में एक अत्यंत प्रभावशाली वैज्ञानिक पत्रिका साइकोलॉजिकल बुलेटिन में अपने एक उद्धृत लेख में व्यक्तिपरक कल्याण के तीन घटक प्रस्तावित किए—जीवन संतुष्टि, सुखद भावनाएँ और अप्रिय भावनाएँ (डायनर, 1984)। 1999 में, इसी लेखक और उनके सहकर्मियों ने व्यक्तिपरक कल्याण की व्याख्या में एक चौथा घटक जोड़ारू जीवन के कुछ पहलुओं जैसे नौकरी से संतुष्टि, विवाह, अवकाश गतिविधियों और अपने स्वास्थ्य से संतुष्टि से प्राप्त होने वाला आनंद (शिमेक, 2008)। हालाँकि साहित्य और रोजमर्रा की जिंदगी में, व्यक्तिपरक कल्याण शब्द का प्रयोग अक्सर खुशी के पर्याय के रूप में किया जाता है, इस मनोवैज्ञानिक रचना को जीवन के एक संज्ञानात्मक मूल्यांकन के रूप में परिभाषित किया जाता है जो अप्रिय भावनाओं के बिना सुखद भावनाओं से भरा होता है, और जिसमें संज्ञानात्मक घटक के अलावा भावनात्मक घटक भी शामिल होता है। हालाँकि ये दोनों घटक अलग-अलग हैं, फिर भी यह पाया गया कि ये आमतौर पर कम से लेकर मध्यम स्तर तक सहसंबद्ध होते हैं (रिजावेक एट अल., 2008, ल्यूबोमिस्की एट अल., 2005)। डायनर द्वारा वर्णित व्यक्तिपरक कल्याण का यह मॉडल वास्तव में सुखवादी कल्याण की अवधारणा का विस्तार है, जो सुखवाद के दर्शन से उत्पन्न हुई है, जिसमें दर्द और पीड़ा से बचते हुए सुख और संतुष्टि की मानवीय लालसा का वर्णन किया गया है। हालाँकि, व्यक्तिपरक कल्याण का वर्णन केवल सुखवादी घटक द्वारा ही नहीं, बल्कि मानव जीवन के सभी सकारात्मक और नकारात्मक पहलुओं द्वारा भी किया जाता है। व्यक्तिपरक कल्याण का संज्ञानात्मक घटक, व्यक्तिपरक कल्याण के सबसे अधिक शोधित घटकों में से एक, जीवन संतुष्टि मूल्यांकन है। हालाँकि जीवन संतुष्टि की अवधारणा पर 1960 के दशक से शोध किया जा रहा है, लेकिन अभी तक कोई व्यापक सिद्धांत नहीं खोजा जा सका है जो इस अवधारणा को क्रियान्वित कर सके।

मूलशब्द: किशोर, शहरी, ग्रामीण, व्यक्तिपरक कल्याण,

व्यक्तिपरक कल्याण (subjective well-being (or) swb)

व्यक्तिपरक कल्याण को लंबे समय से अच्छे जीवन का एक केंद्रीय घटक माना जाता रहा है (पार्क, 2004)। विकासवादी दृष्टिकोण से, व्यक्तिपरक कल्याण मानव अस्तित्व में एक अनुकूली भूमिका निभाता है, जो व्यक्ति को अन्वेषण में संलग्न होने और जीवन की त्रासदियों और तनावों से निपटने में मदद करने वाले संसाधनों का निर्माण करने के लिए प्रेरित करता है (डायनर, 2000)। व्यक्ति के इष्टतम मानसिक स्वास्थ्य के लिए व्यक्तिपरक कल्याण बहुत महत्वपूर्ण है। डायनर (2004) के अनुसार, व्यक्तिपरक कल्याण एक बहुआयामी निर्माण है और यह लोगों के अपने जीवन के मूल्यांकन को संदर्भित करता है, जिसमें संज्ञानात्मक निर्णय, जैसे कि जीवन संतुष्टि; और भावात्मक मूल्यांकन (मनोदशाएँ) शामिल हैं। और भावनाएँ), जैसे सकारात्मक और नकारात्मक भावनात्मक भावनाएँ। यह एक बहुआयामी निर्माण है जिसमें संज्ञानात्मक और भावात्मक घटक शामिल हैं।

डायनर (2000) का प्रस्ताव है कि व्यक्तिपरक कल्याण में 3 घटक होते हैं सकारात्मक प्रभाव के अपेक्षाकृत उच्च स्तर (उत्साह, संतोष, गर्व, स्नेह, खुशी और परमानंद)। नकारात्मक प्रभाव के अपेक्षाकृत कम स्तर (अपराधबोध, शर्म, चिंता, चिंता, तनाव, अवसाद और ईर्ष्या) और समग्र निर्णय कि किसी का जीवन या जीवन संतुष्टि अच्छा है। डायनर (2004), बाद में, जीवन संतुष्टि को दो भागों में विभाजित किया डोमेन संतुष्टि (काम, परिवार, अवकाश, स्वास्थ्य, वित्त, स्वयं और किसी का समूह) और वैश्विक जीवन संतुष्टि (वर्तमान जीवन से संतुष्टि, अतीत से संतुष्टि, भविष्य से संतुष्टि, किसी के जीवन के बारे में महत्वपूर्ण दूसरे के

विचार और किसी के जीवन को बदलने की इच्छा), व्यक्तिपरक कल्याण में काफी स्थिरता और क्रॉस स्थितिजन्य स्थिरता होती है। हालाँकि व्यक्ति की तत्काल भावनात्मक प्रतिक्रियाएँ और मूल्यांकन चल रही जीवन घटनाओं के जवाब में बदल सकते हैं, दीर्घकालिक व्यक्तिपरक कल्याण सुसंगत और स्थिर होने की संभावना है, फिर भी विश्वसनीय व्यक्तिगत अंतर हैं (डायनर, 2004)।

मनोवैज्ञानिक कल्याण घटनाओं की एक व्यापक श्रेणी है जिसमें लोगों की भावनात्मक प्रतिक्रियाएँ, डोमेन संतुष्टि और जीवन संतुष्टि के वैश्विक निर्णय शामिल हैं। प्रत्येक विशिष्ट निर्माण को अपने अधिकारों में समझने की आवश्यकता है, फिर भी घटक अक्सर काफी हद तक सहसंबंधित होते हैं। (डायनर, सुह, लुकास और स्मिथ, 1999)।

खुशहाली

खुशहाल रहना एक जटिल अवधारणा है जो इष्टतम अनुभव और कार्यप्रणाली से संबंधित है (रयान और डेसी, 2001)। खुशहाली की अवधारणा इष्टतम मनोवैज्ञानिक कार्यप्रणाली और अनुभव को संदर्भित करती है। यह न केवल रोजमर्रा की पारस्परिक पूछताछ (जैसे "आप कैसे हैं?") बल्कि गहन वैज्ञानिक जांच का भी केंद्र है। "आप कैसे हैं?" जैसे सरल प्रश्न काफी सरल लग सकते हैं, लेकिन सिद्धांतकारों ने पाया है कि कल्याण का मुद्दा जटिल और विवादास्पद है। वास्तव में, बौद्धिक इतिहास की शुरुआत से ही, इस बात पर काफी बहस हुई है कि इष्टतम अनुभव को क्या परिभाषित करता है और "अच्छा जीवन" क्या है। आधुनिक मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य के चिकित्सा मॉडल की आलोचना करते हैं

और शायद षकल्याण वाक्यांश का उपयोग करके बेहतर मॉडल विकसित करने की उम्मीद करते हैं। मनुष्य के लिए सामंजस्यपूर्ण अस्तित्व का मॉडल, जिसमें शरीर और स्वयं ब्रह्म/चेतना की अन्योन्याश्रयता के बारे में जागरूकता और समझ हो, मनुष्य के लिए बेहतर भविष्य का मार्ग प्रशस्त कर सकता है। कल्याण सबसे महत्वपूर्ण लक्ष्यों में से एक है जिसके लिए व्यक्ति और समाज दोनों प्रयास करते हैं। यह शब्द दर्शाता है कि कुछ अच्छी स्थिति में है। यह निर्दिष्ट नहीं करता है कि "कुछ" क्या है और "अच्छा" का क्या अर्थ है। कल्याण को दो तरीकों से निर्दिष्ट किया जा सकता है, पहला "क्या" निर्दिष्ट करके और दूसरा कल्याण के मानदंडों को स्पष्ट करके। शोध आम तौर पर इस दृष्टिकोण का समर्थन करते हैं कि बचपन, बचपन और किशोरावस्था में माता-पिता के साथ सुरक्षित लगाव आत्म-सम्मान और आत्म-प्रभावकारिता के उच्च स्तर सहित स्वयं के सकारात्मक प्रतिनिधित्व से जुड़ा हुआ है। कल्याण केवल उत्तेजना से प्रेरित आनंद नहीं है, जो जीवन के सुखमय ट्रेडमिल पर कभी-कभी उभरता है। यह उत्कर्ष का एक तरीका है जो सभी भावनात्मक स्थितियों को रेखांकित करता है और उनमें व्याप्त होता है, एक ऐसा तरीका जो सभी भावनात्मक स्थितियों को प्रभावित करता है। जीवन के सभी उतार-चढ़ावों को समेटे हुए, जीवन के साथ जुड़ने का एक तरीका है जो एक स्वस्थ जीवन शैली, मानसिक संतुलन और वास्तविकता की एक अच्छी समझ पर आधारित है। पिछले शोध ने दिखाया है कि हालाँकि अधिकांश लोग भलाई के मामले में तटस्थ से ऊपर हैं (डायनर और डायनर, 1995), बहुत कम लोग बहुत खुश होने की रिपोर्ट करते हैं, और जो लोग करते हैं वे शायद ही लंबे समय तक उस तरह रहते हैं (डायनर और सेलिंगमैन, 2002)। सामान्य रूप से खुशी और जीवन की संतुष्टि की सकारात्मक वैश्विक अपेक्षाएँ रखना अच्छा हो सकता है, ऐसी अपेक्षाएँ दैनिक संतुष्टि पर विशिष्ट सकारात्मक अनुभवों के प्रभाव को कम कर सकती हैं। इस अर्थ में, कभी-कभी कम अधिक होता है। भलाई एक ऐसे मन से उत्पन्न होती है जो चार तरीकों से संतुलित होता है – सह-संबंधी, ध्यानपूर्वक, संज्ञानात्मक और भावात्मक रूप से।

कल्याण की अवधारणा (Conception of well-being):

कल्याण किसी व्यक्ति या समुदाय के कल्याण की स्थिति है। कल्याण खुशी, आनंद और सफलता की भावना है। कल्याण शब्द का तात्पर्य किसी व्यक्ति की बाधाओं पर विजय पाने की क्षमता के साथ-साथ उसके आंतरिक या व्यक्तिगत आनंद की भावना से है। संज्ञानात्मक कार्यप्रणाली, व्यवहारिक कार्यप्रणाली, शारीरिक स्वास्थ्य और मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य, ये सभी कल्याण के अंग हैं। इन श्रेणियों में रचनात्मक सोच, अपने समुदाय में भागीदारी, और आरामदायक नींद और प्रतिरोध व्यायाम जैसी स्वस्थ गतिविधियों में शामिल होना शामिल है (मूर और कीज़, 2008)। कल्याण की सकारात्मक भावना व्यक्ति के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को बेहतर बना सकती है और एक अधिक संतुष्टिदायक जीवन का मार्ग प्रशस्त कर सकती है। कल्याण शब्द के अनुसार, शारीरिक, सामाजिक और मानसिक स्वास्थ्य के विभिन्न परस्पर संबंधित पहलू स्वास्थ्य की पारंपरिक अवधारणा से परे हैं और इसमें ऐसे निर्णय और कार्य शामिल हैं जो शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक सतर्कता, सामाजिक संतुष्टि, उपलब्धि की भावना और व्यक्तिगत संतुष्टि को बढ़ावा देते हैं (नेसी और इयोनडिस, 2015)। कल्याण की किसी एक अवधारणा पर कोई सार्वभौमिक सहमति नहीं है। कल्याण की अवधारणा को समझने के दो महत्वपूर्ण मार्ग हैं (रयान और डेसी, 2001)। पहला दृष्टिकोण व्यक्ति के अपने जीवन के मानसिक और भावनात्मक दोनों रूप से मूल्यांकन पर जोर देता है। इसे सुखात्मक कल्याण (HWB) माना गया है और

इसमें मुख्य रूप से भावनाएँ, कभी-कभार होने वाली बुरी भावनाएँ और यह व्यापक धारणा शामिल है कि जीवन संतोषजनक है। यह दृष्टिकोण इस बात को प्रारंभिक बिंदु मानता है कि कुछ आवश्यकताएँ या मूल्य व्यक्ति के मनोवैज्ञानिक अस्तित्व और समृद्धि के लिए महत्वपूर्ण हैं, जो विशिष्ट आवश्यकताओं की पूर्ति करके व्यक्ति को अपनी अधिकतम क्षमता प्राप्त करने में सक्षम बनाते हैं (रयान और डेसी, 2001)। सुखवादी अवधारणा व्यक्तिपरक रूप से परिभाषित आशावादी भावनात्मक अवस्थाओं पर आधारित है, जबकि यूडेमोनिक अवधारणा व्यक्ति के लिए लाभकारी अंतःक्रियाओं पर आधारित है (कागन, 1992)। डायनर (2000) के अनुसार, मनोवैज्ञानिक कल्याण के दो प्रमुख पहलू हैं। इनमें से पहला पहलू यह है कि व्यक्ति खुशी और सकारात्मक भावनाओं को कैसे महसूस करता है। मनोवैज्ञानिक कल्याण के इस घटक को अक्सर व्यक्तिपरक कल्याण कहा जाता है।

साहित्य समीक्षा-

कौर (2019) ने किशोरों के कल्याण के स्तर का पता लगाने के उद्देश्य से माध्यमिक विद्यालय के किशोरों के कल्याण के स्तर पर विश्लेषण का अध्ययन किया। अध्ययन में पंजाब राज्य के 640 माध्यमिक विद्यालय के किशोर शामिल थे। किशोरों के कल्याण के स्तर का अध्ययन करने के लिए सर्वेक्षण का उपयोग किया गया। निष्कर्षों से पता चला कि कुल 640 किशोरों में से 196 किशोरों यानी 32.67% किशोरों का कल्याण उच्च है, 392 किशोरों यानी 65.33% का कल्याण औसत है और केवल 12 यानी 2% का कल्याण निम्न स्तर का है। अधिकांश किशोर लड़के और लड़कियों का कल्याण औसत स्तर का है। अधिकांश ग्रामीण किशोरों का कल्याण औसत है और अधिकांश शहरी किशोरों का कल्याण उच्च स्तर का है। इस अध्ययन ने किशोरों के कल्याण पर विचार करने के महत्व पर प्रकाश डाला। इन परिणामों का किशोरों के सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य संवर्धन, जिसमें स्कूल-आधारित नीतियाँ और अभ्यास शामिल हैं, के लिए मजबूत निहितार्थ हैं।

प्रविता (2019) ने 50 किशोरों के नमूने में किशोरों के बीच मनोवैज्ञानिक कल्याण की प्राथमिक रूप से जाँच की और उसका मूल्यांकन किया। परिणामों ने संकेत दिया कि सामाजिक-जनसांख्यिकीय चर किशोरों के मनोवैज्ञानिक कल्याण को प्रभावित नहीं करते हैं। लिंग और आयु मनोवैज्ञानिक कल्याण से नकारात्मक रूप से संबंधित हैं। छात्रावास में रहना मनोवैज्ञानिक कल्याण से सकारात्मक रूप से संबंधित है।

अख्तर (2015) ने 100 छात्रों के नमूने पर लिंग अंतर के छात्रों में मनोवैज्ञानिक कल्याण पर एक अध्ययन किया। जमशेदपुर शहर के 10वीं कक्षा के छात्रों में से 50 लड़के और 50 लड़कियाँ थीं। परिणामों ने मनोवैज्ञानिक कल्याण के स्तरों में महत्वपूर्ण लिंग अंतर दिखाया।

खन्ना और सिंह (2015) ने शहरी भारतीय किशोरों के बीच कल्याण को प्रभावित करने वाले कथित कारकों की जाँच की। अध्ययन के नमूने में 10-15 वर्ष की आयु के 900 छात्र और शहरी भारतीय निजी और सरकारी स्कूलों के 17 शिक्षक शामिल थे। परिणामों से पता चला कि साधियों का प्रभाव किशोरों के कल्याण को बढ़ाने और साथ ही परेशान करने में एक प्रमुख कारक था। घर के माहौल ने भी किशोरों की खुशहाली में अहम भूमिका निभाई।

खन्ना (2015) ने 'शहरी भारतीय किशोरों में खुशहाली को प्रभावित करने वाले कथित कारकों' पर एक अध्ययन किया, जिसका उद्देश्य यह समझना था कि भारतीय किशोर और शिक्षक किशोरों की खुशहाली से जुड़े मुद्दों को किस तरह देखते हैं। यह पाया गया कि अधिकांश प्रतिभागियों ने स्कूल को मुख्य रूप से शिक्षाविदों से जोड़ा और पढ़ाई को एक ऐसी समस्या बताया

जिसके लिए उन्हें मदद की ज़रूरत थी। किशोरों ने बताया कि स्कूली जीवन में दोस्तों के साथ मौज-मस्ती करना उनका पसंदीदा पहलू है। सहपाठियों का प्रभाव प्रतिभागियों की खुशहाली को बढ़ाने और साथ ही उसे बिगाड़ने में एक प्रमुख कारक के रूप में उभरा। किशोरों ने कम शैक्षणिक दबाव, आराम के लिए ज्यादा समय, बेहतर अनुशासन और स्कूल में बुनियादी सुविधाओं की मांग की। जबकि कई ने अपने घर के माहौल की मौजूदा स्थिति से संतुष्टि व्यक्त की, उतनी ही संख्या में लोगों ने परिवार के साथ बेहतर बातचीत की मांग की। नीति स्तर के बदलावों के संदर्भ में, प्रतिभागियों ने बेहतर सुविधाओं और भ्रष्टाचार में कमी का सुझाव दिया।

इकबाल (2017) ने किशोरों के बीच मनोवैज्ञानिक कल्याण पर एक तुलनात्मक अध्ययन किया, जो एक क्रॉस-सेक्शनल, गैर-प्रयोगात्मक मात्रात्मक अध्ययन था और इसका उद्देश्य आभा (सऊदी अरब) और अलीगढ़ (भारत) के विभिन्न स्कूलों के कुल 300 स्कूली छात्रों के नमूने में समग्र रूप से लिंग अंतर निर्धारित करना था, जिसमें (लड़के 150; लड़कियाँ 150) शामिल थे। कल्याण, लिंग और क्षेत्र के बीच संबंधों की जांच एनोवा के साथ की गई थी। उन्होंने पाया कि भारतीय लड़की किशोरों (एम = 226.52) ने भारतीय लड़के किशोरों (एम 205.49) की तुलना में काफी अधिक पीडब्ल्यूबी दर्शाया। हालांकि, एनआरआई लड़के किशोरों और एनआरआई लड़की किशोरों में इस पैमाने पर काफी अंतर नहीं था। अशोक (2017) ने स्नातकोत्तर छात्रों के बीच मनोवैज्ञानिक कल्याण पर लिंग के प्रभाव पर एक अध्ययन किया। प्रतिभागियों में सौराष्ट्र विश्वविद्यालय, राजकोट के विभिन्न विभागों से एम.ए. में अध्ययनरत 30 लड़के और 30 लड़कियाँ शामिल थीं। परिणाम से पता चला कि लड़के और लड़की स्नातकोत्तर छात्रों के बीच मनोवैज्ञानिक कल्याण पर कोई महत्वपूर्ण लिंग अंतर नहीं था।

अध्ययन के उद्देश्य (Objectives)

शहरी एवं ग्रामीण किशोरों के व्यक्तिपरक कल्याण के बीच अंतर का तुलनात्मक अध्ययन करना।
लिंग (बालक-बालिका) के आधार पर व्यक्तिपरक कल्याण में अंतर का अध्ययन करना।

परिकल्पनाएँ (Hypotheses)

शून्य परिकल्पना (Null Hypothesis - H₀)
शहरी और ग्रामीण किशोरों के व्यक्तिपरक कल्याण के बीच कोई सार्थक (महत्वपूर्ण) अंतर नहीं होगा।
लिंग के आधार पर व्यक्तिपरक कल्याण में कोई सार्थक अंतर नहीं होगा।

विधि : (Methodology)

नमूना : (Sample)

अध्ययन में बक्सर जिला के कॉलेज जाने वाले कला संकाय के 50 शहरी किशोर, किशोरियों एवं 50 ग्रामीण किशोर, किशोरियों को यादृच्छिक रूप से सम्मिलित किया गया है।

उपकरण (Tool)

सांख्यिकीय तकनीक (Statistical Techniques):

औसत (Mean), मानक विचलन (SD) सहसंबंध तथा ज-जमेज का प्रयोग किया गया।

डेटा विश्लेषण (Data Analysis)

वर्णनात्मक सांख्यिकीय विश्लेषण

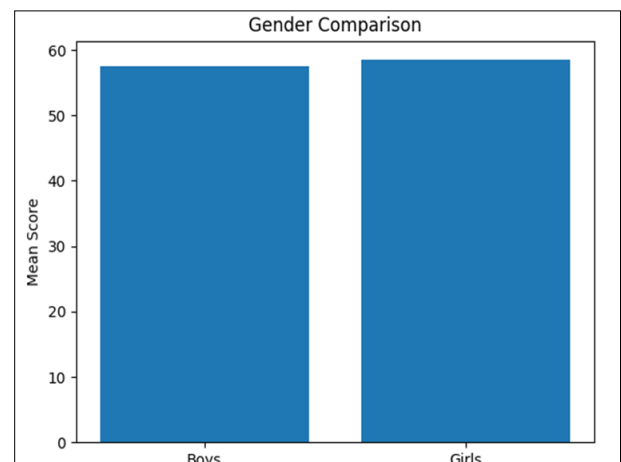
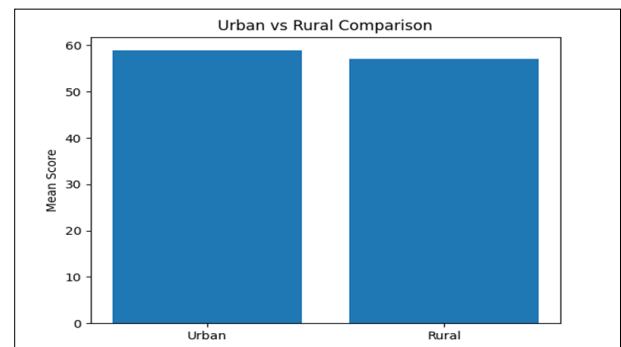
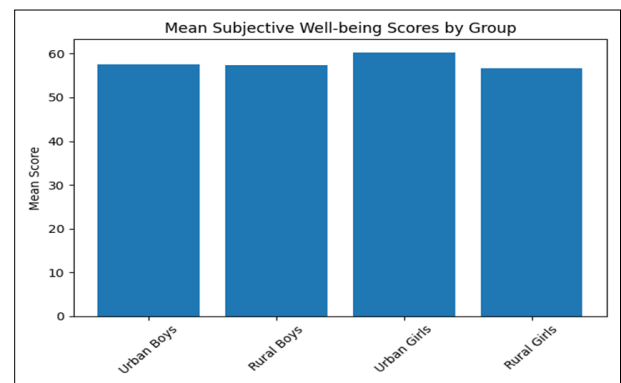
समूह	N	माध्य (Mean)	मानक विचलन (SD)
Urban Boys	50	57.50	6.63
Rural Boys	50	57.42	9.80
Urban Girls	50	60.24	10.68
Rural Girls	50	56.74	9.69

t-परीक्षण परिणाम

तुलना	t-मूल्य	P-मूल्य	निष्कर्ष
शहरी बनाम ग्रामीण	1.356	0.177	असार्थक (p>0.05)
बालक बनाम बालिका	-0.778	0.438	असार्थक (p>0.05)

स्वतंत्र नमूना ज-परीक्षण के अनुसार शहरी (M=58.87) और ग्रामीण (M=57.08) किशोरों के व्यक्तिपरक कल्याण में कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं पाया गया, $t = 1.36$, $p = 0.177$ । इसी प्रकार, बालकों (M=57.46) और बालिकाओं (M=58.49) के बीच भी कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं पाया गया, $t = -0.78$, $p = 0.438$ ।

ग्राफ



व्याख्या

परिणाम दर्शाते हैं कि शहरी और ग्रामीण परिवेश में रहने वाले किशोरों के व्यक्तिपरक कल्याण स्तर में सांख्यिकीय रूप से कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं है। लिंग के आधार पर भी अंतर असार्थक पाया गया, जो सामाजिक समानता की दिशा में प्रगति को इंगित करता है।

निष्कर्ष (Conclusion)

अध्ययन के आधार पर शून्य परिकल्पना (H_0) स्वीकार की जाती है

- शहरी और ग्रामीण किशोरों के व्यक्तिपरक कल्याण में कोई सार्थक अंतर नहीं है।
- लिंग के आधार पर भी व्यक्तिपरक कल्याण में कोई सार्थक अंतर नहीं है।

सुझाव (Suggestions)

विद्यालयों में मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किए जाएँ।

परामर्श सेवाओं (Counseling Services) को मजबूत किया जाए। अभिभावकों को किशोरों के भावनात्मक विकास के प्रति जागरूक किया जाए।

भविष्य के शोध में अन्य कारकों जैसे सामाजिक-आर्थिक स्थिति, पारिवारिक वातावरण आदि को शामिल किया जाए।

सन्दर्भ (Reference)

1. डेसी, ई. एल., और रयान, आर. एम. (2008). सुख, आनंद और कल्याणरू एक परिचय. जर्नल ऑफ हैप्पीनेस स्टडीज, 9(1), 1-11.
2. डायनर, ई. और सेलिंगमैन, एम.ई.पी. (2002). बहुत खुश लोग. मनोवैज्ञानिक विज्ञान, 13(1), 81-84.
3. डायनर, ई. (2009). कल्याण का आकलनरू एड डायनर के संग्रहित कार्य (खंड 331). न्यूयॉर्करू स्प्रिंगर.
4. डायनर, ई., और डायनर, एम. (2009)। जीवन संतुष्टि और आत्म-सम्मान के अंतर-सांस्कृतिक सहसंबंध। संस्कृति और कल्याण में (पृष्ठ 71-91)। स्प्रिंगर, डॉर्ज़ेक्ट।
5. डायनर, ई., लुकास, आर. ई., और ओइशी, एस. (2002)। व्यक्तिपरक कल्याणरू खुशी और जीवन संतुष्टि का विज्ञान। सकारात्मक मनोविज्ञान की पुस्तिका, 2, 63-73।
6. डायनर, ई., सपिटा, जे. जे., और सुह, ई. एम. (1998)। व्यक्तिपरक कल्याण, कल्याण के लिए आवश्यक है। मनोवैज्ञानिक अन्वेषण, 9, 33-37।
7. डायनर, ई., सुह, ई. एम., लुकास, आर. ई., और स्मिथ, एच. एल. (1999)। व्यक्तिपरक कल्याणरू प्रगति के तीन दशक। मनोवैज्ञानिक बुलेटिन, 125(2), 276. ीजजचेरू / कवप. वतह / 10.1007 / 10902-006-9018-1.
8. डायनर ई. (1984). व्यक्तिपरक कल्याण. मनोवैज्ञानिक बुलेटिन 95, 542-575.
9. डायनर ई. (1994). व्यक्तिपरक कल्याण का आकलनरू प्रगति और अवसर. सामाजिक संकेतक अनुसंधान 31, 103-157.
10. डायनर ई. (2000). व्यक्तिपरक कल्याणरू खुशी का विज्ञान, और एक राष्ट्रीय सूचकांक का प्रस्ताव. अमेरिकन साइकोलॉजिस्ट 55, 34-43.