

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده علوم اجتماعی و ارتباطات

پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد برنامه ریزی رفاه اجتماعی

عنوان:

بررسی میزان سطح کیفیت زندگی مردم شهر اهواز و عوامل مؤثر بر آن

استاد راهنما:

دکتر عزت الله سام آرام

استاد مشاور:

دکتر علی اکبر تاج مزینانی

استاد داور:

دکتر محمد زاهدی اصل

دانشجو:

صدیقه صانعی

شهریور ۹۱

تقدیم بہ ہمسرم

رنگ بی نیرنگ زندگیم

پناہ مستقیم وبال پروازم

بہ دخترانم کہ مہربانی و ہمراہیشان

بہ زلالی چشمہ ساران است و طراوت باران

و چون نوازش شبنم، ہنگام کرشمہ گلبرگ

بہ پدر و مادرم

کہ از نگاہشان صلابت

از رفتارشان محبت

و از صبرشان ایستادگی آموختم

پاسکزاری

نفس می‌نبارم ز دازشگر دوست که شگری ندانم که در خورد دوست

چو آید به کوشیدنت خیر پیش به توفیق حق دان نه از سعی خویش

پاس بی‌کران پروردگار بی‌انبار که هستی ام بنشیند، به راه دانش اندوزی ره‌نمونم شد، به هم‌نشینی شایستگان مستخرم نمود و خوشه چینی از خرمن معرفت دانشمندان را روزیم ساخت.

درد و پاس فراوان به پیشگاه استادان فریخته و پیشکوتان علم و ادب سرزینم جناب آقای دکتر عزت‌الله سام آرام که راه‌نمایی‌های بی‌دریغ و عالمانه ایشان در درازای این پژوهش، هدایت‌گر محقق بود، جناب آقای دکتر علی‌اکبر تاج‌زینانی مشاور سخت‌کوش و دقیق پروژه و جناب پروفنور محمد زاهدی اصل که داورى ایشان در مدت زمان کوتاه بانکته سنجی فوق‌العاده از بار علمی ایشان و مهر عیشتان به فرزندان این آب و خاک حکایت دارد.

از همسر عزیزم جناب آقای مهندس محمد ابراهیمی مهر و دختران برگ‌گلم، نوشین و نیوشا، بی‌نیامت پاسکزارم و بهترین آرزوهای خود را پیکش آنها می‌سازم. آنها که لطافت دست‌های پاکشان باران را به خاطر می‌آورد و گرمای مهر و مهربانشان عرق شرم را بر پیشانی ام می‌نشانند. آنها که در غیبت مادر به جای نالیدن و گله‌گزاری، مسؤلانه مگر به حمایت او بستند و صورانه در حق مادر، مادری کردند.

از پدر و مادرم سپاسگزارم که اگر نبود بهر ایشان این راه به دشواری طی می شد. آنها با حمایت و کمکهای بی خود باعث شدند فشار مشغله های
درسی و دانشگاهی دوری رنگ ببازد.

بچه های من بر خود واجب می دانم از زحمات و پیگیری های استادان عزیز و بزرگوارم جناب آقای دکتر غیاثوند و استاد محمد رضا قلانی و عزیزانی
که اینجانب را در پیش کردن پرستارمه یاری کردند قدر دانی کنم برادر خوبم سعید سالمی نیا، خواهر انم سمیه، فاطمه، آرزو و مرجان صانعی و
برادرزاده محبوبم آرش صانعی بچه های من از بستگان صمیمی و با محبتم در تهران آقای مهندس مهران آقاجادی، آقای مهندس جهانگیر وفایی فرو
دختر عمه های عزیزم مرضیه و مریم عصاره و لیلا خوشنوخ که دگرم و جودشان و مهربون لطفشان بودم. برای همه آنانی که نادیده و نمود انسانیت
هستند آرزوی پیروزی، شادکامی و طول عمر دارم و امیدوارم دریای مهربان را اگر چه با قطره ای همراهی در سخبات خوش زندگی شان پاسخ
گویم.

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی میزان سطح کیفیت زندگی شهروندان اهوازی انجام شده است. هدف اصلی این پژوهش سنجش میزان کیفیت کلی زندگی از طریق ترکیب جنبه های عینی و ذهنی کیفیت زندگی در شهر اهواز است. جامعه آماری در این پژوهش کلیه شهروندان اهوازی را شامل می شود. حجم نمونه مورد نظر با استفاده از فرمول کوکران برابر با ۳۸۴ نفر برآورد شد که با استناد به سطح بندی سکونتگاه ها در اهواز توسط اداره برنامه و بودجه این شهر از سه منطقه ی کیانپارس، فرهنگ شهر و پردیس ۲ که به ترتیب نمایندگان محله های سطح بالا، متوسط و پایین بودند به روش خوشه ای چند مرحله ای برگزیده شد. پرسشنامه ها تقریباً به طور مساوی بین هر سه منطقه توزیع گردید. متغیرهای این پژوهش را جنسیت، محله ی سکونت، سن، میزان درآمد به عنوان نمایانگر سرمایه ی اقتصادی، فعالیت ورزشی، میزان تحصیلات و تمایل به مهاجرت تشکیل دادند و متغیر وابسته، کیفیت زندگی شهروندان، براساس مؤلفه های سلامت جسمانی، بهداشت روانی، بهزیستی ذهنی، شرایط محیطی، تامین مالی، روابط اجتماعی و دسترسی به خدمات شهری تعریف و به روش تحلیل عاملی مشخص گردید. داده های پژوهش پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار spss تحلیل و با توجه به سؤالات تحقیق از آزمون های کای اسکور، همبستگی پیرسون، رگرسیون ساده و چند متغیره و آنوای یکراهه F استفاده شده است. نتایج به دست آمده گویای آن است که سطح کیفیت زندگی در شهر اهواز کمی بیشتر از متوسط - یعنی به طور متوسط ۲/۹۴ - است. خروجی آزمون ها، چهار فرضیه پژوهش را رد و چهارتای دیگر را تایید می کند به این ترتیب که بین سن، محله ی سکونت، مدت زمان اقامت در شهر و تمایل به مهاجرت از شهر با کیفیت زندگی رابطه ی معناداری وجود ندارد اما بین درآمد ماهیانه ی خانوار، فعالیت ورزشی، میزان تحصیلات و جنس شهروند با کیفیت زندگی رابطه معنادار است.

کلیدواژه ها: کیفیت زندگی، بعد عینی، بعد ذهنی، شهروندان اهوازی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
فصل اول	
کلیات پژوهش	
۲	۱-۱) مقدمه
۳	۱-۲) بیان مسئله
۶	۱-۳) ضرورت و اهمیت تحقیق
۷	۱-۴) هدف اصلی تحقیق
۸	۱-۵) سؤال های تحقیق
فصل دوم	
پیشینه و ادبیات پژوهش	
۱۰	۲-۱) مقدمه
۱۱	۲-۲) تاریخچه
۱۳	۲-۳) نظریات کیفیت زندگی
۱۳	۲-۳-۱) رویکرد فلسفی
۱۳	۲-۳-۲) رویکرد پزشکی
۱۴	۲-۳-۳) رویکرد اقتصادی
۱۵	۲-۳-۴) رویکرد عاملیتی
۱۶	۲-۳-۵) رویکرد مطلوبیت گرایی
۱۶	۲-۳-۶) رویکرد ارزش های عام
۱۷	۲-۳-۷) رویکردهای نیاز محور
۱۷	۲-۳-۷-۱) رویکرد نیازهای اساسی
۱۷	۲-۳-۷-۲) رویکرد توسعه انسانی
۱۸	۲-۳-۷-۳) نظریه ی نیازهای انسانی

۱۹	۲-۳-۸) رویکرد قابلیت
۲۱	۲-۳-۹) رویکرد ساختاری و کیفیت زندگی
۲۲	۲-۳-۱۰) رویکرد دیالکتیک دموکراتیک برنارد
۲۳	۲-۳-۱۱) کیفیت فراگیر زندگی برگر - اشمیت و نول
۲۳	۲-۳-۱۲) رویکرد کیفیت اجتماعی
۲۴	۲-۳-۱۳) رویکرد زیست شناختی، روانشناختی و روانشناسی اجتماعی به مفهوم کیفیت زندگی
۲۴	۲-۳-۱۳-۱) تبیین زیست شناختی
۲۴	۲-۳-۱۳-۲) تبیین روان شناختی
۲۵	۲-۳-۱۳-۳) رویکرد روان شناختی اجتماعی
۲۶	۲-۳-۱۴) نظریه یادگیری اجتماعی
۲۶	۲-۳-۱۵) رویکرد کنش متقابل
۲۷	۲-۳-۱۶) رویکرد جامعه شناختی به شهرنشینی و کیفیت زندگی
۲۷	۲-۳-۱۶-۱) نظریه پردازان بی هنجاری (آنومی) و کیفیت زندگی
۲۸	۲-۳-۱۶-۲) نظریه های بی سازمانی اجتماعی
۲۹	۲-۳-۱۶-۳) دیدگاه بوم شناسی
۳۱	۲-۳-۱۶-۴) رویکرد فرهنگی
۳۲	۲-۳-۱۶-۵) نظریه های مکتب تضاد
۳۳	۲-۳-۱۶-۶) ریف و سینگر
۳۳	۲-۳-۱۶-۷) فلانگان
۳۴	۲-۳-۱۶-۸) کامینز
۳۴	۲-۳-۱۶-۹) کالمن
۳۵	۲-۳-۱۷) کیفیت زندگی و مفاهیم مشابه
۳۶	۲-۳-۱۸) آموزش، راهکاری برای بهبود کیفیت زندگی

۳۹	کیفیت زندگی و اشتغال (۲-۳-۱۹)
۴۰	کیفیت زندگی و بهداشت (۲-۳-۲۰)
۴۰	کیفیت زندگی و اوقات فراغت (۲-۳-۲۱)
۴۱	کیفیت زندگی، خانواده و سرمایه اجتماعی (۲-۳-۲۲)
۴۳	کیفیت زندگی و شهروندی (۲-۳-۲۳)
۴۳	کیفیت زندگی زنان (۲-۳-۲۴)
۴۵	پیشینه پژوهش (۲-۴)
۴۵	پژوهش های انجام شده در داخل (۲-۴-۱)
۴۷	پژوهش های انجام شده در خارج (۲-۴-۲)
۴۹	جمع بندی (۲-۵)
۵۰	چارچوب نظری پژوهش (۲-۶)
۵۲	فرضیه های تحقیق (۲-۷)

فصل سوم

روش شناسی پژوهش

۵۵	مقدمه (۳-۱)
۵۶	روش تحقیق (۳-۲)
۵۶	تکنیک گردآوری داده ها (۳-۳)
۵۷	جامعه آماری (۳-۴)
۵۸	میدان تحقیق (۳-۵)
۵۸	واحد تحلیل (۳-۶)
۵۸	نمونه آماری و حجم آن (۳-۷)
۶۰	روش نمونه گیری (۳-۸)
۶۰	فنون تجزیه و تحلیل داده ها (۳-۹)
۶۱	تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها (۳-۱۰)

۶۱	۳-۱۰-۱) متغیر وابسته - کیفیت زندگی
۶۶	۳-۱۰-۲) متغیرهای مستقل
۶۸	۳-۱۱) روایی و پایایی

فصل چهارم

تجزیه و تحلیل داده ها

۷۲	۴-۱) مقدمه
۷۳	۴-۲) آمار توصیفی (سیمای پاسخگویان)
۷۳	۴-۲-۱) جنسیت پاسخگویان
۷۴	۴-۲-۲) سن پاسخگویان
۷۵	۴-۲-۳) تحصیلات پاسخگویان
۷۶	۴-۲-۴) میزان درآمد ماهیانه خانوار پاسخگویان
۷۷	۴-۲-۵) محل سکونت پاسخگویان
۷۸	۴-۲-۶) مدت زمان سکونت پاسخگویان در اهواز
۷۹	۴-۲-۷) میزان فعالیت ورزشی پاسخگویان
۸۰	۴-۲-۸) مدت زمان فعالیت ورزشی پاسخگویان
۸۱	۴-۲-۹) تمایل پاسخگویان به مهاجرت به شهر دیگر
۸۲	۴-۲-۱۰) بعد اقتصادی کیفیت زندگی
۸۳	۴-۲-۱۱) بعد روانی کیفیت زندگی
۸۴	۴-۲-۱۲) بعد محیطی کیفیت زندگی
۸۵	۴-۲-۱۳) بعد سلامت جسمانی کیفیت زندگی
۸۶	۴-۲-۱۴) بعد خدمات عمومی کیفیت زندگی
۸۷	۴-۲-۱۵) بعد سرمایه اجتماعی کیفیت زندگی
۸۸	۴-۲-۱۶) بعد ذهنی کیفیت زندگی
۸۹	۴-۳) آمار استنباطی
۸۹	۴-۳-۱) فرضیه اول
۹۰	۴-۳-۲) فرضیه دوم
۹۱	۴-۳-۳) فرضیه سوم

۹۲	فرضیه چهارم (۴-۳-۴)
۹۴	فرضیه پنجم (۴-۳-۵)
۹۵	فرضیه ششم (۴-۳-۶)
۹۷	فرضیه هفتم (۴-۳-۷)
۹۸	فرضیه هشتم (۴-۳-۸)
۹۹	توصیف متغیر کیفیت زندگی (۴-۴)

فصل پنجم

یافته های پژوهش

۱۰۱	مقدمه (۵-۱)
۱۰۲	نتیجه گیری (۵-۲)
۱۱۰	پیشنهادات (۵-۳)
۱۱۲	محدودیت های پژوهش (۵-۴)
۱۱۳	کتابنامه
	پیوست

فهرست جداول و نمودارها

عنوان

صفحه

فهرست نمودار

۵۳	۱-۲-مدل تحلیلی پژوهش
۵۷	۱-۳-چولگی (نرمال بودن توزیع جامعه آماری)
۷۳	۱-۲-۴-جنسیت پاسخگویان
۷۵	۲-۲-۴-میزان تحصیلات پاسخگویان
۷۶	۳-۲-۴-میزان درآمد ماهیانه خانوار پاسخگویان
۷۷	۴-۲-۴-محل سکونت پاسخگویان
۷۹	۵-۲-۴-میزان فعالیت ورزشی پاسخگویان
۸۰	۶-۲-۴-مدت زمان فعالیت ورزشی پاسخگویان
۸۱	۷-۲-۴-میزان تمایل پاسخگویان به مهاجرت به شهر دیگر

فهرست جدول ها

۱۵	۱-۲-رابطه میان عناصر عینی و ذهنی کیفیت زندگی
۲۲	۲-۲-نوع شناسی ابعاد همبستگی اجتماعی
۵۲	۳-۲-ابعاد مؤلفه ها و نظریه های مرتبط با کیفیت زندگی
۶۹	۱-۳-بررسی روایی آزمون کیفیت زندگی
۶۹	۲-۳-جدول متغیرهای پژوهش
۷۳	۱-۲-۴-توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب جنسیت
۷۴	۲-۲-۴-توصیف سن پاسخگویان
۷۵	۳-۲-۴-توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات
۷۶	۴-۲-۴-توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب میزان درآمد ماهیانه خانوار

- ۷۷ ۴-۲-۵- توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب محل سکونت
- ۷۸ ۴-۲-۶- توصیف مدت زمان سکونت پاسخگویان در اهواز
- ۷۹ ۴-۲-۷- توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب میزان فعالیت ورزشی
- ۸۰ ۴-۲-۸- توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب مدت زمان فعالیت ورزشی
- ۸۱ ۴-۲-۹- توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب میزان تمایل به مهاجرت به شهر دیگر
- ۸۲ ۴-۲-۱۰- نمایش توصیفی بعد اقتصادی کیفیت زندگی
- ۸۳ ۴-۲-۱۱- نمایش توصیفی بعد روانی کیفیت زندگی
- ۸۴ ۴-۲-۱۲- نمایش توصیفی بعد محیطی کیفیت زندگی
- ۸۵ ۴-۲-۱۳- نمایش توصیفی بعد سلامت جسمانی کیفیت زندگی
- ۸۶ ۴-۲-۱۴- نمایش توصیفی بعد خدمات عمومی کیفیت زندگی
- ۸۷ ۴-۲-۱۵- نمایش توصیفی بعد سرمایه اجتماعی کیفیت زندگی
- ۸۸ ۴-۲-۱۶- نمایش توصیفی بعد ذهنی کیفیت زندگی
- ۸۹ ۴-۳-۱- آزمون همبستگی پیرسون برای رابطه سن و کیفیت زندگی
- ۹۰ ۴-۳-۲- آزمون کای اسکوئر برای رابطه جنس و کیفیت زندگی
- ۹۱ ۴-۳-۳- آزمون همبستگی کندال برای رابطه میزان تحصیلات و کیفیت زندگی
- ۹۱ ۴-۳-۴- آنالیز واریانس (ANOVA) برای رابطه میزان تحصیلات و کیفیت زندگی
- ۹۲ ۴-۳-۵- آزمون همبستگی پیرسون برای رابطه فعالیت ورزشی و کیفیت زندگی
- ۹۳ ۴-۳-۶- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون برای رابطه فعالیت ورزشی و کیفیت زندگی
- ۹۳ ۴-۳-۷- ضرایب آزمون تحلیل رگرسیون برای رابطه فعالیت ورزشی و کیفیت زندگی
- ۹۴ ۴-۳-۸- آزمون کای اسکوئر برای رابطه محل سکونت و کیفیت زندگی
- ۹۴ ۴-۳-۹- آنالیز واریانس ANOVA برای رابطه محل سکونت و کیفیت زندگی
- ۹۵ ۴-۳-۱۰- آزمون همبستگی پیرسون برای رابطه درآمد و کیفیت زندگی
- ۹۶ ۴-۳-۱۱- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون برای رابطه درآمد ماهیانه خانوار و کیفیت زندگی
- ۹۶ ۴-۳-۱۲- ضرایب آزمون تحلیل رگرسیون برای رابطه درآمد ماهیانه خانوار و کیفیت زندگی

- ۹۷-۴-۳-۱۳- آزمون همبستگی پیرسون برای رابطه مدت اقامت شهروند و کیفیت زندگی
- ۹۸-۴-۳-۱۴- آزمون همبستگی کندال برای رابطه تمایل به مهاجرت و کیفیت زندگی
- ۹۸-۴-۳-۱۵- آنالیز واریانس (ANOVA) برای رابطه تمایل به مهاجرت و کیفیت زندگی
- ۹۹-۴-۳-۱۶- توصیف متغیر سطح کیفیت زندگی

فصل اول:

کلیات پژوهش

۱-۱) مقدمه

کیفیت زندگی^۱ سازه‌ای است که از نیمه دوم قرن بیستم مورد توجه نظریه پردازان شاخه های مختلف علوم اجتماعی و مطالعات توسعه و مدیران و کارگزاران سیاست اجتماعی قرار گرفته است. این توجه تحت تأثیر بروز پیامدهای منفی حاصل از فرایند صنعتی شدن، سیاست های متمرکز بر رشد اقتصادی و تحول در رویدادهای نظری و سیاست های عملی توسعه بوده است. گرچه مفهوم کیفیت زندگی از اواخر قرن بیستم مورد توجه جامعه شناسان قرار گرفته است، اما ریشه‌های آن در جامعه‌شناسی را می‌توان تا اواسط قرن بیستم پی گرفت. در دهه ۱۹۶۰ هنگامی که جامعه شناسان علیه چیرگی شاخص های اقتصادی واکنش نشان دادند، مفهوم کیفیت زندگی در پژوهش های اجتماعی اهمیت یافت زیرا مشاهده می‌شد که به رغم رشد سریع اقتصادی، مسائلی چون فقر، بیکاری، نابرابری اقتصادی، شکاف اجتماعی و ... رو به فزونی گذاشته است.

نتایج نشان می‌دهد زمانیکه متغیرهای دیگر توسعه‌ای کنترل شوند، درآمد یک عامل تاثیرگذار در بهزیستی نیست (جی. استس، ۲۰۰۷: ۳۵). اما تا آن هنگام تمام شاخص‌های کیفیت زندگی عینی بودند. امروزه سطح زندگی تنها به مفهوم وضعیت مادی نیست، زندگی خوب بیشتر ناظر بر ارزش های اجتماعی و فرهنگی است، در حالی که زندگی کمی، یکی کردن هدف های افراد جامعه (یکسان سازی نیازهای انسانی است) از این رو در دهه ۱۹۷۰ شاخص‌های ذهنی هم به ابزارهای سنجش کیفیت زندگی افزوده شدند. شاخص های ذهنی از پیمایش ادراکات، ارزیابی ها و رضایت ساکنان از زندگی شهری به دست می‌آیند، در حالی که شاخص های عینی مربوط به حقایق قابل مشاهده اند که غالباً از داده های ثانویه به دست می‌آیند. یونسکو (۱۹۸۳) در مطالعه‌ای این بحث را مطرح می‌کند که هیچ یک از شاخص‌های موجود اقتصادی، اجتماعی و یا کیفیت زندگی به تنهایی توان ارائه تصویری مناسب از کیفیت زندگی مردم را ندارند چرا که بسیاری از عوامل و فرایندها به طور غیر مستقیم بر کیفیت زندگی اثر می‌گذارند. کوتاه سخن اینکه، کیفیت زندگی مجموعه ای از ابعاد ذهنی و عینی در تعامل با یکدیگر است (اجکارو دیگران، ۲۰۰۳: ۳).

¹ - Quality of life (QOL)

توجه به مفهوم کیفیت زندگی در مجامع علمی و نیز در میان سیاستگذاران رو به فزونی است به طوری که در بسیاری از حوزه های علوم اجتماعی، بهداشتی، اقتصاد، علوم سیاسی، مدیریت و شهرسازی مورد استفاده قرار می گیرد.

۱-۲) بیان مسئله

ارتقاء کیفیت زندگی از جمله مسائل مهمی است که ابتدا با گسترش همه جانبه فناوری و فرایند صنعتی- شدن در کشورهای غربی مورد توجه اندیشمندان قرار گرفت. گسترش روزافزون فرایند صنعتی شدن که خود را با تولید انبوه کالاها و خدمات متنوع در بعد کمی نشان می دهد مشکلات زیادی برای بشر مدرن به همراه آورده است از جمله این مشکلات می توان به پدیده آلودگی هوا و تخریب محیط زیست، دورافتادگی انسان ها از یکدیگر در هیاهوی شهرهای بزرگ و آسیب های اجتماعی اشاره کرد که با اضافه شدن فشارها و استرس های روانی، صدمات جبران ناپذیری به بشر وارد کرده است. در این دوره شاخص هایی نیز که به منظور عملکرد برنامه های توسعه تدوین گردیدند غالباً معطوف به اندازه گیری و مقایسه درآمد سرانه و یا تولید ناخالص داخلی مناطق بودند و لذا توسعه نیز به مثابه افزایش میزان این شاخص های کمی در نظر گرفته می شد چراکه توسعه به عنوان یک فرایند، آشکارا به بسیج برنامه ریزی شده منابع و تکنولوژی عمومی و خصوصی در راستای رشد اقتصادی مربوط دانسته می شد و از منظر رفاه و بهزیستی اجتماعی، گزاره «ثروت بیشتر به خوشبختی بیشتر افراد می انجامد»، اصلی پذیرفته شده تلقی می گردید.

هزینه های عمومی بطور اساسی بالا رفته، طول عمر بطور قابل ملاحظه افزایش یافته و درجه نابرابری بین مرد و زن کاهش، اما فقط با درجه GNP سرانه. داده های شادی در طول زمان، ارتباطی را با این تغییرات نشان نمی دهد. حتی افزایش، در افسردگی ثبت شده و سبب تغییر جهت به سمت شادی های ثبت شده نگردیده است (جونز، ۲۰۰۷: ۱۲).

از آنجا که صنعتی شدن و پیشرفت فناوری بعد کمی زندگی انسان را مدنظر قرار می دهد و از جنبه های کیفی زندگی انسان غفلت می ورزد، طی چند دهه گذشته در کشورهای غربی بحث کیفیت زندگی مورد توجه اندیشمندان و متفکران علوم انسانی قرار گرفته است. در این راستا محققان علوم انسانی ضمن تعریف مفهوم کیفیت زندگی تلاش نمودند ابعاد و شاخص های مختلف این مفهوم را تعیین و مورد سنجش قرار دهند. فاکتورهای زیست محیطی، اجتماعی، سیاسی، بهداشت، امنیت شخصی، آموزش و پرورش، حمل و

نقل، مسکن و دیگر خدمات شهری مهمترین معیارهایی است که چنانچه در ساختار مدیریت شهرها به درستی به آن پرداخته شود، می تواند شهری سالم و با کیفیت را برای زندگی شهروندان فراهم سازد. برای ارتقا کیفیت زندگی نیاز اساسی و بزرگ، ایجاد یک توازن معقول بین رونق و شکوفایی مکان ها و شهرها و وظیفه مشکل تر بدست آوردن رفاه و کامیابی مردم است. چون آسمان خراش ها، هتل های شیک و رستوران های گران و چیزهایی که تابلوهای تبلیغاتی بزرگ تبلیغ میکنند فراتر از دسترسی عموم مردم هستند آنچه عامه مردم نیاز دارند سرویس های عمومی بهتر در زمینه هایی از قبیل افزایش دسترسی به منابع آب و برق سالم، سرویس خدمات شهری بهتر، درآمد بالاتر و سازگاری های اساسی وسیع تر است (اینوگوشی و دیگران، ۱۵:۲۰۰۵).

بهره مندی ساکنان یک شهر از آب سالم، برق، تلفن، سرویس های حمل و نقل عمومی، تراکم پایین ترافیک، فضای مناسب خدماتی همچون رستوران ها، تئاتر، سینما، سالن های ورزشی، فضای سبز مناسب، پارک ها، جنگل های شهری، مدارس و دانشگاه ها با استانداردهای بالای آموزشی و... از جمله این استانداردهاست. در عین حال بهداشت، محیط زیست و امنیت در شهرها همچنان از اولویت خاصی برخوردار است. آلودگی هوا، فقدان شبکه فاضلاب، دفع نامناسب پسماندها و فقدان بازیافت زباله های شهری می تواند با افزایش بیماری های عفونی و... بهداشت و سلامت افراد را در مخاطره قرار دهد. همچنین وجود بیمارستان ها و مراکز درمانی و خدمات مناسب درمانی به نسبت جمعیت ساکن در هر شهر از شاخص های یک شهر با کیفیت است. بهره مندی ساکنان شهر از مسکن مناسب و ارزان، سرویس های خدمات و تعمیر لوازم منزل و ... نیز از فاکتورهای یک شهر ایده آل است. در عین حال مسائل سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی نیز از اولویت های یک شهر با کیفیت برای زندگی است.

اندازه گیری و سنجش کمی کیفیت زندگی، نظام ارزشی و مجموعاً فرهنگ های مختلف آنها کاری بس مشکل می نماید. کیفیت زندگی بیش از هر چیز امری است نسبی و برای تعریف و سنجش آن معیار مطلق و جامع و جهانشمولی وجود ندارد که در همه جا مصداق داشته باشد. مفهومی است که به شدت متأثر از زمان و مکان است. عوامل موثر بر آن، بسته به دوره زمانی و مکان جغرافیایی و شرایط فرهنگی تغییر می کنند. مؤلفه های کیفیت زندگی براساس ارزش های فردی و اجتماعی و ملی تعریف می شوند. شکی نیست که واقعیت ها و شرایط عینی جامعه و وضعیت مادی زندگی فرد نیز در آن نقش تعیین کننده دارند.

نواحی شهری مراکز اصلی رشد اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در هر کشوری هستند که کارایی خود را به عنوان جذاب ترین نقاط برای ایجاد ثروت، کار، خلاقیت و نوآوری ثابت کرده‌اند. اما نواحی شهری با چالش‌های مهمی در زمینه‌های تخریب فیزیکی و محیطی، محرومیت اجتماعی، ناامنی، بیکاری، کمبود مسکن و ترافیک روبرو هستند که این مشکلات کیفیت زندگی شهری را به شدت کاهش می‌دهند. اگر ما درحالی‌که در حال بهبود کیفیت زندگی هستیم بطور واقعی خواهان درمان و اصلاح محیط‌مان نیز باشیم، آسیب پذیریمان را نباید انکار کنیم (الین، ۲۰۰۶: ۱۳۲) با این وجود سیاستگذاران و برنامه ریزان در سطوح بین المللی و ملی بر قابلیت شهرها برای بهبود کیفیت زندگی انسان‌ها تأکید دارند.

مطالعه کیفیت زندگی در نواحی شهری در سال‌های اخیر مورد توجه گسترده محققان رشته‌های گوناگون بوده که روش‌های مختلفی را برای مطالعه آن به کار گرفته‌اند. آنچه در پژوهش‌های انجام شده در طی سال‌های اخیر تحت عنوان توجه به کیفیت زندگی شهری در سطح شهر و ایجاد فضاهایی با ابعاد انسانی در رویکردهای اخیر جهانی مطرح بوده، تنها در قالب برخی از تک پروژه‌های پراکنده مطرح شده که آن هم در بیشتر موارد به طور کامل اجرا نشده است. از سوئی برنامه ریزی به منظور ارتقاء کیفیت زندگی شهری در مراکز شهری، در عین اینکه مفهومی چندبعدی و میان رشته‌ای است دارای وجوه ذهنی و عینی به صورت توأمان است که طرح‌ها و برنامه‌های فوق‌الذکر به این مهم توجه چندانی نداشته‌اند بنابراین صرف برنامه ریزی موضوعی و موضعی بدون توجه به ارزش‌ها، آمال و آرزوهای مردم و ذهنیت خاص آنان به این مفهوم راهگشا نخواهد بود.

علاوه بر این نظریه‌ها و مطالعات تجربی کیفیت زندگی عمدتاً محصول جوامع غربی‌اند. این مطالعات در کشورهای درحال توسعه به طور قابل توجهی کم هستند. همچنین، عناصر عمده تاثیرگذار بر کیفیت زندگی مردم در شهرهای کشورهای درحال توسعه به گونه‌ی موشکافانه‌ای شناسایی نشده‌اند.

بنابراین طرح مسئله این طرح تحقیقی شامل فقدان مطالعات تجربی در زمینه کیفیت زندگی در شهرهای کشورهای درحال توسعه بویژه کلان‌شهرها و عدم ارزیابی کیفیت زندگی شهروندان از طریق ترکیب ابعاد عینی و ذهنی همچنین سرباز زدن از بررسی عوامل ویژه اجتماعی و فرهنگی موثر بر کیفیت زندگی در یک جامعه یا شهر خاص خلاصه می‌شود که محقق بر آن است تا با ترکیب جنبه‌های عینی و ذهنی کیفیت زندگی دریابد که آیا رابطه‌ای میان کیفیت زندگی و متغیرهایی چون میزان سن، جنسیت، تحصیلات،

فعالیت ورزشی، محل سکونت، درآمد ماهیانه، مدت اقامت شهروند و میزان تمایل به مهاجرت او وجود دارد یا خیر و در کل سطح کیفیت زندگی شهروندان اهوازی را ارزیابی نماید.

۳-۱) ضرورت و اهمیت تحقیق

مرور ادبیات تحقیق حاکی از توافق عمومی محققان، و سیاستگذاران و برنامه ریزان در خصوص نیاز به مطالعه کیفیت زندگی در نواحی شهری است. این توافق از آنجا ناشی می شود که مطالعات به ویژه تجربی کیفیت زندگی با آگاه کردن شهروندان، گروه‌های اجتماعی و سیاستگذاران از روندهای کیفیت زندگی می-تواند به ارزیابی موفق سیاست ها، رتبه بندی مکان ها، تدوین استراتژی های مدیریت و برنامه ریزی شهری یاری نموده، درک و اولویت بندی مسائل اجتماعی برای برنامه ریزان و مدیران شهری را به منظور ارتقای کیفیت زندگی شهروندان تسهیل سازد. علاوه براین مطالعات کیفیت زندگی می تواند به شناسایی نواحی مسئله دار، علل نارضایتی مردم، اولویت های شهروندان در زندگی، تأثیر فاکتورهای اجتماعی- جمعیتی بر کیفیت زندگی و پایش و ارزیابی کارآیی سیاست ها و استراتژی ها در زمینه کیفیت زندگی کمک کند.

ضروری است که میان برنامه‌ها و خط مشی‌ها به عنوان ابزار و ارتقا کیفیت زندگی به عنوان هدف تطابق وجود داشته باشد. در این نگرش کیفیت زندگی به عنوان برون‌داد نهایی برنامه های توسعه در نظر گرفته می-شود که بهبود ابعاد عینی و ذهنی زندگی را دربر می‌گیرد. امروزه کیفیت زندگی به عنوان عنصری کلیدی در سیاستگذاری و بررسی سیاست‌های حوزه عمومی مورد بحث قرار می‌گیرد و روابط میان عوامل عینی و ذهنی، سطوح عملکرد، نیازهای اجتماعی و میزان دستاوردهای آن برای افراد در زمینه‌های بهداشت، آموزش، رفاه اقتصادی، شادکامی، توانایی انجام کارها و کنترل داشتن بر موقعیت ها و فرصت های زندگی، توسط محققان با روش های مختلف مورد پژوهش قرار گرفته است.

در بررسی ادبیات موجود در متن مسائل فرهنگی - اجتماعی و هستی شناختی در می‌یابیم که یافته های پژوهشی پژوهشگران غیر ایرانی به ویژه در زمینه خوشبختی، پاسخگویی پیچیدگی‌های وجودی انسان ایرانی نیستند پس لازم است مدل هایی ارائه شوند که بتوانند احساس انسان ایرانی را درباره زندگی در متن جامعه‌ای که در آن قرار دارد، تبیین کنند. به این معنا که جوامع متفاوت با جوامع پیشرفته یعنی جوامعی که