



The Spatial Patterns of Forms of Collective Consumption and Self-Supply in Tehran

Salaheddin Ghaderi¹ | Nouredin Farash² | Negar Ramazi³

1. Corresponding Author, Department of Sociology, Faculty of Literature and Humanities, Kharazmi University, Tehran, Iran.
E-mail: salahedin.gh@khu.ac.ir
2. Department of Demography, Faculty of Social Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: n_farrash@ut.ac.ir
3. Department of Sociology, Faculty of Literature and Humanities, Kharazmi University, Tehran, Iran.
E-mail: ramzi.negar74@gmail.com

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received: 22 December 2023

Received in revised form: 02 July 2024

Accepted: 03 August 2024

Published online: 21 October 2024

Keywords:

Collective Consumption,
Self-Sufficiency
Consumption, Lifestyle,
Spatial Data, Tehran..

ABSTRACT

Consumption is a daily social and moral activity that represents lifestyle, desires, thoughts and ideals with its own symbols and signs. Consumption has evolved into a fundamental component of "identification" and has surpassed the capacity to satisfy requirements. The aim of the current research is to identify and analyze the spatial patterns of consumption (self-provision, collective, and mixed) in Tehran.

The data and the study area of Tehran metropolis were gathered from the plan of cultural, social, and identity typology of Tehran city neighborhoods and the designation of neighborhood patterns and local communities in 2016. The study included 12,000 samples and 105 neighborhoods, which were divided into 22 regions. GIS and GeoDa Software were employed to analyze the necessary data in the form of a map.

The results indicated that the consumption pattern in Tehran's health, healthcare, and treatment sectors is primarily characterized by collective consumption. Polarity is the orientation of the spatial pattern of health and treatment service consumption in approximately 50% of Tehran's neighborhoods. The field of education and empowerment exhibits a consumption pattern that is approximately 49% collective consumption and 35% self-sufficiency consumption. A cluster is the spatial distribution of the quantity of consumption of self-provision of education and empowerment.

The spatial distribution and analysis demonstrated the difference and inequality between the southern and northern regions of the city. The results also suggest that the localities are grouped together with similar groupings based on their economic and social characteristics..

Cite this article: Ghaderi, S.; Farash, N. & Ramazi, N. (2024). The Spatial Patterns of Forms of Collective Consumption and Self-Supply in Tehran, *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 13(3): 307-328.

<https://doi.org/10.22059/jisr.2024.369998.1472>



© The Author(s).

Publisher: University of Tehran Press.

DOI: <https://doi.org/10.22059/jisr.2024.369998.1472>

الگوهای فضایی اشکال مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی در شهر تهران

صلاح‌الدین قادری^۱ | نورالدین فراش^۲ | نگار رمزی^۳

۱. نویسنده مسئول، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: salahedin.gh@khu.ac.ir

۲. گروه جمعیت‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: n_farrash@ut.ac.ir

۳. گروه جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: ramzi.negar74@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: مقاله پژوهشی</p> <p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱</p> <p>تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۴/۱۲</p> <p>تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۵/۱۳</p> <p>تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۷/۳۰</p> <p>کلیدواژه‌ها: مصرف جمعی، مصرف خودفراهم‌سازی، سبک زندگی، داده‌های مکانی، تهران.</p>	<p>مصرف، فعالیتی اجتماعی و کرداری روزمره است که با نمادها و علائم خاص خود، نمایانگر سبک زندگی، تمایلات، تفکرات و ایدئال‌ها است. امروزه مصرف فراتر از برآوردن نیازها است و به یکی از عناصر اصلی «هویت‌یابی» تبدیل شده است. هدف پژوهش حاضر، شناخت و تحلیل الگوهای فضایی مصرف (خودفراهم‌سازی، جمعی و مختلط) در شهر تهران است.</p> <p>روش مطالعه کمی و محدوده مورد مطالعه کلان‌شهر تهران است. داده‌ها از طرح گونه‌شناسی فرهنگی، اجتماعی و هویتی محله‌های شهر تهران و شناسایی الگوهای همسایگی و اجتماعات محلی در سال ۱۳۹۶ (با ۱۲۰۰۰ نمونه و ۱۰۵ محله به تفکیک مناطق ۲۲گانه) گردآوری شد. داده‌ها در قالب نقشه با استفاده از GIS و GeoDa تجزیه و تحلیل شدند.</p> <p>الگوی مصرف در حوزه سلامت، بهداشت و درمان مناطق تهران بیشتر مبتنی بر مصرف جمعی است. براساس الگوی مصرف حوزه آموزش و توانمندسازی، ۴۹ درصد مصرف جمعی و ۳۵ درصد دارای مصرف خودفراهم‌سازی هستند. پراکنش فضایی میزان مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی خوشه‌ای است. توزیع و تحلیل فضایی، تفاوت و نابرابری را میان بخش جنوبی و شمالی شهر نمایان می‌کند. به‌علاوه، محله‌ها به‌صورت خوشه‌ای و با توجه به ویژگی‌های اقتصادی و اجتماعی‌شان در کنار گروه‌های مشابه قرار گرفته‌اند.</p> <p>بافت اجتماعی و فرهنگی محله‌های شهر تهران براساس مصرف خودفراهم‌سازی و جمعی در شهر تهران دارای تنوع گسترده است و سه نوع تنوع در این نوع پهنه‌بندی به‌خوبی آشکار است: تنوع جغرافیایی در کلیت شهر، تنوع جغرافیایی ناشی از قدرت اقتصادی و پایگاه اجتماع محله‌ها، و تنوع درون‌منطقه‌ای.</p>

استناد: قادری، صلاح‌الدین؛ فراش، نورالدین و رمزی، نگار (۱۴۰۳). الگوهای فضایی اشکال مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی در شهر تهران. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۱۳(۳): ۳۰۷-۳۲۸. <https://doi.org/10.22059/jisr.2024.369998.1472>



ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران. © نویسندگان.

DOI: <https://doi.org/10.22059/jisr.2024.368680.1461>

۱. مقدمه و بیان مسئله

انسان برای تداوم زندگی خویش و برآورده کردن نیازهای اولیه نیازمند مصرف کالاها و خدمات است. نیاز و مصرف، همراهان همیشگی انسان‌ها در طول حیات بشری بوده‌اند، اما امروزه مصرف و نیاز از هم فاصله گرفته‌اند و شکافی بین آن‌ها به وجود آمده است؛ به گونه‌ای که دیگر مصرف انسانی با نیازهایش مطابقت ندارد، بلکه چیزی بیش از آن است و آن شکاف را مصرف‌گرایی پر کرده است. مصرف در پایان قرن بیستم به واقعیتی چندبعدی تبدیل شده که در کنار ابعاد و الزامات اقتصادی، معانی فرهنگی و الزامات اجتماعی بسیار با خود دارد (حاجی‌زاده و یوسفی، ۱۳۹۲: ۲۳۵). ماهیت جامعه کنونی آکنده از مصرف است (مایلز و مایلز^۱، ۲۰۰۴: ۶۱). مصرف فعالیتی اجتماعی و کرداری روزمره است و اهمیت آن به حدی است که استوری^۲ (۱۹۹۹) آن را مهم‌ترین مؤلفه جامعه مدرن می‌داند (طغرای، رنجبر و کاظمی، ۱۴۰۱: ۱۱۲). مصرف مصداقی عینی است که به خوبی می‌تواند واقعیت‌های رفتاری مردم را نشان دهد و میزان همگرایی و تفاوت آن‌ها را نه در عرصه‌ای شعاری و مبتنی بر ملاحظات اجتماعی و فرهنگی، سیاسی و ایدئولوژیکی، بلکه مبتنی بر گذران سازمان‌دهی زندگی در حوزه‌های خصوصی و عمومی نشان دهد (قادری و شرف‌خانی، ۱۳۹۹: ۱۰۴).

الگوی مصرف بارزترین و بهترین شاخص سبک زندگی است و می‌توان آن را در همه کنش‌ها و رفتارهای فرد و در تعاملات و ارتباطات فرد با دیگران، طبیعت و به‌طور کلی محیط اجتماعی اطراف او ملاحظه کرد که معمولاً قابلیت مشاهده، توصیف و اندازه‌گیری دارد (اسکندریان، جعفرزاده‌پور، و زمانی، ۱۳۹۹: ۸). این الگو قادر است بیشترین ارتباط را میان فرد و موقعیت اجتماعی وی برقرار سازد و از این منظر اهمیت بیشتری دارد (سوبل^۳، ۱۹۸۱: ۲۳۱). جامعه می‌تواند مشوق‌ها و بازدارنده‌هایی ایجاد کند که بر رفتار و انتخاب مصرف فردی تأثیر بگذارد، اما در نهایت به خود فرد بستگی دارد که تعیین کند چه چیزی بیشترین رضایت و لذت را برای او به ارمغان می‌آورد (موریس، ۲۰۰۹: ۲۷۱). رفتار مصرف‌کننده نه تنها بر اطلاعات درمورد محیط و خدمات اجتماعی یا نگرش به آن، بلکه بر مصرف مسئولانه نیز تأثیر دارد (آیدین و اونال، ۲۰۱۵: ۱۴۱).

در حوزه جامعه‌شناسی شهری، براساس نظر برخی از جامعه‌شناسان مسئله اصلی شهر مصرف است. «مصرف جمعی و مصرف خودفراهم‌سازی» دو شکل مهم از الگوهای مصرف در حوزه مطالعات جامعه‌شناختی شهری است که توسط ایمانوئل کاستلز و دیوید سوندرز مطرح شده است. کاستلز معتقد است نظام شهری نه می‌تواند به عنصر تولید رجوع کند و نه به نظام مبادله. از دیدگاه او، کارکرد نظام شهری باید در فرایند «مصرف» باشد. مصرف از نظر کاستلز ابزاری است که نیروی کار انسانی هزینه‌شده در تولید کالا، جای خود را به چیز دیگری می‌دهد. به عبارت دیگر، فقط از طریق مصرف ارزش‌های مصرفی لازم (مانند مسکن، غذا، تسهیلات فراغتی و مانند آن) است که نیروی کار می‌تواند ظرفیت خود را بازتولید کند؛ بنابراین مهم‌ترین کارکرد مصرف از نظر کاستلز «بازتولید نیروی کار» است. در نگرش کاستلز، برخلاف ابزارهای تولید، ابزارهای مصرف مخصوص واحدهای فضایی شهری هستند (کاستلز، ۱۹۷۷: ۲۳۷ به نقل از سوندرز، ۱۳۹۲: ۳۱۱).

کاستلز مصرف جمعی را در فرمول‌بندی اولیه خود این‌گونه تعریف می‌کند: «فرایندهای مصرف که با توجه به ماهیت و حجم مسائل، سازمان و مدیریت آن نمی‌تواند غیر از جمعی باشد، به‌طور عمده توسط فعالیت دولت، تعیین می‌شود» (کاستلز، ۱۹۷۸: ۱۷۹ به نقل از سوندرز، ۱۳۹۲: ۳۸۰). «این تأکید بر مصرف برای تحلیل نابرابری اجتماعی و گرایش‌های سیاسی در دوره معاصر بسیار مهم

1. Miles & Miles
2. Storey
3. Sobel

است و می‌تواند موضوع خاص تحلیلی برای مطالعات شهری فراهم کند» (همان: ۴۷۳). بارزترین نمود مصرف در شهر در محله‌های شهری است که کوچک‌ترین واحدهای اجتماعی شهری از نظر تقسیمات شهری هستند.

اهمیت چندگانه (فضایی، اجتماعی- فرهنگی و سیاسی-حقوقی) محله یکی از دلایل توجه مجدد به محله و تلاش برای احیای آن در زندگی شهری است. از این جهت، آن دسته از مکانیسم‌های اجتماعی که مؤثر بر بازتولید پویایی فضای اجتماعی-فرهنگی و سیاسی-حقوقی محله شهری هستند و همچنین واکاوی آن بخش از نتایج اجتماعی که ناشی از شکل‌بندی اجتماعی و عملکرد اجتماعی محله شهری هستند و بر ماهیت برنامه‌ریزی، توسعه و مدیریت شهری اثرگذارند، نیازمند شناخت هستند (کوثری و نجاتی حسینی، ۱۳۹۰: ۲۷).

تحولات سیاسی، فناورانه و اجتماعی و از همه مهم‌تر روند شتابان رشد شهرنشینی در یک قرن اخیر، شهر تهران را با تغییر و تحولات گسترده‌ای روبه‌رو کرده و موجب پیدایش ساختارهای جدیدی در محله‌های شهر شده است. همچنین محله را در معنای گذشته آن یعنی اجتماع محلی با چالش مواجه کرده است. مهم‌ترین تغییرات و تحولات روی داده، افزایش تنوع محله‌ها است که بر اثر گسترش کمی و فیزیکی آن‌ها به وجود آمده است. این تنوع همه‌وجه عملکردی، ریخت‌شناسی، مدیریتی و اجتماعی محله‌ها را شامل می‌شود. تنوع هر یک از عوامل به پدید آمدن گونه‌های مختلفی از محله‌ها انجامیده است.

با توجه به اینکه بدون درک ویژگی‌های فضایی و مکانی نمی‌توان چرایی و چگونه عمل کردن گروه‌های مختلف اجتماعی را در هر موقعیتی تبیین کرد (جلالی، بختیار و اکبری، ۱۳۹۷: ۲۸)، هدف از گونه‌بندی محله‌ها براساس مصرف خودفراهم‌سازی یا جمعی، شناخت زمینه‌ها و بسترهایی است که مدیران شهری با اتکا به آن‌ها می‌توانند در زمینه ارائه خدمات و پهنه‌های جغرافیایی و محلی دقت بیشتری داشته باشند و خدمات را در جای واقعی و در بسترهایی که مستعد استفاده هستند ارائه کنند. سالیانه هزینه‌های بسیار زیادی از طریق کمک‌های بلاعوض، پرداخت یارانه یا هزینه‌های مستقیم برای اجرای برنامه‌های مختلف اجتماعی و فرهنگی در محله‌های تهران صرف می‌شود. این هزینه‌ها به صورت متمرکز و همه‌گیر صورت می‌گیرد و تنوع زمینه‌های مصرف این خدمات لحاظ نمی‌شود. همین امر موجب هدررفتن سرمایه‌های اقتصادی و اجتماعی می‌شود. براین اساس پژوهش حاضر به دنبال بررسی و تحلیل الگوهای فضایی مصرف خودفراهم‌سازی و مصرف جمعی در شهر تهران است تا از این طریق بتواند بستری راهبردی و سیاست‌گذارانه برای مدیریت شهری در این راستا فراهم کند.

گونه‌شناسی اجتماعی و فرهنگی محله‌های تهران براساس مصرف جمعی یا خودفراهم‌سازی از این جهت حائز اهمیت است که براساس این شاخص‌ها می‌توان به سؤالات زیر پاسخ داد: ۱. چه بخش‌هایی از شهر تهران به خدمات عمومی شهرداری تهران بیشتر وابستگی دارند و از آن استفاده می‌کنند و کدام بخش‌ها مصرف خودفراهم‌سازی دارند؟ ۲. در چه حوزه‌هایی از زندگی محله‌ای، مصرف جنبه جمعی و عمومی و در چه حوزه‌هایی جنبه خودفراهم‌سازی دارد؟

۲. پیشینه پژوهش

محور دسترسی به خدمات شهری و مصرف، یکی از ارکان مهم در توسعه و جامعه‌شناسی شهری است. بسیاری از پژوهشگران با توجه به اهمیت و ضرورت مسائل شهری، آن را کانون مطالعات خود قرار داده‌اند؛ برای مثال اسدی و کلاته میمری (۱۴۰۱) در مطالعه «تحلیلی بر توزیع فضایی خدمات شهری با محوریت عدالت اجتماعی و تأکید بر رضایت شهروندان در منطقه ۱۱ مشهد» بیان کردند شاخص‌هایی توزیع خدمات شهری حاکی از توزیع مطلوب خدمات شهری در محله‌های دانشجوی، شریف، تربیت، فرهنگ و بخش‌هایی از آزادشهر و فارغ‌التحصیلان است. محله‌های زیباشهر، شهید رضوی و بخش‌هایی از فارغ‌التحصیلان و آزادشهر به لحاظ

توزیع خدمات شهری وضعیت نامطلوبی دارند. همچنین براساس آزمون خودهمبستگی فضایی، الگوی شاخص‌ها در محدوده مورد مطالعه دارای خودهمبستگی فضایی و الگوی خوشه‌ای است. براساس اصل تجزیه و تحلیل رابطه خاکستری، محله‌های دانشجو، آزادشهر، فرهنگ و شریف از عدالت اجتماعی زیادی برخوردارند و سایر محله‌ها به ترتیب در رتبه‌های بعدی قرار می‌گیرند.

احمدی و شمسی‌پور (۱۳۹۹) در «تحلیل توزیع خدمات عمومی با رویکرد عدالت فضایی در شهر بجنورد» نشان دادند توزیع نامناسب و نابرابر خدمات در شهرها به دلیل جاماندن توسعه شهر از رشد آن، در حال حاضر یکی از چالش‌های مدیریت شهری در پاسخگویی به شهروندان است. شهر بجنورد با کمبود شدید مراکز خدمات عمومی روبه‌روست. همچنین این کمبود به صورت ناعادلانه در محله‌های شهری مشاهده می‌شود و شاهد بروز نابرابری و بی‌عدالتی میان محله‌ها هستیم. این نابرابری‌ها به صورت مرکز-پیرامونی است و هرچه از بخش مرکزی شهر به سمت حاشیه‌ها حرکت می‌کنیم، به محرومیت محله‌ها افزوده می‌شود. تمرکز و تجمع امکانات در محله‌های مرکزی شهر سبب بروز مشکلات عدیده‌ای برای ساکنان این محله‌ها شده و دسترسی به خدمات عمومی برای ساکنان محله‌های محروم و حاشیه‌ای دشوارتر شده است. احمدی و جهانگرد (۱۳۹۹) در پژوهش «رتبه‌بندی محلات شهر تهران از نظر سطح برخورداری و کیفیت زندگی با استفاده از Fuzzy TOPSIS» بیان کردند ۶۳ محله شهر در دو خوشه توسعه‌یافته «کاملاً برخوردار» و «برخوردار» و ۱۶۷ محله در دو خوشه توسعه‌نیافته «کمتر توسعه‌یافته» و «نیازمند مداخله» قرار گرفته‌اند. قادری (۱۳۹۷) در مطالعه «ساختار قشربندی اجتماعی و خوشه‌بندی فرهنگی-اجتماعی محله‌های شهر تهران» نشان داد توزیع قشربندی اجتماعی تقریباً واضح ساکنان شهر تهران بر مبنای مناطق بالای شهر و پایین شهر است. البته موارد استثنا در هردو مورد وجود دارد. سه شاخص قدرت اقتصادی، پایگاه اجتماعی و تعلق محلی - به‌عنوان مفاهیمی که بیانگر ثروت، منزلت و رضایت از محل زندگی‌اند - همبستگی معنادار و زیاد دارند. تجمع این سه شاخص در محله‌های مناطق ۱، ۲ و ۳ در سطح بالا و در محله‌های مناطق ۱۵، ۱۶، ۱۷ و ۱۸ در سطح بسیار پایین است که بیانگر یک دوقطبی روشن در این حوزه است و ممکن است منشأ مسائل اجتماعی باشد. کریم‌زاده و ناصری (۱۳۹۶) در «تحلیل فضایی دسترسی به خدمات عمومی شهری با تأکید بر مدیریت عوارض شهرداری تبریز» نشان دادند الگوی پراکنش فضایی خدمات عمومی به صورت خوشه‌ای و ناهمگون در سطح شهر بوده است. کیفیت دسترسی ۷۵/۵ درصد از مساحت شهر تبریز به خدمات عمومی در وضعیت محروم و به‌طور کامل محروم قرار دارد و این یعنی در بهره‌مندی از خدمات عمومی، عدالت فضایی برقرار نیست.

حاتمی‌نژاد، مهدیان بهنمیری و مهدی (۱۳۹۱) در «بررسی و تحلیل عدالت فضایی برخورداری از خدمات بهداشتی-درمانی» بیان کردند جهان امروز با توجه به گسترش روزافزون شهرنشینی، توسعه فیزیکی و پیچیدگی ساختار فضایی-کالبدی شهرها، تعمیق و گسترش تقسیم‌کار اجتماعی-اقتصادی و انواع آلودگی‌ها و بیماری‌های مرتبط با موارد مذکور، بیش از هر دوره دیگری وابسته به خدمات مختلف است. نتایج بیانگر نوعی بی‌نظمی در پراکنش مراکز بهداشتی-درمانی به‌ویژه در رابطه با جمعیت، به‌عنوان مهم‌ترین عامل مؤثر در خدمات‌رسانی به شهرها است. نتایج پژوهش کورتز (۲۰۲۱) با عنوان «دسترسی فضایی به خدمات عمومی محلی در یک فضای نابرابر در منطقه شهری سانتیاگو» مشخص کرد دسترسی به خدمات عمومی محلی بین واحدهای مسکونی و طبقات اقتصادی توزیع نابرابر دارد. این تفاوت‌ها بر گروه‌های کم‌درآمد تأثیر زیادی می‌گذارد و آن‌ها را از سیستم‌های شهری محروم می‌کند. دولت‌های محلی نیز کسری شدید بودجه دارند و ارائه خدمات عمومی محلی را محدود می‌کنند. بودجه آن‌ها برای برآورده کردن تقاضای زیاد خدمات عمومی محلی ناکافی است که می‌توان آن را در زیرساخت ناکافی و عملکرد ضعیف مشاهده کرد. سیاست‌های عمومی مسکن اجتماعی می‌تواند سبب دسترسی ناکافی شود که جدایی‌گزینی فضایی جمعیت تهیدست شهر را تقویت می‌کند. چایی و همکاران (۲۰۱۷) در «ارزیابی دسترسی فضایی تسهیلات مراقبت از سالمندان بخش عمومی و خصوصی ووهان چین» بیان کردند

خدمات مراقبت از سالمندان در بخش عمومی هنوز بر بخش خصوصی تسلط دارد، اما نقش مراقبت‌های بهداشتی بخش خصوصی نیز مهم است. در مناطق توسعه‌یافته شهری، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی بخش خصوصی از امکانات عمومی پیشی می‌گیرد و شکاف قابل‌توجهی بین مناطق شهری و روستایی وجود دارد. هزرین و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه «الگوهای فضایی کلینیک سلامت در مالزی» نشان دادند توزیع کلینیک‌های بهداشت عمومی پراکنده و توزیع کلینیک‌های خصوصی خوشه‌ای است و تفاوت معنی‌داری در الگوی فضایی کلینیک‌های مراقبتی عمومی و خصوصی در مالزی وجود دارد.

در بیشتر مطالعات انجام‌شده در زمینه سبک زندگی، بخشی از مصرف (موسیقی، پوشاک، شبکه‌های اجتماعی، انرژی، دخانیات، گذران اوقات فراغت و...) بررسی شده است. به عبارتی بیشتر به سبک زندگی و الگوی مصرف، مصرف‌نمایی و متظاهرانه پرداخته شده است، اما الگوهای فضایی و تمرکزگرایی مصرف‌ناشی از نابرابری اجتماعی در سطح محله نادیده گرفته شده و بررسی جامعی از الگوی فضایی مصرف خدمات بهداشت، درمان و آموزش وجود ندارد. از طرف دیگر درک الگوی فضایی مصرف در محله‌های مختلف می‌تواند به شناسایی نواحی‌ای که کمبود خدمات عمومی دارند، کمک کند. همچنین مطالعه الگوی فضایی مصرف، از سیاست‌هایی که توسعه پایدار و محلی‌محور را ترویج می‌کنند، حمایت می‌کند. این امر شامل تقویت زیرساخت‌های محلی، بهبود دسترسی به خدمات ضروری و افزایش پایداری اقتصادی، اجتماعی و زیست‌محیطی در محله‌های مختلف است. در نتیجه این پژوهش به دنبال پیدا کردن گسست‌های فضایی الگوی مصرف خودفرام‌سازی و جمعی در محله‌های شهر تهران است.

۳. چارچوب مفهومی و نظری

ایمان‌نول کاستلز و پیتر سوندرز دو نظریه‌پرداز مهم حوزه جامعه‌شناسی شهری هستند که در حوزه مصرف در شهر نظریه‌پردازی کرده‌اند. کاستلز در تحلیل نظام شهری ادعا می‌کند که نظام شهری نه یک واحد فرهنگی به‌مثابه آنچه ویرث می‌گفت و نه یک واحد سیاسی است. از نظر کاستلز، کارکرد نظام شهری در درون سیستم کل باید اقتصادی باشد. سطح اقتصادی طبق نظر کاستلز از دو عنصر اصلی تولید و مصرف تشکیل شده است که تحت تأثیر عنصر سوم یعنی مبادله هستند. کاستلز معتقد است نظام شهری نمی‌تواند به عنصر تولید رجوع کند؛ زیرا تولید سرمایه‌داری بر یک مقیاس منطقه‌ای سازمان می‌یابد (مراحل مختلف در فرایند تولید در مراکز مختلفی واقع شده‌اند؛ یعنی کارخانه‌های واقع در یک شهر توسط ادارات مستقر در شهر دیگر مدیریت و اداره می‌شوند). در نتیجه نظام شهری نمی‌تواند مربوط به نظام مبادله هم باشد؛ بنابراین کارکرد نظام شهری باید در فرایند مصرف باشد. مصرف از نظر کاستلز ابزاری است که نیروی کار انسانی هزینه‌شده در تولید کالا، جای خود را به چیز دیگری می‌دهد. به عبارت دیگر، فقط از طریق مصرف ارزش‌های مصرفی لازم (مانند مسکن، غذا، تسهیلات فراغت و مانند آن) است که نیروی کار می‌تواند ظرفیت خود را بازتولید کند. به این ترتیب مهم‌ترین کارکرد مصرف از نظر کاستلز «بازتولید نیروی کار» است. برخلاف ابزارهای تولید، ابزارهای مصرف مخصوص واحدهای فضایی شهری هستند (کاستلز، ۱۹۷۷: ۲۳۷ به نقل از سوندرز، ۱۳۹۲: ۳۱۱).

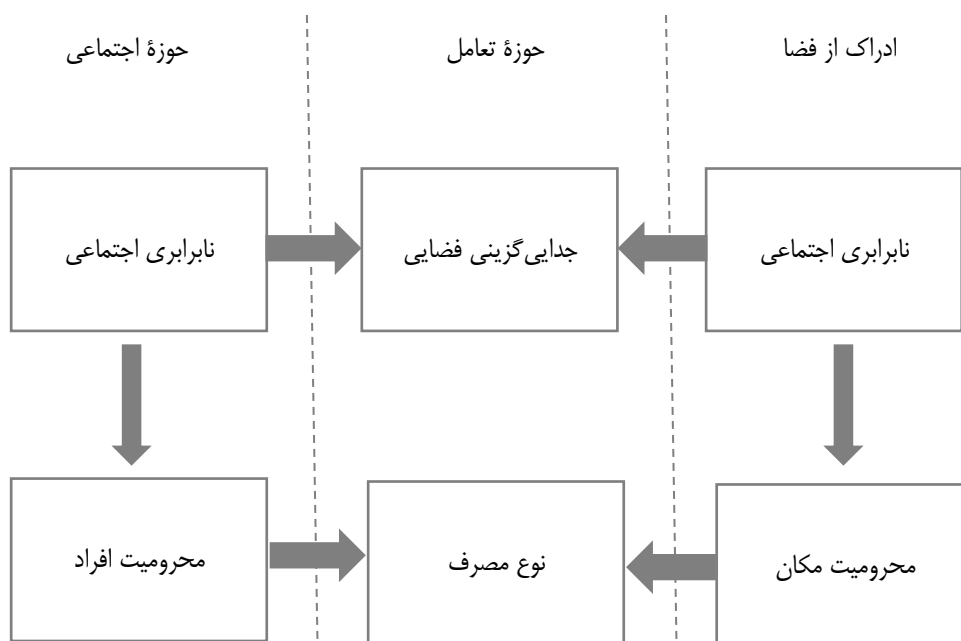
کاستلز معتقد است در جوامع سرمایه‌داری پیشرفته، دولت روزبه‌روز مداخله بیشتری در زمینه تأمین ابزارهای مصرفی می‌کند؛ بنابراین ابزارهای مصرفی هم در واحدهای فضایی خاصی که شهر نام دارند، تمرکز پیدا کرده است و این ابزارها توسط دولت تأمین و در دست دولت متمرکز می‌شود. این تمرکز در قالب «مصرف جمعی» در شهر نمود می‌یابد. از نظر کاستلز وقتی مصرف جمعی می‌شود، به مسئله‌ای سیاسی تبدیل و در واقع مسئله شهری به مسئله سیاسی مبدل می‌شود. کاستلز می‌گوید «مداخلات دائمی و در حال گسترش دستگاه دولت در حوزه فرایند و واحدهای مصرف، مصرف را به منبع واقعی نظم در زندگی روزمره تبدیل می‌کند» (کاستلز، ۱۹۷۷: ۴۶۳ به نقل از سوندرز، ۱۳۹۲: ۳۲۹).

پیتر سوندرز در کتاب *نظریه اجتماعی و مسئله شهری* (۱۳۹۲)، مهم‌ترین مسئله جامعه‌شناسی شهری را مصرف می‌داند. به بیان او «با وجود انتقادهای زیاد هنوز هم بر این عقیده‌ام که تلاش سنتی برای تعریف جامعه‌شناسی شهری یا به‌طور کلی مطالعات شهری، براساس مفاهیم فضایی (مثلاً به‌عنوان مطالعه شهر، منطقه یا روابط متقابل اجتماعی-فضایی) هم بی‌فایده است و هم منحرف‌کننده. جامعه‌شناسی شهری مثل سایر حوزه‌های علوم اجتماعی به ویژگی‌های فضا توجه خواهد داشت؛ درست همان‌طور که به ویژگی‌های زمان توجه دارد. ولی این‌گونه نیست که تمرکز ویژه جامعه‌شناسی شهری بر فضا قرار گیرد. اگر جامعه‌شناسی شهری به حوزه مصرف توجه داشته باشد، می‌تواند به کانون پرسش‌های مهم در ارتباط با سازمان اجتماعی نفوذ کند، ولی اگر خود را به فضا معطوف سازد، فقط می‌تواند سطح بیرونی این پرسش‌ها را لمس کند» (سوندرز، ۱۳۹۲: ۲۲)؛ بنابراین مصرف مهم‌ترین موضوعی است که جامعه‌شناسی با تمرکز بر آن می‌تواند به فهم سازمان اجتماعی شهر، فرایندهای شکل‌گیری، تغییر و تحولات آن و سایر امور مربوط به شهر در این حوزه پردازد و آن‌ها را تبیین کند. در رویکرد مارکسیستی به دلیل نقش تعیین‌کنندگی و زیربنایی اقتصاد که ناشی از روابط تولید است، این طبقه اجتماعی افراد و جایگاه آن در روابط تولید است که مهم است. اما سوندرز با مطرح مصرف جمعی مورد نظر کاستلز و ورود دولت به حوزه مصرف و مدیریت آن معتقد است ظرفیت مصرفی خانوار نمی‌تواند از طریق مشارکت اعضای خانوار در نظام رسمی تولید صورت گیرد؛ زیرا فراهم‌سازی دولتی (حداقل تا حدودی) تابع منطق سیاسی است که الزاماً بیانگر منطق اقتصادی بازار نیست. از این‌رو در دوره مدرن، فرصت‌های زندگی مردم بیانگر رابطه دو نظام قدرت است: از یک سو، عملکرد بازارهای کار و کالا و از سوی دیگر، عملکرد دولت (همان: ۴۷۸).

در تفکیک مفهومی و جدایی بین دو مفهوم تولید و مصرف، سوندرز از دو واژه «منافع طبقاتی» و «منافع بخشی» صحبت می‌کند. او می‌گوید: «در شرایطی که مردم بسیج شوند و بر محور مسائل مصرف، گرایش‌ها و تعهدهای خود را شکل دهند، منافع طبقاتی آن‌ها (سازمان‌دهی کارگران از طریق اتحادیه‌ها، سازمان‌دهی افراد حرفه‌ای از طریق انجمن‌های حرفه‌ای آنان یا سازمان‌دهی کارفرمایان و کارآفرینان از طریق صنف مربوط و...) نسبت به منافع بخشی‌شان (به‌عنوان خریدار خانه، والدین دانش‌آموز یا کسی که به بانک بهره می‌پردازد) اهمیت کمتری خواهد داشت» (همان: ۴۸۷).

با توجه به این مباحث نظری می‌توان ردپای مصرف و فرهنگ مصرفی در شهر را در پدیده تفکیک و جدایی‌گزینی مشاهده کرد؛ مفاهیمی مانند تفکیک^۱، جدایی‌گزینی^۲، جدایی‌گزینی فضایی^۳ و تکه‌تکه‌شدن^۴ شهری در همین راستا مطرح شده است. مصرف و الگوی مصرفی به‌عنوان یکی از مسائل مهم شهری نشان‌دهنده نابرابری‌های فزاینده‌ای است (رویزریورا و همکاران، ۲۰۱۶: ۵۹) که تمایزات و شکاف‌هایی را در شهرها ایجاد می‌کند (اسمیت و سلمان، ۲۰۱۶). می‌توان گفت هردو نظریه‌پرداز بر اهمیت مصرف به‌عنوان یک عامل کلیدی در نظام شهری تأکید دارند. مصرف مهم‌ترین کارکرد نظام شهری در جوامع سرمایه‌داری پیشرفته محسوب می‌شود. این نظریه‌ها کمک می‌کنند تا تحلیل الگوهای فضایی مصرف خدمات به‌عنوان ابزاری برای شناسایی نابرابری‌های اجتماعی، جدایی‌گزینی فضایی و تأثیر سیاست‌های دولتی مورد استفاده قرار گیرد.

1. Separation
2. Segregation
3. Spatial Segregation
4. Fragmentation



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

۴. روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت و روش توصیفی-تحلیلی است. محدوده مطالعه کلان‌شهر تهران و جامعه آماری، کل محدوده آماری شهر تهران در مناطق ۲۲گانه است. داده‌ها از طرح گونه‌شناسی فرهنگی، اجتماعی و هویتی محله‌های شهر تهران و شناسایی الگوهای همسایگی و اجتماعات محلی در سال ۱۳۹۶ (با ۳۹،۸۶۰ نمونه و ۱۰۵ محله به تفکیک مناطق ۲۲گانه) گردآوری شد. داده‌ها در قالب نقشه با استفاده از سیستم اطلاعات جغرافیایی^۱ و GeoDa تجزیه و تحلیل شدند. همچنین در بررسی محله‌ها براساس مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی ساکنان، دو شاخص بررسی شد: مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی در حوزه سلامت و بهداشت و مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی. گونه‌شناسی براساس نمره میانگین برای استفاده از امکانات و خدمات دولتی و وابسته به نهادها و سازمان‌های عمومی و خاص ذیل مفهوم مصرف جمعی و استفاده از امکانات و خدمات خصوصی و پرداخت کلیه هزینه‌ها بدون هیچ یارانه‌ای به‌عنوان مصرف خودفراهم در نظر گرفته شد. در اینجا میانگین نمره استفاده ساکنان محله از خدمات حوزه مصرف جمعی و مصرف خودفراهم مبنای گونه‌بندی قرار گرفت و براساس تحلیل خوشه‌ای و دستور K Means سه گونه از هم تفکیک شدند: مصرف جمعی؛ مصرف مختلط و مصرف خودفراهم‌سازی.

جدول ۱. شاخص‌های پژوهش

ردیف	شاخص‌ها	ارزش عددی
1	شاخص موران ^۱	ارزش مثبت بیانگر ویژگی‌های مشابه و خوشه‌های معنادار، ارزش منفی نشان‌دهنده ناهمگنی خصوصیات و صفر بیانگر ناپیوستگی و تصادفی بودن پدیده است.
2	شاخص لیس ^۲	نشان می‌دهد آیا مناطق با ارزش بالا به وسیله مناطق با ارزش بالا (بالا-بالا) و مناطق با ارزش پایین توسط مناطق مشابه (پایین-پایین) محصور شده است یا خیر. مقدار منفی نیز نشان‌دهنده احاطه مناطق با ارزش پایین توسط مناطق با ارزش بالا (پایین-بالا ^۳) یا احاطه مناطق با ارزش بالا به وسیله مناطق با ارزش پایین (بالا-پایین) است.

۵. یافته‌های تحقیق

جدول ۲ اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه تحقیق را براساس مناطق ۲۲گانه شهر تهران نشان می‌دهد. در بیشتر مناطق، توزیع تصادفی جنسی پاسخگویان نزدیک به هم است. در توزیع جنسی کل نیز ۵۰/۴ درصد مرد و ۴۹/۶ درصد زن هستند. بیش از سه‌چهارم (۷۵/۸ درصد) متأهل‌اند. از نظر وضعیت تأهل، در برخی مناطق تفاوت فراوانی مشاهده می‌شود. مناطق ۲، ۳، ۶، ۷ و ۱۰ بیشترین و مناطق ۲۲ و ۲۰ کمترین تعداد مجردها را دارند. این تفاوت بیش از ۲۰ درصد است. در بیشتر مناطق درصد پاسخگویانی که متارکه کرده‌اند کمتر از ۱ است. باین‌حال در مناطق ۱۴، ۸، ۷، ۵ و ۳ بین ۱/۶ تا ۳ درصد افراد متارکه کرده‌اند. درمورد تعداد افراد مطلقه در مناطق نیز وضعیت به همین صورت است؛ یعنی در بیشتر مناطق، نسبت افراد مطلقه کمتر از ۱ درصد است. اما برخی مناطق مانند ۴ و ۱۹ با حدود ۳ درصد بیشترین آمار افراد مطلقه را دارند. بیشتر مناطق از نظر تعداد افرادی که همسر آن‌ها فوت کرده است، وضعیت مشابهی دارند. در بیشتر مناطق، ۵ درصد پاسخگویان اعلام کردند که همسر آن‌ها فوت کرده است. منطقه ۱۶ و ۶ به ترتیب با ۹ و ۱/۸ درصد بیشترین و کمترین آمار را دارا هستند.

از نظر تعداد بی‌سوادان، مناطق ۱، ۲، ۳، ۶، ۲۱ و ۲۲ کمترین و مناطق ۱۵ تا ۱۸ بیشترین آمار بی‌سوادان را دارند. بیشترین پاسخگویان دارای سواد راهنمایی و کمتر در منطقه ۱۸ و کمترین آن‌ها در منطقه ۳ قرار دارند. مناطق ۴، ۱۳ و ۲۲ با بیش از ۴۰ درصد بیشترین نسبت افراد دارای تحصیلات دبیرستان و دیپلم را دارند. بیشترین تعداد پاسخگویان دارای مدرک لیسانس در مناطق ۲، ۳، ۵ و ۶ و کمترین آن در منطقه ۱۸ است.

از نظر وضعیت اشتغال، مناطق ۶، ۲ و ۱ به ترتیب بیشترین و منطقه ۱۳ کمترین میزان شاغل را دارند. بیشترین درصد بیکاری به منطقه ۱۲ و کمترین به منطقه ۲۲ تعلق دارد. مناطق ۱۶، ۲۰، ۱۷ و ۱۵ بیشترین و مناطق ۶، ۲ و ۳ با ۱۵/۹ کمترین تعداد زنان خانوار را دارند. در بیشتر مناطق، یک‌سوم یا کمتر از سرپرستان خانوارها متولد تهران هستند. در مجموع ۲۶/۸ درصد در شهر تهران به دنیا آمده‌اند. مناطق ۱۳، ۸، ۱۲ و ۹ بیشترین متولدان تهران را دارند.

در زمینه توزیع پاسخگویان براساس متغیر قومیت، در همه مناطق اکثریت با قومیت فارس است. در مجموع ۵۹/۵ درصد پاسخگویان فارس، ۲۳/۵ درصد ترک، ۵/۶ درصد کرد، ۴/۴ درصد لر، ۴/۳ درصد گیلکی-مازنی، ۰/۶ درصد عرب، ۲/۲ درصد نیز قومیت خود را بیان نکردند. در بیشتر مناطق نیز بیش از نیمی از پاسخگویان فارس هستند. باین‌حال قومیت ترک در همه مناطق دومین قومیت از نظر نسبت است و در مناطقی مانند ۱۷، ۱۸ و ۱۹ اکثریت را دارد. قومیت کرد سومین قومیت بعد از فارس و ترک

1. Moran's I
2. Local Indicators of Spatial; Autocorrelation (LISA)
3. Low - High

است. با وجود این، تعداد آن‌ها در مناطق مختلف کمتر از ۱۰ درصد است. پس از آن سه قومیت لر، مازنی-گیلیکی، افغانستانی و عرب، بیشترین نسبت را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول ۲. توزیع درصدی متغیرهای زمینه‌ای نمونه مورد مطالعه در مناطق ۲۲گانه شهر تهران

متغیرها	طبقات	درصد	متغیر	طبقات	درصد
جنس	مرد	۵۰/۴	محل تولد سرپرست خانوار	متولد تهران	۲۶/۸
	زن	۴۹/۶	پاسخگو	متولد غیرتهران	۷۳/۲
وضعیت تأهل	مجرد	۱۶/۳	محل تولد پاسخگو	تهران	۷۵/۷
	متاهل	۷۵/۸		غیرتهران	۲۴/۳
تحصیلات	بی‌همسر (فوت، طلاق و متارکه)	۷/۸	وضعیت مالکیت مسکن خانوار	مالک	۶۵
	بی‌سواد	۵/۷		مستأجر	۳۵
وضعیت فعالیت	راهنمایی و پایین‌تر	۲۶	قومیت	فارس	۵۹/۵
	دبیرستان و دیپلم	۳۳/۶		ترک	۲۳/۵
	دانشگاهی	۳۴/۷	سایر	کرد	۵/۶
	شاغل	۳۷/۳		لر	۴/۴
	بیکار	۷/۱		مازنی/گیلیکی	۴/۳
	محصل/دانشجو	۲۱/۵		عرب	۰/۶
	بازنشسته	۷/۸		سایر	۲/۲
	سرباز	۰/۶			
	خانه‌دار	۲۴/۶			
	غیرشاغل دارای درآمد	۱/۱			

منبع: سرشماری عمومی نفوس و مسکن، ۱۳۹۵

اطلاعات به‌دست‌آمده در مورد سن اعضای خانوار در قالب پنج گروه دسته‌بندی شده که جزئیات آن در جدول ۳ آمده است. در رده سنی کودکان سه منطقه ۱۵، ۱۶ و ۱۹ به ترتیب بیشترین تعداد کودک را دارند. در رده سنی نوجوانان نیز مناطق ۱۸، ۱۲، ۲۱ و ۱۹ به ترتیب بالاترین رتبه را دارند و مناطق ۲، ۳ و ۱۳ به ترتیب در پایین‌ترین رده قرار دارند. مناطق ۵، ۶ و ۱۳ به ترتیب دارای بیشترین بافت جمعیتی جوان هستند و مناطق ۱ و ۲۰ کمترین میزان جوانان را دارند. در رده سنی میانسالان مناطق ۲۲، ۲۰ و ۱۴ به ترتیب در بالاترین رتبه و مناطق ۳، ۱۱ و ۱۵ کمترین میزان میانسالان را دارا هستند. در نهایت مناطق ۱، ۳ و ۱۱ به ترتیب بیشترین جمعیت سالمند و مناطق ۱۸ و ۱۹ کمترین تعداد سالمند را در خانوار دارند.

جدول ۳. توزیع پاسخگویان برحسب گروه‌های سنی خانوار

جمع	گروه‌های سنی خانوار					منطقه
	سالمند	میانسال	جوان	نوجوان	کودک	
۱۰۰	۳۰/۷	۲۶/۸	۲۳/۹	۱۱/۴	۷/۲	۱
۱۰۰	۲۵/۶	۲۴/۷	۳۲/۵	۹	۸/۳	۲
۱۰۰	۳۱/۱	۲۲/۷	۳۰/۷	۸/۸	۶/۷	۳
۱۰۰	۲۲/۹	۲۶/۵	۳۳/۵	۱۱/۳	۶/۸	۴
۱۰۰	۲۳/۴	۲۵/۸	۳۲/۶	۱۱/۱	۷	۵
۱۰۰	۱۷/۱	۲۷/۹	۳۳/۶	۱۳/۴	۸	۶
۱۰۰	۲۵/۵	۲۶/۱	۲۹/۱	۱۲/۸	۶/۵	۷
۱۰۰	۲۶/۹	۲۷	۲۹/۷	۱۰/۵	۵/۹	۸

جمع	گروه‌های سنی خانوار					منطقه
	سالمنند	میانسال	جوان	نوجوان	کودک	
۱۰۰	۲۷/۸	۲۵/۱	۲۶/۷	۱۱/۴	۹	۹
۱۰۰	۲۶/۷	۲۶/۴	۲۸/۷	۱۰/۶	۷/۵	۱۰
۱۰۰	۳۱/۷	۲۴/۲	۲۶/۹	۱۱/۴	۵/۸	۱۱
۱۰۰	۳۱/۲	۲۶	۲۹	۱۶	۷/۸	۱۲
۱۰۰	۲۶/۸	۲۳/۸	۳۳/۲	۹/۳	۷	۱۳
۱۰۰	۲۳/۳	۲۸/۴	۲۸/۸	۱۱/۱	۸/۴	۱۴
۱۰۰	۲۱/۷	۲۴	۲۹/۶	۱۳/۵	۱۱/۲	۱۵
۱۰۰	۲۳/۲	۲۴/۴	۲۹/۲	۱۲/۶	۱۰/۵	۱۶
۱۰۰	۲۲/۶	۲۵/۵	۲۹/۵	۱۳/۹	۸/۴	۱۷
۱۰۰	۱۸/۷	۲۵/۷	۲۹/۸	۱۶/۵	۹/۲	۱۸
۱۰۰	۱۸/۸	۲۵/۷	۳۰/۳	۱۴/۸	۱۰/۳	۱۹
۱۰۰	۲۳/۷	۲۹/۳	۲۵/۸	۱۲/۱	۹/۲	۲۰
۱۰۰	۲۱/۲	۲۶/۵	۲۸/۵	۱۵/۱	۸/۸	۲۱
۱۰۰	۲۳/۱	۳۰/۹	۲۷/۲	۱۲/۷	۶/۱	۲۲

منبع: سرشماری عمومی نفوس و مسکن، ۱۳۹۵

برای ارائه تصویری کلی از وضعیت شهر تهران، پیش از گونه‌شناسی محله‌ها براساس الگوی فضایی مصرف، توزیع فراوانی متغیرهای این شاخص ارائه می‌شود. براین اساس میزان مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی به مراتب بیشتر از حوزه سلامت و درمان است؛ به طوری که مراجعه به پزشک به منظور تشخیص و درمان بیماری خانواده مانند سرماخوردگی و بیماری‌های شایع فصلی، مراقبت‌های دوران بارداری و واکسیناسیون نوزادان، و چکاپ‌های دوره‌ای، بیش از ۷۰ درصد افراد از مراکز دولتی و سازمان و نهادهای وابسته به آن استفاده می‌کنند. این یافته می‌تواند بیانگر این باشد که مردم در محله‌های تهران، در حوزه آموزش و توانمندسازی به مراتب بیشتر به صورت خودفراهم‌سازی اقدام می‌کنند تا در حوزه سلامت و درمان.

جدول ۴. توزیع درصدی متغیرهای مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی در شهر تهران

جمع	مراکز خصوصی و بدون حمایت	مراکز دولتی و سازمان و نهادهای وابسته به آن	الگوی مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی خدمات عمومی	
			حوزه سلامت و مراقبت بهداشتی	حوزه آموزش و توانمندسازی
۱۰۰	۲۴/۳	۷۵/۷	مراجعه به پزشک به منظور تشخیص و درمان بیماری خانواده مانند سرماخوردگی و بیماری‌های شایع فصلی	حوزه سلامت و مراقبت بهداشتی
۱۰۰	۲۶/۷	۷۳/۳	مراقبت‌های دوران بارداری و واکسیناسیون نوزادان	
۱۰۰	۲۸/۳	۷۱/۷	چکاپ‌های دوره‌ای	
۱۰۰	۲۱/۷	۷۸/۳	بچه‌های مدرسه رو خانوار	حوزه آموزش و توانمندسازی
۱۰۰	۴۹/۷	۵۰/۳	باشگاه‌های ورزشی و تربیت‌بدنی برای بچه‌ها و زنان	
۱۰۰	۵۵/۴	۴۴/۶	کلاس‌های آموزش زبان، نقاشی، موسیقی، خلاقیت برای بچه‌ها	
۱۰۰	۳۹/۱	۶۰/۳	کلاس‌های مهارت‌آموزی و کارآفرینی	

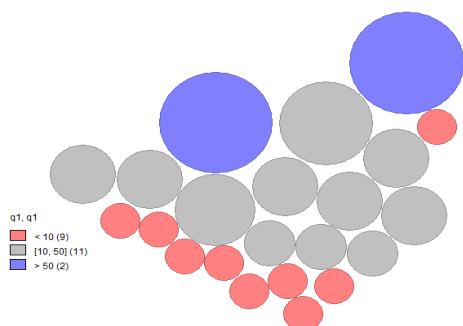
براساس جدول ۵ و نقشه ۱ یافته‌ها درمورد الگوی مصرف در حوزه سلامت، بهداشت و درمان در بین مناطق تهران بیشتر مبتنی بر الگوی مصرف جمعی است. به این معنا که ۶۵ درصد از پاسخگویان از خدمات دولتی و عمومی در حوزه سلامت و بهداشت و

درمان استفاده می‌کنند، نه خدمات خصوصی. ۱۹ درصد بیان کرده‌اند که به‌صورت متوسط به بالا از خدمات خصوصی در حوزه بهداشت و سلامت و درمان استفاده می‌کنند. در اینجا می‌توان مناطق را به سه دسته تقسیم کرد: ۱. مناطقی که از نظر مصرف خودفراهم‌سازی در خوشه‌های بالا قرار دارند (مناطق ۱ و ۲)، ۲. مناطقی که از نظر مصرف جمعی در خوشه‌های بالاتر قرار دارند (مانند مناطق ۴، ۹، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ و ۲۱) و ۳. مناطقی که از نظر الگوی صرف غذا وضعیت متوسطی بین مصرف جمعی و مصرف خودفراهم‌سازی دارند (مناطق ۳، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۲۲).

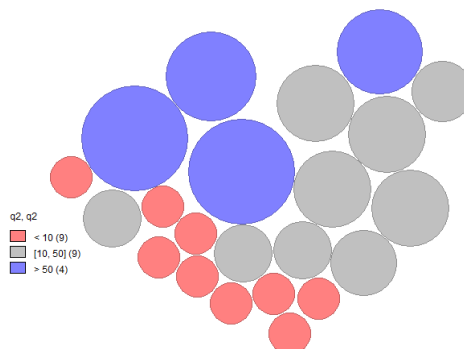
الگوی مصرف در آموزش و توانمندسازی میان مناطق تهران بیانگر این است که ۴۹ درصد پاسخگویان مصرف جمعی و ۳۵ مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی دارند. در این بخش نیز می‌توان مناطق را به سه دسته تقسیم کرد: ۱. مناطقی که از نظر مصرف خودفراهم‌سازی در خوشه‌های بالا قرار دارند (مناطق ۱، ۲، ۵ و ۶)، ۲. مناطقی که از نظر مصرف جمعی در خوشه‌های بالاتر قرار دارند (مناطق ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ و ۲۲) و ۳. مناطقی که در وضعیت متوسطی بین مصرف جمعی و مصرف خودفراهم‌سازی قرار دارند (مناطق ۳، ۴، ۷، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۲۱) (جدول ۵ و نقشه ۲).

جدول ۵. توزیع فراوانی و درصدی متغیر مصرف خودفراهم‌سازی

متغیرها	طبقات	تعداد	درصد معتبر
مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه بهداشت و درمان	بسیار پایین	۱۴	۱۳/۴
	تا حدودی پایین	۲۱	۲۰
	نزدیک به متوسط	۳۳	۳۱/۴
	متوسط	۱۷	۱۶/۲
	بالاتر از متوسط	۱۱	۱۰/۵
	تا حدودی بالا	۵	۴/۵
	بسیار بالا	۴	۳/۹
	جمع	۱۰۵	۱۰۰
مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی	بسیار پایین	۸	۷/۷
	تا حدودی پایین	۱۷	۱۶/۲
	نزدیک به متوسط	۲۶	۲۴/۸
	متوسط	۱۷	۱۶/۲
	بالاتر از متوسط	۱۳	۱۲/۴
	تا حدودی بالا	۱۹	۱۸/۱
	بسیار بالا	۵	۴/۸
	جمع	۱۰۵	۱۰۰
مصرف خودفراهم‌سازی کل	بسیار پایین	۱۱	۱۰/۵
	تا حدودی پایین	۲۱	۲۰
	نزدیک به متوسط	۲۴	۲۲/۹
	متوسط	۱۶	۱۵/۲
	بالاتر از متوسط	۹	۸/۶
	تا حدودی بالا	۱۷	۱۶/۲
	بسیار بالا	۷	۶/۷
	جمع	۱۰۵	۱۰۰



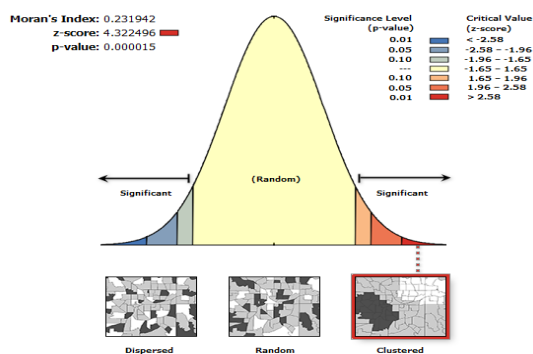
نقشه ۱. کارتوگرام مناطق تهران براساس مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه بهداشت و درمان



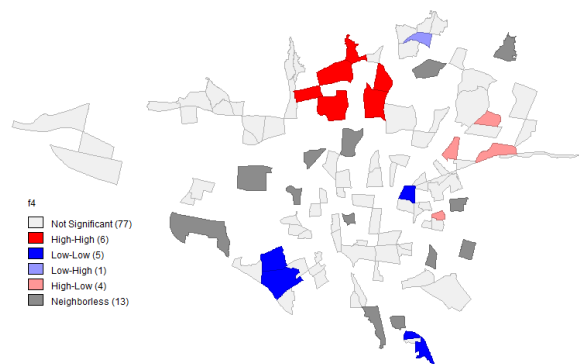
نقشه ۲. کارتوگرام مناطق تهران براساس مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی

همان‌طور که شکل ۱ نشان می‌دهد، شاخص مورانز آی ۰/۲۳ است و می‌توان نتیجه گرفت که الگوی پراکنش فضایی میزان مصرف خودفراهم‌سازی سلامت و درمان در محله‌های شهر تهران، خودهمبستگی فضایی و الگوی خوشه‌ای دارد. با توجه به مقدار Z و سطح معنی‌داری به‌دست‌آمده، خوشه‌ای بودن توزیع مصرف خودفراهم‌سازی در زمینه سلامت و درمان تأیید می‌شود. به این معنی که نواحی دارای مصرف خودفراهم‌سازی سلامت و درمان، در نزدیکی یکدیگر واقع شده‌اند. همچنین براساس شاخص محلی پیوند فضایی (لیسا) تراکم الگوی فضایی به‌صورت شمال - جنوب است. براساس توزیع مصرف خودفراهم‌سازی سلامت و درمان، در ۶ محله شمال تهران محله‌ها دارای مصرف خودفراهم‌سازی بالا با همسایگان مشابه خود سکونت دارند و ۵ محله در جنوب تهران با میزان مصرف خودفراهم‌سازی سلامت و درمان پایین در کنار همسایگان مشابه خود سکونت دارند.

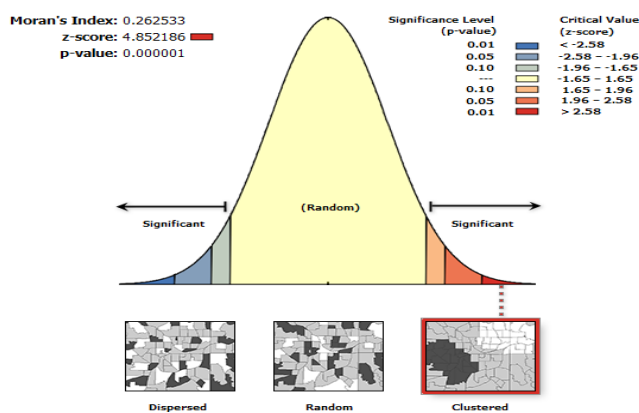
براساس شکل ۲ و نقشه ۴، الگوی پراکنش فضایی میزان مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی در محله‌های شهر تهران، الگوی خوشه‌ای دارند. براساس شاخص محلی پیوند فضایی (لیسا) شش محله که مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی بالا دارند، توسط مناطق مشابه خودشان محصور شده‌اند و ده محله در جنوب تهران با مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی پایین در کنار همسایگان مشابه خود سکونت دارند.



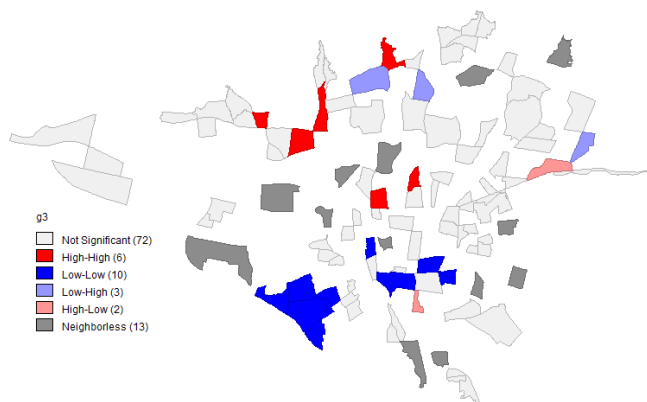
شکل ۲. الگوی پراکنش فضایی مصرف خودفراهم‌سازی سلامت و درمان



نقشه ۳. توزیع فضایی مصرف خودفراهم‌سازی سلامت و درمان براساس شاخص لیسا (LISA)



شکل ۳. الگوی پراکنش فضایی مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی

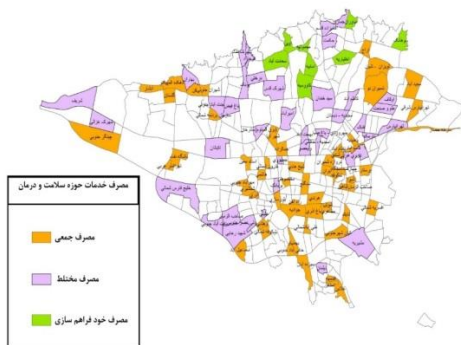


نقشه ۴. توزیع فضایی مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی براساس شاخص لیسا (LISA)

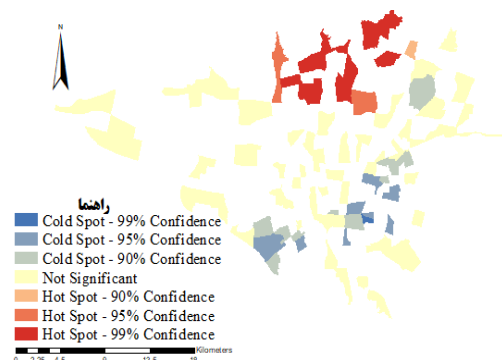
در زمینه گونه‌شناسی مصرف خدمات حوزه سلامت و درمان، سه متغیر «مراجعه به پزشک به منظور تشخیص و درمان بیماری خانواده مانند سرماخوردگی و بیماری‌های شایع فصلی»، «مراقبت‌های دوران بارداری و واکسیناسیون نوزادان»، «چکاپ‌های دوره‌ای»، مبنای الگوی مصرف قرار گرفتند و شاخص مورد نظر براساس این سه متغیر ساخته شد. نتایج نشان می‌دهد از ۱۰۵ محله، فقط ۸ محله دارای مصرف خودفراهم در حوزه خدمات سلامت و درمان هستند. ۳۹ محله هم مصرف مختلط دارند و بیشتر محله‌ها (۵۸ محله) دارای مصرف جمعی در این حوزه هستند. جهت‌گیری الگوی مصرف خدمات حوزه سلامت و درمان در حدود ۵۰ درصد از محله‌های تهران به صورت قطبی است. به این معنا که بخش زیادی از ساکنان از خدمات سلامت و درمان در محله بر مبنای الگوی مصرف جمعی رفتار می‌کنند و بخش قابل توجهی از محله‌ها هم که عموماً در مناطق ۱، ۲ و ۳ هستند، شکل غالب مصرف آن‌ها در خدمات حوزه سلامت و درمان به شکل خودفراهم‌سازی است. به این معنا که خودشان هزینه را تقبل می‌کنند و وابسته به خدمات عمومی یا دولتی و یارانه‌ای نیستند.

جدول ۶. گونه‌شناسی محله‌ها براساس الگوی مصرف خدمات حوزه سلامت و درمان

نام محله	ویژگی	گونه‌ها	حوزه گونه‌بندی مصرف
شمیران نو، شهید اسدی، اتابک، چیتگر جنوبی، مظاهری، افسریه بالا، باغ آذری، نظام‌آباد، راه‌آهن، شمشیری، شیخ هادی، تهرانسر غربی، مخصوص، استاد معین، سنگلج، مهرآباد جنوبی، کارون شمالی، شیوا، بلورسازی، هاشمی، باشگاه نفت، سازمان برنامه شمالی، کن، خانی‌آباد جنوبی، شوش، بهمنیار، شکوفه شمالی، کیان شهر جنوبی، زهتابی، اسماعیل‌آباد، علائین، شهید هرنندی، آذری، اقدسیه، امیددربان، پرستار، تهرانپارس شرقی، استخر، قاسم‌آباد اشرافی، لویزان شیان، مجدآباد، شهرآرا، چهارصددستگاه، شکوفه، اراج، دهکده المپیک، گلستان، وحیدیه، شکیب/ صاحب‌الزمان، ایران، جوادیه، علی‌آباد شمالی، سیزده آبان، دروازه شمیران، سرخه‌حصار، شاهین، شهران جنوبی، کشاورز غربی، جمال‌زاده	استفاده از خدمات دولتی و عمومی بیمه‌ای و وابسته به سازمان‌ها و نهادها	مصرف جمعی	حوزه درمانی و سلامت: مراجعه به پزشک برای تشخیص و درمان بیماری‌های شایع فصلی و غیرمزمّن، واکسیناسیون کودکان و مراقبت بارداری زنان باردار و چکاپ‌های دوره‌ای
مشیریه، خلیج‌فارس شمالی، صاحب‌الزمان، جلیلی، باغ فیض، شهید رجایی، یافت‌آباد جنوبی، دیلمان، ولیعصر، جنوبی، فرحزاد، بهاران، آستوم، بریانک، شهرک غزالی، حکمت، دزاشیب، شهرک غرب، جماران، فدک، نارمک، شهرک نفت، امجدیه، خاقانی، تهرانپارس، سیدخندان، جمهوری، امامزاده قاسم، پونک، کاظم‌آباد، جنت‌آباد جنوبی، میدان ولیعصر، باغ صبا، سهروردی، اوقاف، علم و صنعت، امیرآباد، دبستان مجیدیه، شهرک دانشگاه صنعتی، درختی، نیروی هوایی، اکباتان، بهجت‌آباد	مصرف جمعی بخش قابل توجهی از ساکنان محله و مصرف خودفراهم‌سازی توسط بخش دیگر محله	مصرف مختلط	
نیاوران، محمودیه، رستم‌آباد، اختیاریه، سعادت‌آباد، کاووسیه، امانیه، اوین، سوهانک	پرداخت هزینه‌ها توسط خانوار و عدم استفاده از خدمات بیمه‌ای و دولتی و عمومی و...	مصرف خودفراهم‌سازی	



نقشه ۵. گونه‌شناسی محله‌ها براساس مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی در حوزه سلامت و درمان



نقشه ۶. آماره گتیس مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه سلامت و درمان

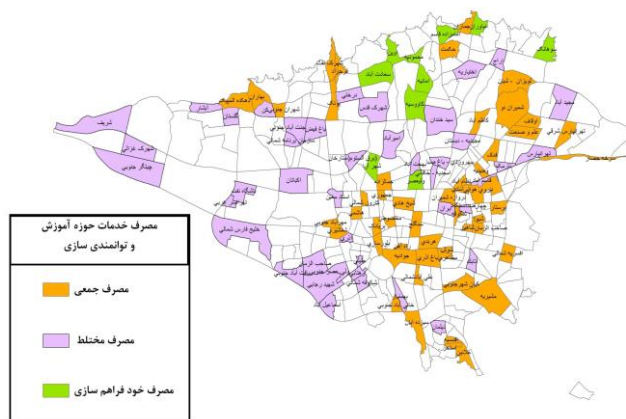
براساس نقشه ۶، امتیاز Z مقادیر مثبت که از نظر آماری با ضریب ۹۰ تا ۹۹ درصد اطمینان معنادار هستند، نسبت‌های بالای مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه سلامت و درمان را در شمال شهر تهران نشان می‌دهد که خوشه‌هایی با لکه‌های داغ را تشکیل داده‌اند. حوزه‌های دارای نسبت پایین مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه سلامت و درمان نیز که در نیمه جنوبی شهر تهران قرار گرفته‌اند، در فضا خوشه‌بندی و لکه‌های سرد را تشکیل داده‌اند. گونه‌شناسی مصرف در حوزه آموزش و توانمندسازی براساس میزان دریافت خدمات از مراکز خصوصی یا دولتی در حوزه مدرسه کودکان، باشگاه ورزشی زنان و کودکان، کلاس‌های آموزش نقاشی، زبان انگلیسی، خلاقیت، موسیقی، کلاس‌های مهارت‌آموزی و توانمندسازی بوده است. نتایج نشان می‌دهد ده محله به‌صورت برجسته و بارز مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی دارند و ۴۳ محله (نزدیک به ۴۵ درصد) دارای مصرف مختلط و ۵۲ محله (حدود ۵۰ درصد) دارای مصرف جمعی در این حوزه هستند.

جدول ۷. گونه‌شناسی محله‌ها براساس الگوی مصرف خدمات حوزه آموزش و توانمندسازی

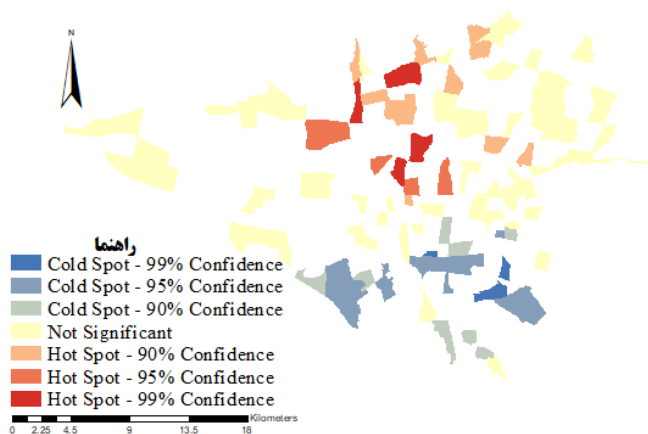
حوزه گونه‌بندی مصرف	گونه‌ها	ویژگی	نام محله
حوزه آموزش و توانمندسازی:	مصرف جمعی	استفاده از خدمات دولتی و عمومی و وابسته به سازمان‌ها و نهادها	شمیران نو، شهید اسدی، مظاهری، افسریه بالا، باغ آذری، نظام‌آباد، راه‌آهن، شمشیری، شیخ هادی، مخصوص، سنگلج، مهرآباد جنوبی، کارون شمالی، شیوا، بلورسازی، هاشمی، خانی‌آباد جنوبی، شوش، کیان شهر جنوبی، علائین، شهید هرنندی، اقدسیه، پرستار، تهرانپارس شرقی، استخر، لویزان، شیان، شکوفه، دهکده المپیک، وحیدیه، شکیب/ صاحب‌الزمان، جوادیه، علی‌آباد شمالی، سیزده آبان، دروازه شمیران، سرخه‌حصار، شاهین، شهران جنوبی، کشاورز غربی جمال‌زاده، مشیریه، فرحزاد، بهاران، بریانک، حکمت، دزاشیب، جماران، فدک، شهرک نفت، جمهوری، پونک، کاظم‌آباد، اوقاف، علم و صنعت، نیروی هوایی
تحصیل فرزندان دانش‌آموز، استفاده از باشگاه ورزشی برای بچه‌ها و زنان، کلاس‌های آموزش زبان، نقاشی، موسیقی و... برای بچه‌ها و کلاس‌های مهارت‌آموزی و کارآفرینی برای بزرگسالان	مصرف مختلط	مصرف جمعی بخش قابل توجهی از ساکنان محله و مصرف خودفراهم‌سازی توسط بخش دیگر محله	اتابک، چیتگر جنوبی، تهرانسر غربی، استاد معین، باشگاه نفت، سازمان برنامه شمالی، کن، بهمنیار، شکوفه شمالی، زهتابی، اسماعیل‌آباد، آذری، امیددژبان، قاسم‌آباد اشراقی، مجدآباد، چهارصد دستگاه، اراج، گلستان، ایران، خلیج فارس شمالی، صاحب‌الزمان، جلیلی، باغ فیض، شهید رجایی، یافت‌آباد جنوبی، دیلمان، ولیعصر جنوبی، آلستوم، شهرک غزالی، شهرک غرب، نارمک، امجدیه، خاقانی، تهرانپارس، سیدخندان، جنت‌آباد جنوبی، باغ صبا، سهروردی، امیرآباد، دبستان مجیدیه، شهرک دانشگاه صنعتی، درختی، اکباتان، بهجت‌آباد، رستم‌آباد، اختیاریه
مصرف خودفراهم‌سازی	مصرف خودفراهم‌سازی	پرداخت هزینه‌ها توسط خانوار و عدم استفاده از خدمات یارانه و دولتی و عمومی وابسته به نهادها و سازمان و...	شهرآراء، امامزاده قاسم، میدان ولیعصر، نیاوران، محمودیه، سعادت‌آباد، کاووسیه، امانیه، اوین، سوهانک

براساس نقشه ۸، امتیاز Z مقادیر مثبت که از نظر آماری با ضریب ۹۰ تا ۹۹ درصد اطمینان معنادار است، نسبت‌های بالای مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی را در مرکز و شمال شهر تهران نشان می‌دهد که خوشه‌هایی با لکه‌های داغ را

تشکیل داده‌اند. حوزه‌های دارای نسبت پایین مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی نیز که در نیمه جنوبی (مناطق ۱۵، ۱۶، ۱۹ و ۲۰) شهر تهران قرار گرفته‌اند، در فضا خوشه‌بندی و لکه‌های سرد را تشکیل داده‌اند.



نقشه ۷. گونه‌شناسی محله‌ها براساس مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی (منبع: نگارندگان، ۱۴۰۲)



نقشه ۸. آماره گنیس مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی (منبع: نگارندگان، ۱۴۰۲)

۶. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر شناخت و تحلیل الگوهای فضایی مصرف جمعی و مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه سلامت و بهداشت و آموزش و توانمندسازی در شهر تهران بود. نتایج نشان می‌دهد الگوی مصرف در حوزه سلامت، بهداشت و درمان در این مناطق

تهران بیشتر مبتنی بر الگوی مصرف جمعی است. به این معنا که ۶۵ درصد از پاسخگویان بیان کرده‌اند که از خدمات دولتی و عمومی در حوزه سلامت و بهداشت و درمان استفاده می‌کنند. الگوی پراکنش فضایی آن نیز در محله‌های شهر تهران، خودمبستگی فضایی و الگوی خوشه‌ای دارد. همچنین براساس شاخص محلی پیوند فضایی (لیسا) تراکم الگوی فضایی به صورت شمال-جنوب است. براساس توزیع مصرف خودفراهم‌سازی سلامت و درمان، در شش محله شمال تهران محله‌های دارای مصرف خودفراهم‌سازی بالا با همسایگان مشابه خود سکونت دارند و پنج محله در جنوب تهران با میزان مصرف خودفراهم‌سازی سلامت و درمان پایین، در کنار همسایگان مشابه خود سکونت دارند. جهت‌گیری الگوی مصرف خدمات حوزه سلامت و درمان در حدود ۵۰ درصد از محله‌های تهران به صورت قطبی است. به این معنا که بخش زیادی از ساکنان، از خدمات سلامت و درمان موجود در محله بر مبنای الگوی مصرف جمعی استفاده می‌کنند و بخش قابل توجهی از محله‌ها هم که عموماً در مناطق ۱، ۲ و ۳ هستند، شکل غالب مصرف آن‌ها از خدمات حوزه سلامت و درمان به شکل خودفراهم‌سازی است. به این معنا که خودشان هزینه را تقبل می‌کنند و وابسته به خدمات عمومی یا دولتی و یارانه‌ای نیستند. در الگوی مصرف حوزه آموزش و توانمندسازی، ۴۹ درصد دارای مصرف جمعی و ۳۵ درصد دارای مصرف خودفراهم‌سازی هستند. الگوی پراکنش فضایی میزان مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی خوشه‌ای است و شش محله که مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی بالا دارند، توسط مناطق مشابه خودشان محصور شده‌اند و ده محله در جنوب تهران با مصرف خودفراهم‌سازی آموزش و توانمندسازی پایین در کنار همسایگان مشابه خود سکونت دارند. همچنین ده محله به صورت برجسته و بارز مصرف خودفراهم‌سازی در حوزه آموزش و توانمندسازی دارند و ۴۳ محله (نزدیک به ۴۵ درصد) دارای مصرف مختلط و ۵۲ محله (حدود ۵۰ درصد) دارای مصرف جمعی در این حوزه هستند.

به‌طور کلی در زمینه مصرف خودفراهم‌سازی حوزه بهداشت و سلامت و درمان می‌توان مناطق شهر تهران را به سه دسته تقسیم کرد: ۱. مناطقی که از نظر مصرف خودفراهم‌سازی در خوشه‌های بالا قرار دارند (مناطق ۱ و ۲)؛ ۲. مناطقی که از نظر مصرف جمعی در خوشه پایین قرار دارند (مانند مناطق ۴، ۹، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱)؛ و ۳. مناطقی که در الگوی متوسطی بین مصرف جمعی و مصرف خودفراهم‌سازی دارند (مناطق ۳، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۲۲). در حوزه آموزش و توانمندسازی نیز می‌توان مناطق را به سه دسته تقسیم کرد: ۱. مناطقی که از نظر مصرف خودفراهم‌سازی در خوشه بالا قرار دارند (مناطق ۱، ۲، ۵ و ۶)؛ ۲. مناطقی که از نظر مصرف جمعی در خوشه پایین قرار دارند (مانند مناطق ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ و ۲۲) و ۳. مناطقی که در وضعیت متوسطی بین مصرف جمعی و مصرف خودفراهم‌سازی قرار دارند (مناطق ۳، ۴، ۷، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۲۱). نتایج پژوهش با یافته‌های برخی پژوهش‌های دیگر از جمله اسدی و کلاته میمری (۱۴۰۱)، احمدی و شمسی‌پور (۱۳۹۹)، حاتمی‌نژاد، مهدیان بهنمیری و مهدی (۱۳۹۱)، بیتوناتی و همکاران (۲۰۲۳)، کورتز (۲۰۲۱)، چایی و همکاران (۲۰۱۷) و هزرین و همکاران (۲۰۱۳) همخوانی دارد. از این رو می‌توان گفت سبک زندگی و مصرف براساس ساختار فضایی، در دسترس بودن منابع، ویژگی‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی متفاوت است که در ارتباط با ساختمان‌ها، ارتباطات، خدمات، صنعت، تجارت و زیرساخت‌های محله‌ها و... شبکه پیچیده هم‌افزایی و وابستگی یا گسستگی با سایر مناطق و محله‌ها را تشکیل می‌دهد. این نتایج را می‌توان براساس نظرات هربرت گنس تحلیل کرد. به این معنا که هدف اصلی از توجه و تمرکز بر مصرف، دستیابی به خواست مردم و تحلیل امکان تحقق خواسته‌های آنان است (گنس، ۲۰۰۹: ۲۰۱۵). دستیابی به خواست مردم به معنای شناسایی منافع و جهت‌گیری‌های سبک زندگی آنان است. مصرف مصداقی عینی است که به‌خوبی می‌تواند واقعیت‌های رفتاری مردم را نشان دهد، میزان همگرایی و تفاوت آن‌ها را نه در عرصه‌ای شعاری و مبتنی بر ملاحظات اجتماعی و فرهنگی، سیاسی و ایدئولوژیکی، بلکه مبتنی بر گذران و سازمان‌دهی زندگی در حوزه‌های خصوصی و عمومی نشان دهد.

یکی از چالش‌هایی که رشد و توسعه شهر را از منظر پایداری اجتماعی آن تهدید می‌کند، جداسدن گروه‌های مختلف اجتماعی و مناطق شهری از یکدیگر در زمینه مصرف است؛ اگرچه مطابق دیدگاه کاستلز دولت روزبه‌روز مداخله بیشتری در زمینه تأمین ابزارهای مصرفی دارد و تأمین این ابزارها را برعهده گرفته است و به عبارتی ابزارهای مصرفی در دست دولت متمرکز می‌شود. این تمرکز در قالب «مصرف جمعی» در شهر نمود می‌یابد، اما کلان‌شهر تهران تغییرات شگرفی را طی دهه‌های اخیر تجربه کرده و ادامه این توسعه برای این شهر همچنان قابل‌تصور است.

براساس دیدگاه سوندرز تأکید بر مصرف برای تحلیل نابرابری اجتماعی در دوره معاصر بسیار مهم است و می‌تواند موضوع خاص تحلیلی برای مطالعات شهری فراهم کند (کورینگان، ۱۳۹۷: ۱۲). او به‌منظور تبیین شکاف مصرفی و مسائل ناشی از آن به توضیح تقسیم‌بندی اجتماعی ناشی از سازمان تولید و مصرف می‌پردازد. از نظر سوندرز همان‌طور که تقسیم‌بندی اجتماعی اصلی ناشی از سازمان تولید در جوامع سرمایه‌داری، تفکیک بین افراد صاحب ابزار تولید و افراد فاقد آن است، تقسیم‌بندی اصلی ناشی از فرایند مصرف در این جوامع تفکیک بین افرادی است که نیازهای مصرفی خود را از طریق مالکیت شخصی رفع می‌کنند (برای مثال، از طریق خرید خانه، اتومبیل، بیمه پزشکی، طرح بازنشستگی، خدمات پزشکی، آموزشی و مانند آن‌ها) و افرادی که این شکل مالکیت را ندارند، به‌شدت وابسته به فراهم‌سازی جمعی این کالاها و خدمات از سوی دولت هستند؛ درست همان‌طور که در حوزه تولید، تفکیک بین صاحبان ابزار و افراد فاقد این ابزار، هم در شکل‌دهی به توزیع قدرت اقتصادی و فرصت‌های زندگی مهم است و هم بر گرایش‌های سیاسی و اشکال فرهنگی-ایدئولوژیکی زندگی و آگاهی اثر می‌گذارد. به همین ترتیب، تفکیک بین صاحبان ابزار و افراد فاقد ابزار در حوزه مصرف نیز، هم از لحاظ سیاسی و فرهنگی و هم از لحاظ اقتصادی بسیار مهم است (سوندرز، ۱۳۹۲: ۵۱۰-۵۱۱). مصرف می‌تواند در سطح فردی و اجتماعی بر زندگی انسان اثر بگذارد؛ زیرا جامعه به‌مثابه میدان رقابت گروه‌های مختلف است. طبقات مختلف در آن به رقابت با یکدیگر می‌پردازند و براساس مکانیسم مصرف افراد می‌توانند بین خود و دیگران تمایز قائل شوند. تفاوت نوع مصرف خودفراهم‌سازی و جمعی و جدایی‌گزینی مناطق شمالی و جنوبی تهران نشانگر بهره‌مندی افراد از امتیازات مادی است که ارتباط آنان را در سطح شهر شکل می‌بخشد. علت این امر را می‌توان در مفاهیم شهری دسترسی و محرومیت در شهر تهران نیز جستجو کرد. رعایت‌نشدن عدالت اجتماعی-فضایی در شهر تهران سبب توزیع ناهمگون پایگاه‌های مختلف اجتماعی-اقتصادی برای دستیابی به خدمات شده است؛ زیرا محیط‌های محله بر زندگی مردم تأثیر می‌گذارد. اثرات همسایگی و ویژگی‌های محیطی که فرد در آن زندگی می‌کند، پیامدهای مهمی برای رفاه (لودیگ و همکاران، ۲۰۱۲)، سلامت روان (ویتون و کلارک، ۲۰۰۳)، اشتغال، بیکاری، نوع تحصیلات، مصرف، آموزش، دانش و مهارت‌ها (بتنکارت، دیکسون و کاستر، ۲۰۱۹: ۱۰۲؛ بتنکارت، گینوتی و مارکوس، ۲۰۱۲: ۲۰۰۱) دارد.

همچنین اهمیت نتایج به‌دست‌آمده با استفاده از نقشه‌های فضایی به این دلیل است که می‌توان الگوهای رفتاری پنهان اجتماعی-اقتصادی را نشان داد (موکیاردی و بناسی، ۲۰۲۳: ۵۱۹۹؛ ربیعی دستجردی، ۲۰۱۹). با توجه به یافته‌ها، مهم‌ترین ملاحظات سیاست‌گذارانه و برنامه‌ریزانه در تهران باید برمبنای دو اصل شناخت بافت و زمینه ارائه خدمات جمعی و دوم لحاظ‌کردن تنوع بافتی باشد؛ چرا که یافته‌های شاخص مصرف بیانگر تنوع گسترده بافت اجتماعی و فرهنگی محله‌های شهر تهران براساس مصرف خودفراهم‌سازی و جمعی در شهر تهران است و سه نوع تنوع در این نوع پهنه‌بندی به‌خوبی آشکار است که عبارت‌اند از: ۱. تنوع جغرافیایی در کلیت شهر؛ ۲. تنوع جغرافیایی ناشی از قدرت اقتصادی و پایگاه اجتماع محله‌ها؛ و ۳. تنوع درون‌منطقه‌ای. همچنین پیشنهاد می‌شود ارائه خدمات گوناگون در حوزه‌های مختلف از جمله خدمات اجتماعی و فرهنگی مبتنی بر سطح محلی باشد. باید با

شناخت بیشتر سعی در هدفمندی در ارائه خدمات کرد و خدمات عمومی را معطوف به گروه‌های هدفی ساخت که از این خدمات استفاده می‌کنند؛ بنابراین یکی از نکات مهمی که مدیران و برنامه‌ریزان شهری در حوزه سیاست‌گذاری اجتماعی و فرهنگی در شهر تهران باید مدنظر داشته باشند. شناخت بافت محلی مبتنی بر مصرف جمعی و خودفراهم‌سازی است.

مأخذ مقاله: مستخرج از طرح پژوهشی با عنوان «گونه‌شناسی اجتماعی و فرهنگی محلات تهران»، با حمایت شهرداری تهران. در این مقاله تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- احمدی، اکبر و جهانگرد، اسفندیار (۱۳۹۹). رتبه‌بندی محلات شهر تهران از نظر سطح برخورداری و کیفیت زندگی با استفاده از Fuzzy TOPSIS. *اقتصاد شهری*، ۱۵(۱)، ۱۲۷-۱۴۸. <https://doi.org/10.22108/ue.2021.124422.1151>
- احمدی، محمد و شمسی‌پور، علی‌اکبر (۱۳۹۹). تحلیل توزیع خدمات عمومی با رویکرد عدالت فضایی (مطالعه موردی: شهر بجنورد). *پژوهش‌های جغرافیایی برنامه‌ریزی شهری*، ۱۰(۱)، ۷۳-۹۸. <https://doi.org/10.22059/jurbangeo.2020.273616.1041>
- اسکندریان، غلامرضا، جعفرزاده‌پور، فروزنده، و زمانی، سیمین (۱۳۹۹). گونه‌شناسی الگوهای مصرف فرهنگی در میان نسل جوان. *جامعه‌پژوهی فرهنگی*، ۱۱(۴)، ۱-۲۸. <https://doi.org/10.30465/scs.2021.19230.1779>
- جلائی، اعظم، بختیار، مهدی و اکبری، نعمت‌اله (۱۳۹۷). تحلیل فضایی تأثیر قانون هدفمندسازی یارانه‌ها بر مصرف انرژی خانوار. *جامعه‌شناسی اقتصادی و توسعه*، ۷(۱)، ۲۵-۵۵. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.23224371.1397.7.1.2.1>
- حاتمی‌نژاد، حسین، مهدیان بهنمیری، معصومه، و مهدی، علی (۱۳۹۱). بررسی و تحلیل عدالت فضایی برخورداری از خدمات بهداشتی-درمانی با استفاده از مدل‌های Morris، Topsis و Taxonomy. *مجله آمایش جغرافیایی فضا*، ۲(۵)، ۷۵-۹۸.
- حاجی‌زاده میمندی، مسعود، و یوسفی، فریدون (۱۳۹۲). بررسی برخی از عوامل اجتماعی مرتبط با فرهنگ مصرف در میان زنان شهر یزد. *مطالعات راهبردی زنان*، ۱۶(۶۱)، ۲۳۳-۲۷۱. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.20082827.1392.16.61.7.3>
- رستمعلی‌زاده، ولی‌اله (۱۴۰۱). مطالعه ویژگی‌های محله خوب در شهر تهران. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۱۱(۳)، ۶۲۵-۶۵۳. https://jjsr.ut.ac.ir/article_87722.html?lang=en
- سوندرز، پیتر (۱۳۹۲). *نظریه اجتماعی و مسئله شهری*. ترجمه محمود شارع‌پور. تهران: تیسرا.
- طغریایی، ابوالفضل، رنجبر، احسان، و کاظمی، عباس (۱۴۰۱). تبیین جایگاه فضای عمومی شهری در دو انگاره مصرف فرهنگی و تولید اجتماعی فضا. *دانش شهرسازی*، ۶(۲)، ۱۰۱-۱۳۰. https://upk.guilan.ac.ir/article_5995.html
- قادری، صلاح‌الدین، و شرف‌خانی، جعفر (۱۳۹۹). توسعه مبتنی بر اجتماع محلی (محله‌محور) از ایده تا عمل؛ مورد مطالعه: توسعه مبتنی بر اجتماع محلی در شهر تهران. *توسعه محلی (روستایی-شهری)*، ۱۲(۱)، ۱۰۳-۱۲۶. <https://doi.org/10.22059/jrd.2021.301759.668540>
- قادری، صلاح‌الدین (۱۳۹۷). ساختار قشریندی اجتماعی و خوشه‌بندی فرهنگی-اجتماعی محله‌های شهر تهران. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۷(۴)، ۷۳۱-۷۶۱. <https://doi.org/10.22059/jjsr.2019.249692.617>
- کریم‌زاده، حسین، و ناصری، رقیه (۱۳۹۷). تحلیل فضایی دسترسی به خدمات عمومی شهری با تأکید بر مدیریت عوارض شهرداری (نمونه‌پژوهی تبریز). *اقتصاد شهری*، ۲(۲)، ۸۳-۹۸. <https://doi.org/10.22108/ue.2018.103593.1020>
- کوثری، مسعود، و نجاتی حسینی، محمود (۱۳۹۰). *محله و توسعه فرهنگی، سازمان فرهنگی و هنری شهرداری تهران*. تهران: نشر شهر.
- کوریکان، پیتر (۱۳۹۷). *درآمدی بر جامعه‌شناسی مصرف*. ترجمه شایسته مدنی لواسانی. تهران: پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات.

- Ahmadi, A., & Jahangard, E. (2020). Ranking of the neighborhoods of Tehran metropolis in terms of development and quality of life: A fuzzy TOPSIS approach. *Urban Economics*, 5(1), 127-148. <https://doi.org/10.22108/ue.2021.124422.1151> (In Persian)
- Ahmadi, M., & Shamsipour, A. A. (2020). Analysis of spatial distribution of public services in terms of spatial justice approach (Case study: Bojnourd). *Geographical Urban Planning Research (GUPR)*, 8(1), 73-98. <https://doi.org/10.22059/jurbangeo.2020.273616.1041> (In Persian)
- Asadi, A., & Kalateh Meimari, R. (2022). An analysis of the spatial distribution of urban services with a focus on social justice and emphasizing citizens' satisfaction (Case study: Mashhad District 11), *Applied Research in Geographical Sciences*, 22(64), 163-179. <http://dx.doi.org/10.52547/jgs.22.64.163> (In Persian)
- Aydin, H., & Ünal, S. (2015). A study on the effects of the consumer lifestyles on sustainable consumption. *Inquiry*, 1(2), 133-152. <http://dx.doi.org/10.21533/isjss.v1i2.30>
- Bekin, C., Carrigan, M., & Szmigin, I. (2007). Communities and Consumption. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 27(3/4), 101-105. <https://doi.org/10.1108/ijssp.2007.03127caa.001>
- Bettencourt, L., Dixon, J., & Castro, P. (2019). Understanding how and why spatial segregation endures: A systematic review of recent research on intergroup relations at a micro-ecological scale. *Social Psychological Bulletin*, 14(2). <https://doi.org/10.32872/spb.v14i2.33482>
- Bitonti, F., Benassi, F., Mazza, A., & Strozza, S. (2023). Framing the Residential patterns of Asian communities in three Italian cities: Evidence from Milan, Rome, and Naples. *Social Sciences*, 12(9), 480. <https://doi.org/10.3390/socsci12090480>
- Bittencourt, T. A., Giannotti, M., & Marques, E. (2021). Cumulative (and self-reinforcing) spatial inequalities: Interactions between accessibility and segregation in four Brazilian metropolises. *Environment and Planning B: Urban Analytics and City Science*, 48(7), 1989-2005. <https://doi.org/10.1177/2399808320958426>
- Cai, E., Liu, Y., Jing, Y., Zhang, L., Li, J., & Yin, C. (2017). Assessing spatial accessibility of public and private residential aged care facilities: A case study in Wuhan, Central China. *ISPRS International Journal of Geo-Information*, 6(10), 304. <https://doi.org/10.3390/ijgi6100304>
- Castells, M. (2002). Conclusion: urban sociology in the twenty-first century, in Susser, I. (Ed.), *The Castells Reader on Cities and Social Theory*, Blackwell Publishers, Oxford, pp. 390-406.
- Corrigan, P. (2017). *An Introduction to the Sociology of Consumption*. Translated by: Sh. Madani Lavasani. Tehran: Research Institute of Culture, Art and Communication. (In Persian)
- Cortés, Y. (2021). Spatial accessibility to local public services in an unequal place: An analysis from patterns of residential segregation in the Metropolitan Area of Santiago, Chile. *Sustainability*, 13(2), 442. <https://doi.org/10.3390/su13020442>
- Eskandarian, Gh. R., Jafarzadepoor, F., & Zamani, S. (2021). Typology of cultural consumption among the younger generation. *Sociological Cultural Studies*, 11(4), 1-28. <https://doi.org/10.30465/scs.2021.19230.1779> (In Persian)
- Gans, H. J. (2009). Some Problems of and Futures for Urban Sociology: Toward a Sociology of Settlements. *City & Community*, 8(3), 211-219. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6040.2009.01286.x>
- Ghaderi, S. (2018). Structure of Social Stratification and Socio-Cultural Clustering of Tehran's Neighborhoods. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 7(4), 731-761. <https://doi.org/10.22059/jisr.2019.249692.617> (In Persian)
- Ghaderi, S., & Sharafkhani, J. (2020). Community - Based Development (neighborhood-based) from Idea to Action: A Case Study of Community- Based Development in Tehran. *Community Development (Rural and Urban)*, 12(1), 103-126. <https://doi.org/10.22059/jrd.2021.301759.668540> (In Persian)
- Hajizadeh Meimandi, M., & Usefi, F. (2013). A Study of several social factors related to consumer Culture among Women in Yazd. *Women's Strategic Studies*, 16(61), 233-271. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.20082827.1392.16.61.7.3> (In Persian)
- Hataminezhad, H., Mahdian, M., & Mahdi, A. (2012). Investigation and Analysis of Spatial Justice in Health Care Services Using Topsis, Mourice and Taxonomy Model. *Geographical Planning of Space*, 2(5), 75-98. (In Persian)

- Hazrin, H., Fadhli, Y., Tahir, A., Safurah, J., Kamaliah, M., & Noraini, M. (2013). Spatial patterns of health clinic in Malaysia. *Health*, 5, 2104-2109. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2013.512287>
- Jalaei, A., Bakhtiar, M., & Akbari, N. (2017). Spatial analysis of the impact of the subsidy targeting law on household energy consumption. *Economic Sociology and Development*, 7(1), 25-55. <https://dori.net/dor/20.1001.1.23224371.1397.7.1.2.1> (In Persian)
- Karimzadeh, H., & Nasserri, R. (2019). Spatial Analysis of Access to Urban Public Services with Emphasis on the Local tax Management of Municipality (Case Study Tabriz). *Urban Economics*, 2(2), 83-98. <https://doi.org/10.22108/ue.2018.103593.1020> (In Persian)
- Kothari, M., & Nejati Hosseini, M. (2018). *Neighborhood and Cultural Development, Cultural and Artistic Organization of Tehran Municipality*. Tehran: Shahr Publishing. (In Persian)
- Ludwig, J., Duncan, G. J., Gennetian, L. A., Katz, L. F., Kessler, R. C., Kling, J. R., & Sanbonmatsu, L. (2012). Neighborhood effects on the long-term well-being of low-income adults. *Science*, 337(6101), 1505-1510. <http://dx.doi.org/10.1126/science.1224648>
- Miles, S., and Miles, M. (2004). *Consuming Cities*. London, New York, NY: Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-0-230-80264-3>
- Morris, I. (2009). *Teaching Happiness and Well-Being in Schools: Learning to Ride Elephants*. London: Continuum International Publishing Group.
- Mucciardi, M., & Benassi, F. (2023). Measuring the spatial concentration of population: a new approach based on the graphical representation of the Gini index. *Quality & Quantity*, 57(6), 5193-5211. <https://doi.org/10.1007/s11135-022-01607-2>
- Rabiei Dastjerdi, H. (2019). Making Invisible City Visible: A Solution for Mapping Hidden Socioeconomic Patterns in Tehran. *Socio-Spatial Studies*, 3(5), 39-49. <https://doi.org/10.22034/soc.2019.84451>
- Rostamalizadeh, V. (2022). Study on the Characteristics of a Good Neighborhood in Tehran. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 11(3), 625-653. https://jisr.ut.ac.ir/article_87722.html?lang=en (In Persian)
- Ruiz-Rivera, N., Suárez, M., & Delgado-Campos, J. (2016). Urban segregation and local retail environments. Evidence from Mexico City. *Habitat International*, 54, 58-64. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2014.09.001>
- Saunders, P. (1988). The Sociology of Consumption: A New Research Agenda, in Otnes P. (ed.) *The Sociology of Consumption: An Anthology*, Atlantic Highlands NJ USA: Humanities Press International.
- Saunders, P. (2013). *Social theory and urban problem*. Translated by: M. Sharapour, Tehran: TISA (In Persian)
- Smets, P., & Salman, T. (2016). The multi-layered-ness of urban segregation: On the simultaneous inclusion and exclusion in Latin American cities. *Habitat International*, 54, 80-87. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2015.08.013>
- Soble, M. (1981). *Lifestyle and Social Structure: Concept, Definitions and Analyses*. Academic Press.
- Toghraei, A., Ranjbar, E., & Varij Kazemi, A. (2022). Clarifying the Place of Urban Public Space in Two Concepts of Cultural Consumption and Social Production of Space. *Urban Planning Knowledge*, 6(2), 101-130. https://upk.guilan.ac.ir/article_5995.html (In Persian)
- Wheaton, B., & Clarke, P. (2003). Space meets time: Integrating temporal and contextual influences on mental health in early adulthood. *American Sociological Review*, 68(5), 680-706. <https://doi.org/10.2307/1519758>