



Changing the site of Takab Hospital: a critique on non-communicative urban planning

Alireza Ahmadi¹ | Isa Piri²

1. Corresponding Author, Department of Geography and urban planning, Faculty of Humanities, Zanjan University, Zanjan, Iran. aa0656553@gmail.com
2. Department of Geography and urban planning, Faculty of Humanities, Zanjan University, Zanjan, Iran. isapiri@znu.ac.ir

Article Information

Research Paper

Vol: 14
No: 52
P: 136-150
Received: 2023-01-31
Revised: 2023-04-14
Accepted: 2023-05-02
Published: 2023-08-23

Keywords:

- *Planning*
- *Lived space*
- *Communicative action*
- *Takab city*

Cite this Article:

Ahmadi, A., & Piri, I. (2023). Changing the site of Takab Hospital: a critique on non-communicative urban planning. *Journal of Arid Regions Geographic Studies* 14(52): 136-150.
doi: [10.22034/JARGS.2023.383920.1011](https://doi.org/10.22034/JARGS.2023.383920.1011)

Publisher: Hakim Sabzevari University

© The Author(s)



Abstract

Aim: Studies have been conducted focusing on citizens' participation in urban planning and their right to the city, which have been raised as a criticism of non-participatory and non-communicative urban planning. In this research, an attempt has been made to explain the process of changing the site of Takab Hospital, using the theory of the production of space and Lefebvrian trialectics, to be able to identify the dimensions of this site change and its consequences.

Material & Method: With a descriptive-analytic method and applicative approach, with the help of the network analyst tool in ArcMap, the access status of citizens to the new hospital was evaluated in front of the old hospital by building a new area instrument at a standard distance, as one of the examples of their lived space.

Finding: The analysis showed that citizens' access to the new hospital within the standard access radius was about one-third of the access to the old hospital.

Conclusion: This case is inferred as an example of inattention to the urban lived space and a manifestation of the distance between the planner and the citizen, which shows the lack of correct understanding of the citizens as the audience of the programs. As a result, the city planners' action to change the hospital's site reveals its negative effect in the form of an increase in the access distance of the citizens to the hospital.

Innovation: The innovative aspect of this article is integrating Henri Lefebvre's Production Of Space theory with communicative turn in urban planning; it is avoided only addressing and analyzing the spatial dimensions of the hospital site change. However, social and linguistic aspects also intervene in this spatial analysis.

Extended Abstract

1. Introduction

In this research, the effects of changing the site of Takab city's hospital from a place near the central intersection of the city to a place on the outskirts of the city, on the lived level of the citizens' lives (especially in terms of the access status of the citizens), have been investigated; during these investigations, the negative effects of urban planning without attention to the wishes of the citizens is revealed. The flow of space production is a driving force from top to bottom and one-way, and the consequences are considered unimportant. This is the truth regarding panoptic planning; the power that the planner (or the planning institution) exerts in his decisions on the city's body is to cover up or optimistically divert the possibilities of citizens' life power. In this case, the planner defines the possibilities and new living conditions for those who do not understand them. On the other hand, planning can create the formal-informal binary by assigning or withholding value. In this way, planning with a value of zero and one denigrates a part of the urban society. As a result, like the Lacanian model of the subject, that is, "subjectivity as a loss," during which our word becomes another's word, the informal part through the lack of its value and by accepting the value of the formal part, fails from maintaining its realities and true hopes in the process of Urban planning. Efforts have recently been made to connect the formal and informal parts of the city to recognize the value of the informal sector's capabilities and demands in urban planning. In this article, we will first focus on changing the site of Takab city's hospital with the premise that this site change will increase the access distance of a large number of citizens to medical and emergency services, which access to them is vital in many cases, including diseases such as stroke, and on the other hand, after the spread of Covid-19 and consequences for health and the essential need for medical services that this access is also psychologically important are analyzed from the trialectic point of view of Lefebvre's space production in order to describe the spatial process of this change. In fact, the purpose of this research is to examine the process of changing the site of Takab city's hospital from a critical point of view and to represent its consequences in the lived space of the citizens. Using Habermas' theory of communicative action, this paper discusses the urban planning issues in Iran and focuses on the specific problem of relocating a hospital.

2. Materials and Methods

The research method is descriptive-analytical with a practical approach. Research data has been gathered in two categories; first, based on the data of the statistical blocks of the year 2016 of Takab by Iran Statistics Center and the shape file related to the blocks, and second, the road network data of Takab city was extracted from the OSM database. Network analysis (NA) was exerted in the ArcMap software environment to evaluate the accessibility of the population under the blocks to the old hospital (Shohada) and the new hospital (Mehr-E Imam Ali). For this purpose, the Takab road network was extracted from OSM and modified. First, we identified the facility's location on the network. Next, using the Build Service Area and coverage model, we determined that the access range should be limited to 1500 meters from nearby hospitals, ensuring that the service center covers maximum areas. Then, by checking the overlapping of the generated polygons with urban statistical blocks for each hospital, the population statistics, the number of blocks, and the number of households covered by the access of 1500 meters were obtained.

3. Results and Discussion

The analysis of the 1500-meter access radius to Shohada Hospital showed that most of the central and historical blocks of the city, including the central intersection, are within the coverage of 1500 meters. Only the extended strip-shaped parts of the city body in the northwest and southeast directions are far from the standard access to the hospital. Also, the neighborhood of Sharifabad, which has been expanded as a sector, is further away from Shohada Hospital. Overlapping the access polygon of 1500 meters by the urban road network with the map of the statistical blocks of the city shows that about 50% of the urban statistical blocks are within standard distance access to the hospital, which includes about 23% of the city's total population. The overlap of the polygon generated from the network analysis process with the statistical block map of Takab city indicates that only 21% of the blocks at a distance of 1500 meters have access to the new hospital through the urban road network. This area includes a population equivalent to 9% of the city's total population, or about a third of the population that Shohada Hospital covers. This increasing

distance in accessibility to the hospital is one of the neglected results and consequences of the decision to change the site of Takab city's hospital.

4. Conclusions

The results of the statistical analysis show that in deciding to change the site of Takab hospital, the lived matter in the dimension of representational space has been the neglected and forgotten dimension of this decision in such a way that the spatial practice of changing the site has negatively affected citizens' access to hospital facilities. It has increased the distance between the hospital and the citizen. The results of this research can also confirm the importance of communicative planning, which allows the citizen and the planner to be heard mutually. Urban planning can prioritize the lived spaces of citizens, placing them in a suitable and proactive role in the production of urban space. This approach ensures that the needs and desires of citizens are the fundamental principles in urban planning.

5. Acknowledgment & Funding

- The manuscript did not receive a grant from any organization

6. Conflict of Interest

- The authors declare that they have no known competing financial interests or personal relationships that could have appeared to influence the work reported in this paper.
- The authors declare no conflict of interest.



تغییر سایت بیمارستان تکاب: نقدی بر برنامه‌ریزی شهری غیر ارتباطی

علیرضا احمدی^۱، عیسی پیری^۲

۱- گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه زنجان، زنجان، ایران. aa0656553@gmail.com

۲- گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه زنجان، زنجان، ایران. isapiri@znu.ac.ir

چکیده:

هدف: امروزه مطالعات زیادی با محور مشارکت شهروندان در برنامه‌ریزی شهری و حق به شهر آن‌ها صورت گرفته که خود به‌سان نقدی بر برنامه‌ریزی شهری غیرمشارکتی و غیرارتباطی مطرح شده است. در این تحقیق تلاش شده است تا فرآیند تغییر سایت بیمارستان تکاب، با کاربست تئوری تولید فضا و تریالیتیک لوفوری و به دور از نگرشی سطحی، تشریح شود تا بتوان به شناسایی ابعاد این تغییر سایت و پیامدهای آن اقدام کرد.

روش و داده: در این راستا با روش توصیفی - تحلیلی و رویکردی کاربردی و با کمک ابزار تحلیل گر شبکه در آرک‌مپ، به ارزیابی وضعیت دسترسی شهروندان شهر به بیمارستان جدید در مقابل بیمارستان قدیمی، در فاصله استاندارد، به عنوان یکی از مصادیق فضای زیسته آن‌ها با دستور ساخت ناحیه خدماتی جدید پرداخته شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل شبکه در نرم‌افزار آرک‌مپ و همپوشانی نقشه‌های تولید شده با آمارهای جمعیتی بلوک آماری شهر تکاب نشان داد دسترسی شهروندان به بیمارستان جدید در شعاع دسترسی استاندارد ۱۵۰۰ متری حدود یک‌سوم دسترسی به بیمارستان قدیمی شهر تکاب بوده است.

نتیجه‌گیری: این مورد از یافته‌ها به عنوان نمونه‌ای از بی‌توجهی به فضای زیسته شهری در جریان تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی شهری و نمودی از فاصله برنامه‌ریز و شهروند استنباط می‌گردد که عدم درک صحیح شهروندان به عنوان مخاطب برنامه‌ها توسط برنامه‌ریز را نشان می‌دهد و در نتیجه، اقدام برنامه‌ریزان شهر برای تغییر سایت بیمارستان، اثر منفی خود را به صورت افزایش فاصله دسترسی شهروندان به بیمارستان آشکار می‌سازد که این خود با توجه به اهمیت روزافزون دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی یک تصمیم‌گیری نسنجیده تلقی می‌گردد.

نوآوری، کاربرد نتایج: جنبه نوآورانه این مقاله تلفیق تئوری تولید فضای هانری لوفور با چرخش ارتباطی در برنامه‌ریزی و برنامه‌ریزی شهری است که در نتیجه این تلفیق، از صرف پرداختن و شرح و تحلیل ابعاد فضایی تغییر سایت بیمارستان اجتناب شده است. بلکه همزمان ابعاد اجتماعی و زبانی نیز در این تحلیل فضایی مداخله دارند.

اطلاعات مقاله

مقاله پژوهشی

شماره: ۱۴

دوره: ۵۲

صفحه: ۱۳۶-۱۵۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۱۱

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۲/۰۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۱۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۶/۰۱

کلیدواژه‌ها:

- برنامه‌ریزی
- فضای زیسته
- کنش ارتباطی
- شهر تکاب

نحوه ارجاع به این مقاله:

احمدی، علیرضا، و پیری، عیسی. (۱۴۰۲). تغییر سایت بیمارستان تکاب: نقدی بر برنامه‌ریزی شهری غیر ارتباطی. *مطالعات جغرافیایی مناطق خشک*، ۱۴(۵۲): ۱۳۶-۱۵۰. doi: 10.22034/JARGS.2023.383920.1011

ناشر: دانشگاه حکیم سبزواری



© نویسنده(گان).

۱- مقدمه

امروزه در حالی که شهرنشینی بر شهرسازی پیشی گرفته، برنامه‌ریزی برای شهرها به امری حیاتی تبدیل شده است. به گونه‌ای که حال معتقد است هدف اساسی برنامه‌ریزی شهری، فراهم کردن ساختار فضایی فعالیت‌ها به طریقی بهتر از آن الگویی است که بدون برنامه‌ریزی وجود دارد (Hall, 2002). اما مهم‌تر از این، نتایج نهایی و خروجی برنامه‌هاست که مستقیماً بر جسم‌ها و روان‌های شهروندان اثر می‌گذارد؛ لذا ارزیابی این برنامه‌ها کم‌اهمیت‌تر از خود آن‌ها نیست. در این جستار آثار تغییر سایت بیمارستان شهر تکاب از مکانی نزدیک به چهارراه مرکزی شهر به جایی در حاشیه شهر، بر سطح زیسته زندگی شهروندان (خاصه از لحاظ وضعیت دسترسی شهروندان)، مورد بررسی قرار گرفته است: طی این بررسی‌ها آثار منفی برنامه‌ریزی شهری بدون توجه به آمال و خواسته‌های شهروندان آشکار می‌شود. جایی که جریان تولید فضا نیروی محرکه‌ای از جهت بالا به پایین و یک‌طرفه بوده و پیامدها کم‌اهمیت تلقی می‌گردند. کاستن شهر به "محصول مادی بسیط"، آن‌گونه که لوفور، اشاره کرده است، ما را از پی بردن به واقعیت‌های شهری غافل می‌کند (Lefebvre, 1996). دیدن شهر از بالا، چنان‌که دوسرتو، از طبقه صد و دهم مرکز تجارت جهانی منتهن و توآن، از طبقه دهم ساختمانی در مینیاپولیس می‌بینند، به توهم آگاهی از واقعیت شهری دامن می‌زند؛ چرا که مطابق ((استعاره اصلی نقد فوکویی جامعه به مثابه پناپتیکن^۱))، قدرت زایشی سطح زیسته^۲ فضای شهری دامن می‌زند؛ چرا که مطابق ((استعاره اصلی نقد کتاب "تئاتر فلسفه" بگوید:)) (در واقع آنچه روابط قدرت را تعریف می‌کند، شیوه کنشی است که مستقیماً و بی‌واسطه بر دیگران وارد نمی‌آید، بلکه بر کنش خاص آن‌ها عمل می‌کند. کنشی بر کنش‌های احتمالی یا بالفعل، آتی یا کنونی)) (Foucault, 2010). در خصوص برنامه‌ریزی سراسرین^۳ نیز حقیقت ماجرا این‌گونه است؛ قدرتی که برنامه‌ریز (یا نهاد برنامه‌ریزی)، در تصمیماتش بر کالبد شهر اعمال کرده، سرپوش نهادن یا به طور خوش‌بینانه منحرف کردن امکان‌های زیست - قدرت شهروندان است. به‌واقع عمل کردن بر اعمال دیگران، چیزی است که برنامه‌ریزی انجام می‌دهد (Kamete, 2011). تأثیر قدرت گسیل‌شده از سوی برنامه‌ریز از بلندای برجی سراسرین، در تغییر سایت بیمارستان شهر خلاصه نمی‌شود؛ بلکه بر لحظه‌ها و ریتم‌های روزمره زندگی شهروندان اثر می‌کند. چرا که این قدرت نه تنها بر بدن‌ها اعمال می‌شود، بلکه ((سراسرین قدرت ذهن بر ذهن را امکان‌پذیر می‌کند)) (Foucault, 1999). در این صورت، برنامه‌ریز امکان‌ها و شرایط زیست جدید را برای کسانی تعریف می‌کند که واقعاً آن‌ها را درک نکرده است. از طرفی برنامه‌ریزی می‌تواند باینری رسمی - غیررسمی را با اختصاص دادن یا دریغ داشتن ارزش، به وجود آورد؛ روی، با قرار دادن عرصه غیررسمی در دایره شمول پیامدهای برنامه‌ریزی، اشاره می‌کند: ((زیست غیررسمی، گونه‌ای عمل و کردار برنامه‌ریزی است)) (Roy, 2012). بدین ترتیب برنامه‌ریزی با ارزش‌گذاری صفر و یکی به سلب رسمیت از بخشی از جامعه شهری اقدام می‌کند. نتیجتاً همانند مدل لکانی از سوژه، یعنی "سوژکتیویته به مثابه فقدان" که طی آن کلام ما به کلام دیگری تبدیل می‌شود، بخش غیررسمی از طریق فقدان ارزش مخصوص به خود و با پذیرش ارزش بخش رسمی، از حفظ واقعیت‌ها و آمال راستین خود در فرآیند برنامه‌ریزی شهری باز می‌ماند (Watson, 2013). بیفتاچل، دو دینامیک مرتبط را در شهر شناسایی می‌کند: سفیدی و سیاهی. که اولی به تمایل سیستم به شستن فضاهای خاکستری که از بالا توسط منافع قدرت ایجاد شده اشاره دارد و مورد دوم به فرآیند حل مشکل فضاهای خاکستری به حاشیه رانده شده با تخریب، اخراج یا حذف اشاره دارد (Yiftachel, 2009). در هر دو حالت بخش خاکستری حالت نامطلوبی از فرآیندهای شهری تشخیص داده می‌شود که باید به باینری سیاه و سفید تن در دهند و بنابراین بخشی از جامعه شهری توان مشارکت در برنامه‌های شهری را از دست می‌دهد. با این حال اخیراً تلاش‌هایی برای مرتبط ساختن بخش‌های رسمی و غیررسمی شهر صورت گرفته است که هدف آن‌ها ارزش‌دهی به بخش غیررسمی، توان‌ها و خواسته‌های آنان در برنامه‌ریزی شهری است؛ به طور مثال لاتزونی به واکاوی اهمیت طراحی برای خلق فضاهای میانجی بین رسمی و غیررسمی اهتمام می‌ورزد و یا پارسل با خوانشی از مفهوم حق به شهر لوفور، آن را یک پروژه دشوار اما خوشایند برای آن که مسیری را به سوی امکان‌ها بیابیم و با شرایط خودمان، به عنوان ساکنان و کاربران شهر به شکوفایی برسیم، می‌یابد (Lutzoni, 2016; Purcell, 2013). در این مقاله، ابتدا تغییر سایت بیمارستان تکاب را با این پیش‌فرض که این تغییر سایت موجب افزایش مسافت دسترسی تعداد زیادی از شهروندان به خدمات

1. Panopticon
2. Lived
3. Panoptic

درمانی و اورژانسی که دسترسی به آن‌ها در موارد زیادی از جمله بیماری‌هایی چون سکت، حیاتی است و از طرفی پس از شیوع کرونا و پیامدهای آن برای سلامتی و نیاز ضروری به خدمات درمانی که این دسترسی از نظر روانی هم با اهمیت است، می‌شود، از منظر سه‌گانه تولید فضای لوفور تحلیل می‌شود تا فرآیند فضایی این تغییر تشریح شود. در واقع هدف پژوهش این است که فرآیند تغییر سایت بیمارستان تکاب را از زاویه دید انتقادی بکاود و پیامدهای آن را در فضای زیسته شهروندان بازنمایی کند. سپس با اتکا به نظریه کنش ارتباطی هابرماس بر آسیب‌شناسی برنامه‌ریزی شهری در ایران و به‌ویژه در خصوص مسئله این پژوهش، تغییر سایت بیمارستان، پرداخته می‌شود. ابتدا به مرور پیشینه‌ای از پژوهش می‌پردازیم.

میجر، با اتکا به آرا میشل دوسرتو و فردریش انگلس، نگرش ایدئالیستی و سراسرین به شهر را نقد کرده و به فرود به زمین و سطح خیابان‌های شهر جهت آگاهی راستین از واقعیت‌های شهر معتقد است (Meagher, 2007). باری با نقد بی‌توجهی برخی از اندیشمندان به کنشگران غیررسمی در تولید فضای زیسته، به بررسی فضای زیسته‌ای که توسط کنشگران غیررسمی معیشت در دارالسلام تانزانیا با توجه به تئوری تولید فضا لوفور، و فارغ از نظام برنامه‌ریزی رسمی تولید شده است، می‌پردازد (Babere, 2015). تینن درمی‌یابد که چگونه مردم واحدهای همسایگی شهر قدیمی نانجینگ در چین، کامیونیتی واحد همسایگی خود را از طریق معانی اجتماعی و فرهنگی به‌وسیله ۱. ساختن و حفظ روابط و ۲. مذاکره بر سر حق به شهر خودشان ساخته و باز تولید می‌کنند. آن‌ها در مقابل برنامه‌ریزی بالا به پایین که خط آسمان شهرهای پر رونق چین را تجلی می‌بخشد، داستان خودشان را از فضای زیستشان بازگو می‌کنند (Tynen, 2018).

از طرفی شواهدی از پژوهش‌هایی وجود دارد که به برنامه‌ریزی مشارکتی و ارتباطی فرامی‌خوانند؛ کامته با توجه به پیوند قدرت برنامه‌ریزی شهری با گروه‌های بالادست اقتصادی - اجتماعی، به نقد قطبی شدن برنامه‌ریزی در آفریقا می‌پردازد و با اشاره به اینکه در حریره زیمباوه از دهه ۱۹۹۰م به این سو مساحت کاربری غیرقانونی و خارج از قدرت بالا به پایین اعمال شده، رو به افزایش بوده است. او نهایتاً به تغییر جهت برنامه‌ریزی در آفریقا به سوی فاصله‌گرفتن از دید قطبی به مشارکت‌کنندگان در برنامه‌ریزی و مشارکت بیشتر پردازندگان تأکید می‌کند (Kamete, 2011). فروهر و فروهر، با بررسی برخی زمینه‌ها و علل وجود شکاف بین سیستم برنامه‌ریزی و شهروندان، با طراحی مدلی پیشنهادی چهار دسته بازیگر کلیدی برنامه‌ریزی مشارکتی (شهروندان و مردم محلی، نهاد برنامه‌ریزی، برنامه‌ریزان شهری و سازمان‌های میانجی‌گر)، حقوق و وظایف هر کدام را برای ارتقا ارتباط دوسویه بین مردم محلی و نهاد برنامه‌ریزی مشخص کرده‌اند (Forouhar & Forouhar, 2020).

ژانگ کنش ارتباطی هابرماس را بسیار انتزاعی می‌یابد و هابرماس را به دلیل اینکه شاخص‌مندی کنش ارتباطی را تصویب نکرده است نقد می‌کند. او در پایان کار خود چنین نتیجه‌گیری می‌کند که کنش ارتباطی نباید به عنوان تئوری صرف تلقی شود، بلکه می‌تواند به عنوان "دید زندگی" بر پایه یک دیدگاه مشارکتی برای دموکراسی توصیف شود (Zhang, 2012). چانتری با نقل اینکه برنامه‌ریزی ارتباطی در یک بافت نتولیرال کارایی خود را از دست می‌دهد، چهار دسته از ضعف‌های آن را چنین بر می‌شمارد: نابرابری در صدای سیاسی (به دلیل نابرابری اجتماعی)، حکومت‌های محلی برای جمع‌آوری سرمایه بیشتر از نیازهای شهروندان متمرکز است، برون‌سپاری حکمرانی به سازمان‌های خصوصی و نهایتاً امکان بحث در خصوص سیاست‌ها فقط در آن مورد که رقابتی هستند (Chantry, 2022). هیلی نیز پیش‌تر، به بافت و زمینه‌ی متفاوت جوامع برای کاربست برنامه‌ریزی ارتباطی تأکید کرده است. هیلی بر روش‌های مشروط به محل که طی آن‌ها فرآیندهای سیاسی به‌وسیله کامیونیتی‌های سیاسی در ارتباط با شرایط خاص اقتصادی، اجتماعی، محیطی و سیاسی‌شان تعیین می‌شوند، تأکید می‌کند (Healy, 1996). با این حال شریف‌زادگان و شفیعی، با بررسی اسنادی و میدانی در محله فرحزاد شهر تهران، نشان می‌دهند که برنامه‌ریزی ارتباطی قابلیت کارایی در کشورهای در حال توسعه در مقیاس خرد و نواحی با مشکلات پیچیده را دارد (Sharifzadegan & Shafiee, 2015).

در مطالعه حاضر با به کارگیری هم‌زمان دیدگاه تولید فضای لوفور - که علاوه بر سطوح کلان تولید فضا، سطوح خرد و روزانه‌ی زندگی شهروندان را نیز در بر می‌گیرد - و کنش ارتباطی هابرماس، سعی شده است از برداشت انتزاعی از مفهوم برنامه‌ریزی ارتباطی اجتناب شود و شرایط مکانی - زمانی و اجتماعی محلی در تحلیل برنامه‌ریزی ارتباطی گنجانده شوند. در ادامه مروری بر مبانی نظری صورت می‌گیرد

هانری لوفور (۱۹۹۱-۱۹۰۱)، فیلسوف فضایی اندیش فرانسوی مفهومی از فضا را گسترش داد که خود از دایره مفهوم فراتر رفته و در آن نگنجیده است. او با نقد باینری‌هایی چون سوژه - ابژه دکارتی، خود - غیر خود کانتی، فضا را پدیداری سه‌بعدی می‌خواند و از کاستن آن به دو بعد انتقاد می‌کند. او برای این کار از مفهوم هستی‌شناختی و از پیش موجود فضا اعراض کرده و آن را محصولی

تولید شده از روابط اجتماعی موجود در جامعه می‌داند. از نظر او فضا علامت هم‌زمانی است، نظم هم‌زمان واقعیت اجتماعی (Lefebvre, 2014). برای فهم بهتر این "نظم هم‌زمان واقعیت اجتماعی" و نحوه صدق آن درباره فضا، توسعه بحث درباره ماتریالیسم دیالکتیکی^۱ و تریالکتیک^۲ لوفوری ضروری می‌نماید. او برای رها شدن از باینری‌های مذکور، به اندیشه دیالکتیک هگلی نزدیک و از آن دور می‌شود. گونه‌ای سنتز درون ذهن هگل و آنچه در بیرون از ذهن او و در جهان خارج و مادی وجود دارد، لوفور را به مفهومی فراروی شده از دیالکتیک ذهنی هگلی رهنمون می‌شود. او معتقد است: ((هگل کنش را با اندیشه کنش خلط می‌کند)) (Lefebvre, 2017). بدین ترتیب در تریالتیک او بر خلاف دیالکتیک هگل، امر مادی و خارج از ذهن در پویایی واقعی است و طبیعتاً کنشی که در فلسفه مارکسیسم نقشی کلیدی دارد، در تریالتیک نیز جزئی ضروری بوده و حرکت و پویا به انضمام اشیا فیزیکی فضا را تضمین می‌کند و آزادی از چهارچوب ذهن، امکان آزادی با استمداد از کنشگری را در پی دارد. از طرفی آن گونه که خود لوفور و پویندگان اندیشه‌اش (از جمله در کتاب خوانش هانری لوفور، ۲۰۱۴) ابراز می‌دارند ارکان سه‌گانه لوفور در یکدیگر فرو نمی‌ریزند و تحلیل نمی‌روند. به عبارتی بر خلاف دیالکتیک هگلی که در "سنتز" دو چشمه جاری در جهتی مخالف بالاخره به آگیری واحد می‌ریزند و امکان برگشت به سرچشمه را ندارند، ارکان تریالتیک در تمایزی آشکار به هم متصل‌اند. ظاهراً این تمایز در عین اتصال و هم‌زمانی همان چیزی است که تولیدی بودن فضا را برای لوفور به ارمان می‌آورد. به گونه‌ای که بدون هم‌بودی هریک از آن‌ها، تولید فضا محقق نمی‌شود. این یادآور همان دیالکتیک کمیت و کیفیت (بنگرید: Lefebvre, 2017) است که تغییرات کمی، گویی در یک نقطه منجمد شده و کیفیت خاصی را پدیدار می‌کنند. به هر روی تولید فضا امری تقلیل‌ناپذیر است. حال برای تبیین مسئله پژوهش (تغییر سایت بیمارستان تکاب)، سه رکن تریالتیک لوفوری مورد واکاوی قرار می‌گیرد تا با این تشریح بتوان به ریشه‌یابی مسئله پرداخت.

نخستین بعد تریالکتیک لوفوری، پرکتیس فضایی است؛ پرکتیس فضایی یک جامعه، فضای آن جامعه را پنهان می‌سازد؛ آن را مطرح کرده و پیش‌فرض می‌گیرد. در یک تعامل دیالکتیکی؛ همان‌طور که بر آن مسلط شده و آن را تصاحب می‌کند، آن را به آرامی و اطمینان تولید می‌کند. از نقطه نظر تحلیلی، پرکتیس فضایی یک جامعه از طریق رمزگشایی فضای آن آشکار می‌شود (Lefebvre, 1991).

این بعد فضایی، مادیت امر دریافتی در زندگی روزمره است؛ آنچه که به دریافت حسی انسان درآید. این بعد، گرایش به بدمندی در سوبه‌های متأخر پدیدارشناسی را که به طور پررنگ در اندیشه سوژه - بدن مرلو پونتی مطرح است، به یاد می‌آورد. در این صورت می‌توان گفت: ((شناخت در جریان حرکت در فضا حاصل می‌شود)) (Mix et al., 2010). تولید فضا همواره با تغییری در نظم چینش اشیا همراه است. تغییر سایت بیمارستان تکاب در درجه اول می‌تواند در کلمه "تغییر" خلاصه شود. تغییر مذکور، تغییری در ضرباهنگ ضربان شهری پدید می‌آورد و نظم جدیدی پدیدار می‌شود که گیرنده‌های حسی را به تکاپو انداخته و وضعیت جدیدی از قرارگیری بدن‌ها در فضا را موجب می‌شود. ((فضا هیچ چیزی درباره نقطه‌ها، اعداد صحیح، و هویت‌ها نمی‌داند؛ فضا فقط درباره چندگانه‌ها می‌داند)) (Cragg & Thrift, 2015) در واقع فضا همواره رو به تغییر و رو به آینده گشوده است؛ ((فضا در جهت‌های متعددی تاخوردی است...)) [خوشبختانه هنر تا زدن در برابر هر موقعیتی تسلیم می‌شود] (Ibid: 164-5). با این حال همواره باید به دنبال دستی نامرئی در پس این تا زدن‌های فضا باشیم که با بررسی دو بعد دیگر تریالتیک به آشکاری می‌رسد.

دومین بعد تریالکتیک لوفوری، بازنمایی فضا است؛ فضای پنداشته شده، فضای دانشمندان، برنامه‌ریزان، متخصصان شهری، تصمیم‌گیرندگان تکنوکراتیک و مهندسان اجتماعی، به عنوان نوع خاصی از هنرمند با گرایش علمی - همه آن‌ها آنچه را که زیسته و دریافتی می‌شود، با آنچه که پنداشته می‌شود، شناسایی می‌کنند. این فضای مسلط در هر جامعه‌ای (هر مدلی از تولید) است (Lefebvre, 1991). این بعد دربردارنده همان دست پنهان مدنظر ماست. عاملی که می‌تواند تغییر سایت بیمارستان را موجب شده و آن را عقلانی سازد؛ چرا که این بعد تسلط یابنده است که چینش فضا را تعیین کرده و هم‌زمان ایدئولوژی انضمامی برای آن تولید می‌کند. گفتمان‌های مسلط فضایی که بر گفتمان‌های رقیب پیروز شده و آن‌ها را تحت سلطه درآورده‌اند، در این بعد تریالتیک جانمایی می‌شوند. تغییر سایت بیمارستان تکاب که مستقیماً به وسیله این دسته افراد تجسم یافته است، می‌تواند تحت توجیهاتی از جمله:

1. Dialectical Materialism
2. Trialectic

فرسوده بودن بیمارستان قدیمی، دوری از مرکز شهر و دور شدن از آلودگی‌های صوتی و بیمارستانی، وجود فضای باز کافی در حاشیه شهر و... بیان شود.

فضای بازنمایی سومین بعد از تریالکتیک فضایی لوفور است؛ فضا که مستقیماً از طریق تصاویر و نمادها زیسته می‌شود و از این رو فضای ساکنان و کاربران، بلکه برخی از هنرمندان و شاید؛ مانند تعداد معدودی از نویسندگان و فیلسوفان که آن را توصیف می‌کنند و آرزوی چیزی بیشتر از توصیف را ندارند. این بعد تحت سلطه است - از این رو منفعلانه تجربه می‌شود - (Lefebvre, 1991). این بعد که فضایی شدن امر زیسته^۱ را در تفکر لوفور عیان می‌دارد، بیشترین تمرکز و مباحثه را در بحث‌های فضایی در پی داشته است. چرا که از بررسی وضعیت زیست روزمره فضا می‌توان به سودمندی یا غیرسودمندی فرآیندهای کلان اقتصادی - سیاسی جامعه پی برد. بدین ترتیب لوفور معتقد است که تحلیل اقتصاد سیاسی نیاز به خارج شدن از کارخانه و حرکت به سوی زندگی روزمره در خیابان‌های شهر دارد (Tynen, 2018). مهم‌ترین دلیل تمرکز ما بر مفهوم فضای زیسته از نظر دسترسی به بیمارستان، چیزی نیست جز این نکته که آیا این تصمیم در راستای یک برنامه‌ریزی نیازمحور (آن هم نیاز شهروندان) بوده است یا نه؟ به بیان دیگر تا چه حدی میان ایدئولوژی‌های بعد بازنمایی فضا با شرایط زیسته فضای بازنمایی تفاوت وجود دارد؟ و دست آخر اینکه چگونه فرایند برنامه‌ریزی بر خلاف رسالتش می‌تواند به اُفت کیفیت فضای زیسته بیانجامد.

پس از تشریح و تبیین فرایند فضایی تغییر سایت بیمارستان تکاب به وسیله نظریه تولید فضای لوفور، اکنون این سؤال مطرح می‌شود که چگونه می‌توان از نیروی نهفته سطح زمین برای افزایش تأثیرگذاری در فرایند تولید فضا و به‌ویژه جهت ارتباط با بعد بازنمایی فضا استفاده کرد. به این منظور نظریه کنش ارتباطی هابرماس به عنوان دومین پایه نظری این پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد و نیز ضعف‌های برنامه‌ریزی در خصوص موضوع خاص این پژوهش، تغییر سایت بیمارستان تکاب، از منظر این نظریه مورد بحث قرار می‌گیرد.

تغییر جهت کارهای هابرماس به سمت تئوری‌های ارتباطی و بینادهدنی که خود به سان فرآیند آشنای فاصله گرفتن اندیشمندان مکتب انتقادی از فلسفه سوژه - به طور مثال در گرایش مارکوزه به خدایگان - بنده هگلی - مشهود است، در نظریه کنش ارتباطی هابرماس در دهه ۱۹۸۰ م به نمایان‌ترین سطح خود می‌رسد. او با نقد سنت‌گرایی از جمله سنت مدنظر گادامر (ببینید: 2016, Lawn)، به ارتباط بینادهدنی آزاد و تحریف نشده می‌اندیشد. او با این کار چرخش زبان‌شناختی را در مکتب انتقادی پایه‌گذاری می‌کند؛ آن هم زبان به مثابه بیان. همان‌طور که در زبان در سنت قاره‌ای تجلی یافته است و با کاربرد زبان مرتبط می‌شود. هابرماس ارتباط اصیل زبانی برای رسیدن به اهداف مشترک و گفتار راهبردی یا معطوف به موفقیت، از این نظر که دومی طفیلی و سربار اولی است و تظاهر به جهت‌گیری ارتباطی می‌کند تا به یک هدف پنهانی دست یابد (Auswith, 2007)، را از هم جدا می‌کند؛ بنابراین برای تضمین اصالت ارتباط زبانی، شرایطی را در نظر می‌گیرد تا آن را از انواع ارتباطات تحریف‌شده جامعه مدرن متمایز سازد؛ بنابراین او سه وجه کاربرد زبان به همراه شرایط صدق هرکدام را معرفی می‌کند (جدول ۱) تا ارتباطاتی را درون پرتتر بگذارد که به فهم متقابل منجر می‌شوند. این سطح از توجه به کاربرد زبان در ارتباط هنگامی که با مباحث هابرماس با عرصه و فضای عمومی همراه می‌شود، به این ختم می‌شود که نظریه کنش ارتباطی او می‌تواند پایه نظری کارآمدی برای بحث در خصوص برنامه‌ریزی شهری فراهم آورد؛ جایی که علایق و آمال متکثر و گاهی متناقض سر برمی‌آورند.

جدول ۱. گونه‌شناسی وجه‌های ارتباط در هابرماس

وجه ارتباط	گونه‌ی کنش گفتاری	موضوع	ادعاهای موضوعی اعتبار
شناختی	قطعی	محتوای اخباری	صدق
برهم‌کنشی	تنظیم‌کننده	رابطه بین‌فردی	درستی، صحت
بیانی	اظهاری	نیت متکلم	صداقت

(Miller, 2003).

همان گونه که در شروع کار بحث شد، برنامه‌ریز سراسر بین ارتباطش را با مخاطبش که برای او تصمیم می‌گیرد از دست می‌دهد. اکنون می‌توان ادعا کرد که کنش ارتباطی می‌تواند ماشین سراسر بین را که ((تفکیک جفت دیدن - دیده‌شدن از یکدیگر)) را ممکن می‌کند از کار بیاندازد و به ارتباط شهروند و برنامه‌ریز بیانجامد (Foucault, 1999). ایده اساسی این است که برنامه‌ریزی از طریق ارتقا کیفیت و کمیت ارتباطات بین بازیگران برنامه‌ریزی مانند برنامه‌ریزان، سیاست‌مداران، شهروندان و نمایندگان بخش خصوصی می‌تواند دموکراتیک‌تر و عادلانه‌تر باشد (Mattila, 2019 به نقل از Westin, 2022). این سبک، تولد چرخش ارتباطی در برنامه‌ریزی را سبب شد (Chantry, 2022) که به سان پلی برای پر کردن فاصله میان برنامه‌ریز و شهروند مطرح می‌شود. هم‌زمان با ظهور برنامه‌ریزی مدرن، برنامه‌ریزان شروع به صحبت درباره بحران برنامه‌ریزی که فاصله بین تئوری و عمل و مشارکت شهروندان در پروسه برنامه‌ریزی را در بر می‌گیرد، کردند (Rafieian & Ghazaie, 2020). در نتیجه این فاصله به‌وسیله کاربست تئوری کنش ارتباطی هابرماس در برنامه‌ریزی پر می‌شود و همان‌طور که در شکل ۱، نمایش داده شده است، امکانی برای اعلام حضور شهروندان در برنامه‌ریزی فراهم می‌آید که امکان ارتباط فضای زیسته را با بازنمایی فضا به وجود می‌آورد.

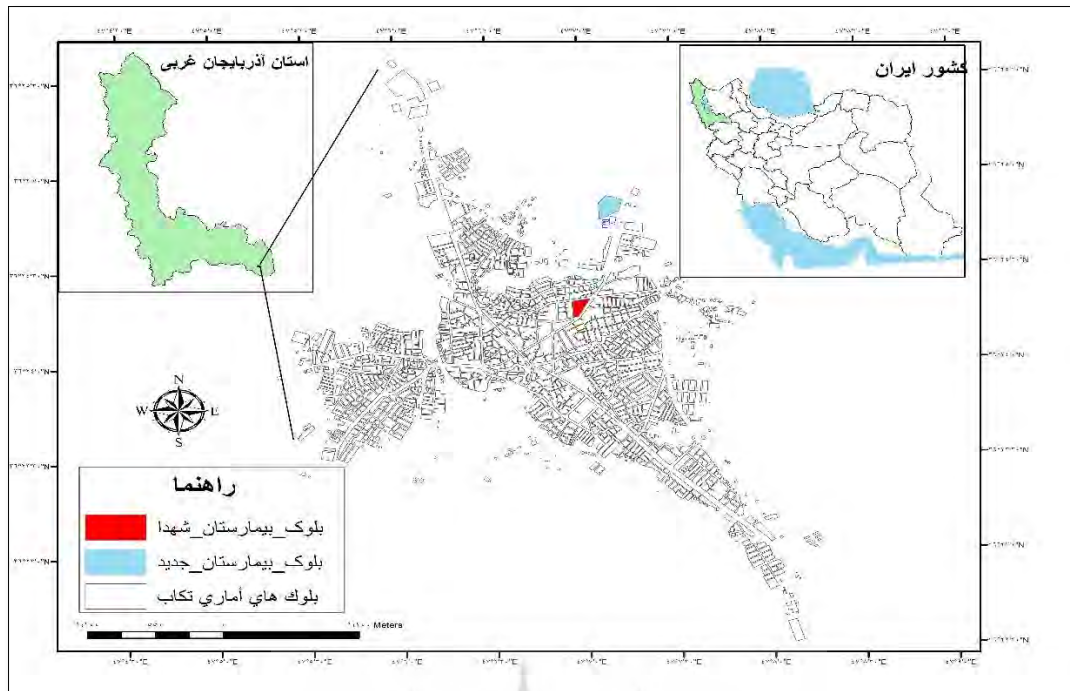


شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

۲- مواد و روش

۲-۱- منطقه مورد مطالعه

جغرافیای مورد مطالعه پژوهش، شهر تکاب از توابع استان آذربایجان غربی است. این شهر مرکز و یکی از دو شهر شهرستان تکاب است که در جنوب استان جای گرفته است (فرمانداری شهرستان تکاب، tekab-ag.ir). مطابق آمار رسمی سال ۱۳۹۵ مرکز آمار ایران، این شهر ۴۹۶۷۷ نفر جمعیت دارد. مطابق شکل ۲. بیمارستان قدیمی شهر تکاب در نزدیکی چهارراه مرکزی شهر قرار داشت که در نزدیکی بافت قدیمی و متراکم‌تر شهر جانمایی شده بود. با این حال بیمارستان جدید در لبه شهر و ناحیه‌ای کم تراکم از نظر جمعیتی قرار گرفته است. بیمارستان جدید در تاریخ ۱۴۰۰/۰۳/۲۷ شمسی با هزینه ۲۱۰۰ میلیارد ریال از محل اعتبارات ملی و استانی افتتاح شد (خبرگزاری ایرنا، ۲۷ خرداد ۱۴۰۰) و بسیاری از بخش‌های درمانی بیمارستان قدیم به آنجا انتقال یافته است و بقیه بخش‌های نیز در حال انتقال است. شکل ۲ شهر تکاب و نیز سایت بیمارستان‌های قدیمی و جدید را نشان می‌دهد.



شکل ۲. معرفی محدوده مطالعه

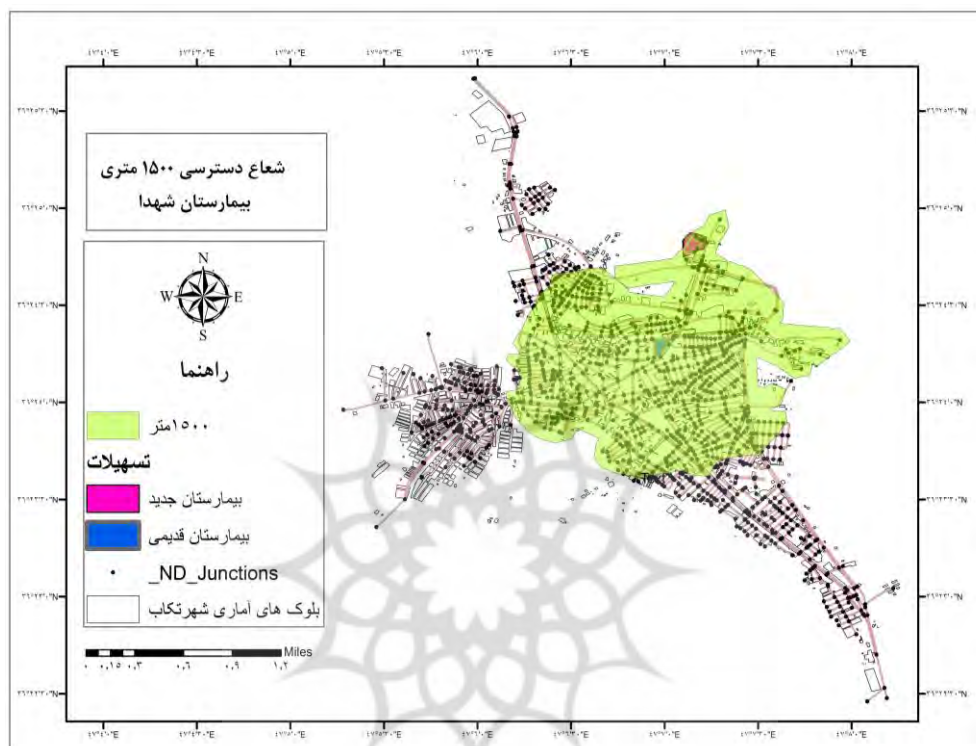
۲-۲- روش پژوهش

تغییر سایت بیمارستان تکاب به عنوان مطالعه موردی این پژوهش انتخاب شده است تا بتوان با محک تجربی و آمار فضایی، سودمندی یا ناسودمندی این تغییر سایت بر دسترسی شهروندان در بلوک‌های شهری به بیمارستان به عنوان شاهدی از امر زیسته در فضا را مورد ارزیابی قرار داد. روش پژوهش توصیفی - تحلیلی با رویکردی کاربردی است. داده‌های پژوهش در دو دسته: ۱. مبتنی بر داده‌های بلوک‌های آماری سال ۱۳۹۵ شهر تکاب توسط مرکز آمار ایران و شیپ فایل مرتبط با بلوک‌ها و ۲. داده‌های شبکه معابر شهر تکاب مستخرج از پایگاه داده OSM^۱ بوده است. به منظور ارزیابی میزان دسترسی جمعیت تحت بلوک‌ها به بیمارستان قدیمی (شهیدا) و بیمارستان جدید (مهر امام علی (ع)) از تحلیل شبکه^۲ (NA) در محیط نرم‌افزار آرک مپ استفاده شد (ملک و شیخ، آفریدی و همکاران و زنگی‌آبادی و سعیدپور از تحلیل شبکه برای ارزیابی دسترسی به بیمارستان استفاده کرده‌اند) (Malik & Shaikh, 2019; Afaridi et al., 2022; Zangiabadi & Saidpour, 2016). بدین منظور ابتدا شبکه معابر تکاب از OSM استخراج شده و مورد اصلاح قرار گرفت. سپس موقعیت تسهیلات مدنظر (بار اول بیمارستان قدیمی و بار دوم بیمارستان جدید) روی شبکه مشخص شده و با دستور ساختن ناحیه خدماتی^۳ و مدل پوشش که حداکثر مناطق تحت پوشش یک مرکز خدمات‌رسان را مشخص می‌سازد، محدوده دسترسی ۱۵۰۰ متر از بیمارستان‌ها مشخص شد (آفریدی و همکاران، زنگی‌آبادی و سعیدپور، پورمحمدی شعاع دسترسی ۱۵۰۰ متری به بیمارستان را مناسب می‌دانند) (Afaridi et al., 2022; Zangiabadi & Saidpour, 2016; Poormohammadi, 2016). سپس با بررسی همپوشانی پلی‌گون‌های تولید شده با بلوک‌های آماری شهری برای هر یک از بیمارستان‌ها، آمار تعداد جمعیت، تعداد بلوک‌ها و تعداد خانوار تحت پوشش دسترسی ۱۵۰۰ متر به دست آمد.

1. Open Street Map (OSM)
2. Network Analysis (NA)
3. Build service area

۳- یافته‌ها

تحلیل شعاع دسترسی ۱۵۰۰ متری به بیمارستان شهدا نشان داد که بیشتر بلوک‌های بافت مرکزی و تاریخی شهر، اعم از چهارراه مرکزی، در محدوده پوشش ۱۵۰۰ متری قرار دارند. تنها بخش‌های گسترش یافته نواری شکل کالبد شهر در جهات شمال غربی (به سمت شهرستان مرکز استان ارومیه و تبریز و دیگر شهرهای شمال غربی)، جنوب شرقی (به سمت بیجار، زنجان و نهایتاً تهران) از دسترسی استاندارد به بیمارستان به‌دورند. همچنین محله شریف‌آباد که در سمت چپ شکل ۳ به شکل قطاعی گسترش یافته فاصله بیشتری با بیمارستان شهدا دارند.



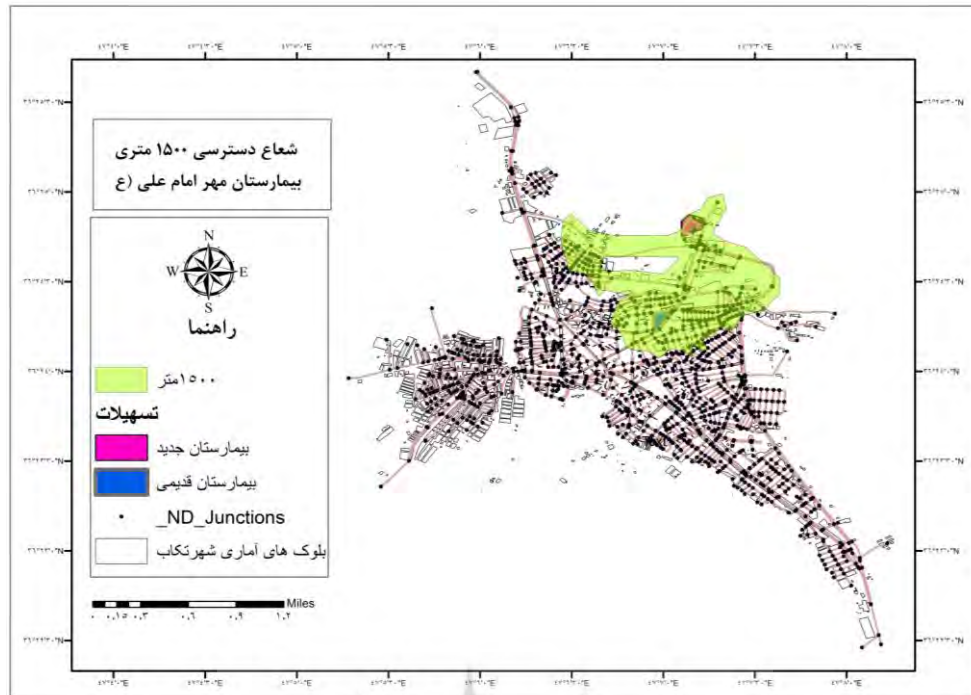
شکل ۳. شعاع دسترسی به بیمارستان شهدا در ۱۵۰۰ متر

همپوشانی پلی‌گون دسترسی ۱۵۰۰ متری به‌وسیله شبکه معابر شهری با نقشه بلوک‌های آماری شهر، نشان می‌دهد که حدود ۵۰ درصد از بلوک‌های آماری شهری در دسترسی فاصله استاندارد به بیمارستان قرار دارند که حدود ۲۳ درصد از کل جمعیت شهر را شامل می‌شود.

جدول ۲. میزان دسترسی بلوک‌های آماری شهری به بیمارستان شهدا

شعاع دسترسی	تعداد بلوک‌ها	کل جمعیت تحت پوشش (نفر)	تعداد خانوار
۱۵۰۰ متر	۶۳۳	۱۱۶۳۴	۲۹۱۷

شکل ۴ نشان می‌دهد در شعاع دسترسی ۱۵۰۰ متری از بیمارستان جدید شهر، مساحت کمی از بلوک‌های آماری شهر تحت پوشش قرار می‌گیرند. چرا که این بیمارستان در لبه و قسمت گسترش نیافته شهر احداث شده و وجود زمین‌های خالی و تراکم کم بلوک‌های آماری نشان از عدم مطلوبیت دسترسی جمعیت شهری به این بیمارستان دارد.



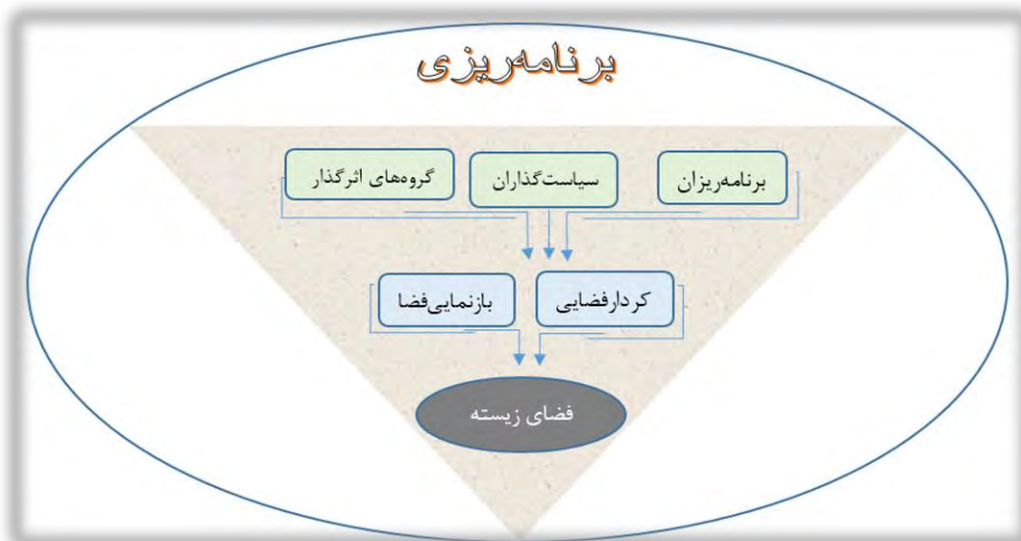
شکل ۴. شعاع دسترسی به بیمارستان مهر امام علی (ع) در ۱۵۰۰ متر

همپوشانی پلی‌گون تولید شده از فرآیند تحلیل شبکه با نقشه بلوک‌های آماری شهر تکاب، حاکی از این است که تنها ۲۱ درصد از بلوک‌ها در فاصله ۱۵۰۰ متری از طریق شبکه معابر شهری به بیمارستان جدید دسترسی دارند. این محدوده جمعیتی معادل ۹ درصد از کل جمعیت شهر را در برمی‌گیرد و به عبارتی حدود یک‌سوم از جمعیتی که بیمارستان شهدا تحت پوشش قرار می‌داد که با توجه به اهمیت دسترسی به بیمارستان در زندگی شهری امروزی (به‌ویژه در خصوص بیماری‌هایی چون سکت) این افزایش فاصله دسترسی به بیمارستان از نتایج و پیامدهای مغفول تصمیم به تغییر سایت بیمارستان شهر تکاب است. سایر آمار جمعیتی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. میزان دسترسی بلوک‌های آماری شهری به بیمارستان مهر امام علی (ع)

شعاع دسترسی	تعداد بلوک‌ها	کل جمعیت تحت پوشش (نفر)	تعداد خانوار
۱۵۰۰ متر	۲۵۶	۴۳۱۰	۱۰۸۸

یافته‌های پژوهش نشانگر پیامدهای برنامه‌ریزی شهری بدون توجه به فضای زیسته شهروندان، نیازها و خواسته‌های آنان است که حاکی از عدم به ارتباط درآمد شهروندان با برنامه‌ریزان و جایگاه فرادستی برنامه‌ریزان در پروسه تصمیم‌گیری شهری است. همان گونه که در مدل شکل ۵ نشان داده شده است، فرآیند تولید فضا در این سبک از تصمیم‌گیری، جریانی یک‌طرفه و از بالا به پایین از سوی برنامه‌ریزان، سیاست‌گذاران و گروه‌های مؤثر بر اخذ تصمیمات به‌سوی فضای زیسته شهروندان است. در این مدل جهت پیکان‌ها یک‌طرفه بوده و فضای زیسته که به رنگ سیاه نشان داده شده است، از بازتاب نیروهای تولید فضا بازمانده است. تمامی این فرآیندها در دایره شمول آن سیستم برنامه‌ریزی شهری است که آن را غیر ارتباطی نامیده‌ایم؛ زیرا این سبک برنامه‌ریزی با وجود حذف فضای زیسته از فرآیند تولید فضا، پیامدهای منفی و نتایج خود را در همین فضای زیسته آشکار می‌سازد. این فرآیند بسیار مشابه حالتی از تفکر درباره شهر است که لوفور آن را "محصول مادی بسیط" خواند و از کاستن شهر به یک محصول یا کالا انتقاد کرد (Lefebver, 1996).



شکل ۵. مدل تولید فضا در برنامه‌ریزی شهری غیر ارتباطی

۴- بحث و نتیجه‌گیری

ارزیابی تغییر سایت بیمارستان تکاب به عنوان موردی از برنامه‌ریزی بدون توجه به پیامدهای آن در فضای زیسته شهروندان صورت گرفت و بدین منظور ابتدا تئوری تولید فضای لوفور و سه‌گانه فضایی او به کارگرفته شد تا نشان داده شود فرآیند تغییر سایت بیمارستان، به هیچ وجه امری تک‌بعدی و سطحی نیست؛ بلکه آمیزه‌ای است از سه بعد پرکتیس فضایی که خود کلمه تغییر را در فضا شامل می‌شود، بازنمایی فضا که عرصه برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران شهری بوده و پرکتیس‌های فضایی را رقم می‌زنند و نهایتاً فضای زیسته که فضاوندی امرزیسته است و پیامدهای تصمیمات سطوح دیگر در آن به آشکاری می‌رسد. با این حال نتایج تحلیل‌های آماری نشان می‌دهند که در تصمیم‌گیری برای تغییر سایت بیمارستان تکاب، امر زیسته در بعد فضای بازنمایی، بعد مغفول و فراموش شده این تصمیم بوده است به گونه‌ای که پرکتیس فضایی تغییر سایت، دسترسی شهروندان را به تسهیلات بیمارستانی تحت تأثیر منفی قرار داده و فاصله بین بیمارستان و شهروند را افزایش داده است. در نتیجه تعداد جمعیت تحت پوشش بیمارستان جدید نسبت به بیمارستان قدیمی، در فاصله فضایی استاندارد، به حدود یک‌سوم کاهش یافته است که این مورد شاهدهی بر عدم توجه به فضای زیسته شهری و ساکنان آن، نیازها و آمال آن‌ها در فرآیند برنامه‌ریزی شهری است که فاصله آشکاری را بین شهروند و برنامه‌ریز شهری نمایان می‌سازد. این یافته پژوهش حاضر در قرابت با یافته پژوهش شریف‌زادگان و شفیع‌زاده از سیستم برنامه‌ریزی شهری در ایران قرار دارد که دریافته بودند بین خواست ساکنان محله با تصمیم‌گیران رسمی فاصله زیادی وجود دارد (Sharifzadegan & Shafiee, 2015).

از طرفی با توجه به این نقل قول از برنر که ((نظریه انتقادی شهری، تنها یک نقد روابط اجتماعی موجود نیست، بلکه جستجویی برای گزینه‌ای رهایی‌بخش است)) (Brenner, 2009 quoted in: Roy, 2015:6)، نتایج این پژوهش همچنین می‌تواند تأییدی بر اهمیت برنامه‌ریزی ارتباطی باشد که فرصتی برای شنیده شدن متقابل شهروند و برنامه‌ریز را فراهم می‌آورد و به نوعی می‌تواند فضای زیسته شهروندان را در جایگاه مناسب و بالادستی تولید فضای شهری قرار دهد. به گونه‌ای که نیازها و خواسته‌های آنان در برنامه‌ریزی شهری اصل اساسی قلمداد شود. این با یافته‌ی ژانگ همسو است که معتقد بود برای تبدیل شدن به مجریان اثربخش، برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران قدرت عمومی باید مهارت‌های بین فردی ارتباط و مذاکره را به دست آورند (Zhang, 2012). به همین دلیل می‌توان این پژوهش را نقدی بر برنامه‌ریزی شهری غیر ارتباطی دانست که پیامدهای این سبک از برنامه‌ریزی نیز بیش از هر چیزی در زیست روزمره شهروندان مسئله‌ساز خواهد بود؛ چنان که بسیاری از شهروندان را از دسترسی مناسب به تسهیلات بیمارستانی شهری دور کرده است. به همین منوال یک برنامه‌ریزی ارتباطی امکانی برای الویت‌یابی حق به شهر شهروندان در فضای زیست روزمره‌شان

خواهد بود. از این رو ضرورت اندیشه‌ورزی در خصوص سازوکارها و بنیان‌های نظری مناسب برای استقرار برنامه‌ریزی شهری ارتباطی و مبتنی بر فضای زیسته همچنان محسوس است.

۵- فهرست منابع

- آفریدی، صنم؛ احمدی، فرشته؛ سلطانی، علی؛ محمدی، محمود (۱۴۰۰). آسیب شناسی تاب‌آوری فضایی شهری با تأکید بر توزیع بیمارستان‌های مرکز شهر شیراز. مدیریت بحران، ۱۰ (ویژه‌نامه)، ۷۵-۹۱
- آوشویت، ویلیام (۱۳۸۶). هابرماس، معرفی انتقادی. لیلا جوافشانی، حسن چاوشیان، نشر اختران
- پورمحمدی، محمدرضا (۱۳۹۵). برنامه‌ریزی کاربری اراضی شهری. انتشارات سمت
- خبرگزاری ایرنا: www.Irna.ir
- راینسون، دیو (۱۳۹۰). نیچه و مکتب پست‌مدرن. سهراب ابوتراب و فروزان نیکوکار، نشر فروزان، چاپ چهارم
- زنگی‌آبادی، علی؛ سعیدپور، شراره (۱۳۹۵). تحلیل فضایی پراکنش بیمارستان‌های شهر سقز و مکان‌یابی بهینه آن در سال ۱۳۹۳. فصلنامه بیمارستان، ۱۵ (۳)، ۷۳-۸۱
- شریف زادگان، محمدحسین؛ شفیع، امیر (۱۳۹۴). برنامه‌ریزی ارتباطی به عنوان رویکرد پیشنهادی برای برنامه‌ریزی شهری در مقیاس محلات (در محله فرخزاد شهر تهران). رفاه اجتماعی، ۱۵ (۵۶)، ۲۸۱-۳۱۳
- فوکو، میشل (۱۳۷۸). مراقبت و تنبیه (تولد زندان). نیکو سرخوش و افشین جهان‌دیده، نشرنی
- فوکو، میشل (۱۳۸۹). تئاتر فلسفه. افشین جهان‌دیده، نیکو سرخوش، نشرنی
- کرنک، مایک؛ ثریف، نایجل (۱۳۹۴). اندیشیدن درباره فضا. محمود عبدالله زاده، دفتر پژوهش‌های فرهنگی
- لان، کریس. (۱۳۹۵). ویگنشتاین و گادامر، مترجم: مرتضی عابدینی‌فرد، تهران: نشر کتاب پارسه
- لوفور، هانری (۱۳۹۳). فضا، تفاوت و زندگی روزمره: خوانش هانری لوفور. افشین خاکباز، محمدفاضلی، انتشارات تیسرا
- لوفور، هانری (۱۳۹۳). ماتریالیسم دیالکتیکی. آیدین ترکمه، انتشارات تیسرا
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۵). اطلاعات بلوک‌های آماری شهر تکاب: Amar.org.ir
- میلر، پیتر (۱۳۸۲). سوژه، استیلا، قدرت. نیکو سرخوش، افشین جهان‌دیده، نشرنی

References

- Afaridi, S., Ahmadi, F., Soltani, A., Mohammadi, M. (2022). Urban pathology of hospital resilience with emphasis on the distribution of Hospitals. Emergency management publication, 10 (passive defense): 75-91. https://www.joem.ir/article_253092.html. [in Persian]
- Auswith, W. (2007). Habermas; a critical reading. Translated by: Joafshani, L., Chavoshian, H., Akhtaran publication [in Persian]
- Babere, N. J. (2015). Social production of space: Lived space of informal livelihood operators; The case of Dares Salaam city Tanzania. Current urban studies, 3, 286-299 DOI:10.4236/cus.2015.34024
- Chantry, W. (2022). Built from the internet up: assessing citizen participation in smart city planning through the case study of Quayside, Toronto. Geojournal, springer, Doi:10.1007/s10708-022-10688-3
- De Certeau, M., (1984). The practice of everyday life, Translated by Steven Rendall, University of California press
- Faucault, M. (1999). Theatre of philosophy. Translated by: Jahandideh, A., Sarkhosh, N., Ney publication [in Persian]
- Faucault, M. (2010). Discipline & Punish. Translated by: Jahandideh, A., Sarkhosh, N., Ney publication [in Persian]
- Forouhar, N., Forouhar, A. (2020). Evaluating the role of urban planners in participatory urban planning: a conceptual model of success in Iran. Archives of business administration and management, 3 (01), 1-10 DOI:10.29011/2642-3243.100135
- Hall, P (2002). Urban and regional planning. Fourth edition, Routledge
- Healy, P. (1996). The communicative turn in planning theory and its implications for spatial strategy formation. Environment and planning, 23, 217-234 <https://doi.org/10.1068/b230217>
- Irna news agency: www.irna.ir

- Kamete, A. Y. (2011). Interrogating planning's power in an African city: Time for reorientation. *Planning theory*, 11 (1), 66-88 <https://doi.org/10.1177/1473095211419116>
- Krang, M., Thrift, N. (2015). Thinking space. Translated by: Mahmoud Abdollahzadeh, Daftar-E pazhooesh-Haye Farhangi [in Persian]
- Lawn, C. (2016). Wittgenstein and Gadamer: toward post-analytical philosophy of language. Translated to Persian by: Morteza Abedinifard, Parse press [in Persian]
- Lefebvre, H. (1991). The production of space. Translated by: Donald Nicholson-Smith, Basil Blackwell Ltd
- Lefebvre, H. (1996). Writings on cities. Eleonore and Elizabeth Lebas Kofman, Oxford: Blackwell .
- Lefebvre, H. (2014). Dialectical materialism, Translated by: Aydin Torkameh, Tisa publication [in Persian]
- Lefebvre, H. (2014). Space, Difference, everyday life: Reading Henri Lefebvre. Translated to Persian by: Afshin Khakbaz & Mohammad Fazeli. Tisa Press [in Persian]
- Lutzoni, L. (2016). In-formalised urban space design. Rethinking relationship between formal and informal, City, territory and architecture, (2016) 3:20 <http://dx.doi.org/10.1186%2Fs40410-016-0046-9>
- Malik, N. A., Shaikh, M. A. (2019). Spatial distribution and accessibility to public sector tertiary care teaching hospitals: Case study from Pakistan. *Short research communication*, 25 (6), 431-434 <https://doi.org/10.26719/emhj.18.049>
- Meagher, Sh. (2007). Philosophy in the streets, walking the city with Engels and de Certeau, *City* 11 (1) 7-20 DOI:10.1080/13604810701200722
- Miller, P. (1987). Domination and power, translated to Persian by: Nikoo Sarkhosh & Afshin Jahandideh, Ney publication [in Persian]
- Mix, K. S., Smith, L. B., Gasser, M. (2010). The spatial foundations of language and cognition, Oxford university press
- Poormahmadi, M. (2016). Urban land use planning. Samt publication [in Persian]
- Purcell, M. (2013). The right to the city: the struggle for democracy in the urban public realm, *Policy and politics*, 43 (3): 311-27 DOI:10.1332/030557312X655639
- Rafieian, M., Ghazaie, M. (2020). Examining the causes of crisis in urban planning, with an emphasis on radical planning theory. *Int. J. Architect. Eng. Urban plan*, 30 (2), 212-221 <http://ijaup.iust.ac.ir/article-1-489-en.html>
- Robinson, D. (2011). Nietzsche and post-modernism. Translated by: Abutorab, S. Nikookar, F., Froozan publication [in Persian]
- Roy, A. (2012). Urban formality: the production of space and practice of planning, *The Oxford handbook of urban planning*, Oxford university press ISBN: 9780190235260
- Roy, A. (2015). What is urban about critical urban theory?, *Urban geography*, Taylor & Francis group, <http://dx.doi.org/10.1080/02723638.2015.1105485>
- Sharifzadegan, M., Safiee, A. (2015). Communicative planning as new Approach for community planning. *Refahj*. 15(56), 281-313 <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-2081-en.html> [in Persian]
- Statics center of Iran (2016): Amar.org.ir
- Tuan, Y. (1994). The city and human speech. *Geographical review*, 84 (2), 144-151
- Tynen, S. (2018). Lived space of urban development: the everyday politics of spatial production in Nanjing, China. *Space and culture*, 1-17, Doi: 10.1177/1206331218774480
- Watson, C. (2013). Identification and desire: Lacan and Althusser versus Deleuze and Guattari? A short note with an intercession from Slavoj Zizek, *International journal of Zizek studies*, 7 (2), 1-15 <https://zizekstudies.org/index.php/IJZS/article/view/671>
- Westin, M. (2022). The framing of power in communicative planning theory: analyzing the work of John Forester, Patsy Healey and Judith Innes. *Planning theory*, 21 (2), 132-154
- Yiftachel, O. (2009). Theoretical notes on gray cities: The coming of urban apartheid? *Planning theory*, 8(1), 88-100 <https://doi.org/10.1177/1473095208099300>
- Zangiabadi, A., Saidpour, S. (2016). Analysis of the spatial distribution of Hospitals and its optimum locating in Saqqez city in 2014. *Hospital publication*, 15 (3): 73-81 <http://jhosp.tums.ac.ir/article-1-5594-en.html> [in Persian]
- Zhang, W. (2012). Application of communicative planning approach in urban planning. *Applied mechanics and materials*, vols174-177, 2505-2507 <https://doi.org/10.4028/www.scientific.net/AMM.174-177.2505>