

Zhen XU

## Javno zdravje kot alternativni vidik za razumevanje urbanističnega načrtovanja

**Izvleček:** V zadnjih dveh desetletjih se je število raziskav o vplivu urbanističnega načrtovanja na javno zdravje močno povečalo, pri čemer so bili številni izsledki preneseni v prakso na področju vrednotenja politik in urbanističnega oblikovanja. V nasprotju s tem je raziskav o vplivu javnega zdravja na urbanistično načrtovanje

še vedno zelo malo. Proučevanje zgodovine urbanističnega načrtovanja z vidika javnega zdravja je dragoceno za razumevanje raznovrstnih plasti urbane preobrazbe in interpretacijo dejanske narave mesta kot človeškega habitata. S poznavanjem zgodovine urbanističnega načrtovanja je mogoč boljše vpogled v razvoj in

prostorski kontekst javnega zdravja, kar je ključno za prenos spoznanj v prihodnje urbanistično načrtovanje in oblikovanje.

**Ključne besede:** javno zdravje, zgodovina načrtovanja, urbana preobrazba, interpretacija

Zdravje prebivalcev in urbanizacija sta že od nekdaj neločljivo povezana pojma (Hutchison, 2010: 876–879). Skrb za zdravje je bila sestavni del načrtovanja najzgodnejših človeških naselbin, kar je razvidno že iz Hipokratove razprave *O zraku, vodi in krajih* (400 pr. n. št.) (Schneider in Lilienfeld, 2008: 5–24). Podobno kot vojne, naravne nesreče, družbenoekonomska nihanja in tehnične inovacije so tudi vprašanja javnega zdravja od 19. stoletja pomembno vplivala na preobrazbo mest.

Med izbruhom kolere v Londonu v petdesetih letih 19. stoletja je delo zgodnjih reformatorjev na področju urbanega zdravja pripomoglo k institucionalizaciji določanja namembnosti rabe tal, gradbenih predpisov, pitne vode in kanalizacije (Hutchison, 2010: 876–898; Porter, 1999: 403–415). Ti ukrepi so hkrati spodbudili razvoj sodobnega javnega zdravja, urbanističnega načrtovanja in sanitarnega inženirstva. Od takrat je prizadevanje za zdrava mesta postalo razlog za urbanizacijo in

vizija urbanizacije ali celo izgovor zanjo (Castex in Samuels, 2004; Carr, 2014: 1–8), pri čemer so zdravstveni vidiki vse bolj določali obliko mest v 21. stoletju (Hall, 2001; Porter, 1999: 662–667, 710–718).

V zadnjih dveh desetletjih se je število raziskav o vplivu urbanističnega načrtovanja na javno zdravje močno povečalo, pri čemer je bilo veliko spoznanj prenesenih v prakso na področju vrednotenja politik in urbanističnega oblikovanja (Hutchison, 2010: 859–862, 876–898; Giles-Corti idr., 2016; Davis, 2022). Nasprotno je raziskav o vplivu javnega zdravja na urbanistično načrtovanje še vedno malo. V primerjavi z etiološko indukcijo rezultatov na področju javnega zdravja kot posledic urbanističnega načrtovanja in gradnje so tovrstne raziskave, ki temeljijo na družbenokulturni interpretaciji in sklepanju (Jackson idr., 2013; Scheer, 2016; Davis, 2022; Hensley idr., 2020), pogosto bolj zapletene in dvoumne. Zato je prav negotovost pri dedukciji in rekonstrukciji morda glav-

ni razlog za vrzel na tem raziskovalnem področju.

Kratek pregled epidemij bolezni, ki se prenašajo po zraku, lahko razkrije zapletene in večplastne povezave med javnim zdravjem in grajenim okoljem, ki so izziv za interdisciplinarne raziskave. Med epidemijo kolere v Londonu v tridesetih letih 19. stoletja se je v skladu s takratnim prevladujočim zdravniškim znanjem – dediščino Hipokratovih prepričanj o vplivu zraka – bolezen pripisovala miazmam, ki naj bi jih povzročali vlaga, tema in slaba prezračevanost mest (Porter, 1999: 662–667; Schneider in Lilienfeld, 2008: 403–415). Odprtost mestnega tkiva, ki je omogočila prodor svetlobe in zraka, je postala ena od priporočenih rešitev, skupaj s prostorskim ločevanjem, ki so ga utrjevali s skupnostnim upravljanjem. Novi tip trga obdanega s stanovanjskimi stavbami so podpirali investitorji, družbeni reformatorji in epidemiologi, hkrati pa je vplival na razvoj velikih mestnih parkov in koncepta predmestne hiše z

vrto (Lawrence, 1993). Leta 1854 je John Snow, utemeljitelj sodobne epidemiologije, z analizo razširjenosti epidemije, vodnjakov in aktivnosti ljudi na ulici ugotovil, da kolere, ki je ubila na tisoče ljudi, ne povzročajo miazme, temveč mikrobi. Teorija o mikrobih kot povzročiteljih bolezni je nato vodila v postopno razhajanje med javnim zdravjem in urbanističnim načrtovanjem (Hutchison, 2010: 876–879). Vendar so v sedemdesetih letih 19. stoletja v Londonu ljudje dejansko umirali zaradi onesnaženega zraka (Schneider in Lilienfeld, 2008: 282–285), ta tudi danes še vedno povzroča smrti v številnih mestih. Ukrepi prostorskega ločevanja in razprševanja (vključno s suburbanizacijo), ki so bili pred sto leti uvedeni za izboljšanje javnega zdravja, danes ne povzročajo le onesnaženja zraka, temveč tudi kronične bolezni. Strokovnjaki s področja javnega zdravja so se zato ponovno povezali z urbanističnimi raziskovalci, da bi opredelili in obravnavali družbene dejavnike zdravja, in sodelujejo z urbanističnimi načrtovalci pri uvajanju ustreznih prostorskih posegov (Perdue, 2003; Hutchison, 2010: 876–879; Giles-Corti idr., 2016).

Tudi urbana preobrazba, ki se neposredno odziva na problematiko javnega zdravja, je večplastna, kar se kaže v urbanističnih predpisih in izvedbi. Dinamična zapuščina javnega zdravja je zapletena, saj vključuje nacionalne in lokalne kulturne posebnosti. Zato je proučevanje urbanih preobrazb in načrtovalskih pogledov ob skrbi za javno zdravje zahtevno in dolgotrajno, vendar kljub temu daje dragocene vpoglede v to, kako in zakaj so bila mesta zgrajena, ter v pretekle teorije urbanističnega oblikovanja (Moudon, 1997; Davis, 2022).

Za razumevanje, kako se je urbanistično načrtovanje spreminjalo v povezavi z javnim zdravjem, je pomemben okvir idej, interesov in institucije, pri katerem oblike in dinamika urbanistične morfo-

logije razkrivajo elemente in procese v grajenem okolju (Conzen, 2018; Larkham, 2022; Hensley idr., 2020).

Od antike do srednjega veka je bila obramba ena izmed glavnih funkcij mest, ki so pri načrtovanju dajala prednost utrdbam. Čeprav sta bili v Rimu že leta 500 pr. n. št. zgrajeni *cloaca maxima* (velika kanalizacija) in druga pomembna sanitarna infrastruktura, se je sodobni kanalizacijski sistem v mestih na Zahodu ponovno uveljavil šele po javnozdravstveni krizi sredi 19. stoletja (Schneider in Lilienfeld, 2008: 5–24). Pozneje, v obdobju industrializacije, so sanitarni in higienski sistemi postajali čedalje pomembnejši, pomen obrambne funkcije pa se je manjšal. Učinek fiksacijske črte, ki ga ustvarja mestno obzidje, je postopno nadomestila sodobna infrastruktura, vključno s sanitarnimi in higienskimi sistemi, ki so omogočili širitev mest (De Feo idr., 2014; Rehman, 2022). Nastanek obmestnih zelenih pasov na začetku 20. stoletja lahko večinoma pripišemo gospodarskim in gradbenim ciklom. Za edvardijanske obmestne pasove so bili značilni obsežni odprti prostori, ki so omogočali raznovrstno rabo zemljišč, vključno s tisto, povezano z javnim zdravjem. Danes so priznani kot ekološki, kulturni in posledično tudi zdravju prijazni koridorji, v katerih je treba ohranjati odprtost prostora ali jo celo krepiti (Whitehand, 1994 3–17; Larkham, 2022: 205–209). Na ravni sosesk in posameznih parcel se težnja po zdravih krajih in zdravem življenju – zlasti v povezavi s svežim zrakom, svetlobo in možnostmi za telesno dejavnost – že od industrijske dobe kaže v raznovrstnih arhitekturnih in krajinskih prototipnih zasnovah (Carr, 2014: 1–8).

Vprašanja javnega zdravja in zlasti zdravstvenih kriz so dinamični dejavniki, ki vplivajo na grajeno okolje in načrtovalske politike. V 17. stoletju je bil na primer Nantes zaradi vlažnega zraka in organskih odpadkov, povezanih z indu-

strijo, nehigiensko mesto. Od 18. stoletja so pozitivni posegi, kot so ravnanje in širjenje ulic, gradnja podzemne kanalizacije in zasipavanje rek, trajno preoblikovali urbano tkivo in strukturo mesta (Benzerzour idr., 2011). Kolera, ki je bila pozneje pripisana vodi, onesnaženi z mikrobi, ne več zraku (Porter, 1999: 402–415), je pomembno prispevala k odpiranju urbanega tkiva v Londonu, Parizu in drugih evropskih mestih od 19. stoletja (Lawrence, 1993). V zadnjem desetletju so bile sprejete številne prakse in politike, kot so pobuda za zdrava mesta v okviru ciljev trajnostnega razvoja OZN, strategija zdravega naroda in politika zdravega mesta na Kitajskem (obe sprejeti leta 2017), načrt za zdrav Los Angeles in načrt za razvoj Melbourne med letoma 2017 in 2050, ki bodo v bližnji prihodnosti verjetno vplivale na obliko mest.

Javno zdravje zato omogoča dodatno interpretacijo tega, kako se mesta oblikujejo, čeprav njegove povezave z urbanistično politiko in načrtovalskimi fazami morda niso tako stalne in vseprisotne kot gospodarski cikli. Gradnja in rušitve, javna infrastruktura in objekti, zakonodaja in institucionalni okvirji zagotavljajo opisni in razlagalni pogled na to, kako so na urbanistično načrtovanje vplivala javnozdravstvena vprašanja, kar je mogoče dodatno obogatiti z vidiki raznih akterjev, institucij in procesov ter ustrezno primerjalno analizo.

Proučevanje, kako se urbanistično načrtovanje spreminja v kontekstu javnega zdravja, je dragoceno za razumevanje raznovrstnih plasti urbane preobrazbe in interpretacijo dejanske narave mest kot človeških habitatov (Moudon, 1997). Tovrstne raziskave so pomembne tudi za poučevanje urbanističnega načrtovanja, saj so vprašanja javnega zdravja danes ključna tako na svetovni kot lokalni ravni. Univerze zagotavljajo skupne študijske programe s tega področja, ob tem se je število predmetov, povezanih z zdravjem in grajenim okoljem, izra-

zito povečalo. Hkrati številni študijski programi s področja urbanizma čedalje bolj poudarjajo pomen urbane morfologije, zgodovine urbanističnega načrtovanja in urbane dediščine (Moudon, 2015; Gu, 2018; Oliveira, 2018; Hein in van Dooren, 2020). S poznavanjem zgodovine urbanističnega načrtovanja je mogoč podrobnejši vpogled v razvoj in prostorski kontekst javnega zdravja, kar je ključno za prenos spoznanj v prihodnje urbanistično načrtovanje in oblikovanje. Poleg tega lahko vidik javnega zdravja obogati razumevanje družbenopolitičnih vizij mest, kot smo jih lahko spremljali med pandemijo covida-19, in s tem prispeva k razumevanju prihodnje urbane preobrazbe v širšem smislu.

.....  
Zhen Xu, Visoka šola za krajinsko arhitekturo, Univerza za gozdarstvo v Nandžingu, Nandžing, Kitajska  
E-naslov: xuzhen@njfu.edu.cn

## Biografija

Zhen Xu je urbanist z državno licenco in profesor na Visoki šoli za krajinsko arhitekturo Univerze za gozdarstvo v Nandžingu na Kitajskem. V raziskavah se ukvarja s krajinsko analitiko, urbanističnim oblikovanjem, odprtim prostorom, zdravimi kraji, urbano morfologijo, krajinsko zgodovino in zgodovinskimi GIS. Članek je bil napisan v okviru dveh projektov, ki jih je financirala Kitajska nacionalna fundacija za naravoslovje in v katerih je bil glavni raziskovalec: Raziskava morfologije odprtega prostora v Nandžingu z uporabo zgodovinskega GIS (projekt št. 52078254) in Raziskava telesnih dejavnosti na odprtih mestnih prostorih na podlagi ocene vpliva na zdravje (projekt št. 51208264).

## Viri in literatura

Benzerzour, M., Charef, A., Benzeghiba, M., in Ghrab-Morcos, N. (2011): Simulation of the urban climate variations in connection with the transformations of the city of Nantes since the 17th century. *Building and Environment*, 46(8), 1545–1557.  
doi: 10.1016/j.buildenv.2011.01.014

Carr, S. J. (2014): *The topography of wellness: Mechanisms, metrics, and models of health in the urban landscape*. Doktorska disertacija. Berkeley, UC Berkeley.

Castex, J., in Samuels, O. V. (2004): *Urban forms: Death and life of the urban block*. Boston, Architectural Press.

Conzen, M. R. G. (2018): Notes on "Urban morphology: Its nature and development" (1992–1999). V: Oliveira, V. (ur.): *Teaching urban morphology: An introduction to the study of the physical form of cities*, 51–64. New York, Springer.

Davis, J. (2022): Epidemics, planning and the city: A special issue of *Planning Perspectives*. *Planning Perspectives*, 37(1), 1–8.  
doi:10.1080/02665433.2022.2019982

De Feo, G., Napoli, R., D'Antonio, G., in Santini, M. (2014): The historical development of sewers worldwide. *Sustainability*, 6(6), 3936–3974. doi:10.3390/su6063936

Giles-Corti, B., Sallis, J. F., Sugiyama, T., Owen, N., in Cerin, E. (2016): City planning and population health: A global challenge. *The Lancet*, 388(10062), 2912–2924.

Gu, K. (2018): The teaching of urban design: A morphological approach. *Journal of Planning Education and Research*, 40(4), 472–481.  
doi:10.1177/0739456X18775480

Hall, P. (2001): *Cities in civilization: Culture, innovation, and urban order*. London, Weidenfeld & Nicolson.

Hein, C., in van Dooren, E. (2020): Teaching history for design at TU Delft: Exploring types of student learning and perceived relevance of history for the architecture profession. *International Journal of Technology and Design Education*, 30, 849–865.  
doi:10.1007/s10798-019-09533-5

Hensley, M., Coyle, A., in Davis, M. (2020): How diverging interests in public health and urban planning can lead to less healthy cities. *Journal of Planning History*, 19(2), 71–89.  
doi:10.1177/1538513219873591

Hutchison, R. (ur.) (2010): *Encyclopedia of urban studies*. London, SAGE Publications.

Jackson, R. J., Dannenberg, A. L., in Frumkin, H. (2013): Health and the built environment: 10 years after. *American Journal of Public Health*, 103(9), 1542–1544.  
doi: 10.2105/AJPH.2013.301482

Larkham, J. P. (2022): Planning history and everyday urban change: An appreciation of J.W.R. Whitehand (1938–2021). *Planning Perspectives*, 37(1), 205–209.  
doi:10.1080/02665433.2021.1972442

Lawrence, H. W. (1993): The greening of the squares in London: Transformation of urban landscapes and ideals. *The Annals of the Association of American Geographers*, 83(1), 90–118.

Moudon, A. V. (1997): Urban morphology as an emerging interdisciplinary field. *Urban Morphology*, 1(1), 3–10.

Moudon, A. V. (2015): An alternative pedagogic model for doctoral research in urban design. *Journal of Urban Design*, 21(5), 690–701.

Oliveira, V. (ur.) (2018): *Teaching urban morphology: An introduction to the study of the physical form of cities*. New York, Springer.

Perdue, W. C. (2003): The built environment and its relationship to the public's health: The legal framework. *American Journal of Public Health*, 93(9), 1390–1395.

Porter, R. (1999): *The greatest benefit to mankind: A medical history of humanity from antiquity to the present*. London, Fontana Press.

Rehman, N. (2022): Unsettling a sanitary enclave: Malaria at Mian Mir (1849–1910). *Planning Perspectives*, 37(1), 27–52.  
doi:10.1080/02665433.2021.2015619

Scheer, B. C. (2016): The epistemology of urban morphology. *Urban Morphology*, 20(1), 5–17.

Schneider, D., in Lilienfeld, D. E. (ur.) (2008): *Public health: The development of a discipline*. Piscataway, NJ, Rutgers University Press.

Whitehand, J. W. R. (1994): Development cycles and urban landscapes. *Geography*, 79(1), 3–17.