

基于全国网络调研的防疫社区功能需求研究*

Study on the Functional Requirement of COVID-19 Prevention Community Based on National Online Questionnaire Survey

谭宇星 黄健美 孟丹诚 徐磊青 TAN Yuxing, HUANG Jianmei, MENG Dancheng, XU Leiqing

摘要 社区生活圈是提供公共服务的基本单元,在疫情等突发卫生事件暴发时,社区是维系民生防灾抗疫的主战场。通过调查居民在疫情期间的生活需求,为防疫社区的构建提供数据支撑。在2020年2月17日至2月18日,12 785位居民完成了网络问卷,其中有效问卷4 222份。调查结果显示了居民对食品采购、消毒防疫、体育卫生、快递、社区设施等方面的需求,依此提出了5条对策用于改善社区在疫情期间的功能作用。防疫社区规划和完善需要公众的持续参与和社区功能的优化,并将其作为一项长期的公共卫生项目来管理。

Abstract The community living circle is the basic unit of providing public services. Studies on the functional requirement of the COVID-19 prevention community are receiving increased attention. In this paper, we consider that the optimization of function in the community is beneficial to people's livelihood, especially during public health emergencies. A total of 12 785 residents completed the online questionnaires from February 17th to 18th in 2020, and 4 222 valid questionnaires were collected. Results of the survey show residents' needs covering food procurement, disinfection and epidemic prevention, sports and health, express delivery, community facilities, and other aspects. The paper proposes five countermeasures to improve the function of the community during the epidemic. Continuing public participation and optimization of community functions, administered as a public health program, is needed to improve community planning.

关键词 防疫社区;健康社区;社区生活圈;全国网络问卷调研;公共卫生

Key words COVID-19 prevention community; healthy community; community living circle; national online questionnaire survey; public health

文章编号 1673-8985 (2022) 03-0109-06 中图分类号 TU984 文献标志码 A

DOI 10.11982/j. supr. 20220316

作者简介

谭宇星

同济大学建筑与城市规划学院
硕士研究生

黄健美 (通信作者)

同济大学政治与国际关系学院
讲师, hhjimm2009@163.com

孟丹诚

同济大学建筑与城市规划学院
博士研究生

徐磊青

同济大学建筑与城市规划学院
教授, 博士生导师

0 引言

社区生活圈是社区公共服务供给的基本单元,社区中的公共服务设施、公共活动场所是居民基本生活的保障^{[1]35}。从抗疫的实际情况来看,社区生活圈已经成为抵御新冠肺炎疫情的主战场,抵御新冠肺炎疫情的关键点已经开始转向以个人和社区为中心的公共卫生、联防联控自保和生活模式转变。一系列以社区为中心的新方法为实现这一转变确定了各种选择,社区生活圈就是防灾防疫圈。

社区是疫情防控的关键,每一个社区都是抵御疫情的堡垒。突发公共卫生事件对日常状态下城市的稳定系统产生了冲击,城市基层组织单元——社区的治理水平影响着城市的应急能力^{[1]38}。疫情防控阶段,我国以社区为基本单元展开相关工作,社区成为疫情联防联控的第一线,在疫情防控全局中具有基础性地位^[2]。在疫情的防控防治过程中,各个学科和行业都在探索思考在其中可能发挥的作用,也在反思如何预防应对突发的公共卫生事件。

*基金项目:国家自然科学基金项目“基于公共性的公共空间布局效能与关键指标研究:以中心商业区地块为例”(编号51778422);同济大学“中央高校基本科研业务费专项资金”E4文科智库项目“社区生活圈应急服务保障研究——以上海为例”(编号22120200284)资助。

在这次新冠肺炎疫情防控中,社区中每位居民都参加自我隔离,在疫情的控制中发挥重要作用。公众作为发展的主体和客体,有权利和义务参与到社区规划中。为了人民利益制定的目标,如果没有社区参与,就很难确定它是否有利于人民^[3]。本文依托现有社区生活圈的公共服务体系与社会网络关系,确定应急状态下群众的基础生活服务设施和保障清单。利用问卷系统向国内各地居民发放网络问卷,通过对不同职业、不同城市的数据分类统计,在调研配套服务设施相对完善的社区生活圈中,调查疫情期间居民维持日常生活的物资及精神诉求,为防疫社区的构建提供数据支撑。同时探讨服务设施的合理分布,符合生活圈的便利要求,保障生活,稳定灾情,构建公共卫生危机时的生活保障基础服务。

1 突发公共卫生事件中的社区规划理论

1.1 社区生活圈

2020年4月17日召开的中共中央政治局会议明确提出,要积极扩大国内需求;要积极扩大有效投资,实施老旧小区改造,加强对传统基础设施和新型基础设施的投资^[4]。近来15分钟生活圈成为城市规划所关注的热点。上海提出构建以住所为中心的15分钟生活圈,即在15分钟步行可达范围内配备生活所需的基本服务功能与公共活动空间,形成安全、友好、舒适的社会基本生活平台^[5]。在疫情发生的当下,15分钟社区生活圈的规划建设需要具备更全面更明确的愿景指导规划内容、全面覆盖贯彻规划要素落实工作。

1.2 疫情下的社区规划短板

任何一个社区的建成环境及服务设施都会对居民的健康产生影响。社区作为城市治理和社会生活的重要基础单元,不仅对公共服务和基础支撑体系提出更高的要求,而且由于生活群体的思想认知和利益偏好的日益复杂多元,社区的建设运营与治理难度相应提升^[6]。在新冠肺炎疫情面前,现有的社区实践暴露出很多不足,主要体现在以下3个方面。

在社区规划层面:社区规模不尽相同,各个社区的区位、住户、人口、辖区面积等在宏观数据上差异大,在空间上的可达性、公共设施分布的公平性也不尽相同。各个社区拥有自己的特性,在缺乏统一规划、统一调配的情况下极易出现管理上的漏洞,使疫情暴发初期错过黄金管控时间。且社区之间会因为设施分布的公平性、可达性造成交叉感染,不利于疫情防治防控。

在社区管理层面:社区是城市治理的基本单元。在疫情初期,社区不具备相应的管理预案,没有在社区内实行有效的管控,很难在暴发早期实现对疫情的遏制、控制疫情的传染边界。在疫情中期,社区能有效管控疫情的蔓延,维护社区的健康与安全,却依旧难以支撑起居民的生活物资和医疗物资的供应。多数居民依靠网购和外出购买的方式获取生活必需品,这无疑加大了疫情防控的难度,而这也是疫情管控的痛点所在,不同社区间的物资提供方式有别,不同社区间在没有统一规划、统一管理的指导下,难以形成社区间的互补和联合抗疫。

在社区服务设施层面:基于健康公平理念的城市公共设施布局规划是健康城市发展的重要支撑^[7]。社区设施的宏观数量、空间分布可达性、设施公平性仍有不足,在此次疫情中特别体现在医疗服务、商业服务等方面。①医疗服务方面:大量社区在医疗卫生服务供应方面非常欠缺,即便部分社区能有效地提供疫情防控设施,但像日常的体检、急诊、儿科等服务就显得有些难以为继。②商业服务方面:居民日常生活物资的购买路径几乎被阻断,疫情下的商业设施又难以实现社区的自给自足。大部分居民不得不依赖快递物流跨区调配物资。③公共活动场所方面:居民的体力活动水平与邻里中体育休闲设施的邻近性、数量和规模存在显著的相关性^[7]。在疫情限制居民出行的前提下,社区的公共活动空间与自宅几乎成为居民锻炼场所仅有的两个选择,对居民的身体健康产生了负面影响,这在疫情期间对医疗服务资源是一个巨大的挑战。

突发的疫情已佐证,传统住区的规划理论方法已经不能适应我国社区建设的要求。为实

现社区有效应对疫情等公共卫生事件的冲击,需要用统一的规划愿景和理论对社区在规划、管理、设施3个层面上提升对疫情进行控制的有效性,以实现防疫社区守护居民健康的目标。

1.3 防疫社区

疫情对社区的发展而言,同时存在着挑战与机遇。应抓住这次检验社区规划、管理、设施完善度的机会,以社区居民的生活需求来检验社区,寻求可以指导防疫社区建构的理论基础,并为其提供数据支撑,在理论和实践层面补齐社区短板,改善社区生活质量,指导社区发展。

近年来,健康社区规划理论研究及相关实践取得了较大进步。例如:杨俊宴等^[8]分析了社区层面的防疫空间布局模式,探讨了社区医院选址、社区空间平疫结合、封闭式管理的模式、物资运送等策略。任云英等^[9]分析了疫情之下,社区中物质空间的安全应对、居民的精神生活保障等社区防护规划方法。对防疫社区的系统性研究和仔细梳理需要进一步深入,以期在防疫社区规划建设方面形成完整的理论。

1.4 健康社区

面对突发公共卫生事件,防疫社区在时间维度上可能是应急短暂的,而提高社区自身的防疫能力需要长远持久的规划,健康社区规划是重要行动之一。《健康中国2030》提出,要保障与健康相关的公共设施用地需求,完善相关公共设施体系、布局 and 标准,把健康融入城乡规划、建设、治理的全过程,促进城市与人民的健康协调发展。健康社区的基础是建成环境规划和社会环境维度,例如:步行范围内的用地集约、混合;公共服务设施,拥有充满活力的社区中心^[10];满足居民在生理、安全、情感和归属、尊重、自我实现等6个方面的诉求^[11]。同时,健康社区注重社区参与、共同营造,借助健康社区场景营造工具包,促进健康社区中人的健康行为^[12]。在场景营造中,强调面向儿童、老年人和女性等特殊群体,实现全龄友好的健康社区^[13]。

从范围来看,健康社区能较为全面地涵盖

对防疫社区的规划指导和社区居民的生活需要,故本文依托健康社区规划理论,针对居民在疫情期间的物质生活与精神生活需求采集数据。

2 问卷调查

2.1 问卷内容

问卷内含6个部分共计29道选择题,主要收集生活物资的获取渠道及获取频率两大内容。基于健康社区理论及居民在疫情中的生活模式和基本诉求,问卷设置除了包含食品采购、消毒防疫、体育健康、快递、社区设施等5大需求模块以外,还设置了个人信息模块,用于提高问卷数据的可信度和准确性。

2.2 数据处理

调查问卷于2020年2月17日至2020年2月18日发放,共计2天。为了鼓励更多人填写,设立了问卷红包奖励机制。先经问卷星系统审核,再由实验人员进行二次人工审核,通过两次审核的问卷由系统发放奖励,并将其内容计入有效数据库。网络调查问卷的总访问量达31 458次,已完成的答卷为12 785份。

网络调研问卷存在较多因素的干扰,例如机器脚本作答、答题者为了完成答题随意填写等。因此,通过限制每人的可填写次数、制定逻辑互斥等无效问卷筛选原则,共筛除无效答卷5 629份(见表1)。为控制社区工作者、医务工作者、规划设计与管理类这三类主要的专业人士的合理占比,将这三类人士的答卷配额控制在2:1:1。通过无效答卷筛除和配额控制,初步回收答卷6 019份。为进一步提高答卷质量,选择答卷用时在中位数以上的样本(247s)进行分析(见图1),最终获得有效问卷4 222份,占总回答问卷的33.09%。

2.3 基本概要

最后分析答卷数目为4 222份,有效问卷中社区工作者为383份,医疗卫生服务人员185份,规划管理人员253份,普通市民3 401

份。问卷收集受众的年龄主要集中在26—39岁(47.99%),其次是40—60岁(34.25%)和18—25岁(13.19%)。国内获取的问卷省市分布情况如图2所示。

3 调查结果

3.1 食品药物等及生活物资

疫情期间,除73.19%的居民选择自行外出购物、48.01%的居民选择网购的方式获取物

表1 无效答卷筛选原则
Tab.1 The principle of screening invalid questionnaires

规则名称	类别	对象	规则描述	无效问卷/份
省份	附加规则	省份	当用户所在省份位于广东时,将答卷标记为无效答卷	6
答卷用时	附加规则	填写所用时间	当用户填写问卷所用时间少于180秒时,将答卷标记为无效答卷	3 810
逻辑互斥 1	双题规则	第1题和第30题	当用户做第1题时选择“社区工作者”“医疗卫生工作者”“规划设计与管理类”中的任意一个,并且做第30题选择“18岁以下”时,将答卷标记为无效答卷	13
逻辑互斥 2	双题规则	第13题和第14题	当用户做第13题时选择“不锻炼”,并且做第14题时选择“每天至少一次”“2—3天一次”“4—7天一次”“1—2周一次”“2周以上一次”中的任意一个时,将答卷标记为无效答卷	529
逻辑互斥 3	双题规则	第19题和第20题	当用户做第19题时选择“每天一次”“2—3天一次”“4—7天一次”“1—2周一次”“2周以上一次”中的任意一个,并且做第20题时选择“不收快递”时,将答卷标记为无效答卷	31
逻辑互斥 4	双题规则	第28题和第30题	当用户做第28题时选择“退休”,并且做第30题时选择“26—39周岁”“18—25周岁”“18岁以下”中的任意一个时,将答卷标记为无效答卷	16
逻辑互斥 5	双题规则	第28题和第30题	当用户做第28题时选择“待业”,并且做第30题时选择“18—25周岁”“18岁以下”中的任意一个时,将答卷标记为无效答卷	159
逻辑互斥 6	双题规则	第28题和第30题	当用户做第28题时选择“学生”,并且做第30题时选择“75周岁以上”“61—74周岁”“40—60周岁”“26—39周岁”中的任意一个时,将答卷标记为无效答卷	77
逻辑互斥 7	双题规则	第19题和第20题	当用户做第19题时选择“不收快递”,并且做第20题时选择“送货上门”“小区里智能快件箱”“小区门口领取”“社区定点服务站”“小超市领取”“邮政所领取”中的任意一个时,将答卷标记为无效答卷	988
无效问卷数合计	—	—	—	5 629

注:预实验中发现大量机器人答卷,经IP地址查询均来自于广东省,为提高回收问卷的有效性,故将该省的问卷作为无效问卷。

资料来源:笔者自制。

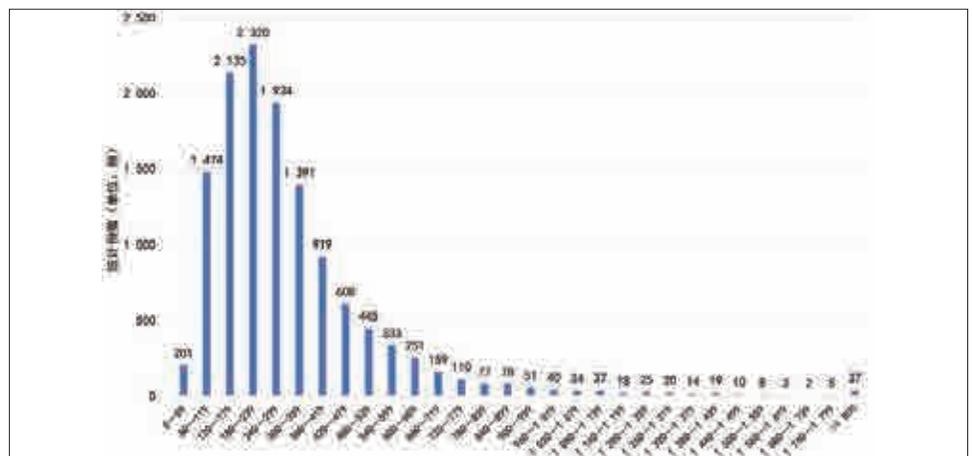


图1 答卷用时分布图
Fig.1 Time spent on filling out questionnaires

资料来源:笔者自绘。

资以外,仍有26.79%的居民借由居委会等社区机构获取生活物资(见图3)。所以社区应加强对物流集散点的布置与管理,以及由居委会等机构主导保障基本生活用品的供应。居民对其具体的商业服务设施没有特别的偏好(见图4)。

社区卫生中心、药店、综合医院的需求远高于其他医疗设施,说明疫情期间还需保障基础的医疗服务,例如看病、体检等。为了保障充足的医疗资源,应构建以社区卫生中心和药店为核心的社区医疗体系(见图5)。

3.2 运动与健康

疫情下,居民对身体健康和锻炼活动依然有较高的要求。虽然疫情导致大多数居民无法频繁地外出活动,因而无法满足日常的锻炼需求,但仍有92.79%的人选择居家锻炼,且在3天以内锻炼一次的人群高达84%(见图6)。这说明疫情期间居家锻炼成为居民生活的重要组成部分,而这也对住宅空间发出了挑战。更多的人群开始重视住宅的空间舒适度,健康成为刚性需求。这刺激了健康住宅的研发,推动了社区景观、活动设施的提升,增强了购买改善性住宅的需求。

3.3 快递

网络与快递是社区应急保障的生命线。在参与问卷的人群中,来自全国居民的70%有取快递的需求,上海的参与者则是95%,此

外54.31%的上海参与者通过网络获取医疗物资,图3中的数据 displays 有48%的人群通过网络来获取日常生活物资。当然在疫情暴发初期,物流运输也成为支撑国家抗疫物资统一调配的重要组成部分,是战略防疫的保障。

种种数据表明,快递运输不仅为我们的日常生活提供了便利,在疫情等公共卫生事件突发时,它更成为抗疫防疫、维持居民日常生活的重要保障。一个安全而高效的快递服务网点对健康的社区建构来说是必要的(见图7-图8)。故社区应当设置与之规模匹配的快递服务网点,并对其进行有效的管控。

3.4 垃圾处理

垃圾回收是社区防疫抗疫最为重要的环节之一。垃圾回收工作极易导致社区间疫情的交叉感染。同时,垃圾囤积极易降低社区的环境质量,导致疾病的传播,从而增加医疗服务设施的负担。调查问卷显示,90%的参与者所在社区均需自行前往垃圾回收站点,只有8%的社区会有物业上门收取垃圾。但是无论采用何种方式回收垃圾,社区工作人员作为对接社区居民和物流运输公司、垃圾回收公司的人员,在防疫安全上应有更高的要求。

3.5 设施需求

居民对社区设施没有明显的偏向性,保障

生活物资的供应是最主要的需求。疫情期间外出的限制及居家远程办公等因素,导致居民对交通设施的需求度最低(见图9)。

职业、生活模式的不同,导致疫情期间人们对生活设施选择的倾向性上有所区别。社区工作者和医疗卫生服务人员作为抗疫防疫的主要工作人员,在工作模式和出行选择上具有极高的相似度,同时在获取生活物资、医疗物资上比其他从业者更为便利,因而对商业服务设施的需求度相对靠后(见表2)。因工作场所的不同,社区工作者和医疗卫生服务人员分别

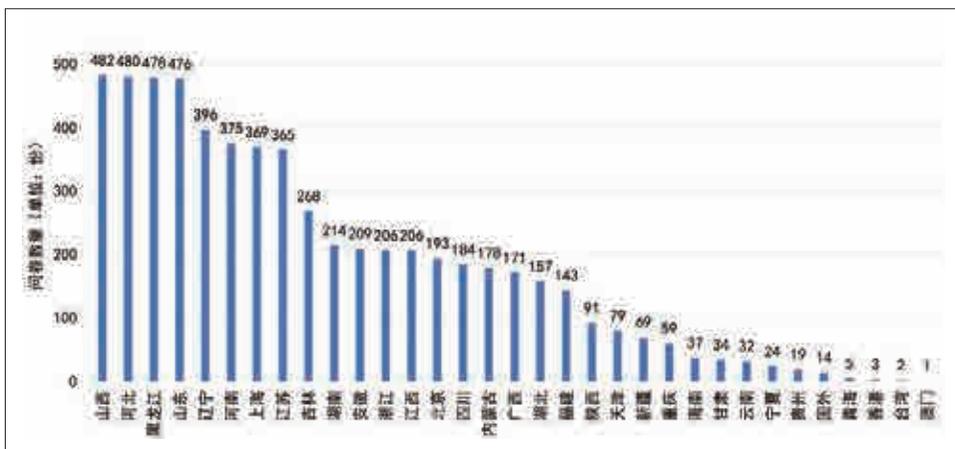


图2 调查问卷来源分布情况
Fig.2 Respondents' locations

资料来源:笔者自绘。

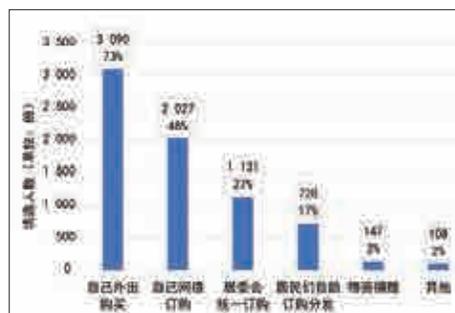


图3 食物和生活用品获取的渠道
Fig.3 Access to food and daily necessities

资料来源:笔者自绘。



图4 采购食物和生活用品的场所
Fig.4 Places where food and daily necessities are purchased

资料来源:笔者自绘。

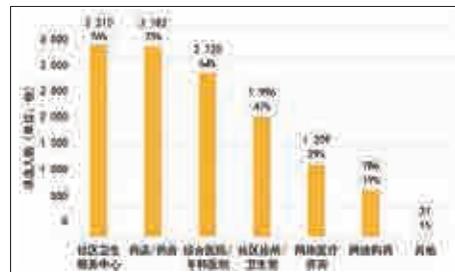


图5 医疗卫生服务重要度投票
Fig.5 Vote on the importance of medical and health services

资料来源:笔者自绘。

认为社区和医院更为重要。

疫情期间,规划管理人员和普通市民的生活模式更为接近,普遍对生活物资和医疗物资的需求度更高。其中药店、菜场、生鲜超市、便利店、社区超市和水果店,在本次疫情下被认为是社区保障最重要的商业设施。其他类型的设施需求度相对较低。因此在构建防疫社区时,为社区赋能之前首先应考虑该社区的属性,例如是否为单位自建房等。应根据社区居民的生活模式来针对性考虑设置防疫设施,采取相应的疫情防控管理模式。考虑到不同社区的属性特征,可根据不同属性的社区形成互补关系,以多方资源共享的模式,共同管理,联动抗疫。根据不同的社区规模、社区居民的活动范围和周边设施的辐射半径,建立合理的社区防疫单元。

4 结论

调查数据显示,本文提出了5条对策,用于改善社区在疫情期间的功能:(1)提升套内空间及社区公共空间的设计;(2)保障药店、菜场、生鲜超市、便利店、社区超市和水果店的正常服务与供应;(3)保障网络、快递和垃圾处理等市政设施的正常运转;(4)应急保障服务的生活圈分级;(5)加强防疫中社区各组织的管理。

4.1 空间需求

疫情的暴发对现有的社区空间提出了新的要求。在套内空间方面:①家庭全员在户内停留的时间更长,需求更大面积的空间;②居家办公的机会更多,隔音需求更高;③独立健身活动的空间需求增加;④为囤积生活物资,需设置更多的储藏空间;⑤入户玄关处设置相应的消毒设备;⑥完善空气新风等设备;⑦配备安全的上下水管网等。

社区公共空间:①更合理更安全的归家动线,如无接触入户方式;②均衡分布的体育设施;③优质的社区景观;④完善日间照料中心与康养中心等。

4.2 保障生活物资服务与供应

保障居民基本生活的商业服务是疫情下

生活保障的基本线。在此次疫情下,大型超市商场的服务作用明显下降,而菜场、生鲜超市、便利店、社区超市、水果店等便民设施在生活保障方面有更为突出的作用。这说明疫情中商业设施的可替代性强,重要的是保障生活物资供应的充足。当然除自行获取外,生活物资还可通过社区组织统一购买发放,减少因外出采购而导致的风险。

在医疗与药品服务方面,应加强对街道医院与药房药店的建设。药店与社区医院在商业服务中并未受到特别关注,而这次疫情中却被推到了非常重要的位置,成为最重要的保障设施之一。除自行前往社区医院、药店等机构,外加网上购买等方式外,还可通过居委会等社区组织统一申报、采购、发放和管理,将社区作为控制的最小单元,在疫情严重时减少居民与外界的联系。将医疗生活物资放置在社区内,居民自行前往社区卫生服务站、社区卫生服务中心等机构领取。若情况较为严重,则应配置专员如社区工作者、医护人员上门或远程服务。

4.3 保障网络、快递和垃圾运输正常运转

必须保证网络、快递服务和垃圾运送处理的正常运转。疫情发生以来,物流运输承担着供给社区物资的重要角色。快递业大量运送应急救援物资和人民群众日常基本生活物资,在维持经济运行、满足民生需要等方面做出了重要贡献,也为疫情防控提供了强有力的支撑^[14]。但疫情期间,末端配送的“最后一公里”依旧是快递运输的痛点。

在疫情发生时,社区应对进出小区的物流集中放置、统一管理,并对其同时采取消毒手段,以降低交叉感染的风险。此外,在快递入户问题上,如所在社区风险较低,可由居民统一前往快递暂存点领取;若情况较为严重,可由专员进行物资及快递的运输调配。例如:分楼栋放置,由居民在楼栋内领取。此外还可考虑采用无人运输车、无人机运输等技术实行无接触配送。

4.4 社区管理

在疫情管控时,社区是重要的防疫抗疫单



图6 防疫期间调研对象健身锻炼频率
Fig.6 Frequency of fitness exercise during epidemic prevention

资料来源:笔者自绘。



图7 防疫期间调研对象快递获取频率(全国)
Fig.7 Frequency of receiving express during epidemic prevention (nationwide)

资料来源:笔者自绘。

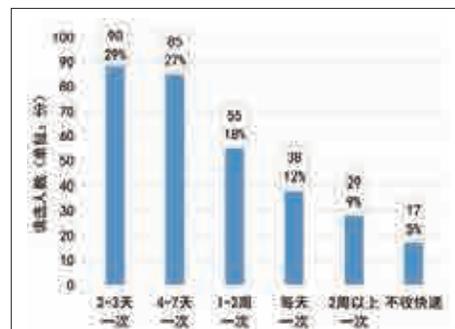


图8 防疫期间调研对象快递获取频率(上海市)
Fig.8 Frequency of receiving express during epidemic prevention (Shanghai)

资料来源:笔者自绘。

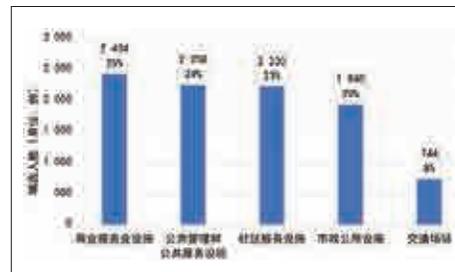


图9 疫情生活保障设施重要度投票
Fig.9 Vote on the importance of living support facilities

资料来源:笔者自绘。

表2 不同职业对疫情生活保障最重要的设施投票(单位:份)

Tab.2 The professions voted on the most important facilities for living with the epidemic

设施种类	社区工作者	医药卫生工作者	规划设计与管理人员	其他市民
商业服务业设施	199	93	173	1 969
公共管理和公共服务设施	256	121	117	1 764
社区服务设施	254	125	137	1 714
市政公用设施	176	79	132	1 553
交通场站	51	32	59	602

资料来源:笔者自制。

元。社区与外部的接触方式可分为3类:社区工作者与居民的交圈,居民与外部人员设施的交圈,社区工作者与社区后勤服务人员的交圈。其中,后勤服务人员包括物流运输人员、垃圾回收人员、报修检修人员、医疗服务人员等,是维持社区正常运转的服务者。在疫情严重时,社区委员会等组织应担负起防疫社区管理者的角色,统筹调配社区资源,实施统一管理。例如:在管理物流运输上,应由社区工作者对进入社区的物流进行管理、集中布置,实现“物流—社区—居民”的工作流,降低交叉感染的风险。

4.5 不足与展望

在问卷收集中,由于网络问卷在智能手机等平台传播,60岁以上的老年人回答问卷数较少,所以没有被列为此次的分析对象。可见网络调研问卷作为社区功能需求调研的方式仍存在一定局限性,因此有待在将来的研究中,与入户访谈、田野考察等方法结合,增强对特殊人群的调研。

社区既是防疫的基本单元,也是主要的生活支持服务系统,应具备较完善的社区公共服务设施和管理模式,并针对可能发生的紧急事件制定相应的预案快速调整社区状态,调配社区资源来保证能够支持居民正常的生活,维持社区的正常运转。

参考文献 References

- [1] 徐磊青,张珍,李孟琦.基于风险管理的防疫社区规划指南[J].北京规划建设,2020(4):35-38.
XU Leiqing, ZHANG Zhen, LI Mengqi. Guidelines for community planning for epidemic prevention based on risk management[J]. Beijing Planning Review, 2020(4): 35-38.
- [2] 王兰,李潇天,杨晓明.健康融入15分钟社区生活圈:突发公共卫生事件下的社区应对[J].规划师,2020,36(6):102-106,120.
WANG Lan, LI Xiaotian, YANG Xiaoming. Health in 15-minute life sphere: community response to public health emergency[J]. Planners, 2020, 36(6): 102-106, 120.
- [3] IDAJATI H, PAMUNGKAS A, KUKINUL S V, et al. Increasing community knowledge of planning process and online Musrenbang process in Rungkut District Surabaya[J]. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 2016, 227: 493-497.
- [4] 王健,王立鹏.城镇老旧小区改造:抗“疫”复产期经济增长新动能[J].行政管理改革,2020(5):41-46.
WANG Jian, WANG Lipeng. Renovation of old residential community in towns and cities: new impetus of economic growth in the recovery of COVID-19 pandemic[J]. Administration Reform, 2020(5): 41-46.
- [5] 上海市规划和国土资源管理局.上海市15分钟社区生活圈规划研究与实践[M].上海:上海人民出版社,2017.
Shanghai Urban Planning and Land Resources Administration Bureau. Shanghai planning guidance of 15-minute community-life circle[M]. Shanghai: Shanghai People's Publishing House, 2017.
- [6] 赵宝静,奚文沁,吴秋晴,等.塑造韧性社区共同体:生活圈的规划思考与策略[J].上海城市规划,2020(2):14-19.
ZHAO Baojing, XI Wenqin, WU Qiuqing, et al. Shaping a resilient community: planning methods for the community life circle[J]. Shanghai Urban Planning Review, 2020(2): 14-19.
- [7] 王兰,周楷宸.健康公平视角下社区体育设施分布绩效评价——以上海市中心城区为例[J].西部人居环境学刊,2019,34(2):1-7.
WANG Lan, ZHOU Kaichen. Performance assessment of the distribution of community sports facility from the perspective of healthy equity: a case study of the central city of Shanghai[J]. Journal of Human Settlements in West China, 2019, 34(2): 1-7.
- [8] 杨俊宴,史北祥,夏歌阳,等.“城市—社区”兼顾型城市双尺度防疫体系构建[J].科学通报,2021,66(z1):433-438.
YANG Junyan, SHI Beixiang, XIA Geyang, et al. Construction of a double-scale epidemic prevention system with consideration of city and community[J]. Chinese Science Bulletin, 2021, 66(z1): 433-438.
- [9] 任云英,陈超.防疫视角下城市社区安全治理与设施嵌套体系初探[J].西部人居环境学刊,2020,35(3):17-22.
REN Yunying, CHEN Chao. Thoughts on prevention and control of urban community safety and nesting system of facilities from the perspective of epidemic situation[J]. Journal of Human Settlements in West China, 2020, 35(3): 17-22.
- [10] 王一.健康城市导向下的社区规划[J].规划师,2015,31(10):101-105.
WANG Yi. Healthy city oriented community planning[J]. Planners, 2015, 31(10): 101-105.
- [11] 吴一洲,杨佳成,陈前虎.健康社区建设的研究进展与关键维度探索——基于国际知识图谱分析[J].国际城市规划,2020,35(5):80-90.
WU Yizhou, YANG Jiacheng, CHEN Qianhu. Research progress and key dimension exploration of healthy community construction: based on the analysis of international knowledge map[J]. Urban Planning International, 2020, 35(5): 80-90.
- [12] 孟丹诚,徐磊青.基于场景理论的健康社区营造[J].南方建筑,2021(3):36-44.
MENG Dancheng, XU Leiqing. Place-making in healthy communities using the theory of scenes[J]. South Architecture, 2021(3): 36-44.
- [13] 袁媛.本期主题:全龄友好的健康社区[J].上海城市规划,2021(1):5-6.
YUAN Yuan. The topic of this issue: all-age friendly healthy communities[J]. Shanghai Urban Planning Review, 2021(1): 5-6.
- [14] WEIBIN D, DI H, LIU H. "Reflections on improving the construction of express terminal distribution system in the context of COVID-19 epidemic—a case study of Chongqing[J]. Journal of Chongqing University of Posts and Telecommunications (Social Science Edition), 2020, 32(3): 113-119.