

# 健康社区规划理念与实践初探\*——以成都市中和旧城更新规划为例

## Concept and Practice Innovation of Healthy Community Planning: A Case Study of Urban Regeneration of Zhonghe Old Town in Chengdu

孙文尧 王 兰 赵 钢 刘 刚 干 靛 SUN Wenyao, WANG Lan, ZHAO Gang, LIU Gang, GAN Liang

**摘 要** 在回顾健康社区源起的基础上,分析健康社区的内涵,总结了健康社区的有关理念。结合实践探索,提出社区层面规划与设计可遵循的原则,包括提升土地混合使用、提高公共交通使用率、增加公共开放空间可达性和坚持弹性发展等方面,并分别说明了这些原则如何促进健康社区建设。结合成都市中和旧城更新规划,进一步探讨了如何采取设置邻里中心、梳理交通系统、营造公共开放空间以及建设生态系统网络等方式,推动健康社区的规划建设。

**Abstract** Based on a retrospect of the origin of healthy community, this paper analyzes the connotation and summarizes the concept of healthy community. Combined with practical exploration, principles of planning and design at the community level have been proposed and illustrated to improve the healthy community, including land mixed-use, high-occupied transit, high accessibility of public space and resilient development, etc. It is followed with detailed design of neighborhood center, transit system, public spaces and eco-system network in a case of urban regeneration of Zhonghe Old Town in Chengdu in order to achieve a healthy community.

**关键词** 健康社区 | 规划理念 | 规划实践 | 城市更新

**Keywords** Healthy community | Planning concept | Planning practice | Urban regeneration

文章编号 1673-8985 (2017) 03-0044-06 中图分类号 TU981 文献标识码 A

### 作者简介

#### 孙文尧

同济大学建筑与城市规划学院  
硕士研究生

#### 王 兰 (通讯作者)

同济大学建筑与城市规划学院  
教授,博士生导师

#### 赵 钢

成都市高新区规划局 局长

#### 刘 刚 (通讯作者)

同济大学建筑与城市规划学院  
副教授,博士生导师

#### 干 靛 (通讯作者)

同济大学建筑与城市规划学院  
讲师,硕士生导师

## 0 引言

起源于20世纪初期的现代城市规划是政府解决城市公共卫生问题的重要途径之一。城市规划逐渐建立标准和原则,通过控制和引导物质空间开发,保障公共卫生的基本空间需求,例如日照、通风等;随后公共卫生不再是城市规划关注的重点。进入1980年代,欧美城市居民的慢性病受到关注,如肥胖、心脏病和糖尿病,而建成环境的优化可能促进体能锻炼,因而推动了城市规划从新视角和高要求,开始重新关注公共健康问题。在世界卫生组织(World Health Organization, WHO)的倡议和引导下,健康城市的概念提出;我国健康城市的试点在逐步推进,并随“健康中国”的提出获得更多关注。2016年全国爱卫办发布《关于开展健康城市健

康村镇建设的指导意见》,提出健康城市的重点任务是要以健康社区、健康单位和健康家庭为重点。

城市规划基于对物质空间开发的控制和引导,将可能从减少污染源和增加体能锻炼两个渠道,改善和优化居民的健康状况<sup>[1]</sup>。而健康导向的城市规划与设计的具体方式和原则在不同空间层面有待理论和实践探讨。本文结合理念、原则和实践探索,提出如何在社区层面打造健康的环境,并引导居民形成健康的生活方式,推动健康社区的发展。

## 1 健康社区的定义、理念和规划原则

国外的健康社区运动(Healthy Communities Movement)由Duhl和Hancock于20世纪80

\*基金项目:国家自然科学基金项目“城市空间要素对呼吸健康的影响及规划调控研究”(项目编号:51578384)资助。

年代发起,是由世界卫生组织通过健康城市倡议牵头实施的一项健康促进运动<sup>[2]</sup>;目的在于提高社区内个体、组织和社区整体的健康水平<sup>[3-4]</sup>。1985年健康社区运动始于加拿大,之后西欧地区、西太区、美国等地区和国家相继开展健康社区和健康城市的建设。美国卫生部于1989年正式启用了“健康社区”这一概念,并形成了全国性的健康社区、健康城市和健康州的系统性建设计划<sup>[2]</sup>。经过30多年的发展,健康社区运动至今已经覆盖50多个国家的3 000多个社区<sup>[2]</sup>。

我国健康社区的起源与健康城市同时。20世纪90年代,北京、上海和苏州成为第一批健康城市建设试点城市,随后长春、成都和攀枝花等城市相继加入;在最初试点的上海和苏州健康城市建设中,健康社区建设被列为主要的任务之一<sup>[5]</sup>也是健康城市的“细胞工程”。因此我国健康社区的建设伴随着健康城市的建设而出现,最初是健康城市建设的内容之一。健康社区与健康城市相伴而生,关注的空间层次不同<sup>[6-7]</sup>。健康社区是健康城市在社区层面上实现的“细胞工程”,健康城市的多项工作在社区中进行,两者是局部与整体的关系<sup>[4,7]</sup>。

### 1.1 健康社区的定义

Boothroyd和Eberle (1990) 从健康主体的角度,将健康概念由个体拓展到社区整体,提出健康社区是所有组织(正式/非正式)都能有效合作、进而提高居民生活质量和健康水平的社区<sup>[8]</sup>。有学者从健康社区含义的角度将健康社区阐述为“健康”理念和“社区”建设两方面的结合,强调健康理念对于社区建设的重要作用<sup>[3-4]</sup>。还有学者从健康社区实践的角度提出健康社区营造可理解为提高生活质量、养成健康生活方式、减少对居民的危害和有效保护环境<sup>[9]</sup>。目前健康社区暂无统一定义,但共识是其规划建设并不局限于公共卫生领域,而是涉及环境保护、规划建设和社会管理等多方面<sup>[10]</sup>。本文将健康社区理解为将城市规划、建设到管理都围绕以人的健康为中心的理念在社区层面上进行实践,健康社区是社区内所有组

织和个人共同努力形成的健康发展的整体。

### 1.2 健康社区的理念

健康社区的理念应建立在对“健康”概念的全面理解上,包括两个层次:个体和社区整体。一方面是关于个体健康的理解。早在1948年WHO成立时即将健康定义为一种生理、心理和社会适应都趋于完好的状态,而不仅仅是没有疾病和虚弱的状态<sup>[11]</sup>。Anderson (1984) 将健康定义为内在心理和外在身体都能在人与环境的关系中调整和适应的状态,他提出健康不仅指无病痛,还包括身体的(Physical)、精神的(Mental)和社区的(Social)健康,并且强调人与环境的关系<sup>[12]</sup>。Noack (1985) 在Anderson的基础上,从系统的视角,将人类视为从分子到生态系统相互依存和相互作用的一部分;提出健康是在既有系统中保持动态平衡的过程,是机体健康、心理健康和社会健康(个人在社会中平衡)三者的统一<sup>[13]</sup>。因此对社区中的任何个体而言,健康是一个广义的概念,包括身体、心智、社会和精神上全面的健康<sup>[14]</sup>。另一方面是关于社区整体健康的理解。健康社区并非完全是健康个体的简单集合,社区作为一个整体应当具备促进人们健康的各种条件,包括个体与环境的互动关系、社会文化和经济环境以及自然和技术环境<sup>[13]</sup>。Tylor (2000) 将个体所处的健康社区总结为3方面:充分的社区参与条件、健康的自然环境和有活力的经济发展<sup>[2]</sup>。

Lee (2000) 提出的健康社区理念强调对健康和社区两者都要有全面的认识,包括“健康”的广义定义和“社区”的广义定义,强调实现分享型的社区价值观,专注于每个人的生活质量,推进多元化的公民参与和普及的社区产权制度,以及增强利用本地资产和资源的能力,并监测和评估进度和健康成果<sup>[15]</sup>。Tylor (2000) 提出了健康社区的7点理念包括:社区将人和资源紧密联系起来;社区居民需拥有或创造强烈的自我意识,并且了解自己社区;有意识地塑造自己的未来;随时随地培养自我的领导能力;欢迎并拥抱多样性;在实践中通过持续对话来解决问题的原则;社区欢迎并创造系统

变化<sup>[2]</sup>。Lichterman (1999) 提出健康社区自身应当成为一种资源,而不是过度消耗资源<sup>[16]</sup>。Wilcox和Knapp (2000) 强调健康社区应在社区层面的政策制定、项目设计和资源分配方面均以健康为中心,并考虑服务的多元性,不应仅聚焦于某些特殊人群;指出理想的健康状态应该是居民在社区生活中实现自身潜力的副产品<sup>[17]</sup>。国内有学者也提出了一些健康社区理念,例如乐之春 (2004) 提出发展健康社区是建设健康城市的关键、保障健康是健康社区的本质要求、自身发展机制是实施健康社区工作的重点等<sup>[18]</sup>;杨立华 (2011) 分析了弹性、可持续发展和健康社区3个理念的关系,提出健康社区必定是弹性和可持续发展性的社区<sup>[3]</sup>;白波 (2016) 提出健康社区不仅是提供健康相关服务,而是从社会、经济、环境、生态等各方面提供支持和服,共同实现健康社区的目标<sup>[4]</sup>。

综合相关研究,健康社区的实现是个体和社区各类作用力的合力结果。一方面要保障个体的健康,另一方面要营造健康的社区环境,包括社会环境、文化环境和经济环境。个体在与这些健康的活动的良性互动中,获得健康的提升,从而形成健康社区。本文基于文献,总结提出健康社区理念的4大方面。

(1) 社区中的个体获得追求健康的激励:社区需要建立良好的健康文化、正确的健康价值取向,从而引导和鼓励居民养成健康的生活方式;推进公众参与,促进居民参与健康社区建设,形成健康社区建设与居民个体健康的良性互动。

(2) 社区应采取保护地方特色的措施,并保障适当的多样性服务:社区的地方特色是居民归属感和认同感的重要来源,而多样性可以保证社区的活力。社区的政策制定和规划设计应尽可能对社区全体居民有利,而不是专为某一类特殊人群服务。

(3) 建立社区中的个体与公共资源的紧密联系:保证公共资源(公共设施、开放空间和公园等)的可达性、便捷性和均好性;社区的公共资源应向公众开放;通过合理的规划布局保证资源在居民步行或骑行可接受的距离之内。

(4) 社区应坚持弹性和可持续的健康发展:社区既要保持自身的相对稳定,又应留有一定的弹性空间,考虑长远的发展。

### 1.3 健康社区的规划设计原则

城市规划与设计可通过公共设施布局、街道设计等途径改善社区的物质空间环境,促进健康社区建设。最近的研究证明,混合的土地使用方式、完整舒适的街道系统和良好的公共交通系统将促进社区居民进行体能活动<sup>[19]</sup>;公共开放空间如公园、广场的合理布局可以让社区居民有机会进行更多的休闲和运动活动。因此大量积极的规划设计将直接改善环境,促进社区居民养成健康的生活方式,提高社区人口的整体健康水平。

本文提出健康社区的规划设计应当遵循以下原则:

(1) 提升社区的土地混合使用。城市规划中的功能分区具有特定的历史背景,但功能分区不利于城市的有机性和整体性,增加了出行距离,降低了公共空间的活力<sup>[20]</sup>。当居民越来越关注生活品质和邻里关系时,工作和生活设置在多样化的混合式城市环境将被接受和喜欢。混合的原则在于相互促进活动和交往,但应避免负面影响,例如噪音和空气污染等。研究表明,社区内如果有更多的学校、杂货店、报刊亭以及其他出行目的地,将促进居民步行<sup>[21]</sup>。例如住宅区附近的学校会鼓励学生步行上学,促进儿童和青年人的日常体育活动。混合土地使用也有利于鼓励老人进行活动<sup>[22]</sup>。研究发现,65岁以上、接近商店和服务业的人更容易步行和使用公共交通工具,并更多地倾向于户外活动<sup>[23-24]</sup>。因此,土地混合利用可以鼓励步行和骑行,并减少机动车污染<sup>[25]</sup>,提升社区健康水平。

(2) 提高社区公共交通的使用率。研究表明,公共交通的使用和体育活动存在关系,因为公共交通的使用通常涉及到达一个公共汽车或地铁站的步行<sup>[19]</sup>。因此完善公共交通网络、保证公交站点在骑行和步行可接受的距离内以及提高公共交通服务水平,能促进更多的居民使用公共交通工具,进而增加相应的步行和骑行等

体能活动。同时,公共交通的推广可在一定程度上减少小汽车的使用,从而相应地减少车辆尾气、车辆噪声和车辆相关事故,改善社区居民的健康状况。

(3) 增加社区公共空间的可达性。社区公共开放空间包括街道和通过街道联系的广场、集市和公园。研究表明,街道的连通性(通过方格网道路测算)与步行呈正相关关系<sup>[19]</sup>。徐苗(2010)指出,我国大尺度街区和门禁社区模式对城市公共空间造成了结构性的破坏,公共空间的可达性大大降低;因此应采取缩小街区的尺度、加强街区与周边道路在形态与功能上的联系以及建设人性化的城市道路的方式,增强城市公共空间的可达性<sup>[26]</sup>。社区内街道、广场、集市和公园等公共开放空间及其可达性的增强,将提高体能活动和社会交往,从而改善健康水平。在一项有关洛杉矶的研究中,居住在公园附近2英里(约3.2 km)以内的运动者更容易在公园里锻炼,而大多数公园的使用者都居住在公园附近1英里(约1.6 km)之内,他们每周会去公园4次或以上<sup>[27]</sup>。另外创造社区公共空间使邻居和同社区的居民可以在相同的时间运动,通过一起锻炼互相了解和交往。研究表明,社会网络和互动可以增加寿命,改善心理健康,减少犯罪<sup>[27]</sup>。

(4) 坚持弹性发展。弹性发展强调城市在转变为新的结构前,所能吸收和化解变化的程度;也包含城市同时容纳生态系统和人类活动的程度<sup>[28]</sup>。杨立华(2011)认为弹性是健康社区的一个条件;健康社区是弹性发展更高、更整体和更系统的体现<sup>[3]</sup>。Dos Santos(2011)提出基于弹性理念的5项规划原则,包括:弹性规划应结合社会和生态系统分析城市动态变化、有效应对城市发展面临的不确定性和危机、提高城市适应能力、重视城市脆弱性研究以及将规划思维由“指挥控制”转为“学习和适应”<sup>[29]</sup>。这些原则是弹性理念的具体体现,在健康社区建设中具有实践价值。

除了以上原则,健康社区建设还应保护和增强社区特色。识别性与归属感是人对居住环境的社会心理需要,它反映出人对居住环境所

体现的自身的社会地位、价值观念的需求<sup>[30]</sup>。识别性与归属感源于居民对社区特定场所、特定活动的认同。社区特色涵盖面较广,既包括自然环境、街区形态、建筑和广场等物质空间要素,也包括生活方式、历史文化和民风民俗等非物质要素。因此,保护社区特色是促进社区居民心理健康的重要方面。

## 2 健康社区规划实践初探

本文基于健康社区概念,结合健康社区规划设计原则,在成都市高新区中和旧城更新项目中纳入了健康社区的理念,探讨在我国规划实践中健康社区推进的可能性。

### 2.1 案例背景

成都市中和旧城位于成都市天府新区北部、高新区南部,西濒府河、东临中柏大道、南接中和大道、北靠世纪城路;总面积1.7 km<sup>2</sup>。根据作者的现场调研和访谈,中和旧城现状主要存在3点问题:(1) 街道环境不佳,道路交通系统亟待梳理,动静态交通缺乏引导;(2) 无法满足由天府新区发展带来的对高品质居住环境和公共服务的要求;(3) 局部空间不合理使用,存在违章搭建和垃圾处理不当等行为,导致公共健康问题和安全隐患。

中和旧城处于城市更新阶段。该地区在纳入天府新区系统性的开发建设计划后,在生活配套、城市活力和文化资源等方面具有较大的提升潜力。同时,中和旧城的大部分居民来自成都市本地,外来人口相对较少,因此居民之间的相互认同感比较强,具备建成健康社区的人文基础,为该地区在更新规划中纳入健康社区的理念和原则提供了契机。

### 2.2 实践应用

在该实践案例中,以健康社区为导向的规划设计致力于重构社区功能、交通、环境、空间与居民的关系,探索推进公共健康的社区弹性发展模式。从社区发展的内在机制和条件入手,通过提升土地混合使用、优化公共交通、创建公共开放空间和推行“微绿网、微渗透、微



体验”等规划设计方式,提升社区品质,解决社区现状问题,回应新区发展要求,实现社区与城市互动。

#### (1) 提升土地混合使用

在中和旧城的更新改造中,提升土地混合使用不是盲目增加土地使用性质的种类,而是结合缺失的公共服务,在不同街区内设置“邻里中心”,纳入文化、体育、卫生、教育、商业的综合性服务中心,为10 min步行范围内的居民服务。邻里中心包含服务于周边区域的公共服务功能,同时连接着城市的各层级设施系统,形成服务网络,最终实现服务于整个社区,甚至于更广泛的城市区域。这些中心自身为混合使用,同时与其临近周边功能共同形成更大尺度和更高水平的混合使用。本案例在4个街区规划了“邻里中心”,以形成多种功能相对集聚的街区中心。这些邻里中心之间在功能上具有一定的互补性和差异性,主要采用了3种混合使用模式(表1)。

**商业功能与生态功能的混合模式:**社区居民使用商业和公共绿地的出行行为属于生活性出行,具有较大的弹性<sup>[31]</sup>。因此商业与公共绿地的结合能起到互补、相辅相成的作用,延长居民户外的活动时间,从而促进健康。在本案例中规划设计了两处“社区中心”采用该模式:一处邻里中心以柳荫路商业步行街为主体,结合社区中心绿地,改善商业街环境;另一处邻里中心以府河生态公园为主体,配套商业和文化功能,提升公园活力。

**文化休闲与体育锻炼功能的混合模式:**本案例实践规划设计了一处以文化休闲与锻炼为主体功能的邻里中心,包含社区文化馆、体育馆和体育场。该中心将弥补中和旧城现状体育设施和文化设施的不足,丰富社区居民的日常生活。相对集中的布局可以提高设施的利用率;并且设施是利用搬迁后的职业中学建筑群体改造而成,节约资源,符合健康社区的可持续发展理念。

**居住、公共服务与生态功能的混合模式:**在公共服务功能与生态功能混合的基础上,本案例尝试增加居住功能的混合,以减少通勤距离,提高公共服务设施的利用率。因此案例实践中

规划了“新种子社区中心”,在商业、公共绿地和生活服务等设施的基础上,增加LOFT公寓的居住模型,丰富居住形式,激发社区活力,促进健康社区的发展。

#### (2) 梳理城市空间,解决拥堵问题,优化公共交通

本案例实践整理道路系统,将城市空间进行梳理。其中快速道路和主干道布局在社区周围,避免大量交通穿越;并在社区内设置疏解交通的次干道,适当加密社区内道路网密度,缓解拥堵状况,将车流引导出社区,减少社区内部的机动车污染,提升环境的品质。目前大量的路边停车压缩道路空间,是造成拥堵问题的一个重要原因;加利福尼亚的一项研究表明,增加住宅停车将减少步行与自行车交通和公共交通的使用<sup>[32]</sup>。因此本案例实践对路边停车位数量进行控制;与公共配套(如公园)的开发相结合,在社区中开发集中停车设施,设施选址在主要交通道路旁,促进居民步行和使用公共交通工具。

规划设计同时提出结合街角和街边开放绿地,适度改造现有公交站;在社区周边道路上设置几处较大的公交站点。在基地边界3条主道路规划设置专用公交车道,以优化区域内公共交通系统。为满足未来地铁站最后一公里的服务需求,规划远期增设一条小型电动公交环线,穿行于基地内各邻里,实现灵活多变的轻型社区级公交服务。部分站点可与公交共同设置,总站设置在地铁站附近。

#### (3) 营造公共开放空间,在街区内部发展网络化的慢行系统

社区中的公共开放空间包括社区内部的慢行系统网络、口袋公园等。公共开放空间为居民活动和交往提供了良好的场所,是形成健康生活方式的物质空间基础。在本案例规划设计中,公共开放空间的营造考虑人性尺度,即人的步行距离、出行习惯、使用舒适性和安全性,形成人、自行车和自然有机结合的开放空间。

本案例在社区内部发展网络化的慢行系统(图1),该系统分为两部分。一是梳理原有街巷空间,激活街区内的“毛细血管”。旧城街区内存在许多小街、小巷,既是居民与外界联系的通

道,也是重要的生活和交往空间,是形成认同感和归属感的生活记忆。但现状中有一些街巷被机动车停车和违章建筑占据。本次规划设计提出应增强对机动车停车的管理,增加街区集中停车设施,不建议采用过多的宅旁停车方式。这能够促进居民步行和活动,改善居住环境,有助于增益健康。二是对机动车道路进行生态化改造,拓展步行和骑行空间,增设步行和骑行专用道,与社区生态环境系统的改造相结合,改善步行和骑行体验。并且通过绿植将步行、骑行空间与车行空间进行分离,尽量减少机动车噪音和尾气污染。

同时,口袋花园作为本案例重点营造的社区公共开放空间,是城市公园绿地系统的重要组成部分和微观生态单元,也是最贴近市民生活的休闲活动场所。区别于综合公园的多功能,口袋公园的使用者主要从事的是简单而短暂的休憩活动,如饭后的散步、小坐和儿童的游戏等。本案例实践中的口袋公园结合了特定使用需求,多以日常、高频率的活动为主,促使居民在日常生活中养成健康的休憩出行习惯,环境优美的小型绿地也为居民提供空气相对清新且有益身心健康的开放空间场所。





#### (4) 推行“微绿网、微渗透、微体验”,提升社区的弹性

本案例项目规划以针灸式有机更新推行“微绿网、微渗透、微体验”新理念,增强社区对不断变化的环境、干扰和灾害的应对能力,以提升社区弹性。借助街道和步行走廊改造,解决旧城雨后积水问题,缓解热岛效应,实现可持续的雨水利用,增加社区避险空间,同时也创建开放共享的社区公共空间(图2)。

微绿网主要是绿地系统网络规划。综合考虑市民休闲、雨洪吸纳、热岛缓解、紧急避险等功能,由不同规模的公园绿地、广场绿地、道路附属绿地、住区附属绿地和公共设施附属绿地串联而成,形成“城市公园—口袋公园—绿色廊道”相交织的多层次城市绿色基础设施网络(图3)。

微渗透通过沿主要交通道路的生态水道改造,建成完整的雨水流动网络。在老旧街区和道

表1 “邻里中心”土地混合利用模式

类型	商业功能与生态功能混合模式： 中心绿地	商业功能与生态功能混合模式： 滨水绿地	文化休闲与体育锻炼功能的 混合模式	居住、公共服务与生态功能的 混合模式
规划设计方案				
混合功能	生活服务、大型超市、餐饮、零售、娱乐、开放绿地、广场、停车	观演、开放绿地、餐饮、娱乐、生活服务、停车	文化馆、体育馆、体育场、开放绿地、生活服务、停车	LOFT公寓、生活服务、餐饮、零售、娱乐、开放绿地、停车

资料来源：作者自制。



图1 社区慢行系统网络  
资料来源：作者自绘。

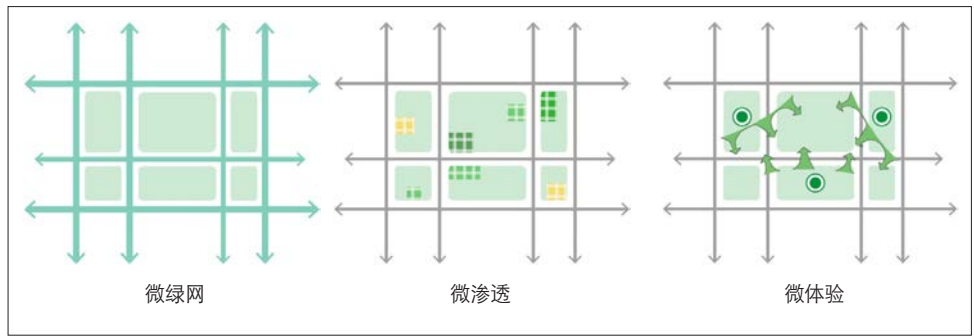


图2 社区生态系统规划模式图  
资料来源：作者自绘。

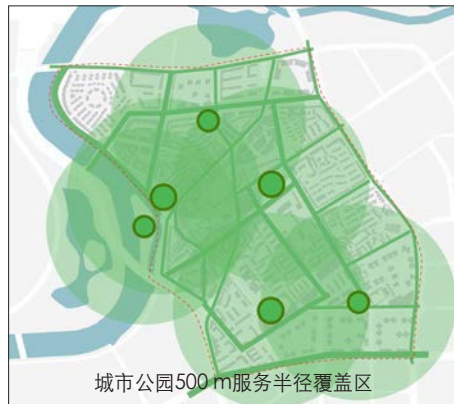


图3 健康社区系统规划图  
资料来源：作者自绘。

路实行雨污分流的管网改造,对老旧小区内的绿化进行提升并规划集雨型绿地,引入雨水花园作为主要的社区地面储水设施;结合屋顶绿化、透水路面和停车场下埋地下雨水管、下水管道下增设雨水收集箱、建筑中水回用改造等方式,整体打造生态系统渗透的健康社区。

微体验为多元景观的开放共享,即将景观生态性与体验性相结合,提倡社区绿地、街头绿地等公共、半公共空间的开放共享;通过多元主题的景观设计,使市民与生态环境形成良性互动。

另外,社区在不断发展变化,规划设计也

应预留弹性空间以应对社区未来的不确定性。因此本案例项目规划力求遵循自组织的方式,摒弃大规模拆建和开发,以针灸式有机更新推进健康社区理念导向的土地使用、交通系统和生态建设。在规划方案中强调整体规划结构的稳定性,局部用地性质和功能可根据需要进行



调整,既保证控规相对稳定,又有一定的弹性空间。例如各邻里中心发展差异互补的城市公共服务类型,从而构成了社区的结构性多中心;而特定社区中心的具体选址和功能,可以根据其他同类项目的建设进度、位置和功能灵活调整。

### 3 结语

现代城市规划起源于公共健康问题,经过100多年的发展,城市规划的理论和方法日趋完善,城市规划能够通过控制和引导物质环境建设,影响和改变人与空间环境的互动关系。本文分析了健康社区的相关理念原则,提出了土地混合利用、发展公共交通、营造公共开放空间和基于弹性理念进行规划设计的策略、方法,提升社区的物质空间环境品质,促进居民进行更多的户外活动,引导居民养成健康的生活习惯。目前项目尚在初期实施阶段,具体实效有待进一步跟踪评估。

健康社区的建设涉及社会、经济、政治和文化等多领域;最终健康生活方式的形成是多因素的综合。例如通过规划可以为社区配置一处医院,但这只是创造出可供看病就医的设施基础,医疗队伍水平和医疗保障体系也是重要的影响因素。健康社区的实现是城市的经济发展、社区的物质环境与健康文化建设、个人正确的健康价值取向三者相结合的结果,因此需要医疗卫生、社会管理、规划建设和环境保护等多部门相互协作。

(感谢同济大学建筑与城市规划学院王衍、李珊珊、朱明明、李素、孙钺和刘灵科参与案例规划方案设计。)

### 参考文献 References

- [1] 王兰,凯瑟琳·罗斯.健康城市规划与评估:兴起与趋势[J].国际城市规划,2016,31(4):1-3.  
WANG Lan, Ross C. Healthy city planning and assessment: initiation and trend[J]. Urban Planning International, 2016, 31(4):1-3.
- [2] Norris T, Pittman M. The healthy communities movement and the coalition for healthier cities and communities[J]. Public Health Reports, 2000, 115(2-3):118-124.

- [3] 杨立华,鲁春晓,陈文升.健康社区及其测量指标体系的概念框架[J].北京航空航天大学学报:社会科学版,2011,24(3):1-7.  
YANG Lihua, LU Chunxiao, CHEN Wensheng. Healthy communities and the conceptual framework of their indicators[J]. Journal of Beijing University of Aeronautics and Astronautics: Social Sciences Edition, 2011, 24(3):1-7.
- [4] 白波,吴妮娜,王艳芳.健康社区的内涵研究[J].中国民康医学,2016,28(20):47-49.  
BAI Bo, WU Nina, WANG Yanfang. Research on the connotation of healthy community[J]. Medical Journal of Chinese People's Health, 2016, 28(20):47-49.
- [5] 佚名.上海市建设健康城市三年行动计划(2003—2005年)[J].上海预防医学,2003,15(12):585-588.  
Three year plan of action for building a healthy city in Shanghai (2003—2005) [J]. Shanghai Journal of Preventive Medicine, 2003, 15(12):585-588.
- [6] 王一.健康城市导向下的社区规划[J].规划师,2015(10):101-105.  
WANG Yi. Healthy city oriented community planning[J]. Planners, 2015(10):101-105.
- [7] 孙延祺.基于绩效管理理论的健康社区评估指标体系研究[D].苏州:苏州大学硕士学位论文,2012.  
SUN Yanzhen. System study of healthy community indicators based on the theory of performance management[D]. Suzhou: The Dissertation for Master Degree of Soochow University, 2012.
- [8] Boothroyd P, Eberle M. Healthy communities: what they are, how they're made[R]. 1990.
- [9] Nogueira H. Healthy communities: the challenge of social capital in the Lisbon Metropolitan Area[J]. Health & Place, 2009, 15(1):133-139.
- [10] 武慧兰,陈易.健康社区探讨[J].住宅科技,2004(2):14-17.  
WU Huilan, CHEN Yi. Discussion on healthy community[J]. Housing Science, 2004(2):14-17.
- [11] Constitution of the World Health Organization[J]. Chronicle of the world health organization, 1947, 1(2):29-43.
- [12] Anderson R. Health promotion: an overview [J]. European Monographs in Health Education Research. 1984(6):1-125.
- [13] Horst N. Measurement in health promotion and protection[R]. 1985.
- [14] Gunderson G R. Backing onto sacred ground [J]. Public Health Reports, 2000, 115(2-3):257.
- [15] Lee P. Healthy communities: a young movement that can revolutionize public health[J]. Public Health Reports, 2000, 115(2-3):114-115.
- [16] Lichterman J D. A community as resource strategy for disaster response[J]. Public Health Reports, 1999, 115(2-3):262-265.
- [17] Wilcox R, Knapp A. Building communities that create health[J]. Public Health Reports, 2000, 115(2-3):139-143.
- [18] 乐之春.建设健康社区的理念和实践[J].上海预防医学,2004,16(10):502-503.  
LE Zhichun. The idea and practice of building a healthy community[J]. Shanghai Journal of Preventive Medicine, 2004, 16(10): 502-503.
- [19] City of New York. Active design guidelines: promoting physical activity and health in design[R]. 2010.
- [20] 梁鹤年.再谈“城市人”——以人为本的城镇化[J].城市规划,2014,38(9):64-75.  
Hok-Lin Leung. Further discussion on Homo-urbanicus: human-based urbanization[J]. City Planning Review, 2014, 38(9):64-75.
- [21] McCormack G, Giles-Corti B, Bulsara M. The relationship between destination proximity, destination mix and physical activity behaviors[J]. Preventive Medicine. 2008 (46): 33-40.
- [22] Sallis J F, Glanz K. Physical activity and food environments: solutions to the obesity epidemic [J]. The Milbank Quarterly, 2009, 87(1):123-54.
- [23] Lynott J, Haase J, Nelson K, et al. Planning complete streets for an aging America[J]. Cyclists, 2009.
- [24] Bailey L. Aging Americans: stranded without options [J]. Bicycling, 2004.
- [25] 王兰,廖舒文,赵晓菁.健康城市规划路径与要素辨析[J].国际城市规划,2016,31(4):4-9.  
WANG Lan, LIAO Shuwen, ZHAO Xiaojing. Exploration of approaches and factors of healthy city planning[J]. Urban Planning International, 2016, 31(4):4-9.
- [26] 徐苗,杨震.超级街区+门禁社区:城市公共空间的死亡[J].建筑学报,2010(3):12-15.  
XU Miao, YANG Zhen. Super block and gated residential district: the death of public space[J]. Architectural Journal, 2010, (3):12-15.
- [27] Heller J C, Bhatia R. The east bay greenway health impact assessment[J]. Prepared for Urban Ecology, 2007.
- [28] Alliance R. Urban resilience research prospectus[R]. 2007.
- [29] Fernando Teigão dos Santos, Maria RosárioPartidário. SPARK: strategic planning approach for resilience keeping[J]. European Planning Studies, 2011, 19(8):1517-1536.
- [30] 周俭.城市住宅区规划原理[M].上海:同济大学出版社,1999.  
ZHOU Jian. Principles of urban residential district planning[M]. Shanghai: Tongji University Press, 1999.