

“城市病”漫谈

杨贵庆

通常来说，“病”是一个不太好的字眼。如果一个人生病，那么机体的健康就会受到影响，严重的话将会危及生命。到医院看病，医生将针对病情进行检查，然后根据检查结果，结合病理学理论和行医的经验进行综合诊断，并给出相应的药方。而一个城市如果出现了“病症”，那么，城市系统正常的运作将会受到影响，严重的话会导致城市功能紊乱，甚至瘫痪。例如城市道路交通长期性严重堵塞，极大地影响居民出行和城市效率等。作为“城市医生”角色的规划师，将对此进行调查研究，根据城市规划原理和规划实践的经验进行综合分析判断，然后给出相应的规划方案。因此，对“城市病”的治理和医生对病人的治疗有一定的相似性。

这种相似性还反映在“病症”的系统方面，即局部的病症和整体的联系。例如，人的病症可能是某个具体器官或部位发生了功能损伤，但是这一部分的病症可能和其他器官的病症具有联系，如呼吸系统的炎症导致剧烈咳嗽，严重影响睡眠，而睡眠不足又导致身体免疫系统水平下降，并促使其他器官的病症。这反映了呼吸系统、神经系统和其他系统之间的联系，是局部和整体的关系。对于城市的病症来说也是一样的。城市机动车数量快速增长，私

人小汽车拥有量迅速增加，使得城市上下班高峰期的道路交通状况每况愈下，长时间堵塞等候，致使汽车尾气污染成为许多城市空气污染的主要成因之一。而对于道路交通堵塞这一问题来说，很可能是不合理的城市功能布局所造成的。由于市中心地价过高的原因，导致商业、金融和办公等就业岗位密集布置，而这些岗位的从业人员相对来说收入较高，有能力购买小汽车出行上班。如果城市公共交通系统无法很好地满足这些人群出行的话，那么他们将更倾向开车上下班。因此，局部的城市病症和城市整体功能结构的状况具有密切的联系。

这种相似性甚至反映在“病症”的类型方面，即物质层面和非物质层面的病症。例如，人的病症有时候是身体某个器官或部位发生了功能损伤，但有时候却是来自心理的疾病。一个身体健康的人，可能因为长期心理抑郁等心理疾病而导致神经系统伤害，甚至危及生存的信念。因此，对于人来说，身心健康都很重要。它们是相互支撑、互为依存的。而对于城市病症来说也一样。物质层面城市功能结构安排的合理性固然重要，而在物质表象之后的经济、社会、文化系统乃至制度运行的合理性也相当重要。如果只重视物质层面的要素，而忽略了非物质层面的要素，将会产生严重的后果。例如，美国“9·11”事件的发生地纽约市，在事件发生之前，这个城市下曼哈顿沿哈德逊河的城市天际轮廓线堪称城市设计的典范，曾被列入城市设计的教科书。但很可惜，由于众所周知的非物质层面要素的激烈冲突，导致了这场沉痛的城市灾难。物质性规划设计的美好景象在非物质性社会冲突面前不堪一击。因此，对于城市病症来说，物质层面和非物质层面的要素应当综合考虑，形态规划设计的空间美学和经济社会文化的融合、和谐均十分重要。

作者：杨贵庆，同济大学建筑与城市规划学院教授，城市规划系副主任

今天的“城市病”不是城市出现的早期人们所期望的。西方先哲曾说“人们为了谋生而来到了城市，为了更好的生活而定居在城市。”可想而知，城市具有乡村所没有的优势。千百年来人类物质财富和文明的积淀更多地集聚在城市。回溯我国城市建设史，从“日中为市”开始，无论是历代皇朝的都城，还是市场繁荣的商肆，都是政治、经济、社会和文化活动集中的场所。其便利性、舒适性和发展机会是其他任何人类聚居形态所无法比拟的。然而，随着时间的推移，正是这一让人具有无限机会和无穷想象的城市，让人又爱又恨。因为随着20世纪中叶以蒸汽机发明为标志的工业化开始，人类所追求物质和精神享受并不断挑战技术极限的努力和竞争，在城市这一形态上不断演绎。例如，如何把资金变得更雄厚？这需要设立银行证券等金融机构；如何把生活变得更显耀？这需要建造更豪华的酒店和豪宅；如何把建筑建得更高？这需要更先进的建造技术和材料；如何把速度变得更快？这需要机场和高速公路、高速铁路、地铁等；如何把出行变得更便捷？这需要家庭小汽车实现“门到门”的出行自由；如何把生活变得更舒适？这需要多样的自动化家用电器。如此等等，人类希望在城市实现关于衣、食、住、行等居住和人生的梦想。然而，正是这些被称为人类文明进步动力的梦想，同时也带来了多样复杂的城市病症。

当今世界各地城市尤其是发展中国家的大城市病的严重性是空前的。笔者以为，当前发展中国家大城市的城市病主要体现在以下五个方面：①过度拥挤和压力。城市化所带来的城市人口剧增，使得城市人口密度增大，给住房、交通、公共设施和基础设施带来巨大压力。②环境污染和疾病。当前城市环境污染已经深深影响了人们日常生活和健康。其中大气污染是最为显著的病症之一。当前我国政府公布了新修订的《环境空气质量标准》中，首次增设了PM2.5平均浓度限值等指标。据称这一新标准实施后，我国将有三分之二的城市达不到空气质量的要求。城市大气污染主要由大城市自身的生产企业废气排放和大量机动车尾气造成。除了大气污染之外，城市水环境、固体垃圾污染等也是影响城市环境病症的重要原因。严重的环境污染造成市民健康受到影响，并直接或间接导致各种身体疾病，从而降低人们的生活品质和幸福指数。③城市灾害和忧虑。城市灾害表现为自然和人为灾害两个主要方面。对于风灾、洪水、塌陷、地震等气候和地质灾害，原本可以通过城市选址、防灾规划建设等途径做好应有的防范。然而，许多城市的自然灾害防御体系十分脆弱。除了选址不当造成的城市灾害外，人为灾害的威胁也令人震惊。当今一些城市在规划建设和管理方面的缺失，很可能

导致交通事故灾害、火灾等一系列特大公共安全突发事件发生。城市人口规模越大，聚集程度越高，则可能发生的灾害程度也越大。在快节奏的城市生活环境中，人们并不拥有踏实感和安全感，相反地，人们却充满了对灾害威胁的忧虑。④人情冷漠和失落。当前大城市居民的精神生活状况也令人堪忧，在某种程度上呈现出城市病症。特别是在特大城市，快节奏的生活方式、市场机制下激烈竞争、高密度城市人群、复杂的社会交往关系，以及在视觉上呈现高耸“混凝土森林”的景象等，给人们心理上带来巨大压力，深刻影响着人际交往的模式和精神生活，以至于人们在压力下倾向放弃人与人面对面的交往而在虚拟网络中寻求释放。⑤贫富极化和冲突。城乡社会之间巨大经济、社会、文化和生活条件的差距，使得农村的“季节性剩余劳动力”涌入城市寻求机会。现实社会中贫富悬殊时常挑战城市社会秩序的稳定，也时常在一些城市犯罪案件中看到其后果。随着城市更新和土地价值市场的形成，城市新贫困移民以及城市自身的各社会阶层家庭在城市社会空间分布上已经显现出隔离的端倪，并酝酿着更为严重的社会排斥。

上述主要城市病症既有物质层面的，也有非物质层面的。这些病症体现了城市病的系统性和不同类型。在城市发展的不同阶段，其表现的病症是不一样的。笔者认为，城市发展的不同阶段主要是由经济发展阶段、城市规模阶段和社会文化类型等三个主要因素所决定的。首先，全球化对发展中国家的经济影响巨大。发达国家的资本为了寻求更好的效益，在保证产品技术和品质的前提下，纷纷寻求更低价的原材料和劳动力成本。通过在发展中国家建立产业区，影响了当地的生产方式、土地使用规模和类型，进而影响了当地的城市功能和结构。这种资本全球化的过程，刺激了发展中国家的城市化进程。资本全球化过程给发展中国家所带来的机遇和挑战，不仅是物质方面的，也是文化和社会方面的。伴随着全球资本的流动，和生产产品捆绑在一起的消费文化和价值观也随之入侵发展中国家。其机遇是带来了现代意义的生活方式和消费观念，而挑战是文化和价值观的国际化倾向对地方传统文化的冲击和冲突。其次，不同城市规模下的城市病症是不同的。这里的城市规模主要是人口规模和相应的用地规模。当城市人口规模达到一定程度时，城市系统的复杂程度将会提高。再者，不同社会文化类型下的城市病症是不同的。由于社会主义国家和资本主义国家对计划和市场的态度不同，导致城市土地使用的需求和类型结构不同。在市场经济体制下，土地使用的自由竞争导致了土地供需矛盾，并进一步导致了城市中心区土地价格飙升，开发容积率增

加，集聚金融、高端商业和办公的功能类型，并加剧了高端就业岗位集聚，形成了所谓的 CBD。不同的社会类型还影响着城市规划 and 管理的体制，使得城市政府面对各自城市病症的解决方案有所不同。例如，巴西一些主要城市的市中心贫民窟长期存在的状况，发生在上海几乎是不可能的。而上海和国内的许多大城市大刀阔斧进行城市重建的方式，对于西方发达国家的城市来说，也几乎是难以实现的。2010 年“世博会”举办之前，上海市在短时间内整理出来 5.28 平方公里土地，这在土地私有制的国家来说几乎不太可能；上海地方政府一方面在短时间内完成了大量的建筑拆迁，另一方面又迅速规划建设好“世博家园”等大型居住区。对于自上而下政府强势的规划建设体制，一方面成就了诸如北京奥运会、上海“世博会”这样举世瞩目的城市盛况或城市大事件，而在另一方面，也鼓励了资本力量的无限膨胀，导致诸如北京梁思成、林徽因故居在众目睽睽之下被“保护性拆除”的结果，令人匪夷所思。此外，不同的城市社会文化类型还影响着社会融合。例如，美国城市社会的种族隔离和黑人歧视问题，始终困扰着城市居民的融合，在城市社会空间方面呈现了较为严重的隔离，长期成为美国城市社区层面规划的困境。而在

某些国家由于宗教信仰的冲突，导致长期的城市暴力和冲突流血事件。上述城市病症，伴随着民族文化和历史传统的特征，从更深的层次影响着城市社会生活。

如果说“城市病”的表象是在特定历史阶段城市经济、社会和文化等活动过程在物质功能和结构上呈现的紊乱甚至瘫痪的话，那么，“城市病”的本质正是这些活动主体人群的利益矛盾和冲突。因此，无论是计划还是市场经济，无论是自由资本主义还是社会主义国家，只要社会人群的集体行为所蕴含的利益本质还存在的话，那么，城市病症将不可避免。只是，有的在物质层面多一些，而有的在社会层面更多一些。因而，从理论上说，针对“城市病”所开的“药方”，应该是基于特定历史发展阶段和特定对象的规划对策，并不存在一个万全的放之四海而皆准的“药方”。

参考文献

- [1] 吴良镛. 人居环境科学导论. 北京: 中国建筑工业出版社. 2001.
- [2] Gwen Bell & Jaqueline Tyrwhitt (Etd.) . Human Identity in Urban Environment. England: Penguin Books, 1972.