



Доц. Г.Л. Демочко¹, проф. І.Ю. Робак²

¹ Харківський національний медичний університет

² Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут»

Втілення концепції Urban Health в азійських країнах від минулого до сьогодні: досвід для України

Медичне краєзнавство — молода галузь національного краєзнавства, яка завдяки своєму міждисциплінарному потенціалу відкриває науковцям широке коло для досліджень. Зокрема, важливим для України є кросовер медичного краєзнавства з концепцією Urban Health для отримання принципово нових результатів досліджень, які можна буде використовувати з метою повоєнного відновлення міст нашої країни, зокрема Харківщини.

Концепція Urban Health, запропонована Девідом Влаховим [1], вбачає у собі розвиток здорового міського середовища для покращення якості життя людей. За даними ВООЗ 55 % населення світу проживає саме в містах різного типу, але до 2050 року наведена цифра прогнозує збільшитися до 68 %. Отже, це свідчить про стрімку урбанізацію в усьому світі.

Україна посідає чільне місце серед країн Європи за показником урбанізації міст. Цей процес в нашій державі відбувся дещо швидше, ніж в цілому

у світі. За статистичними даними, наприкінці 1990-х майже 70 % українців жили в містах [2]. Цю цифру умовно можна дещо збільшити, враховуючи похибки реєстрації мігруючих осіб в означений час. Зростаючу кількість міських жителів яскраво продемонстровано на графіку:

Окремий інтерес для дослідження теми статті становить рівень урбанізації по областях країни. З малюнку видно, що інтенсивно забарвлені регіони на сході та півдні країни, зокрема Харківщина, відповідають місцю активних бойових дій, що вже майже два роки точаться на теренах нашої країни.

Отже, питання повоєнного відновлення цих населених пунктів постане впритул одразу після Перемоги над московською ордою, яка перетворила потужні індустріальні центри на локації з постапокаліптичних кінострічок — знелюднені, зруйновані, понівечені, депресивні.

Частка міського населення в Україні, %

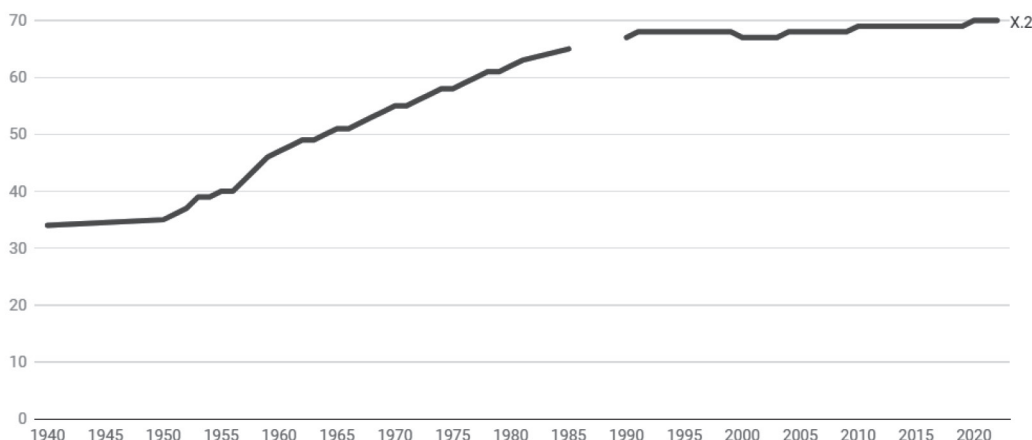


Рисунок 1. Зростання кількості міських мешканців в Україні в період з 1940 до 2020 р. [там само]

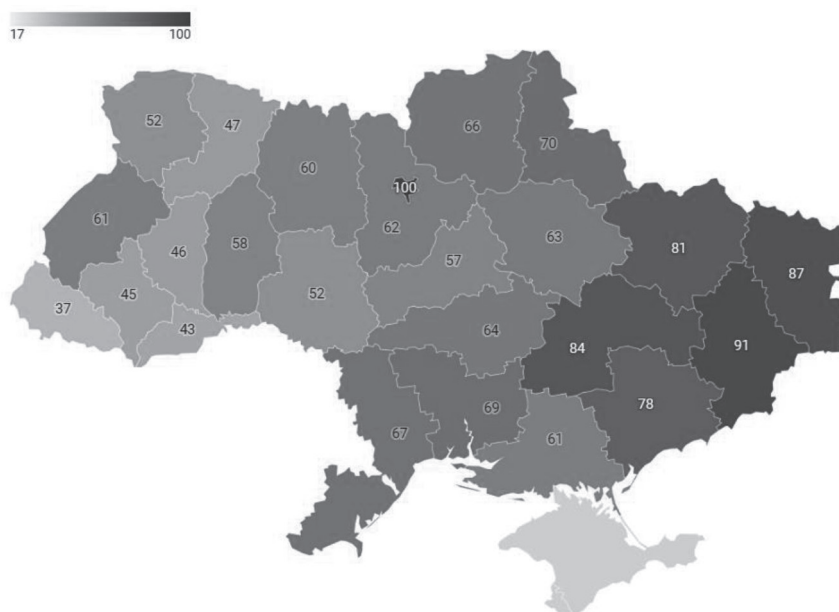


Рисунок 2. Частка міського населення за областями у 2021 р., % [там само]

Нові часи потребують нових підходів до повоєнної відбудови міст, а, отже, і застосування передового світового досвіду щодо створення здорового міського середовища з метою поновлення привабливості регіонів для мешканців. Задачі, які стоять перед місцевими урядниками, непрості. Проте світовий досвід у перебудові міст, націлений на підтримку та збереження здоров'я людей, сьогодні існує та активно втілюється в усьому світі завдяки концепції Urban Health. Розробники концепції вказують на зв'язок рівня здоров'я людини з міською інфраструктурою та заходами, що здійснюються як урядовими, так і неурядовими організаціями для популяризації охороноздоровчої справи в усьому її різноманітті — від озайомлення з методами лікування вже існуючих хвороб до профілактики заради недопущення захворювань. В результаті спільні дії в різних площинах дають єдиний результат — наявне комфортне міське середовище та зростання якості життя. Зокрема і показників громадського здоров'я.

Для аналізу практичних кроків втілення концепції Urban Health автори взяли азійський регіон, країни якого сьогодні показують неабиякі позитивні результати в покращенні міського середовища для своїх мешканців. Серед цих країн звернемося до досвіду Китайської Народної Республіки, Республіки Кореї та Японії.

Досвід Китаю у втіленні ідеї Urban Health дуже цікавий та доволі показовий як для України. Показник урбанізації Піднебесної 2018 року становив майже 60 % [3, с. 13], а за прогнозами науковців він наблизиться до 70 % вже у 2030 році [4]. В Україні цифри дещо схожі: за даними на 1 січня 2022 року показник урбанізації становив 69,7 % [5, с. 12]. Вже зараз такі прогнози висувують перед обома країнами спільну мету — побудувати міське середовище таким чином, щоб спрямувати урбанізацію на захист та зміцнення здоров'я населення. Китай, для прикла-

ду, вже створив план побудови «пілотних» здорових міст, які мають з'явитися до 2030 року. Для України ж це питання лежить в першу чергу в площині відбудови зруйнованих війною міст та побудови нових урбаністичних одиниць для життя, адже деякі міста прийдеться відновлювати майже «з нуля».

Фактори, що впливають на здоров'я в містах, найрізноманітніші. Серед них міське управління, характеристики популяції, природне та антропогенне середовище, соціально-економічний розвиток, служби та управління надзвичайними ситуаціями у сфері охорони здоров'я, продовольча безпека тощо. І якщо багато в чому між Китаєм та Україною є ментальні розбіжності, то у площині міського управління нам є чого повчитися у цієї країни. Цікаво обмінятися досвідом та звернути увагу на профілактику та контроль за неінфекційними захворюваннями, використання законів задля зміцнення здоров'я населення, зменшення тягаря забрудненого повітря та новоутворені заклади охорони здоров'я.

Вже сьогодні китайські дослідники вказують, що урбанізація стане серйозним випробуванням для громадської охорони здоров'я [там само]. Для вирішення проблем охорони здоров'я та максимізації переваг, що супроводжують швидку урбанізацію, необхідні інноваційні практики охорони здоров'я, зосереджені на потребах переселенців, і дослідження, які могли б усунути фактори ризику погіршення здоров'я міського населення. А отже — спільна робота не тільки охороноздоровчого сектору, а й адміністративного, управлінського. Як зазначають представники Johns Hopkins Medicine, вплив міського охороноздоровчого середовища є одним з найвищих значущих у наданні первинної медичної допомоги населенню, що яскраво показано на схемі:

Спільна робота з втілення ідеї Urban Health має зосередитися на таких складових: саме міське середовище, що містить хімічну, біологічну та фізичну не-

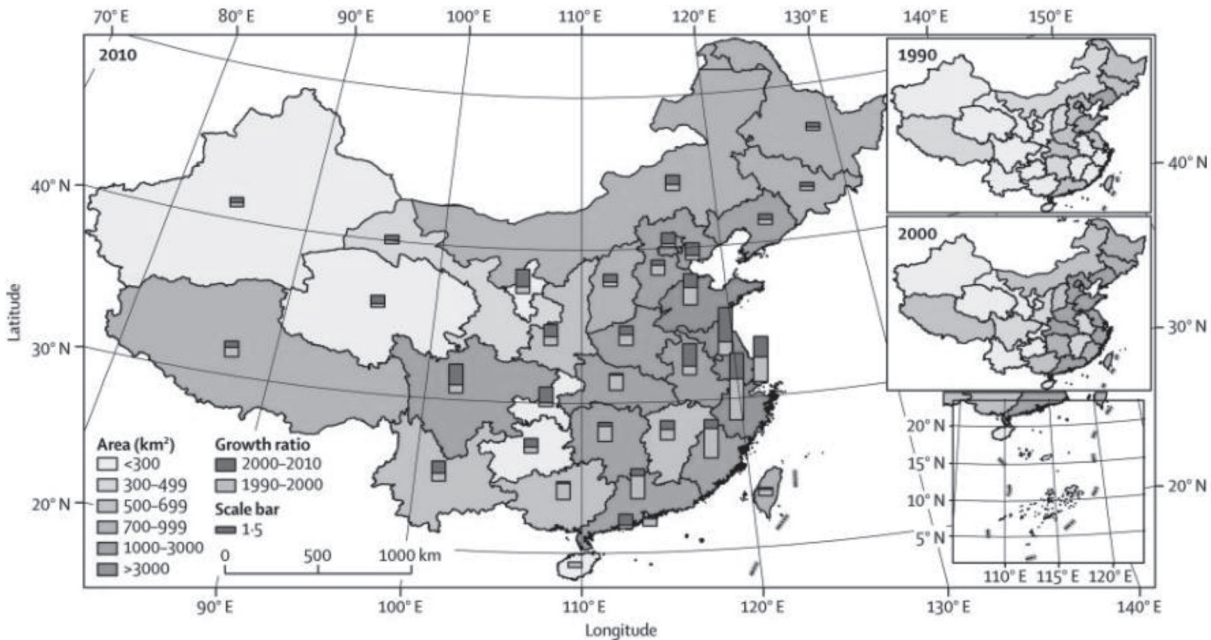


Рисунок 3. Розширення міської території Китаю з 1990 по 2010 р. [6]

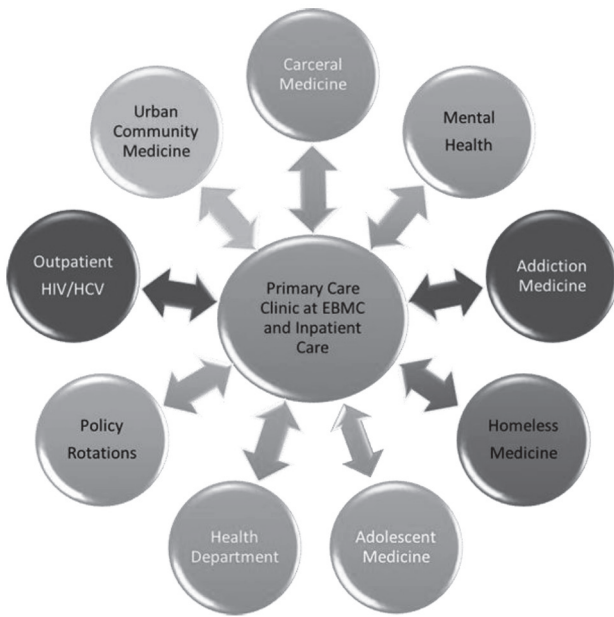


Рисунок 4. Чинники, які безпосередньо чи опосередковано впливають на первинну медичну допомогу

безпеку; зміни в професійній діяльності, які сприяють різним розладам, зокрема, нервово-психічним, система охорони здоров'я для надання медичної допомоги високомобільному населенню країни. Для цього в Шанхаї створено Shanghai Municipal Bureau, яке здійснює контроль та профілактику в сфері охорони здоров'я та одночасно бере участь у координації та плануванні програм з благоустрою міста. Так, наприклад, активно включилося бюро у подолання «хвороб великого міста» — забруднення повітря, збільшення транспорту та браку якісної медичної допомоги [7, с. 35]. Цікавими рішеннями проблеми забруднення повітря, наприклад, є ініціативи пере-

сування містом авто з парними чи непарними номерами в окремі дні тижня, субсидії населенню на придбання електромобілів, обмеження щодо паливної ефективності двигунів. Сільське населення влада переводить на високоякісне вугілля, заохочує опалення електрикою, а в містах працює програма озеленення, містом ширяться зручні велопаркування [8]. Ключові аспекти розвитку здорового середовища знаходяться під державним контролем.

Цікаво те, що високий економічний розвиток країни потребує підкріплення з боку самосвідомості громадянина. Не дивлячись на потужні показники в сфері охорони здоров'я, новітні винаходи, інноваційні методики лікування та «прориви» в медицині, ставлення населення до охороноздоровчої справи може звести нанівець усі намагання влади покращити міське середовище та наблизити медичну допомогу до пересічного громадянина. Паралелі очевидні: у Шеньчжені значна кількість тих, хто вдався до трудової еміграції, не застрахований (55 %), а ще 62 % відсотки, повідомивши про свою хворобу на роботі, так і не звернулися до лікаря. Для порівняння: за статистикою, в Україні цей показник ще вище — 69 % [9]. Цілком зрозуміло, що причини цього різні, але наслідки для обох країн однакові — погіршення здоров'я населення. Викорінити це треба різними заходами, в першу чергу — зміцненням довіри до вітчизняної медицини та підвищенням рівня самоосвіти населення, але й здорове міське середовище не слід скидати з терезів як той фактор, що зможе вплинути на якісні показники та зрушити їх у позитивному напрямку.

Користь обміну досвідом у створенні здорового міського середовища для розвитку українських міст важко переоцінити. Саме тому сьогодні вся наукова спільнота, що займається цим питанням, намагається згуртуватися та виробити колективні вектори співп-

раці. Анна-Марія Фолькман, керівник дослідження UCL, Cities Changing Diabetes в Шанхаї та Мехіко, зазначає: «Ми не всі знаємо все, але ми колективно розвинули ідеї, які ніхто з нас не зміг би зробити без інших. Знати, що ви розмовляєте однією мовою і рухаєтеся в тому самому напрямку, іноді, на мою думку, важливіше, ніж мати жорсткі ролі» [7, с. 63].

Щодо Південної Кореї, то екологічні проблеми давно дошкуляють країні, адже рівень урбанізації тут досить великий — понад 80 % осіб проживають

саме в містах [10]. Яскраво видно це з порівняльного малюнку, де показано зростання міст за показником кількості мешканців. Двадцять п'ять мільйонів людей — 50 % населення Республіки Корея — проживають в сеульській агломерації — самій столиці та містах-супутниках [11, 12]. Скупченість помешкань, двері яких буквально відкриваються на проїжджі частини, величезна кількість авто на дорогах, постійний смог, через що корейці носять маски — це традиційні маркери, притаманні для мегаполісів.

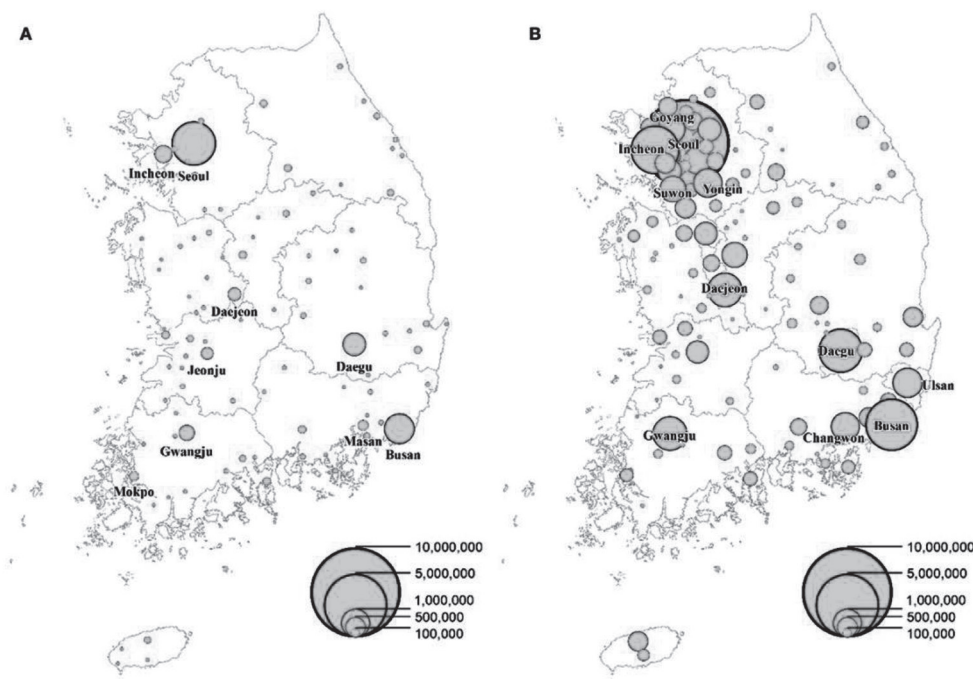


Рисунок 5. Зростання міської популяції в Кореї: А — 1960 р. В — 2020 р.

Ще 2008–2009 року в країні провели фундаментальне дослідження щодо здоров'я мешканців, поділивши Південну Корею на 16 округів та визначивши основні показники здоров'я у кожному з них [13]. Щоб поліпшити життя населення країни, корейський уряд активно втілював ідеї здорового міського середовища по всій країні. Наприклад, у плані проекту «Здорові міста» лише одне тільки містечко Вонджу в 2014 році розробило та затвердило 66 програм для оновлення міської інфраструктури. Ключовими питаннями стали пропаганда здорового міста, профілактика захворювань та реабілітація пацієнтів, проекти зміцнення здоров'я через об'єкти соціального забезпечення та культури, покращення навколишнього середовища та сфери охорони здоров'я тощо [14].

Проте дослідники проблеми Urban Health в Кореї відверто зазначали, що ще 2017 року питання здорового міського середовища не обговорювалися на найвищому рівні, незважаючи на те, що багатомільйонний Сеул та інші міста країни мали безліч ризиків для здоров'я корейців [15]. Багато пропозицій так і пішли «в стіл». Ситуація змінилася, коли до влади

в Республіці Корея прийшов президент Мун Чже Ін, який наголошував на необхідності покращення довкілля та зменшення захворюваності серед містян. З початком роботи цього уряду в країні почали штрафувати навіть великі автобудівні компанії за те, що вони надавали завідомо неправильні дані щодо викидів газів у повітря, щоб отримати дозвільні документи на виробу різних моделей автівок.

Задля наближення до світового досвіду впровадження Urban Health в Сеулі з 2019 року розміщено офіс Азійсько-Тихоокеанського центру Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) з навколишнього середовища та охорони здоров'я, який працює для усієї Західної частини Тихого океану [16]. Корейські спеціалісти розробили двадцять основних показників здоров'я мешканців, які треба моніторити під час впровадження Urban Health з метою оцінки ефективності тих чи інших реформ. Також розроблені так звані «мапи здоров'я» в містах, які порівнюються з іншими мегаполісами, зокрема столицею. В самому ж Сеулі створено план охорони здоров'я, який коригується з планом міста, і до 2030 року уряд Кореї планує отримати суттєво вищі показники

поліпшення здоров'я мешканців по всіх двадцяти пунктах.

Такий виражений підхід, підтримуваний на державному рівні, вже дає перші позитивні результати. Досягнення вражають, і сьогодні нам є чого повчитися у корейців. Наприклад, 2025 року у Сеулі в районі Сангам-донг збудують вже знайомий нам атракціон «колесо огляду» під назвою «Сеульське кільце», яке не матиме металевих спиць для кабінок [17]. Це повністю екологічний проект, адже технології за останні роки розвинулися так, що тепер кабінки можуть обертатися без тросів, що проходили усередині спиць. Атракціон матиме вигляд круглої трубки, зігнутої у кільце, а всередині неї рухатимуться капсули. І саме колесо, і капсули будуть прозорими, а приводитимуться вони до руху винятково із застосуванням «зелених технологій» — сонячної енергії. Цікаво те, що екологічне чудо розміститься на колишньому сміттєзвалищі Сангам-донгу.

Рішення України в плані повоєнного відновлення розорених московською ордою міст дають надію на втілення прогресивних екологічних ідей. Зокрема, представники Південної Кореї допоможуть збудувати очисні споруди в Бучі — містечку, яке прийняло на себе удари перших місяців війни та зазнало неабияких руйнувань [18]. У вересні 2023 року представники дружньої нам Кореї відвідали Бучу та домовилися розпочати втілення плану вже в 2024 році.

Цікавим є японський підхід до втілення концепції Urban Health, але країна ця має неабияку специфіку. Перша особливість лежить суто в медичній площині. Чи не найперше місце в країні, де сходить Сонце, займають проблеми не соматичного, а психічного здоров'я. Показники захворюваності вражають: ризик виникнення тривожних розладів протягом життя становить 8,1 %, при цьому пов'язаний із вживанням наркотиків чи алкоголю — 7,4 %. Схильність до депресії визначили у 6,5 % осіб, від неї частіше

страждають чоловіки, а от жінки мають більш стійкі розлади психіки [19, с. 284]. Японія посідає шосте місце в світі за рівнем самогубств — 18,7 на сто тисяч населення. Суїциди викликані різноманітними причинами — від традиційного «почесного» самогубства до фінансових проблем у сім'ї [там само]. Вражає показовий факт: за даними поліції, в 2020 році Японії в результаті самогубств за місяць померло більше людей, ніж від ускладнень коронавірусної хвороби за увесь рік — 2153 випадки суїциду проти 2087 летальних випадків від Covid-19. При цьому показник жінок, які вкоротили собі віку, збільшився на 83 %, чоловіків — 22 % [20]. При такій тривожній ситуації викликає подив ставлення місцевого населення до проблеми психічних захворювань: їхній факт замовчується, і лише двадцять відсотків хворих звертаються по допомогу до лікаря, тому попит на професію психіатра занадто низький [21, с. 218].

Другою особливістю Японії є неабиякий вимушений досвід міського планування, при чому викликаний він як особливостями місцевості, так і вельми трагічними подіями в історії країни. Зокрема, Великою пожежею в Гіндзи 1872 року, яка спонукала розробити інноваційний на той час план «вогнетривкого» міста — цегляний квартал та декілька парків. Це перший прототип втілення концепції Urban Health з ідеєю піклування про життя та здоров'я містян на той час, коли про здорове міське середовище ніде навіть не йшлося. Наступні плани перебудови Токіо також пов'язані з лихими сторінками історії — Великим землетрусом в Канто та Другою світовою війною. Переглянутий у 1980 році Закон про містобудування (прийнятий 1968 р.) став першим документом, в якому чітко постали питання якості життя [19, с. 285], а згодом розпочалося їхнє практичне втілення. Побачити хронологію втілення глобальних ідей з перебудови міста та втілення концепції Urban Health можна на малюнку:

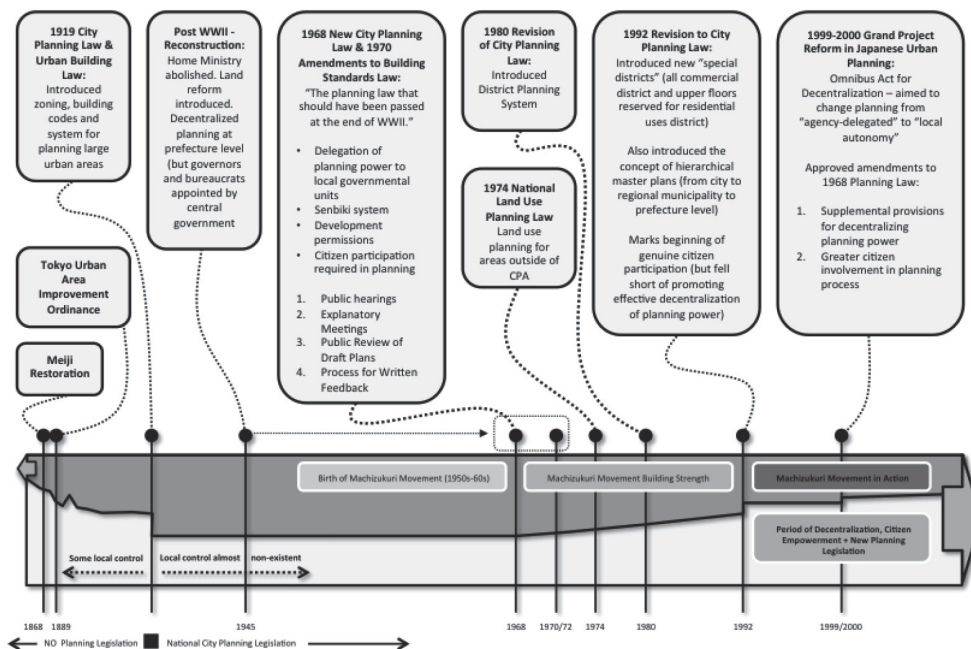


Рисунок 6. Хронологія планування японських міст [19]

Вектори Urban Health для поліпшення психічного здоров'я жителів затверджені в Японії на найвищому рівні Міністерством землі, інфраструктури, транспорту та туризму і містять таке:

1. Зміну соціального середовища для розвитку самосвідомості людей щодо здоров'я;
2. Сприяння участі людей похилого віку в громаді, щоб допомогти їм знайти мету життя;
3. Підготовку міських функцій у пішій доступності від будинків літніх людей, щоб вони могли жити самі;
4. Створення міста, де люди можуть безпечно ходити, наприклад, безбар'єрні тротуари;
5. Поліпшення послуг громадського транспорту.

Ставлення до міста, як до здорової локації для життя людей, має чітко виражені ментальні, культурні та релігійні прояви. Японці, сповідуючи синтоїзм, першочерговим завданням бачать гармонійні стосунки людини та природи. Саме тому в Японії рослини є чимось на кшталт терапії, а містобудування обов'язково враховує можливість максимального озеленення громадського простору — квіти висаджують біля магазинів, вони ростуть просто по вулиці, а поведження із зеленими насадженнями ревно оберігають представники правоохоронних органів. Маючи величезні зелені масиви, японці все одно скаржаться на нестачу відкритого простору, саме тому забудовники обережно відносяться до того, щоб зберегти баланс між рослинами та корисним простором. Прикладом може стати Roppongi Hills — найбільший приватний проект міської реконструкції в Японії, де парк із зеленими насадженнями та водною локацією органічно включили у простір забудівлі [22].

На думку японців, така організація міського середовища має позитивно впливати на мешканців Токіо та допоможе знизити рівень психічних захворювань. В плюс залишаються й сумлінні забудовники — за ефективного планування простору вони отримують пільговий податковий режим і пом'якшені будівельні правила. Така політика уряду призвела до того, що засновувати громадські парки тепер стали приватні будівельні компанії. А для мешканців міста актуальна мацизукурі — можливість безпосередньо впливати на озеленення свого району та спілкуватися з професійними міськими дизайнерами з метою врахування побажань мешканців у розробці плану озеленення.

Не менш цікавим є запровадження канкьодзіку — екологічних зелених осей по всьому місту навколо доріг, річок, парків та іншої інфраструктури. Відроджується в Японії природне купання онсен — занурення в гарячу мінеральну воду. Японські науковці також провели дослідження та виявили зв'язок між прогулянками лісом — сірін-йоку — та покращенням фізіологічних і психологічних показників людини. В результаті контакту з природою людина позбавляється стресу, ворожого настрою, втоми, розгубленості та набуває бадьорості. По всій Японії існує 48 офіційних лісових маршрутів сірін-йоку, визначених там, де дослідження показали користь для здоров'я. П'ять офіційних маршрутів запущено

з Токіо до джерел в лісі Окутама, на західній околиці міста, до них можна дістатися доступним поїздом. У вихідні дні доступні додаткові прямі поїзди з центру Токіо. Очолює цей напрям «Японське товариство лісової медицини», утворене 2007 року [23, с. 20].

Також треба відзначити, що Токіо — місто пасажирів, а не автомобілів. Рівень володіння транспортом на сім'ю тут досить низький — 0,46. Японці люблять ходити пішки, їздять велосипедом та всіляко намагаються уникати транспорту. Активно проводиться в цьому напрямі й урядова політика — створено спеціальний веб-сайт, де публікуються пішохідні мапи Токіо, на відкритому повітрі пішоходам трапляються тренажери, щоб розім'ятися. Але якщо японці й долають відстань потягом, то й тут є свої особливості, зокрема жіночі вагони. Вони створені для того, щоб уникнути сексуальних домагань з боку представників іншої статі, і це також робить подорож до міста роботи чи навчання безпечною. З цього року подібним нововведенням може похвалитися й Укрзалізниця.

Зауважимо ще той факт, що телефонні апарати в Японії не мають функції вимкнення звуку затвору камери. Це створено для того, щоб ніхто не міг порушити приватність людини та нишком зробити її фото. Цей факт не має прямого стосунку до концепції Urban Health, проте він яскраво демонструє увагу всіх учасників процесу до загальної проблеми високого рівня психічних захворювань в країні. І хоча законом вимикання звуку затвору не передбачено, таке правило діє за замовчуванням серед виробників гаджетів для цієї країни.

З 1950-х років для жінок в Японії є й така перевага, як спеціальний транспорт мамачарі — велосипед для активного пересування містом разом з двома чи навіть трьома дітьми. Така розробка наближає жінку до здоров'я, при цьому мамачарі не навантажує проїжджу частину — пересуватися можна по тротуарах.

Не дивлячись на розвинені опосередковані засоби впливу на психічне здоров'я, в Токіо запроваджені й конкретні заходи боротьби із суїцидами. Зокрема встановлено, що синій колір сприяє заспокоєнню та викликає відчуття безпеки, саме тому на залізничних станціях встановили синє освітлення. А на станції Shin-Koiwa, де зафіксовано чимало випадків самогубств, дах зроблений із напівпрозорого синього полімеру, щоб надати пасажирам відчуття безпеки та спокою. Також тут грає заспокійлива музика та встановлені двері платформи, щоб запобігти потраплянню на колії [24].

Очільники країни надзвичайно розважливо підходять до планування міста, а забудова Токіо до 2050 року відбуватиметься за доволі амбітними планами. Зокрема створена схема «зеленого» фінансування із залученням на вигідних умовах іноземних компаній. Усі енергетичні потреби міста в кінцевому підсумку задовольнятимуть відновлювальні джерела енергії — водень, енергія вітру, сонячні електростанції на плаву, які керуватимуться «розумними мережами» [25].



Наразі цілком зрозуміло, що мрії азіяців про здорове міське середовище для українських реалій більше нагадують рожеві окуляри. Проблеми, які постануть після Перемоги, потребуватимуть великих видатків, зокрема на оборонну справу. Та ми не маємо права забувати про те, що життя та здоров'я людини є однією із найвищих демократичних цінностей Європи. Отже, щоб наблизитися до цивілізованих розвинених країн світу, не можна скидати з терезів і передовий досвід країн в галузі втілення ідеї Urban Health. Аналіз проблем і підходів до їх вирішення в Китаї, Південній Кореї та Японії демонструє як відмінність, так і спільність з українськими реаліями. Саме той землетрус в Канто перетворив на руїни Токіо, Йокосука та Йокогаму, а в Україні зруйновані Маріуполь, Бахмут, Авдіївка, Мар'їнка, населені пункти Харківщини та інші. Причини катастроф хоча й різняться, та ми можемо застосувати азіяський досвід для відновлення наших міст. Серед маркерів успішного створення здорового міського середовища у країнах, які розглядалися, пропонуємо визнати перспективними для України такі:

- політична прихильність до концепції Urban Health та її підтримка вищими державними органами, органами міського самоврядування;
- інформування громадськості про принцип відбудови міст, основні задачі та цілі;
- включення громадських активістів до розробки планів здорового міського середовища;
- запровадження інституційних змін, визначення детермінантів здоров'я та колаборація державних, приватних, волонтерських і громадських організацій;
- контроль за розподілом коштів, що виділятимуться на повоєнне відновлення та розбудову інфраструктури;

- активна співпраця з міжнародними організаціями, зокрема — Всесвітньою організацією охорони здоров'я — для отримання політичної, стратегічної та технічної підтримки, приєднання до програми Європейської мережі здорових міст WHO Healthy Cities;

- залучення до створення концепції здорового міського середовища як вітчизняних, так і закордонних спеціалістів;

- підтримка найураженіших груп населення, які втратили здоров'я через війну із росією, зокрема не тільки тих, хто має соматичні діагнози, а й психічні проблеми, викликані війною (гострі психічні хвороби, депресія, посттравматичний стресовий розлад);

- лояльна економічна політика, пільгові канікули для партнерів, чий бізнес зорієнтований на втілення в життя елементів Urban Health;

- перехід на нові екологічні джерела енергії, переробка сміття;

- активізація міжгалузевих партнерств задля єдиної мети — створення здорового міського середовища нашим громадянам.

Аналізуючи питання запровадження концепції Urban Health, варто наголосити на різноманітності та потужному потенціалі тих дій, що вже дали результати в країнах Азії. Світовий досвід і максимальні двосторонні контакти із дружніми країнами мають стати запорукою успішного повоєнного відновлення України із урахуванням сучасних технологій для формування здорового міського середовища.

Список використаної літератури:

- Vlahov D, Galea S. Urbanization, urbanicity, and health / D. Vlahov, S. Galea // *Journal of Urban Health*, 2002. — № 79. — P. 1–12; Vlahov D, Galea S. Urban health: evidence, challenges, and directions / D. Vlahov, S. Galea // *Annu. Rev. Public Health*, 2005. — № 26. — P. 341–365; Vlahov D. Urban as a determinant of health / D. Vlahov, N. Freudenberg, F. Proietti, D. Ompad, A. Quinn, V. Nandi, S. Galea // *Journal of Urban Health*, 2007. — № 84. — P. 16–26.
- Сологуб І. Урбанізація в Україні. — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://voxukraine.org/urbanizatsiya-v-ukrayini> — Дата звернення 22.11.2023.
- Drobotiuk O. Chinese megacities: economic growth and development / O. Drobotiuk // *Китаєзнавчі дослідження*. — 2019. — № 2. — С. 13–28.
- Urban health (healthy cities) in China — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://www.who.int/china/health-topics/urban-health>. — Дата звернення 22.11.2023.
- Чисельність наявного населення України на 1 січня. Статистичний збірник. Державна служба статистики України. — К., 2022. — 84 с.
- Gong P, Liang S, Carlton EJ, Jiang Q, Wu J, Wang L, Remais JV. Urbanisation and health in China. — *Lancet*. — 2012 Mar 3. — № 379(9818). — P. 843–852.
- Global perspectives on urban health. — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://urbanhealth.org.uk/wp-content/uploads/2021/04/Global-perspectives-on-urban-health.pdf>. — Дата звернення 22.11.2023.
- Градобрлянська Т. Пекін: з екологічної прірви — на велосипеді / Т. Градобрлянська // *Голос України*. — 11 вересня 2013.
- 69% хворих займаються самолікуванням, не звертаючись до лікаря. — *Українська правда*. — 30 березня 2017. — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://life.pravda.com.ua/health/2017/03/30/223458/> — Дата звернення 22.11.2023.
- Urbanization in South Korea 2022 — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://www.statista.com/statistics/455905/urbanization-in-south-korea/> — Дата звернення: 21.11.2023;
- Korean Statistical Information Service (KOSIS) — Електронне джерело. — Режим доступу: <http://kosis.kr/index/index.jsp>. — Дата звернення: 23.11.2023.
- Kim K., Chun Y. Temporal changes in the urban system in South Korea / K. Kim, Y. Chun // *Frontiers in Sustainable Cities*. 2022 — Vol. 4. Режим доступу: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/frsc.2022.1013465/full>. — Дата звернення 22.11.2023.
- Heo, S., Lee, J. T. Study of environmental health problems in Korea using integrated environmental health indicators / S. Heo, J. T. Lee // — *International journal of environmental research and public health*. — № 10.8. — 2013. — P. 3140–3156.
- Moon, J. Y., Nam, E. W., Dhakal, S. Empowerment for healthy cities and communities in Korea. *Journal of Urban Health*. — 2014. — № 91. — P. — 886–893.
- Shon C.W., Kim J.A. A Study of Urban Health Indicators in Seoul / C.W. Shon, J.A. Kim. // *The Seoul Institute Research Abstracts*. — 2017. — P. 70–73.
- New WHO Asia-Pacific centre for environment and health to open in Seoul — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://www.who.int/westernpacific/news/item/15-01-2019-new-who-asia-pacific-centre-for-environment-and-health-to-open-in-seoul>. — Дата звернення: 23.11.2023.
- Урбан-рішення: у Південній Кореї планують побудувати колесо огляду без спиць. — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://rubryka.com/2023/03/11/urban-rishennya-u-pivdennij-koreyi-planuyut-pobuduvaty-koleso-oglyadu-bez-spyts/>. — Дата звернення 22.11.2023.
- Рішення для відбудови: для Бучанської громади Південна Корея побудує очисні споруди. — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://rubryka.com/en/2023/09/16/bucha-ochysni-sporudy/>. — Дата звернення 21.11.2023. — Дата звернення 22.11.2023.
- McCaу L., Suzuki E., Chang A. Urban design and mental health in Tokyo: a city case study / L. McCaу, E. Suzuki, A. Chang // *Journal of Urban Design and Mental Health*. — 2017. — P. 283–300.
- Деркач О. В Японії за місяць від самогубств померло більше людей, ніж від COVID-19 за весь 2020 рік. — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://www.forumdaily.com/uk/v-yaonii-za-mesyac-ot-samoubijstv-umerlo-bolshe-lyudej-chem-ot-covid-19-za-ves-2020-god/>. — Дата звернення 22.11.2023.
- Ishikawa H., Kawakami N., Kessler R.C. Lifetime and 12-month prevalence, severity and unmet need for treatment of common mental disorders in Japan: Results from the final dataset of World Mental Health Japan Survey / H. Ishikawa, N. Kawakami, R.C. Kessler // *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. — 2016. — 25(3). — P. 217–229.
- Roppongi Hills: Concept and History. — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://www.mori.co.jp/en/projects/roppongihills/background.html>. — Дата звернення 22.11.2023.
- Park, B.J., Tsunetsugu, Y., Kasetani, T. et al. The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): evidence from field experiments in 24 forests across Japan / B.J. Park, Y. Tsunetsugu, T. Kasetani // *Environmental Health Prev Med*. — 2010. - № 15. — P. 18–26.
- Miller K. K. Shin-Koiwa Station is going all out to prevent human injury and death — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://soraneews24.com/2015/05/22/shin-koiwa-station-is-going-all-out-to-prevent-human-injury-and-death/> — Дата звернення 22.11.2023.
- Ellerbeck S. Tokyo wants to build a future-proof city. Here's how. — Електронне джерело. — Режим доступу: <https://www.weforum.org/agenda/2022/09/japan-tokyo-city-sustainable-future/>. — Дата звернення 22.11.2023.

Втілення концепції Urban Health в азійських країнах від минулого до сьогодення: досвід для України

Доц. Г. Л. Демочко¹, проф. І. Ю. Робак²

¹ Харківський національний медичний університет

² Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут»

Стаття присвячена історичному аналізу втілення концепції здорового міського середовища в провідних країнах Азії – Китайській Народній Республіці, Республіці Кореї та Японії. Цікавим є аналіз ідеї Urban Health під призмю медичного краєзнавства, яке сьогодні відкрило для дослідників нові можливості.

Мета: дослідити досвід азійських країн від минулого до сьогодення та продемонструвати практичні кроки, запроваджені урядами країн для оздоровлення міського населення. Результати студії яскраво демонструють потужну синергію дослідницького кросовера медичного краєзнавства в поєднанні з концепцією створення здорового міського середовища, яку можна використовувати в пошуках кращих сучасних рішень для повоєнного відновлення міст України, що постраждали від рашистської агресії.

Ключові слова: Urban Health, Азія, краєзнавство, Китайська Народна Республіка, Республіка Корея, Україна, Харківщина, Японія.

The implementation of the Urban Health concept in Asian countries from the past to the present: evidence for Ukraine

Assoc. prof. H. L. Demochko¹, prof. I. Yu. Robak²

¹ Kharkiv National Medical University

² National Technical University «Kharkiv Polytechnic Institute»

The article is devoted to the historical analysis of the implementation of the concept of a healthy urban environment in the leading countries of Asia – the People's Republic of China, the Republic of Korea, and Japan. It is interesting to analyze the idea of Urban Health under the prism of medical regional studies, which today has opened up new opportunities for researchers.

Purpose: to explore the experience of Asian countries from the past to the present and demonstrate the practical steps implemented by the governments of the countries to improve the health of the urban population. The results of the studio clearly demonstrate the powerful synergy of the research crossover of medical local history in combination with the concept of creating a healthy urban environment, which can be used in the search for the best modern solutions for the post-war reconstruction of the cities of Ukraine that suffered from russian aggression.

Key words: Asia, Japan, Kharkiv region, study of region, People's Republic of China, Republic of Korea, Ukraine, Urban Health.

Контактна інформація: Демочко Ганна Леонідівна,
к. істор. н., доцент, директорка Центру медичного краєзнавства
імені проф. В. Д. Отамановського
Харківський національний медичний університет
hl.demochko@knu.edu.ua

Стаття до редакції надійшла 07.12.2023 р.