Izvirni znanstveni članek UDK 316.74:72

Matjaž Uršič

Arhitekture bolečine – izkustvo bolečine in uveljavljanje telesu neprilagojenih družbenoprostorskih estetskih praks

POVZETEK: Članek se ukvarja z načini in procesi vključevanja posameznikovih vsakdanjih telesnih življenjskih potreb v različne modele družbenoprostorskih estetskih praks. Zlasti s primeri iz arhitekture in urbanizma so prikazane razsežnosti telesnodisciplinatornih procesov, ki se odražajo v ideji: »Če telo ne ustreza zahtevam arhitekturnega dizajna, toliko slabše za telo.« Problem t. i. neživljenjske arhitekture se odraža v neprimernih bivanjskih pogojih, kjer pomeni uvajanje določenih estetskih zakonitosti v prostor izreden fizični in psihični napor za njene stanovalce. V takih prostorih prihaja do ekstremnih, nevsakdanjih življenjskih situacij, ki nujno zahtevajo telesno prilagajanje posameznika oz. sprožajo prisilne psihofizične spremembe, ki se odražajo v izkustvu bolečine. V prispevku so med drugim prikazani načini odpora posameznikov oz. stanovalcev proti standardizaciji bivanjskih izkušenj, ki jih zahtevajo telesno dekontekstualizirane prostorskoestetske prakse. Najbolj značilen primer odpora proti enodimenzionalnim prostorskoestetskim praksam je individualizacija oz. personalizacija neživljenjske arhitekture oz. spreminjanje in predrugačenje bivalnega okolja, pa čeprav za ceno rušenja edinstvenih estetskih načel in zakonitosti.

KLJUČNE BESEDE: nevrastenija, Charles-Edouard Jeanneret-Gris (Le Corbusier), dekontekstualizirani urbanizem, dekontekstualizirana arhitektura, individualizacija bivalnega okolja

1 Uvod – »hiša kot stroj za prebivanje«

Charles-Edouard Jeanneret (v nadaljevanju Le Corbuiser), eden najvidnejših predstavnikov ter utemeljiteljev modernizma in avantgardne arhitekture, je bil med drugim tudi goreč zagovornik uvajanja tehnokratskih, pogosto hierarhičnih principov in oblik prostorske ureditve. S poudarjanjem pomena inženirske estetike, ki naj bi temeljila na ideji čistega, »destiliranega« dizajna, naj bi se približevali »resničnemu normalnemu modelu« (Sullivan 1947) arhitekture, za katero so značilni univerzalni principi človeškega bivanja in vedenja. Iskanje resničnega normalnega modela v modernistični arhitekturi je izhajalo iz Vitruvijevih podob klasične arhitekture, za katero je značilno poudarjanje reda, harmonije in skladnosti v prostoru. Vitruvij (2006: 72–75) kot osnovno merilo za

določanje skladnosti v prostoru postavi »enotno človeško telo«, ki je brez spola, razreda ali kulture.[1] Pri tem gre za izrazito pomanjkljivo, mehanicistično določanje značilnosti telesa, ki upošteva zgolj simetrično, iztegnjeno, moško, zdravo, fizično usposobljeno telo in ne vključuje odstopanj od »normalnosti« oz. teles invalidov, žensk, otrok, fizično šibkejših itd.

Podobno Gray (v Nevins 1981: 71) opisuje, da so bile modernistične »avantgarde prepojene z mehanicistično estetiko«, s čimer so poudarjale univerzalne značilnosti človeškega telesa in zanikale obstoj konteksta oz. kontekstualnih telesnih razlik, ki krojijo vsakdanje življenje posameznikov. S tega vidika je avantgardni modernizem vplival na nastanek dekontekstualizirane oz. »breztelesne arhitekture« (Gray 1929; Grosz 1994; Mumford 1968), v kateri so povezave med zgradbami, telesi in okoljem omenjene zgolj na diskretni ravni in niso konstitutivni element pri zasnovi arhitekture. Take koncepcije arhitekture so problematične, saj je grajenemu okolju dodeljena vloga »neodvisne variable« (Knox 1987: 355), ki lahko pojasnjuje oz. določa način percepcije in delovanja socialnih omrežij v prostoru. Skozi prizmo, ki vidi arhitekturo kot neodvisno spremenljivko, je prostor mogoče oblikovati po lastnih željah in obratno, »prostor je mogoče zasnovati kot oblikovalca družbenih relacij« (Imrie 1999: 28). Nazoren primer poskusov iskanja in uvajanja dekontekstualiziranih estetskih praks, četudi za ceno bolečega psihofizičnega prilagajanja, je Le Corbusierjev koncept hiše kot »stroja za prebivanje« (1998: 4), ki je bil podlaga njegovim nadaljnjim urbanističnim in arhitekturnim projektom oz. utopijam.

> Če izključimo iz naših src in misli vse zamrle koncepte v zvezi s hišo in pogledamo na to vprašanje s kritične in objektivne perspektive, bomo prišli do »hiše stroja«, hiše množične proizvodnje, ki je zdrava (in tudi moralna) in lepa na isti način, kot so delovno orodje in instrumenti, ki spremljajo našo eksistenco (prav tam).

Le Corbusierjeva arhitekturna zasnova ima močno podlago v željah po zagotavljanju določenih standardov pri oblikovanju prostora. Arhitektura je zamišljena predvsem kot proces, ki temelji na »standardih resnice in čustvih superiornega matematičnega reda« (Le Corbusier 1927: 221). Jencks (1987: 112) ugotavlja, da je bil Le Corbusier »navdahnjen z vizijo tehnologije kot sile napredka, ki bo, če bo le sledila pravim idealom, lahko vzpostavila naraven in harmoničen red«. Telo je znotraj teh koncepcij razumljeno kot preprost stroj oz. »surogat stroja v obdobju industrializacije« (Colomina, v Imrie 1999: 32), ki ga lahko priključimo na nove tehnološke procese, iz katerih se bo izkristaliziral nov, naprednejši in bolj izpopolnjen družbeni red. Za zgodnjega Le Corbusierja (1987: 72) je

> iskanje človeškega merila, človeških funkcij /.../ pravzaprav določanje človeških potreb. Te niso številčne in so precej podobne vsemu človeštvu, saj je človek narejen iz istega materiala od najzgodnejših časov, ki so nam znani. /.../ /V/es stroj je tu, struktura, živčni sistem, sistem ožilja, in to se nanaša natančno na vsakega izmed nas, brez izjem.

1. Vitruvij (prav tam) skladnost v prostoru opiše kot »sorazmerje različnih konstitutivnih delov s celoto. Nobena zgradba ne more imeti lastnosti kompozicije /.../, v kolikor ne obstaja popolna skladnost posameznih delov, ki izhajajo iz lepo oblikovanega človeškega telesa.«

Le Corbusierjev odnos med telesom in arhitekturo je zato skozi ves njegov opus[2] zaznamovan z iskanjem možnosti po izdelavi funkcionalnih, množičnih naselij oz. generičnih urbanističnih in arhitekturnih rešitev, ki bodo ustrezale standardiziranim potrebam in stalnicam »normalnega« telesa. S tega vidika lahko Le Corbusierjeve ideje in koncepte o odnosu med arhitekturo in telesom razumemo kot obliko »pigmalionovega efekta«, ki v psihologiji (Rosenthal in Jacobsen 1992) opisuje vedenje posameznikov po načelih, ki jih od njih pričakujejo drugi ljudje. Podobno kot mitični kipar Pigmalion v Ovidovi pesnitvi, ki se je zaljubil v lastno umetniško delo in pričakoval, da bo kamniti kip oživel, se posledice pigmalionovega efekta v Le Corbusierjevem primeru zrcalijo v urbanističnih in arhitekturnih idejah kot zmotne predstave o uniformnem delovanju in potrebah ljudi.

V prispevku se bomo osredotočili na analizo problematike odnosa med »umetnikom« – arhitektom, načrtovalcem in njegovim »delom«, tj. posegom v prostor, ki do določene mere vpliva na posameznikovo vsakdanje življenje. Z namenom prikaza vrste problematičnih elementov, ki lahko izhajajo iz tega odnosa, se bomo pri tem večkrat zatekli k primerom, ki izhajajo iz modernističnih prostorskoestetskih praks in so pustili pomemben pečat v povojni arhitekturi in urbanizmu. Ob tem poudarjamo, da namen prispevka ni kritična analiza funkcionalističnega urbanega razvoja z vidika zmanjševanja »humanosti modernističnega mesta« (Jacobs 1994; Mitscherlich 1974) ali potreb po zmanjševanju gostote prebivalstva v mestih in nastanku »urbanih vasi« (Howard 1898; Breheny 1996; Hall in Ward 1998). Analiza je usmerjena predvsem k problemu premajhne povezanosti arhitekta, načrtovalca z družbeno resničnostjo oz. potrebami posameznikov, ki ga opažamo v različnih arhitekturnih obdobjih. V večini primerov se problem rešuje samodejno, s postopnim prilagajanjem bodisi arhitekta, načrtovalca bodisi posameznika na spremenjene življenjske pogoje; v nekaterih ekstremnih primerih pa je razpon neprilagojenosti arhitekture uporabniku tako velik, da sproža telesnodisciplinatorne mehanizme, ki generirajo občutja bolečine. V nadaljevanju bomo prikazali tako ekstremne kot tudi komaj opazne primere neprilagojenih prostorskoestetskih praks in razpravljali o tem, kje so meje med »produktivno bolečino«, ki jo posameznik tolerira z namenom pridobitve različnih kompenzacij, in »destruktivno« bolečino, ki vpliva na poslabšanje posameznikove kakovosti življenja.

2 Družbenoprostorske estetske prakse kot telesnodisciplinatorni mehanizmi in generatorji bolečine

Le Corbusierjeve zgodnje urbanistične in arhitekturne ideje lepo ponazarjata načrta za prenovo Pariza – Plan Voisin (1925) in Ville Radieuse (1967). V prvem primeru je šlo za poskus prenosa ideje modernističnega trimilijonskega mesta v okolje Pariza (Slika 1).

2. Kot izjeme, ki v popolnosti ne sledijo tem konceptom, lahko izvzamemo le nekatera njegova poznejša dela (npr. kapela Ronchamp) in arhitekturna dela, ki so bila narejena za individualne, zasebne naročnike, za katere je arhitekt prekoračil »eksistenčni minimum« oz. oblikoval prostore (npr. Ville Savoye), ki presegajo zamišljeno ponudbo opreme in prostorov v zasnovah množičnih stanovanjskih naselij (npr. Plan Voisin, Ville Radieuse).

Le Corbusierjeva ideja je zaradi svoje izredne radikalnosti pri mestnih oblasteh naletela na veliko neodobravanje in odpor do projekta, ki je predvideval rušenje večine zgodovinsko pomembnih stavb na levem bregu Sene. Sledil je koncept »radiantnega mesta«, ki je pomenil nadgradnjo oz. prilagoditev idej prenove Pariza iz načrta Voisin.

Slika 1: Le Corbusier – maketa projekta Plan Voisin.

Vir: http://www.nyu.edu/classes/reichert/sem/city/lecorbu_img.html (10. 2. 2007).

Radiantno mesto je Le Corbusier razdelal tako na makro kot mikroravni. Na obeh ravneh je mogoče opaziti, da projekt predvideva specifično organizacijo vsakdanjega življenja in nemalokrat zahteva določeno psihofizično prilagajanje in podrejanje posameznikov. Na makroravni je to razvidno iz urbanističnega načrta radiantnega mesta, ki je predvideval coniranje oz. delitev posameznih delov mesta glede na funkcije. Z uporabo telesnih metafor je zasnova mesta dobila naslednjo razporeditev – poslovni del naj bi bil glava (možgani), stanovanjski in industrijski del hrbtenica, težka industrija in tovarne pa trebuh mesta. Frampton (1980) ugotavlja, da taka zasnova mesta temelji na strogi funkcionalnosti, ki predvideva visoko gostoto naselitve in varčevanje s prostorom v bližini industrijskih obratov, vendar ob tem premalo pozornosti namenja ohranjanju socialnih omrežij in zagotavljanju raznovrstnosti v prostoru, ki je podlaga »urbanosti« oz. »urbanizmu kot načinu življenja« (Wirth 2000: 98).

Družbeno in telesnodisciplinatorne estetske prakse so še bolj razvidne na mikroravni, kjer Le Corbusierjev koncept tovarniških oz. vnaprej sestavljenih bivalnih sistemov, ki jih poimenuje enote (*les unités*), predstavlja središče njegove vizije urbanega življenja (Slika 2). Enote temeljijo na stanovanjskih zgradbah, ki lahko oskrbijo približno 2700 ljudi, kar ustreza približno 14 m² na posameznika. Znotraj enot potekajo vertikalne ulice in dvigala, ki povezujejo zgradbe. Pri tem so odpravljena »nekoristna« zunanja območja za pešce, avtomobilski promet pa poteka po izoliranih avtocestah. Kritiki take prostorske ureditve, kot sta na primer Jacobs (1994) in Sennet (1996), opozarjajo, da v radiantnem mestu, ki je bil podlaga za mnoge modernistične projekte prenove mest po vsem svetu, manjkajo predvsem možnosti za udejstvovanje v pouličnem življenju,

ekstravaganco, posebnosti in kaotične ekscese, ki so prav tako pomemben del urbane izkušnje. Prostočasne dejavnosti, ki jih predvideva Le Corbusierjeva enota, so pomanjkljive in ne upoštevajo dejstva, da ima lahko posameznik nepredvidljive in neracionalne želje, ki presegajo postavljene normative.

Slika 2: Le Corbusier – stanovanjska enota (Unité d'Habitation – Marseille).

Vir: http://www.ruhr-uni-bochum.de/kgi/projekte/rub_expo/k4/marsl.jpg (25. 1. 2007).

Na ravni mikroanalize Le Corbusierjeve enote je zlasti vprašljiv koncept »predmetov človeških udov« (*human-limb objects*), po katerem je vse, kar obstaja zunaj telesa, zgolj funkcionalni podaljšek človeškega telesa. Z zanikanjem individualnih potreb in občutenj posameznikov je Le Corbusier zasnoval standardizirana merila (glede na univerzalno človeško telo) ter po njih določal in oblikoval predmete, dekoracije in materiale za vsakdanjo, tj. »človeško« rabo. Primer aplikacije koncepta predmetov človeških udov je popolnoma racionalizirana zasnova inventarja (pohištva in napeljav) v enotah. Gre za čim večjo optimizacijo razpoložljivega bivalnega prostora, kjer so »kuhinje in kopalnice zreducirane na minimum« (Frampton 1980: 179), pohištvo pa razdeljeno in standardizirano glede na funkcionalne predele stanovanja. Najboljša simbolična ponazoritev standardizacije oz. funkcionalizacije bivalnega prostora je prikaz porazdelitve stavbe na posamezne že izdelane stanovanjske enote, ki se jih kot predale vstavlja v zgradbo (Sliki 3 in 4).

Slika 3: Osnovna shema stanovanjske enote z »bivalnimi predali«.

Vir: http://www.geocities.com/arquique/lecorbu/grandes/lcum15.jpg (15. 9. 2007).

Slika 4: Notranja razporeditev prostorov v bivalni enoti,[3] izdelani na osnovi Le Corbusierjevih študij.

Vir: http://www.designmuseum.org/design/wells-coates (14. 9. 2007).

Čeprav Le Corbusierjeva vizija radiantnega mesta v realnosti ni zaživela, so se nekateri koncepti in ideje standardizacije bivalnih prostorov po drugi svetovni vojni pojavili v večini gospodarsko razvitih držav. Vzroke za to lahko iščemo predvsem v zmanjševanju stroškov gradnje, ki jo je omogočala standardizacija bivalnih prostorov. Množična, standardizirana gradnja je omogočila poenostavitev gradbenih postopkov, zmanjšala čas gradnje in omogočala hitro zadovoljevanje potreb po novih stanovanjih, ki so odraz intenzivnih ruralno-urbanih migracij v obdobju povojne industrializacije. Posledice uvajanja standardizirane, enodimenzionalne, dekontekstualizirane, netelesne arhitekture so imele tudi močne negativne učinke, ki so se kazali v slabših bivalnih pogojih stanovalcev. Pritiski bivalnega okolja so pri posameznikih, ki so še posebej občutili poslabšanje življenjskih pogojev, pripomogli k nastanku nevrastenije (Beard 1972) oz. izkustvu fizične in psihične bolečine, katere simptomi so utrujenost, glavo-

3. Notranjost stanovanja v Lawn Road flats, Hampstead, severni London, 1934, arhitekt Wells Coates.

bol, slabost, strah, nevralgija in depresija.[4] Beard (prav tam) nevrastenijo pojasnjuje kot posledico izčrpanja rezerv energije osrednjega živčnega sistema, ki jo pripisuje naporom oz. pritiskom, ki jih povzroča okolje. V tem kontekstu se je nevrastenijo v obdobju industrializacije povezovalo s stresi, ki izvirajo iz intenzivne urbanizacije oz. množičnega priseljevanja v mesta. Procesi intenzivne urbanizacije so v tem obdobju močno vplivali na kakovost življenja v mestih in spodbujali gospodarsko tekmovalnost med družbenimi skupinami.

Bolečino bomo torej v članku navezovali predvsem na izkustvo nevrastenije oz. jo opisovali kot posledico neprimernih bivalnih pogojev, ki pomenijo izreden fizični in psihični napor za stanovalce. Med grajene strukture, v okviru katerih bodo analizirani neprimerni bivalni pogoji, ne bodo vključeni le socialno degradirani urbani prostori, temveč tudi tisti, ki sprožajo izkustva bolečine zaradi poskusov uveljavljanja neprimernih estetskih zakonitosti, tj. uveljavljanja določene vrste notranjega oblikovanja. Čeprav tako socialno degradirana območja kot prostori, kjer je prišlo do uvajanja dekontekstualiziranih estetskih praks, sprožajo izkustva bolečine, se obe vrsti prostorov razlikujeta glede na izvor bolečine oz. vzrok, ki je privedel do sprožitve nevrastenije. V nadaljevanju bomo zato občutja nevrastenije prikazali na dveh ravneh: prva (makro) raven bo prikazala občutja nevrastenije na socialno degradiranih območjih in širših urbanih kompleksih, na drugi (mikro) ravni pa bomo podrobneje analizirali dekontekstualizirane estetske prakse na posameznih primerih notranjega arhitekturnega oblikovanja.

3 Primeri dekontekstualiziranih prostorskoestetskih praks – bolečina kot kazalnik neprimernih bivanjskih pogojev

Pri analizi primerov dekontekstualiziranih prostorskoestetskih praks bo izkustvo bolečine zajeto predvsem z vidika psihološke, in manj fizične bolečine. Razliko izpostavljamo z namenom poudarjanja vpliva na ljudi, ki ga lahko imajo določene prostorskoestetske prakse, čeprav je nemogoče kvantitativno izmeriti oz. dokazati izkustvo bolečine kot posledico škodljive percepcije okolja. Občutek bolečine lahko nastane tudi ob odsotnosti »nocicepcije«[5] (Sherrington, v Brooks in Tracey 2005: 19–20) oz. fizične izkušnje bolečine in je bodisi odgovor na zunanjo percepcijo okolja (npr. ko vidimo nekaj neprijetnega) bodisi je povezano z notranjimi kognitivnimi dogodki. Bolečino kot subjektivno izkustvo je zato treba ločevati od sistema nocicepcije, ki ponavadi označuje zaznavanje dogodkov, škodljivih za telesno tkivo. Psihološko bolečino zato lahko povezujemo tudi s situacijsko kognicijo, ki poudarja izreden pomen prostora in

4. Fogoros (2007) termin *nevrastenija* povezuje predvsem s pomembnostjo zagotavljanja primernih pogojev oskrbe in lahko združuje različna fiziološka stanja, ki jih v medicini označujejo z izrazi fibromialgija, kronični sindrom utrujenosti in različnimi oblikami disavtonomije. Za bolnike, ki so zboleli za nevrastenijo, je značilno stanje, ki je posledica fizioloških, in ne psiholoških motenj. Označeno je kot stanje, ki lahko vodi v psihološke motnje, vendar samo po sebi ni posledica takih motenj.
5. Nocicepcija, znana tudi kot nocipercepcija, je sistem, ki prenaša informacijo o škodljivem impulzu, povezanem z dejanskimi, fizičnimi poškodbami telesa, v možgane (Sherrington, v Brooks in Tracey 2005).

specifičnega konteksta za sprožanje določenih impulzov v človeku. Teoretiki situacijske kognicije (Gibson 1986; Vygotsky 1978; Heidegger 1996) poudarjajo, da morajo imeti študije človeškega vedenja t. i. ekološko veljavnost oz. se odvijati v realnih situacijah, zunaj laboratorija in znanstveno nadzorovanega okolja, saj lahko le na ta način analiziramo dejanske vplive na človeka. To bi bilo dobro upoštevati tudi pri analizi posledic uvajanja dekontekstualiziranih prostorskoestetskih praks, saj je zgodovina arhitekture in urbanizma polna primerov, ko je uresničitev urbanističnih načrtov oz. izgradnja zgradbe prinesla popolnoma nasprotne učinke od pričakovanih.

4 Posledice uvajanja »neživljenjskega« urbanizma in arhitekture – primer mesta Brasilia, urbanega kompleksa Pruitt-Igoe in psihiatrične bolnišnice Lindemann v Bostonu

Uresničitev modernističnega arhitekturnega in urbanističnega načrta za mesto Brasilia je tipičen primer uvajanja dekontekstualiziranih estetskih praks v prostor. Brasilia je nastala po načrtih urbanista Lucia Coste na pobudo brazilskega predsednika Juscelina Kubistchka v 41 mesecih, začenši z gradnjo aprila 1960. Mesto je nastalo kot poskus decentralizacije ekonomskih in družbenih sredstev, ki so se koncentrirali v obalni regiji mesta Rio de Janeiro. Središčna lokacija Brasilie naj bi pripomogla k regionalno bolj uravnoteženi, nevtralni viziji glavnega federalnega mesta.

Brasilia je bila zamišljena kot utopija glavnega mesta države, ki bo spremenila brazilsko družbo in vzpostavila nov družbeni red. S tega vidika predstavlja apoteozo modernističnega verovanja v arhitekturo kot družbenega agenta oz. generatorja sprememb v družbi. Načrti za gradnjo mesta so temeljili na idejah Le Corbusierja in predvidevali izgradnjo popolnoma novega futurističnega mesta v obliki ptice ali letala, ki bi vključevalo široke avenije, razdeljene po funkcionalnih sektorjih (Slika 5). Najpomembnejši sodelavci pri projektu, med katerimi so bili znani arhitekti, kot sta Oscar Niemeyer in Roberto Burle Marx, so si območje ogledali z letalom in na tej podlagi določili, kje bo stalo mesto.

Slika 5: Shema mesta Brasilia.

Vir: http://www.toplineservice.com.br/mapa/mapainteiro3.jpg (3. 2. 2007).

Gradnja mesta je potekala na prvotno nenaseljenem območju, zaradi česar je v samem začetku prihajalo do velikih težav pri zagotavljanju osnovnih površin za gradnjo stavb. Gradnja na »tabuli rasi« oz. popolnoma praznem terenu v težavnih klimatskih (visoke temperature z visoko stopnje vlage in močnimi padavinami) in vegetativnih (bližina tropskega pragozda) razmerah je bila razlog za številne zaplete in poškodbe delavcev na gradbiščih. Kljub začetnim oviram zaradi nepoznavanja terena se je gradnja nadaljevala po načrtih, iz katerih je zraslo z estetskih vidikov arhitekturno impresivno središče mesta (Slika 6).

Slika 6: Začetki gradnje Brasilie.

Vir: http://www.escapeartist.com/efam/60/Travel_to_Brasilia.html (17. 2. 2007).

Povsem drugačne izkušnje pa imajo s središčem mesta Brasila njeni stalni prebivalci, za katere je značilna visoka stopnja dnevne mobilnosti. Blazdell (2004) ugotavlja, da v središču mesta, ki je funkcionalno razdeljeno v različne administrativne in institucionalne sklope, živi le manjše število ljudi, medtem ko večina delovne sile dnevno migrira iz bližnjih nenačrtovanih suburbanih območij. Avtor še posebej poudarja izjemen kulturni prepad med vsakdanjim življenjem v središču Brasilie, socialno degradiranimi območji (favelami) na njenih suburbanih območjih in nenazadnje drugimi brazilskimi mesti. Medtem ko je v drugih brazilskih mestih opaziti pestro poulično življenje in udejstvovanje pri najrazličnejših družbenih dogodkih, je središče Brasilie popolnoma odvisno od možnosti uporabe avtomobilskega prometa. Po »prekinitvi delovnega časa institucij je mesto videti popolnoma zapuščeno« (Blazdell 2004: 1); mestni utrip se preseli v nakupovalna središča in na obrobje mesta. Posledice uvajanja dekontekstualiziranih prostorskoestetskih praks so v primeru Brasilie kulturno neprilagojeni in zato neprimerni življenjski pogoji ter zmanjšana stopnja »urbanosti« oz. mestnega utripa v središču mesta. Neprimernost življenjskih pogojev se med drugim kaže tudi v »nesorazmerno visoki stopnji samomorilnosti in deležu smrtnih nesreč pešcev« v primerjavi z drugimi brazilskimi mesti (Donahue 2005: 20). Ob tem ni presenetljivo, da so umetnostni kritiki, kot je Hughes (1991: 199–211), Brasilio opisali kot »utopično grozljivko« (*utopian horror*), ki je namesto simbola moči postala »arhitekturni muzej in ceremonialni »slum«.[6]

6. Nič drugače ni Brasile opisal Dibbel (1992); označuje jo kot mesto, ustvarjeno za »zunajzemeljska bitja, ki govorijo jezik evklidskih aksiomov in se počutijo doma na ozkih pločnikih prometnih asfaltnih arterij, ki so estetske in elegantne, vendar surove in neusmiljene do homo sapiensa«.

Podobne učinke, ki jih povzročajo človeku neprilagojene estetske prakse, je opaziti tudi v primeru stanovanjskega kompleksa Pruitt-Igoe, ki je ob svojem nastanku leta 1951 pomenil vznik »postmodernistične arhitekture« (Jencks 1985: 6–9). Pruitt-Igoe je eden najbolj znanih, a neuspelih poskusov vzpostavljanja javnih stanovanjskih kompleksov v ZDA (Slika 7). Poleg nastanitve socialno homogenih (ogroženih, marginaliziranih) družbenih skupin je množica arhitekturnih oblikovalskih elementov, ki so bili uporabljeni pri izdelavi kompleksa, pomembno vplivala na izredno povečanje kriminala in vandalizma, kar je imelo za posledico naglo slabšanje oz. stopnjevanje nevzdržnih bivanjskih razmer, ki so privedle do končne porušitve objekta.

Slika 7: Stanovanjski kompleks Pruitt-Igoe.

Vir: Newman, Oscar (1996): Creating Defensible Space. Center for Urban Policy Research, Rutgers University, U.S. Department of Housing and Urban Development Office of Policy Development and Research, str. 10.

Kompleks je bil sestavljen iz 2870 stanovanj, povezanih s sistemom notranjih in zunanjih ulic ter hodnikov. Predvsem veliko število širokih in temnih hodnikov ter izmeničnih dvigal, ki so se ustavljala le v nekaterih nadstropjih, je pomenilo za prebivalce precejšen napor, hkrati pa so bila to tudi nevarna območja; veliki hodniki, ki so sicer dajali zavetje nekaterim še posebej ogroženim skupinam ljudi, so bili tudi nadvse primeren prostor za opravljanje prepovedanih kriminalnih dejavnosti (Slika 8).

Slika 8: Notranjost stanovanjske zgradbe v okviru stanovanjskega kompleksa Pruitt-Igoe.

Vir: Newman, Oscar (1996): Creating Defensible Space. Center for Urban Policy Research, Rutgers University, U.S. Department of Housing and Urban Development Office of Policy Development and Research, str. 11.

Čeprav je stanovanjski kompleks Pruitt-Igoe v večini literature, ki se ukvarja z ekološko psihologijo, podan kot vzorčni primer neuspelega načrtovanja družbenih skupnosti na podlagi enostranskih arhitekturnih in urbanističnih konceptov, je ob tem

treba poudariti, da je arhitekturni dizajn japonskega arhitekta Minoruja Yamasija zgolj delni krivec za nastalo situacijo. K postopnemu propadanju kompleksa je v veliki meri prispevala tudi mestna oblast z zgrešeno naselitveno politiko in spremembami prvotnih prostorskih načrtov. S tem ko je območje naselila zgolj s socialno homogenimi družbenimi skupinami ter z izločitvijo otroških igrišč in zelenih površin delno spremenila prvotno zasnovo stanovanjskega kompleksa, je prišlo do oblikovanja družbenoprostorsko konfliktnih razmerij in postopne degradacije kompleksa. Primer Pruitt-Igoe nakazuje, da na počutje človeka v prostoru ne vplivajo zgolj prostorskoestetske prakse, temveč imajo lahko enak ali morda celo večji vpliv tudi drugi dejavniki, ki sodelujejo pri produkciji prostora.[7]

Poseben primer dekontekstualizirane in človeku neprilagojene arhitekturne estetike je Lindemannova psihiatrična bolnišnica v Bostonu, ki je bila zgrajena leta 1963 po načrtih arhitekta Paula Rudolpha. Rudolph je avtor mnogih pomembnih stavb, kot sta npr. bostonski vladni center (BGSC) ter umetnostni in arhitekturni muzej. Za oba objekta je značilno, da imata zelo kompleksni notranji strukturi. Scully (v Nobel 1999) je ob otvoritvi muzeja poudaril, da zgradba zaradi svoje zapletene, labirintne zasnove »zahteva od posameznika poseben psihični napor, ki ga vsakdo ne bo mogel prenesti«. Še bolj kompleksno in človeku neprilagojeno zasnovo pa je imela Lindemannova psihiatrična bolnišnica (Slika 9), ki jo je Rudolph izoblikoval na podlagi »romantiziranega pogleda na duševne bolezni« (Nobel 1999). Odnos med vsakodnevnimi fizičnimi in duševnimi potrebami je označil kot zelo kompleksen pojav, ki ne vključuje le preprostega zadovoljevanja osnovnih funkcij, temveč zahteva posebne prostore, ki ljudi silijo v aktivnost in premik.

Slika 9: Lindemannova psihiatrična bolnišnica v Bostonu.

Vir: http://www.flickr.com/photos/violentz/sets/72157594453094344/ (10. 4. 2007).

7. V tem kontekstu Lefebvre (1991) pojasnjuje, da je prostor »družbeno produciran« in je kompleksna družbena tvorba, v kateri se prepleta ne le vrsta simbolov, vrednot, ideologij, temveč tudi interesi različnih skupin in posameznikov. Za potrebe tega prispevka skušamo razdelati in prikazati zgolj delček mreže teh kompleksnih razmerij (tj. arhitekt, načrtovalec – poseg v prostor) in povezav med različnimi elementi oz. dejavniki, ki sodelujejo v procesu

Ključni namen arhitekta je bil izoblikovati prostore, ki bi odražali program, ki se odvija v instituciji za duševne bolezni, pri čemer so bile potrebe bolnikov upoštevane le delno. Arhitekt je prostore oblikoval predvsem na podlagi lastne umetniške estetike in zanemaril pomen funkcionalne vrednosti oz. primernosti prostora za njene dejanske uporabnike. Zgradba je grajena v obliki labirinta in obsega vrsto dolgih, temnih hodnikov, spiralnih stopnišč (nekatera se končujejo brez izhoda), amorfnih pasaž, ki prikrivajo smer nadaljnjega poteka, molilnice, ki povzroča nenavadne akustične zvoke, in drugih, za morebitne bolnike »turobnih« arhitekturnih prizorišč (Slika 10). Ob tem Nobel (1999) ugotavlja, da je Rudolph »zgradbo zasnoval kot 'duševno moteno', z namenom izražanja duševnih bolezni, ki se nahajajo v njej«.

Slika 10: Zunanje dvorišče v Lindemannovem centru.

Vir: http://www.flickr.com/photos/violentz/sets/72157594453094344/ (10. 4. 2007).

Rudolphova dramatična in subliminalna estetika[8] v Lindemannovi bolnišnici ima veliko ekspresivno moč, ki lahko pomeni tudi morebitno precejšnjo nevarnost za duševne bolnike. To je kmalu ugotovila tudi vrsta psihiatrov; bolnikom so odsvetovali obiskovanje ustanove, ki s svojo subtilno, »zakrito psihadelijo« (Nobel 1999) na posameznike, ki že tako bolehajo za paranojami in halucinacijami, lahko deluje destruktivno. Bostonski psihiater Dumont (1992) opisuje, da je zgradba močno vplivala na dezorientacijo duševno šibkejših bolnikov. Dumont (1992: 73) opozarja tudi na neprimerne stene na hodnikih, izdelane iz grobo obdelanih betonskih plošč; pojasnjuje, da bolniki v psihiatričnih bolnišnicah stene običajno otipavajo in jih uporabljajo pri hoji po hodnikih, s čimer preprečujejo, da bi izgubili stik z materialno realnostjo oz. padli v stanje haluciniranja. Uporabo tega obrambnega mehanizma bolnikom v Lindemannovi bolnišnici preprečuje neprimeren material, iz katerega so zgrajene stene, saj si na njem ob intenzivnih pritiskih lahko poškodujejo roke. V stavbi prihaja tudi do t. i. kinestetičnega nereda (Nobel 1999), npr. za bolnike neprimerno oblikovana in označena stopnišča in notranji pločniki (Slika 11). V večini primerov so tako ravne kot dvignjene površine oz. pločniki in stopnišča v zgradbi pobarvani z enakimi barvnimi shemami in vzorci. Posledica tega

produkcije prostora; ne bomo pa se spuščali v podrobnejšo analizo razmerij med potrebami in zahtevami lastnikov kapitala, urbanizmom, arhitekturo in upravljanjem prostora.

8. Zunanji obod zgradbe je oblikovan na podlagi koncepta »govoreče arhitekture« (*architecture parlante*), s katero skuša avtor prek nenavadnih antropomorfnih in živalskih podob (npr. zakritih žabjih glav) subliminalno nagovarjati okolico.

je, da se osebje in bolniki ob morebitni nepazljivi hoji po stavbi zadevajo ob vizualno zakrite prostorske prepreke, zato morajo hoditi previdno in počasi. Nobel ugotavlja, da zgradba s tega vidika pravzaprav sama »programira neprimerno vedenje«.[9]

Slika 11: Spiralno stopnišče v Lindemannovem centru.

Vir: http://www.flickr.com/photos/violentz/sets/72157594453094344/ (10. 4. 2007).

Leta 1993 je Rudolph med predavanjem ob analizi mednarodnega modernističnega sloga priznal, da je pri zasnovi arhitekture zanemarjal dosežke t. i. psihologije prostora, ki poudarja družbeni pomen pri oblikovanju prostora. S tega vidika je navidezno »neuporabljen« prostor v zgradbi pomembnejši od prostora, ki mu je jasno dodeljena funkcija, saj prvi za razliko od drugega zagotavlja »prostor« za podzavestne impulze. Rudolph je s poskusi vpeljevanja lastne prostorske estetike zanemaril vlogo in pomen navidez neuporabnih, a za bolnike pomenljivo estetiziranih prostorov. Primer Lindemannovega centra kaže, kako lahko dekontekstualizirane prostorskoestetske prakse v nekaterih primerih povzročajo zelo boleče in destruktivne izkušnje, ki se jim je v »totalnih institucijah« (Foucault 1984: 123), kakršna je psihiatrična bolnišnica, še težje izogniti. Pri tem ne presenečajo pogosti poskusi eskapizma oz. pobega bolnikov, pa čeprav za ceno fizične samodestrukcije, iz okolja, ki ustvarja neprijetne in boleče situacije. Eskapizem kot poskus odpora do »škodljivega« okolja je osnovni mehanizem prilagajanja oz. spreminjanja človeku neprilagojenih okolij in estetskih praks, ki bi v nasprotnem lahko imeli za posameznike boleče posledice. Drugi pomemben mehanizem odpora posameznika proti poskusom prilagajanja človekovega telesa prostoru je »personalizacija arhitekture« oz. fizično predrugačenje bivalnega okolja, pa čeprav za ceno rušenja edinstvenih estetskih principov in zakonitosti.

9. O Lindemannovem centru obstaja vrsta zgodb, ki opisujejo tragične odvzive na bolnišnično okolje. Poleg mnogih primerov izgubljenih bolnikov in napadov na osebje, ki jih omogoča zapleten labirint hodnikov in temačnih prostorov, so mnogi primeri povezani tudi z vplivom ekspresivne estetike notranjih prostorov, kot je npr. molilnica. Prostrana zasnove molilnice, ki se v amfiteatralni obliki zaključuje s preprostim betonskim oltarjem, je pri nekem bolniku sprožila nepredvidene samomorilne subliminalne vzgibe. Kot je dogodek opisal eden od psihiatrov v bolnišnici, je bolnik »zgolj sledil okoljskim namigom, ki so mu sugerirali, da gre za prostor, namenjen človeškemu žrtovanju« (Nobel 1999).

5 »Personalizacija« arhitekture kot primer odpora proti enodimenzionalnim prostorskoestetskim praksam

Mnoge vplivne in zgodovinsko pomembne arhitekturne tradicije in koncepcije so z zagovarjanjem t. i. doxe (Grosz 1995: 127) oz. standardnih predpostavk ali domnev o naravni povezavi ali celo »evolucijskem prileganju« (prav tam) med človekom in stavbami nezadostno upoštevale spremenljive družbenopsihološke in biološke potrebe posameznika. Pri tem je avtor (arhitekt) spremembe, ki jih je skušala na izvirno arhitekturno zasnovo nanesti stranka ali uporabnik prostora, mnogokrat prepoznal kot obliko nasilja, razdiralne moči, ki temelji na umetnostni neizobraženosti in nima osnove v dejanskih človeških potrebah.

Manjše primere personalizacije oz. individualizacije arhitekture in prilagoditve prostorskoestetskih praks vsakdanjim življenjskim potrebam posameznikov lahko v našem okolju opazimo na vsakem koraku. Eden izmed mehanizmov adaptacije prostorov z namenom zmanjševanja napora posameznikov je na primer prirejanje stezic v slovenskih parkih in na površinah, ki so predvidene za zelenice. Številni posamezniki skušajo s krajšanjem razdalje med pomembnimi kraji zmanjšati napor v vsakdanjem življenju in prepredejo zelene površine z nepredvidenimi oz. nenačrtovanimi »makadamskimi« stezicami (Slika 12).

Slika 12: Individualizacija časovno-prostorskih poti – nenačrtovane steze za pešce.

Vir: Matjaž Uršič (21. 6. 2007).

Le Corbusier je večkrat omenjal omejitve, ki jih skuša v logične arhitekturne standarde vnašati »subverzivna narava človeških idiosinkretizmov« (Le Corbusier, v Imrie 1999: 39). Na več mestih omenja primer individualizacije arhitekture, ki jo opaža na delavskih hišah v Pessacu. Ob tem ugotavlja, da »v praksi stvari ne potekajo tako, človeška občutljivost se vtikava celo v najbolj eksaktne izračune /…/ s svojimi individualnimi zahtevami, občutljivostjo in strastjo« (prav tam). Ko je Le Corbuiser leta

1925 v Pessacu, kraju južno od Pariza, izdelal načrte za serijo vrstnih hiš za delavce, ni predvidel možnih adaptacij njegove arhitekture glede na potrebe uporabnikov. Posledice te »vzvišene« drže umetnika je bila, da so uporabniki hiš izvedli vrsto adaptacij in v nekaterih primerih celo popolnih predelav avtorskega dela arhitekta. Na Sliki 13 sta lepo vidna dva različna načina prenove osnovne modernistične zasnove Le Corbusierjeve hiše v Passacu. Medtem ko desna stran hiše ohranja izhodiščne arhitektove ideje in zasnove, je leva stran spremenjena oz. prilagojena drugačnim bivalnim zahtevam stanovalcev, ki so namestili drugačna okna, zaprli prostor na strehi, namestili atrijski dodatek in zasnovali vrt z garažo.[10]

Slika 13: Primerjava dveh različnih načinov prenove delavske hiše v Pessacu.

Vir: http://fruges.lecorbusier.free.fr/Galerie%20Photos.html (14. 2. 2007).

Arhitekturni kritik Jencks (1987: 74) opaža, da čeprav je bil Le Corbusier sicer šokiran nad »barbarskimi« spremembami geometrične teksture in oblikami stanovanj, ob tem zaradi svoje dialektične naravnanosti ni zanikal določenih »barbarovih potreb« (prav tam) po prilagajanju prostora. Tschumi (v Imrie 1999: 40) kljub temu zaključuje, da je Le Corbusierjevo pojmovanje »prave« arhitekture utemeljeno na ideji, da ljudje s spreminjanjem svojih bivanjskih površin na neki način »spodkopavajo in uničujejo ideale in čistost arhitekta«. Ob tem dodaja (prav tam), da je

> človeško telo zmeraj osumljenec v arhitekturi: vedno postavlja omejitve najbolj ekstremnim arhitekturnim ambicijam. Telo zmeraj krši čistost prostorskega reda in je ekvivalentno nevarni prepovedi. /…/ /A/rhitektura je potemtakem zgolj organizem, ki je vprežen v neprestano izmenjavo z uporabniki, katerih telesa hitijo spreminjati pazljivo vzpostavljena pravila arhitekturne misli.

Tschumijevi pogledi so kljub pomanjkljivi oz. idealizirani podobi pomena arhitekture pomembni, ker opozarjajo na morebitna nevarna in nasilna razmerja med pólom uveljavljanja dekontekstuliziranih arhitekturnih prostorskoestetskih praks in pólom po-

10. Podobne mehanizme personalizacije arhitekture je opaziti tudi v nekaterih drugih primerih Le Corbusierjeve arhitekture. V primeru enega njegovih ključnih del – Unité d'Habiatation v Marseillu – Hussell (1997) pojasnjuje, da je v obstoječem objektu opaziti vrsto prizidkov, dozidav, prezidav in predelav izvirnih stanovanj. »/M/ezanini so bili razširjeni z namenom povečanja prostora, kar je uničilo idejo dvojne višine prostora v stanovanju, tradicionalisti pa so prostor opremili s tapetami in ponaredki starinske arhitekture« (prav tam).

treb posameznika v vsakdanjem življenju. Pri tem velja še posebno pozornost nameniti primerni prilagoditvi arhitekture in urbanizma najbolj družbenoprostorsko občutljivim oz. deprivilegiranim skupinam, kot so invalidi (npr. postavljanje arhitekturnih ovir in zmanjševanje dostopa do življenjsko pomembnih storitev) in ljudje s posebnimi potrebami (primer Lindemannove psihiatrične bolnišnice), saj neprilagojene prostorskoestetske prakse pri teh skupinah izzovejo najbolj intenzivne izkušnje fizične in psihične bolečine. S tega vidika je treba nekatere, v umetniškem smislu zgodovinsko pomembne arhitekturne tradicije, teorije in prakse analizirati s primerne razdalje ter pozivati k demistifikaciji in sistematični kritiki arhitekturne estetike, ki ni povezana s socialnimi in ekonomskimi vidiki uporabnika.

6 Zaključek – sodobne prostorskoestetske prakse kot »moderni objekti, osvobojeni svoje funkcije«

Izkustvo bolečine in posledično odpora do bolečine, ki ga opažamo v posameznih primerih uporabniku neprilagojenih prostorskoestetskih praks, je lahko v socialno dovolj občutljivi družbi pomemben opozorilni signal, ki preusmerja ekskluzivne in represivne mehanizme v smer zagotavljanja večje vključenosti in emancipacije. Bolečina je v tem kontekstu, kljub svoji neprijetnosti, dojeta kot pomemben del človekovega obstoja oz. predstavlja ključni del sistema izboljševanja družbe.

Problem nastane v družbah, ki niso dovolj občutljive pri zaznavanju izkušenj bolečine oz. dopuščajo, da navidez majhne neprijetnosti postopoma preraščajo v kronične izkušnje bolečine,[11] ki močno vplivajo na življenje posameznikov. Kronična bolečina nima časovnih okvirov in se poraja kontekstualno oz. je vpeta v določeno situacijsko dinamiko, ki sproža psihološke probleme, ki lahko vodijo v občutja nebogljenosti in obupanosti. Baudrillard (2005: 75–114) glede na pomen, ki ga ima okolje za razvoj in socializacijo posameznika, določa dihotomijo med »tradicionalnim okoljem« in sodobnostjo, v središču katere je »moderni objekt, osvobojen svoje funkcije«. Pri tem s tradicionalnim okoljem misli na »hišo, ki daje našemu otroštvu globino in sozvočje v spominu in kjer nam kompleksna notranja struktura z vsemi predmeti v njej služi kot označevalec in simbolična podoba, poznana kot dom« (prav tam). Povsem drugačna občutja pri Baudrillardu vzbujajo koncepti, tradicije in ideje modernistične arhitekture, ki je kljub postopnemu zgodovinskemu zatonu uspela nekatere prostorskoestetske principe prenesti oz. pretopiti v ekonomske in funkcionalne standarde današnjega časa. Baudrillard sodobne prostorskoestetske prakse in gradbene posege označuje kot moderne objekte, osvobojene svoje »dejanske« funkcije izboljševanja vsakdanjega življenja posameznika. Z izginjanjem dodatnih funkcij objekta, ki so služile procesu socializacije in osebnostne gradnje posameznikov, se spreminja »organizacija življenja«. Pri tem

11. Bolečina je lahko akutne ali kronične narave. Razlika med akutno in kronično bolečino ni toliko v občutku trajanja, temveč predvsem v tem, kaj bolečino povzroča. Grobo rečeno: z akutno bolečino definiramo fizične poškodbe tkiva; ta bolečina je pomembna pri opozarjanju bolnika na varovanje, zdravljenje njegove poškodbe; kronična bolečina pa je lahko psihološke narave in ne temelji na dejanskih fizičnih poškodbah.

Baudrillard (2005: 147) pojasnjuje, da se »original« izgublja in ga nadomešča »serija« funkcionalnih predmetov:

> Kot postelje postajajo kavči in omare odstopajo svoj prostor za že vgrajene shrambe. Stvari se odpirajo in zapirajo ter so po potrebi skrite, da se pojavijo zgolj, ko jih potrebujemo. Seveda take inovacije niso tukaj zaradi prostega eksperimentiranja, temveč so tu z namenom zagotavljanja večje mobilnosti, fleksibilnosti in udobnosti in prilagajanja pomanjkanju prostora (prav tam).

Koncept modernih objektov, ki so osvobojeni svoje funkcije, med drugim opozarja na postopno umikanje navidezno nepomembnih mikrosituacij v prostoru, ki posamezniku omogočajo personifikacijo prostora oz. omogočajo in dopuščajo razvoj »drugega«. Baudrillard s tem konceptom posredno opozarja na povečevanje pomena procesa potrošnje, ki je tesno prepleten s postopki standardizacije produktov, notranje opreme in arhitekturnih elementov. Pri tem prihaja do oblikovanja prostorov nadzorovane socializacije in procesov simulacije družbenega udejstvovanja prek aktivnosti množične potrošnje, ki jih Baudrillard (1999: 94) označuje kot »naraščanje družbenega kot puščave«. Izkustvo kronične bolečine in nevrastenije, ki je bilo v tradicionalnem okolju povezano s procesi »neprimerne« socializacije, pomanjkanja dobrin in tekmovalnosti med družbenimi skupinami, se v okviru sodobnih potrošniških mehanizmov povezuje s kronično bolečino kot posledico naraščanja družbenega kot puščave. Poenostavljeno rečeno, k spodbujanju nevrastenije v današnjem obdobju po vsej verjetnosti v vse večji meri prispevajo procesi množične produkcije in standardizacije prostorskoestetskih praks, ki imajo začetke v obdobju industrializacije, se nadaljujejo v obdobju povojne modernizacije in se skozi potrošnjo perpetuirajo v današnjem vsakdanjem okolju »homo consumerisa«.

Literatura

Baudrillard, Jean (1999): Simulaker in simulacija. Popoln Zločin. Ljubljana: Koda – Šou.

Baudrillard, Jean (2005): The System of Objects. London, New York: Verso.

Beard, George (1972): American Nervousness: Its Causes and Consequences. A Supplement to Nervous Exhaustion (Neurasthenia). New York: Arno.

Blazdell, Philip (2004): In Brasilia Surely You Must Be Joking, Mr Niemeyer. Escape From America Magazine, 6 (7): 1–9.

Breheny, Michael (1996): Centrists, Decentrists and Compromisers: Views on the Future of Urban Form. V M. Jenks in dr. (ur.): Compact City: A Sustainable Urban Form? London: E. & FN Spon.

Brooks, Jonathan, in Tracey, Irene (2005): From Nociception to Pain Perception: Imaging the Spinal and Supraspinal Pathways. Journal of Anatomy, (207): 19–33.

Dibbell, Julian (1992): Tropical Millennium – The Cult (and Cults) of Brasília. Dostopno prek: *http://www.juliandibbell.com/texts/brasilia.html* (24. 3. 2007).

Donahue, Bill (2005): The Believers. Washington Post: 20. Dostopno prek: *http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2005/09/13/AR2005091301534.html* (2. 4. 2007).

Dumont, P. Matthew (1992): Treating the Poor: A Personal Sojourn Through the Rise and Fall of Community Mental Health. Belmont: Dymphna Press.

Fogoros, N. Richard (2007): Dysautonomia – A Family of Misunderstood Disorders. Dostopno prek: *http://heartdisease.about.com/cs/womensissues/a/dysautonomia.htm* (27. 4. 2007).

Foucault, Michel (1984): Nadzorovanje in kaznovanje. Ljubljana: Delavska enotnost.

Frampton, Kenneth (1980): Modern Architecture: A Critical History. London: Thames and Hudson.

Gibson, J. James (1986): The Ecological Approach to Visual Perception. Hillsdale (N.J.), London: Lawrence Erlbaum Associates.

Grosz, Eliasabeth (1992): Bodies-Cities. V B. Colomina (ur.): Sexuality and Space: 241–254. New York: Princeton Architectural Press.

Hall, Peter, in Ward, Colin (1998): Sociable Cities. Chichester: John Wiley & Sons.

Heidegger, Martin (1996): Being and Time. Albany, New York: State University of New York Press.

Howard, Ebenezer (1898): Tomorrow – A Peaceful Path to Real Reform. London: Swan Sonnenschwein.

Hughes, Robert (1991): Shock of the New. New York: McGraw-Hill.

Hussell, Lesley (1997): Le Corbu (Apartment Building in Marseille, France Called Le Corbusier). The Architectural Review. Dostopno prek: *http://www.encyclopedia.com/doc/1G1-19736974.html* (2. 3. 2007).

Imrie, R. Arnold (1996): Disability and the City: International Perspectives. London, New York: Paul Chapman Publishing, St Martin's Press.

Jacobs, Jane (1994): The Death and Life of Great American Cities. St. Ives: Penguin Books Ltd.

Jencks, Charles (1985): Jezik postmoderne arhitekture. Beograd: Vuk Karadžić.

Knox, Paul (1987): The Social Production of the Built Environment – Architects, Architecture, and the Postmodern City. Progress in Human Geography, 11 (3): 354–378.

Le Corbusier, J. Charles (1987): The Decorative Art of Today. London: The Architectural Press.

Le Corbusier, J. Charles (1998): Towards a New Architecture. Essential Le Corbusier. Oxford: Architectural Press.

Lefebvre, Henri (1991): The Production of Space. Oxford: UK, Cambridge: Mass., Blackwell.

Mitscherlich, Alexander (1974): Die Unwirtlichkeit unserer Städte. Anstiftung zum Unfrieden (The Inhospitableness of Our Cities. Incitement to Strife). Frankfurt na Majni: Suhrkamp.

Mumford, Lewis (1968): The Urban Prospect. New York, London: Harcourt Brace Jovanovich.

Nevins, Deborah (1981): From Eclecticism to Doubt. Heresies, 11 (3): 71–72.

Newman, Oscar (1996): Creating Defensible Space. Center for Urban Policy Research, Rutgers University, U.S. Department of Housing and Urban Development Office of Policy Development and Research.

Nobel, Philip (1999): The Architecture of Madness. Metropolis Magazine. Dostopno prek: *http://www.metropolismag.com/html/content_1099/oc99aom.htm* (12. 3. 2007).

Fogoros, Richard N. (2007): Dysautonomia – A family of Misunderstood Disorders. About Inc. The New York Times Company. Dostopno prek: *http://heartdisease.about.com/cs/womensissues/a/dysautonomia.htm?p=1* (14. 4. 2007).

Rosenthal, Robert, in Jacobson, Lenore (1992): Pygmalion in the Classroom. New York: Irvington.

Sennett, Richard (1996): Flesh and Stone – The Body and the City in Western Civilization. New York: W. W. Norton & Company.

Sullivan, Louis (1947): Kindergarten Chats and Other Writings. New York: Wittenborn Shultz.

Vitruvius, P. Marco (2006): Ten Books on Architecture. Cambridge: Harvard University Press.

Vygotsky, S. Lev (1978): Mind in Society: the Development of Higher Psychological Processes. V M. Cole in dr. (ur.): 84–90. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Wirth, Louis (2000): Urbanism as a Way of Life. V R. T. Le Gates in F. Stout (ur.): The City Reader – Second Edition: 97–105. New York, London. Routledge.

Naslov avtorja:

Matjaž Uršič
Fakulteta za družbene vede,
Univerza v Ljubljani
e-mail: *matjaz.ursic2@guest.arnes.si*