

Termalismo e Turismo nell'isola d'Ischia



di **Sebastiano Monti**

1. Il Termalismo tra passato e futuro

Il passaggio dai miti classici della creazione alla razionalità non esclude il persistere di aspetti di mera sacralità coesistenti con la medicina d'osservazione.

Dinanzi ai limiti e alla ricorrente incapacità della medicina di assicurare all'uomo - almeno sino al XIX secolo - una sicura guarigione, trova un qualche fondamento logico la sopravvivenza, nel corso della storia, di credenze miracolistiche legate in genere all'ambiente, ritenuto, per l'appunto, il giusto tramite tra il malato e il preternaturale, laddove la medicina ha fallito.

E tra i fattori ambientali quello sicuramente più rilevante in tal senso è l'acqua, storicamente fonte miracolosa per antonomasia, se è vero come è vero, che sin dai tempi dell'antica Roma e ancor prima, la ricerca della salute è legata alla presenza di luoghi ricchi di acqua, le terme, che a partire dal secolo XIX divengono stabilimenti, predisposti alla cura e alla regolamentazione delle funzioni dell'organismo umano.

C'è da dire, comunque, che al di là della rilevanza storica dell'acqua, come strumento miracoloso al servizio della salute umana (vedi Ippocrate e il suo *Delle arie, acque e luoghi*) e come elemento da privilegiare e da tutelare con priorità assoluta nel quadro dei criteri alla base di una funzionale e razionale pianificazione urbana e territoriale, il dibattito su ambiente e salute ha preso a lievitare con sufficiente speditezza solo a partire dalla metà del secolo scorso

grazie al contributo notevole di talune istituzioni internazionali o di ricerca (OMS, Schools of Public Health di Londra, Boston e Baltimore), alimentando un acceso confronto tra antico e moderno nell'esame sempre più approfondito e interdipendente dei rapporti tra elementi naturali e malattie, tra superstizioni e progressi scientifici, tra istituzioni politiche ufficiali e ricercatori individuali (L. R. Angeletti, 1995).

E in un siffatto dibattito l'acqua ha rappresentato sempre - sia in senso storico che tecnico-funzionale - l'elemento trainante e centrale del discorso globale.

In senso storico, nel processo plurisecolare dell'evoluzione dell'uomo, l'acqua ha infatti svolto un ruolo fondamentale sia in termini di insediamento umano e produttivo (foci, nomadismo, stanzialità, Tevere-Roma ecc.) (M. Cancellieri, 1995), che ha visto l'acqua considerata sempre come elemento vitale per eccellenza, assolutamente essenziale per la sopravvivenza quotidiana, ancor più del fabbisogno alimentare procurato dalla caccia, dalla pastorizia o dall'agricoltura, sia per la religiosità popolare che ha vistosamente ammantato di divinità tutelari quasi tutti i luoghi ricchi di acqua e di sorgenti idriche, dal momento che l'immersione rituale nell'acqua ha rappresentato sin dai tempi antichi innanzitutto una duplice funzione sacrale e sociale, un valore di rinascita, attraverso la purificazione del corpo nell'ambito di una prassi sociale lungamente consolidata che anteponeva il senso di rispetto verso gli altri e verso gli dei al bisogno di igiene personale o di trattamento terapeutico (es. i bagni di Diomede e Ulisse nell'*Illiade*, e il bagno di Ulisse nell'incontro con Nausica, nell'*Odissea*) (L. Melillo, 1995).

Dal punto di vista tecnico-funzionale, non vi è dubbio alcuno che l'acqua rappresenti attualmente la spia più efficace e sintomatica dell'emergenza ambientale e in particolare dell'equilibrio fisiologico necessario tra l'attività dell'uomo e la natura che lo circonda, nel senso che gli eventi patologici più rischiosi del genere umano (alluvioni disastrose, mutamenti climatici, inquinamento di falde freatiche, distruzione dei raccolti, siccità, desertificazione) ruotano tutti essenzialmente intorno alla presenza e all'assenza di acqua, alla tutela e all'uso razionale o alla negligenza e allo sperpero del patrimonio idrologico (M. Vegetti, 1995).

Il primo accenno di uso curativo di sorgenti termali si trova in Filostrato (*Hersicus*, 3,35) ed è in relazione ai guerrieri achei feriti, che di ritorno da Troia si immergevano a scopo terapeutico nelle sorgenti termali presso Smirne, che furono chiamate "Bagni di Agamennone".

Sin dall'antichità, in effetti, è apparsa chiara la connessione tra sorgenti d'acqua termale e curativa, da una parte, e fenomeni vulcanici, dall'altra, a dimostrazione, da un lato, che la qualità dell'acqua, con la sua temperatura, era legata esclusivamente alla struttura geologica del terreno che attraversava, e dall'altro, che

nell'immaginario degli antichi esisteva un mitico legame biunivoco tra salute e vulcanismo, sotto il controllo delle medesime divinità - ctonie, prima, e olimpiche, poi -.

E così, nell'antica Grecia, gli impianti termali in ordine di tempo più noti sono quelli di Asclepio (a Kos e a Gòrtina in Arcadia) e di Eracle (a Termopili e ad Adepso in Eubea), che sorgevano nei pressi di sorgenti di acque medicamentose, dove i pazienti procedevano ad un rito di purificazione, anche con effetto terapeutico, mentre a Gadara di Giudea (l'odierna Ain Gader) si trovava un importante centro termale per la cura della lebbra, secondo solo a Baia e celebre ancora nei primi secoli dopo Cristo.

Anche presso gli Etruschi e le antiche popolazioni italiche l'uso terapeutico delle acque ha avuto un suo fondamento storico ben preciso, che è continuato sino in epoca romana.

Basti citare le "Thermae Ceretanae" (attuale Bagno del Sasso, a Cerveteri), le celebri "Fontes Clusini" (Chianciano), le "Acque Populoniae" (i Bagni di Caldana) - tutte in piena attività alla fine dell'impero romano e alcune tuttora in vita -, le "Thermae tauri" (i Bagni di Ferrata, presso Civitavecchia).

Ma quelli che nel mondo antico riuscirono a sviluppare l'idroterapia ai massimi livelli furono senz'altro i Romani, presso i quali il termalismo si configurò subito con un carattere collettivo e pubblico, in particolare con l'avvento del Principato, allorquando, cioè, in seguito alla realizzazione di grandiose opere di approvvigionamento idrico - come gli acquedotti - il termalismo prese a svilupparsi non più nelle immediate vicinanze delle sorgenti, legate al culto di taumaturgiche divinità ctonie, ma anche nel pieno centro urbano, privo di sorgenti naturali.

E questo si prefigurò come un'autentica rivoluzione copernicana nella storia e nella tecnica del termalismo, il quale si caratterizzò subito per una precipua, duplice funzione: accanto a quella di carattere meramente terapeutico - con annessi centri medici e di controllo - il termalismo, da un lato, accentuò sempre più la sua intrinseca essenza sociale - come luogo di incontro, sia per uomini che per donne, alle quali fino alla decadenza dell'impero venivano riservate terme distinte -, e, dall'altro, prese a differenziarsi sempre più da quello di origine greca, in quanto aveva assunto una caratterizzazione complessiva come autentico centro sanitario a sfondo prevalentemente pubblico e laico, slegato da quella pregnanza mistica e religiosa, tipica delle terme greche di Asclepio ed Eracle, che sorgevano di solito presso una fonte.

Tra i più grandi impianti termali romani, infatti, vanno ricordati soprattutto quegli immensi complessi finanziati direttamente dagli imperatori che facevano a gara per superarsi l'uno dopo l'altro: le Terme di Nerone, di Tito, Tiberio, Traiano, di Caracalla, di Domizia-

no, ma anche le numerose ville imperiali, dotate di completi sistemi termali, come l'Helioaminus nella Villa di Tivoli, di Adriano, o le strutture termali della Villa di Piazza Armerina, in Sicilia (inizi IV sec.d.C.): tutti impianti, questi, dai più grandi ai più piccoli, dotati di un efficiente e razionale sistema di termoregolazione delle acque - dalle caldissime alle freddissime -, a testimonianza di una pratica idroterapica consolidatasi col tempo in tutto l'ambiente mediterraneo.

E tra i numerosi autori che hanno a più riprese esaltato l'uso terapeutico delle acque termali vanno segnalati soprattutto Asclepiade di Prusa (I° sec. d.C.), amico di Cicerone, Virgilio (*Eneide* IX), Seneca, Vitruvio (libro VIII del *De Architectura*), Antonio Musa, che guarì Augusto con l'uso di bagni freddi, Plinio il Vecchio (*Naturalis Historia*), Galeno, Antillo e soprattutto Celso, cui si devono la più esplicita esaltazione della stazione termale di Baia e la più esaustiva teorizzazione dell'uso delle acque come mezzo di cura e di ristoro del fisico, grazie ad un'opportuna e specifica regolazione termica delle stesse in base alle esigenze precipue di ciascun individuo (L. Melillo, 1995).

Tutto questo ha contribuito non poco ad influenzare ulteriormente il processo evolutivo del termalismo, nel senso che, se le grandiose opere architettoniche romane di approvvigionamento idrico avevano in precedenza sganciato l'impiantistica termale dalle relative sorgenti naturali, queste ultime presero ad esercitare di nuovo una forte attrazione insediativa ancora nel corso dell'impero, in corrispondenza dei fasti decantati proprio delle terme di Baia e dei Campi Flegrei in genere, in una vasta tipologia di patologie, sia per idroterapia che per crenoterapia, grazie appunto all'origine vulcanica delle acque e alla loro diversificata composizione fisico-chimica e termica. E così, grazie soprattutto ad una contingente rivisitazione storica dei suoi primordiali connotati genetici, il termalismo riuscì a tenere in piedi il suo valore anche all'indomani della fine dell'impero, allorché la crisi

della città, la distruzione di parte degli acquedotti e la rovina dei grandi impianti termali affrettarono irreversibilmente la crisi dell'idroterapia nelle terme artificiali delle grandi città ma non in quelle naturali, che continuarono a proporsi - come nei Campi Flegrei - quali autentici poli di attrazione di cospicue masse di pellegrini-pazienti nel corso del Medioevo e del Rinascimento.

Anche nelle aree periferiche dell'Europa si registrò una crescente valorizzazione delle sorgenti termali, sia pure ancora legate a culti di divinità salutari locali, via via romanizzate: in Germania, si ricordino, a tale riguardo, le terme di Badenwei-

ler nella Foresta Nera (dell'80 d.C.), le celebri Terme di Aquae (l'odierna Baden Baden), divenute sotto Caracalla "Aquae Aureliae", i resti grandiosi dell'antico complesso termale di Wisbaden, le Terme di Aquisgrana.

In Francia, la testimonianza è data essenzialmente da una nutrita gamma di ex voto di pazienti guariti in seguito alle cure termali, rinvenuti, tra l'altro, nei pressi del santuario di Sequana e di quello di Sources des Roches, vicino a Chamalière.

In Britannia va ricordato soprattutto il complesso di Bath sul fiume Avon, tuttora in uso.

2. La funzione del termalismo nel rapporto ambiente-salute

La laicità del termalismo medico dell'antica Roma, che aveva scalzato il misticismo mitico dell'antica Grecia, si era ulteriormente rafforzata nel corso dell'illuminismo e aveva trovato la sua definitiva consacrazione nei secoli XVIII e XIX, in seguito all'approfondimento delle indagini sulla composizione delle acque minerali e sui loro meccanismi operativi che si accompagnò alla fondazione di importanti società scientifiche per lo studio del termalismo (l'Associazione Medica Italiana di Idroclimatologia, Talassologia e Terapia Fisica, sorta a Bologna nel 1888) e alla formazione di famose scuole accademiche (la Scuola Romana di Idrologia Medica, sorta a Roma alla fine degli anni '30 ad opera di Mariano Messini), che contribuirono non poco a spogliare definitivamente l'Idrologia nazionale dei tradizionali connotati aristotelici e ad ammantarla di criteri squisitamente galileiani, cioè incentrati su analisi rigorose e verifiche costanti (F. Grossi, 1995).

Tutto questo poneva imperiosamente sul tappeto un colossale problema di ordine accademico, nel senso che evidenziava in misura chiara e inequivocabile l'indispensabilità di avere cattedre ordinarie di Idrologia Medica nell'ambito delle università italiane (oggi, dopo quella di Roma del Messini, esistono le cattedre di Medicina Termale del prof. Giuseppe Nappi, dell'Università degli Studi di Milano, e di Idrologia Medica del prof. Enrico Lampa di Napoli).

A dispetto della spiccata complessità delle discipline e delle tematiche confluenti, sotto l'aspetto meramente didattico, nel quadro della Medicina Termale, non vi è dubbio che la collocazione accademica di quest'ultima trova la destinazione più logica e razionale, come materia d'insegnamento, nell'ambito dell'ordinamento didattico del corso di laurea in Medicina, anche se in direzione di due differenti campi di studio apparentemente distaccati e avulsi l'uno dall'altro: quello sanitario e quello minerario.

Mancano, allo stato attuale, come sono del resto mancati fino ad oggi, non solo piani organici e strutture estese all'intero territorio nazionale, ma anche una vera e propria politica sanitaria termale degna di questo nome.

Che sia Ischia la promotrice autentica e ufficiale di una iniziativa legislativa mirante a sponsorizzare - su scala nazionale ed europea - l'importanza della Medicina Termale in direzione essenzialmente di una robusta corroborazione scientifica finalizzata alla valorizzazione dell'enorme ricchezza del patrimonio idrologico nazionale e delle rile-

vanti strutture sanitarie e ricettive che ad esso si accompagnano, nel quadro di una innovativa programmazione del moderno sviluppo urbano, capace di superare definitivamente e irreversibilmente i pesanti condizionamenti ambientali e le ataviche teorie di determinismo naturale di Ippocrate e di pervenire ad una funzionale e organica utilizzazione dello spazio, nel rispetto delle norme basilari della sostenibilità dello sviluppo per le generazioni future.

Fatto salvo, comunque, il presupposto incontestabile che, al di là di ogni ipotesi plausibile circa la bontà e la validità delle strategie di un efficace sviluppo sostenibile, il rapporto ambiente-salute è destinato a giocare un ruolo decisamente prioritario nell'attuale scenario antropico ed economico nazionale e internazionale, soprattutto per ciò che concerne l'efficienza dei sistemi sanitari e in special modo la correlazione funzionale e biunivoca tra il reddito pro-capite e l'aspettativa di vita alla nascita.

In particolare, da quando, all'inizio degli anni '90, l'indice di sviluppo umano (l'ISU) ha preso a contrassegnare in modo sempre più marcato e decisivo la via qualitativa dello sviluppo, sostituendosi ai tradizionali parametri quantitativi fino ad allora adoperati su vasta scala, la durata media della vita, e più in generale la mortalità infantile, hanno subito sempre più poderosi condizionamenti dall'entità e dalla equa ripartizione del reddito, sia nei paesi industrializzati, sia in quelli in via di sviluppo (S. Monti, 2000).

Nel senso che in questi ultimi l'innalzamento del livello del reddito ha sistematicamente comportato una quasi automatica contrazione della mortalità infantile, mentre nelle nazioni del mondo sviluppato un analogo effetto è stato raggiunto in genere grazie ad una più equa distribuzione del reddito fra tutti gli strati sociali e in tutto l'ambito territoriale di uno Stato.

Significativo, a tale riguardo, è, in effetti, il caso del Giappone e del Regno Unito che negli anni '70 presentavano un quadro distributivo del reddito e un'aspettativa di vita molto simili, mentre alla fine degli anni '80 gli stessi parametri si sono nettamente differenziati, nel senso che per il Giappone, ad una distribuzione del reddito via via più egualitaria, ha corrisposto una speranza di vita progressivamente più elevata (oggi è la più alta del mondo) e nel Regno Unito, un reddito gradualmente più squilibrato si è accompagnato costantemente ad un'aspettativa di vita che si è ridotta di 3-4 anni rispetto a quella del Giappone.

Tutto questo sta a dimostrare che, quantunque i servizi sanitari non si configurino sempre come i principali determinanti delle condizioni di salute, la loro erogazione viene quasi sempre percepita come un elemento assolutamente prioritario nell'ambito di una precipua politica tendente al miglioramento delle condizioni di salute nei diversi paesi del mondo (M. McKee - F. Sassi, 1995).

Si tratta, in tal caso, di una politica che viene ad estrinsecarsi in una duplice direzione, a seconda che ci si trovi di fronte a paesi arretrati o a paesi sviluppati: nei primi, infatti, occorre che essa privilegi innanzitutto l'aumento dei ritmi della crescita economica, l'incentivazione della scolarizzazione, il consolidamento della medicina preventiva e dei servizi clinici essenziali, e nei secondi miri in special modo a incoraggiare la diversità e la competizione nella

fornitura dei servizi sanitari e a migliorare le tecniche e il personale preposto alla gestione degli impianti, cercando di contenere i costi e di coinvolgere adeguatamente la comunità nel suo insieme, conseguendo in tal modo l'obiettivo irrinunciabile e assolutamente prioritario che è pur sempre quello di ottimizzare l'uso delle risorse, conciliando il senso del dovere della professione medica con le ragioni economiche, e garantendo alla popolazione mondiale una vita lunga e sana (A. Boccia-M. De Giusti-A. Del Cimmuto, 1995).

Dalla seconda metà del secolo scorso il rapporto terme-territorio è andato via via consolidandosi, sino a divenire una componente essenziale e non affatto secondaria nella storia contemporanea del turismo nazionale e internazionale.

E ciò in virtù del fatto che il settore termale non solo ha subito nell'ultimo secolo la stessa curva di crescita del turismo in generale, pervenendo ad un'incidenza globale superiore al 4% in termini di presenze complessive, ma ha anche palesato un'analogia contrazione della durata media, dal momento che la diffusione del lavoro autonomo, l'aumento degli occupati nel terziario (setto- re nel quale la presenza deve essere spesso garantita con continuità), gli elevati e stressanti ritmi del lavoro impongono frequenti e brevi interruzioni di riposo, diluite nel corso dell'anno, in tutti i tipi di fruizione del tempo libero, compreso quello termale.



3. Il turismo ischitano e le tre fasi dell'espansione edilizia

Ne deriva che per controbilanciare la diminuzione delle presenze e della permanenza media occorre attrarre un crescente e cospicuo numero di arrivi - italiani e stranieri - attraverso una oculata e mirata diversificazione - lancio di prodotti congressuali e di fitness (attività e prodotti destinati alla forma fisica) -, essenzialmente incentrata su adeguati e moderni strumenti di formazione e sulla istituzione di una sorta di marchio di qualità, che garantisca all'ospite o la precipua specificità del prodotto termale o la sua rapida conversione in prodotto turistico globale mediante l'aggiunta al valore termale di una serie di altri valori concernenti l'espletamento di attività sportive, la salute come prevenzione e/o rimessa in forma, la bellezza dei luoghi, la rivalutazione del patrimonio artistico e culturale, il dinamismo congressuale.

Laddove, infine, come ad Ischia, il prodotto termale presenta una eccezionale rilevanza dal punto di vista terapeutico, si tratta di fare emergere queste potenzialità attraverso una politica di marketing più aggressiva e capillare che in passato, capace di riportare in Italia tutti quei consumatori stranieri di turismo che negli anni ottanta e novanta avevano scelto altre mete turistiche, a causa del calo di competitività delle stazioni termali italiane.

Tutto questo potrà avvenire solo mediante un'efficace riqualificazione della formazione professionale e un decisivo miglioramento dell'offerta dei servizi in genere, formulando una concreta ipotesi di strategia comunicazionale, in grado di coinvolgere il mondo termale nel suo insieme, attraverso l'esaltazione di quelle che sono attualmente le prerogative fondamentali del suo apparato complessivo: vale a dire la "naturalità" delle terapie termali dal punto di vista sia dei mezzi utilizzati, sia della scarsità di effetti non desiderati, oltre che tutta una serie di garanzie (serietà, rigore, proficua sperimentazione)

che tante pseudo-medicine oggi largamente diffuse non posseggono affatto.

Secondo una recente statistica, stilata in base all'insieme di prestazioni mediche e curative offerte (*Qui Touring* 1994), al numero di alberghi, delle attività sportive che si possono praticare, delle bellezze dei dintorni, dei servizi espletati, Ischia occupa il secondo posto, dietro Abano e prima di Montecatini, Montegrotto, Salice e Salsomaggiore e una lunga serie di altre stazioni termali.

In effetti, in Italia esistono più di 200 città termali, sulla cui attività emergono evidenti riflessi pubblici, dato il notevole indotto e la ricaduta, sull'intera economia locale, del fenomeno termale, che in alcune aree è la principale fonte primaria del reddito.

Eppure, sotto il profilo normativo, allo stato attuale, in Italia non vi è alcuna legge che regoli opportunamente la materia.

In Germania, già da lungo tempo hanno approvato un apposito ordinamento per evitare la proliferazione delle città "termali".

La mancanza, in Italia, di una specifica programmazione per la disciplina e la regolamentazione dello sfruttamento delle risorse termali comporta una nutrita serie di problemi per le amministrazioni locali e consente una preoccupante proliferazione delle stazioni termali (oggi sono più di 300 sul territorio nazionale), con conseguenze deleterie sulla qualità del settore, soprattutto laddove, come a Ischia, il termalismo ha dimostrato di possedere - su basi scientifiche - effettive proprietà terapeutiche.

Dinanzi al lassismo e alla latitanza giuridico-amministrativa del governo italiano, mi sembra altresì doveroso che il mondo turistico-termale ischitano si rimbecchi le maniche e guardi al suo interno per procedere ad una radicale verifica complessiva, mirante, in via assolutamente prioritaria, a valutare attentamente e criticamente i presupposti di partenza e le prospettive settoriali a breve e a media scadenza.

Come si sa, lo sviluppo turistico ha provocato sul territorio isolano un

intenso processo di urbanizzazione, estrinsecatosi con la costruzione non solo di alberghi e seconde case, ma anche di infrastrutture civili e ricreative, come strade, piscine, approdi, campi da tennis, ristoranti, ritrovi e così via, che hanno visto tra il 1961 e il 2001 la superficie urbanizzata registrare incrementi eccezionalmente elevati in tutti i comuni ischitani - con particolare riguardo a Forio (più 2309%), a Serrara Fontana (più 1622%), a Barano (più 1295%), a Ischia (più 1143%), a Casamicciola Terme (più 400%), facendola passare dal 4,82% al 36% nell'intera isola -.

Nel relativo processo di espansione edilizia - che ha visto la superficie improduttiva dell'isola d'Ischia passare nello stesso periodo dal 18,21% al 47,4%, anche a seguito dell'abbandono dei campi da parte della popolazione rurale - è dato di individuare tre distinte fasi, corrispondenti in linea di massima a bisogni socio-economici precisi: esse si possono definire dell'*adeguamento* (51-71), relativa alle esigenze di una qualità della vita più elevata, data l'estrema precarietà e promiscuità del *modus vivendi* quotidiano, in case piccole, prive di servizi igienici adeguati, di acqua corrente e di altri servizi primari; dell'*espansione* (71-81), contrassegnata dalla valorizzazione generalizzata dello spazio utilizzabile, grazie anche ad una relativa discrezionalità delle amministrazioni comunali nel rilascio delle concessioni edilizie sia per nuove costruzioni che per la ristrutturazione di immobili esistenti (nell'isola vengono costruite 6500 nuove abitazioni), il che consente a numerose famiglie isolate la messa in valore di particelle rurali da tempo incolte, oltre che di manufatti cadenti, con conseguenti, improvvisi arricchimenti, che hanno permesso, tra l'altro, a molti isolani di cedere a non residenti la loro casa ubicata al centro del paese - dato che la centralità si configura quasi sempre come un elevato valore aggiunto - e di andare ad abitare in un sito periferico o in un fabbricato esistente dopo averlo adeguatamente ristrutturato, o in una costruzione nuova edificata su

di un territorio in precedenza coltivato. La terza fase - dell'*accumulazione* - è posteriore al 1981 ed è caratterizzata dall'investimento di ingenti capitali nel mercato immobiliare - indipendentemente da una sua diretta utilizzazione -, dato il valore crescente dei fabbricati isolani, giustamente considerati beni difficilmente deprezzabili, in virtù della impossibilità di espandere l'offerta del bene-casa oltre certi limiti imposti dalla ristrettezza delle aree edificabili e dai vincoli paesaggistici: nel solo decennio 81-91 a Ischia sono state realizzate 4700 nuove case, il che ha portato il patrimonio edilizio insulare ad oltre 24.000 abitazioni con un totale di 100.000 vani - di cui il 17% appartenente a famiglie non residenti nell'isola - realizzati in gran parte in maniera illegale, data l'assenza di piani regolatori, come si evince chiaramente dall'elevata incidenza delle istanze di sanatoria presentate dagli ischitani in seguito alla Legge di condono del 1985 (61% dei proprietari di abitazioni) e del 1994 (34% dei proprietari di abitazioni) (E. Mazzetti, 1999).

E il fatto che una simile esplosione edilizia si sia costantemente accompagnata ad un trend del movimento turistico annualmente ascendente - nell'ultimo trentennio esso si è più che quadruplicato - ci induce ad una serie di riflessioni in merito alla sostenibilità di un siffatto schema di sviluppo del turismo ischitano.

Quest'ultimo accoglie attualmente oltre l'80% dei flussi turistici convergenti nell'arcipelago partenopeo, e più propriamente ben 587.503 arrivi (dei 724.712 complessivi) e 5.480.000 presenze (delle 6.369.727 complessive) (media biennio 2000-2001), e interessa in genere l'intero anno solare, anche se si concentra principalmente nel periodo tra aprile e ottobre, con gli italiani, di gran lunga più numerosi negli alberghi - per gli arrivi - e nettamente predominanti nel periodo estivo, e gli stranieri prevalenti nei mesi primaverili e autunnali, ospiti per lo più di alber-

ghi con stabilimenti termali per i loro soggiorni terapeutici, che contribuiscono altresì a mantenere più alta la loro permanenza media.

In merito alla ripartizione dei turisti tra le varie strutture ricettive, c'è da segnalare che gli alberghi a 5 stelle forniscono servizi di lusso ad un modesto numero complessivo di turisti, per un ammontare globale stazionante intorno alle 30 mila notti, pari a meno dell'1% totale, con una stragrande maggioranza di italiani e una modesta presenza di stranieri, che tuttavia registrano una permanenza media - sette giorni - leggermente più elevata di quella dei nostri connazionali - sei giorni -.

Lo "squilibrio ricettivo" tra italiani e stranieri tende ad attenuarsi alquanto negli alberghi a 4 stelle, che ospitano in genere circa il 32% dei turisti ischitani (con il 70% di italiani e il 30% di stranieri) e si annulla quasi del tutto negli alberghi a tre stelle, la cui utenza, pari al 46% del totale, è costituita in parti pressoché uguali da italiani e stranieri, che nelle rimanenti classi alberghiere riprendono a manifestare vistosi scarti (negli alberghi a 2 stelle, che ospitano il 14% dei turisti, gli italiani sono l'85,1%, gli stranieri il 14,9%; negli alberghi a 1 stella, che smaltiscono il 4,7% del flusso turistico isolano, i primi risultano il 96,1% e i secondi il 3,9%, mentre il movimento dei residence, pari al 3,3% del totale, è costituito quasi interamente da italiani - gli stranieri rappresentano solo il 2%) (riferimenti relativi al 1996).

Tutto questo sta a dimostrare che gli stranieri scelgono sia i grandi alberghi, sia quelli decorosi di categoria intermedia, mentre gli italiani o fruiscono dei servizi di alberghi di categoria superiore o si contentano delle strutture ricettive inferiori, a testimonianza di una maggiore compattezza e omogeneità sociale del turismo straniero - costituito per lo più dalla componente tedesca - rispetto a quello italiano, alimentato in genere da persone dalle ampie disponibilità finanziarie o dalle modeste condizioni economiche.

Decisamente meno significativo risulta il movimento extralberghiero, a causa sia della modesta incidenza degli stranieri, sia della eccessiva concentrazione delle presenze nei mesi di luglio e agosto, sia del debole coinvolgimento di persone (poco più di 102.000).

I clienti degli esercizi pararicettivi si ripartiscono per il 23% in case in affitto, per il 2,2% in campeggi e per il 74% in case private, e denotano una schiacciante permanenza della componente italiana (79%) su quella straniera (21%).

Ne deriva, pertanto, che il turismo alberghiero - a differenza di quello extralberghiero -, in virtù della maggiore permanenza media, è alimentato essenzialmente da una triade di gruppi - tedeschi, austriaci e svizzeri - che, grazie ad un soggiorno medio elevato (oltre 11 giorni), decisamente più lungo di quello registrato dalle altre località famose della Campania e dell'intera Penisola, precedono di gran lunga altri gruppi di paesi a permanenza media elevata (Svezia, Scandinavia, Regno Unito, Benelux, Russia, USA) o visitatori, per lo più giovani, che "vogliono vedere e scappare" (Giapponesi). (D. Ruocco, s.d. p.44).

Le presenze degli stranieri a Ischia rappresentano oltre il 40% del totale della provincia di Napoli (gli arrivi sono pari al 30%), nel cui ambito la nostra isola è nettamente al 1° posto, davanti a Sorrento, da cui è preceduta in quanto agli arrivi.

Dinanzi ad un quadro così variamente articolato, contrassegnato da una vistosa complessità generale a causa del concorso contemporaneo di una nutrita serie di fattori strutturali e contingenti, di diversa estrazione disciplinare, i rischi di un pericoloso collasso ambientale, con l'inevitabile declino del turismo, assumono contorni via via più concreti e necessitano di una opportuna quantificazione complessiva, atta a porre sul tappeto le basi più propizie per fronteggiarli nella maniera più efficace possibile, grazie all'elabora-

zione di precisi indicatori della relativa capacità di carico.

Questi ultimi variano a seconda dei diversi punti di vista, dal momento che si può parlare di una *capacità fisica*, se la si riferisce al numero massimo di turisti che una località può accogliere; una *capacità ecologica*, la quale può rappresentare livelli di sopportabilità di carico turistico inferiori a quelli fisicamente

sostenibili dall'ambiente stesso; una *capacità psicologica*, relativa sia ai turisti che alla popolazione locale, nel senso che, nel primo caso, ci si chiede quante persone si è disposti a sopportare per le spiagge e per le strade o quante auto nei parcheggi senza avvertire disagi, e, nel secondo caso, ci si chiede quanti turisti si è disposti ad accogliere senza subire traumi e crisi di identità culturale.

In base a tale indice, sono da ritenersi strutturalmente saturate le stazioni turistiche con ISS maggiore o uguale ad 1 e fortemente compromessi e quindi bisognosi di radicali interventi sul tessuto urbano e sul quadro socio-economico per prevenirne il declino, o per frenarlo qualora tale processo si sia già avviato, i centri con valori maggiori oppure uguali a 2.

4. Un nuovo approccio metodologico alla problematica del turismo ischitano: l'indice di saturazione strutturale e l'indice di saturazione temporanea

Di fronte alla estrema difficoltà di quantificare correttamente determinati parametri concernenti, ad esempio, l'entità delle superfici a vario titolo urbanizzate o altri tipi di utilizzazione del suolo, o l'effettivo ammontare dei posti-letto turistici esistenti nelle seconde case o nelle abitazioni che la popolazione locale dà in affitto ai turisti, non resta che ricorrere ad un approccio metodologico alquanto diverso incentrato in particolar modo sull'indice di saturazione strutturale e l'indice di saturazione temporanea, che si fondano in genere su dati ufficialmente disponibili.

L'indice di saturazione strutturale (ISS) precisa la soglia di accoglienza, oltre la quale si pregiudica il funzionamento della stazione turistica e se ne avvia il declino irreversibile indipendentemente dal periodo dell'anno considerato.

Esso è espresso dalla formula

$$ISS = (30\% LX + 10\% LY) / P$$

dove LX sono i letti alberghieri; LY i letti extralberghieri (seconde case e appartamenti per ferie) e P è la popolazione residente del comune in esame.

La forte ponderazione dei letti alberghieri si spiega col tasso medio di utilizzazione degli stessi in Italia, che, al lordo dei periodi di chiusura, si aggira appunto intorno al 30%, ovvero 110 giorni all'anno, a fronte di un tasso di occupazione medio del 10% relativo ai letti in strutture ricettive extralberghiere.

L'indice di saturazione temporanea (IST) indica il livello massimo raggiungibile in alcuni periodi dell'anno, il cui superamento può innescare ugualmente il declino di un centro turistico.

Esso è espresso dalla formula

$$IST = (LX + LY) / 2LX,$$

dove LX e LY stanno ad indicare rispettivamente i letti alberghieri e quelli extralberghieri e 2LX il doppio dei letti in strutture alberghiere con valori minori o uguali a 10.000.

«Tale relazione mette in rapporto il totale dei letti disponibili con il doppio dei letti alberghieri esistenti, purché il valore non superi la soglia di 10.000, e consente di misurare quante volte la situazione di affollamento "ideale" data dalla totale occupazione dei letti disponibili in esercizi alberghieri e di un numero teoricamente uguale di posti in strutture extralberghiere, viene superata».

Indici inferiori a 1 stanno ad indicare stazioni turistiche temporaneamente saturate e indici compresi tra 1 e 2 evidenziano livelli di sovraffol-

Letti nelle varie categorie alberghiere (nel 2003)

COMUNE	5 stelle		4 stelle		3 stelle		2 stelle		1 stella		Residenze		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Barano	=		282	1,5	298	1,6	246	1,3	156	0,8	=		982	5,2
Casamicciola	=		547	2,9	1534	8,2	612	3,3	277	1,5	230	1,2	3200	17,1
Forio	97	0,5	1325	7,1	2560	13,7	718	3,8	224	1,2	49548	2,6	5419	28,9
Ischia	474	2,5	3168	16,9	2077	11,1	435	2,3	83	0,4	=	0,3	6285	33,6
Lacco Ameno	577	3,1	460	2,5	523	2,8	75	0,4	=		=		1635	8,7
Serrara Fontana	=		390	2,1	469	2,5	145	0,8	207	1,1	=		1211	6,5
Totale	1148	6,1	6172	32,9	7461	39,8	2231	11,9	947	5,1	773	4,2	18732	

lamento accettabili, mentre indici più elevati denotano disfunzioni più o meno gravi, che precludono al declino se non si interviene con strumenti correttivi (C. Formica, 2000).

E, se è vero che indici simili hanno in genere dei limiti ben precisi, nel senso che in particolar modo non riescono ad esprimere contestualmente il livello qualitativo complessivo dei posti disponibili, è vero altresì che essi presentano quasi sempre il vantaggio di un'agevole applicabilità e si configurano come concreti strumenti capaci di quantificare con una certa obiettività l'impatto spaziale del turismo sulla collettività e sull'ambiente, lasciando intuire con chiarezza i conseguenti fenomeni di congestione e di compromissione della vitalità turistica di un determinato centro.

Si comportano, insomma, come ha acutamente sottolineato C. Formica, quali autentici «campanelli di allarme che, se ascoltati, devono indurre a prendere provvedimenti anche drastici nei confronti dello sviluppo senza limiti», compresi il blocco assoluto di ogni altra espansione edilizia e il contingentamento del numero dei turisti e delle macchine in circolazione (C. Formica, 2001).

In effetti, applicati ai sei comuni dell'isola d'Ischia, i suddetti indicatori rivelano situazioni quanto meno preoccupanti, suscettibili comunque della massima attenzione da parte degli organi amministrativi responsabili e degli operatori turistici interessati, soprattutto in considerazione del fatto che entrambi gli indici di saturazione considerati non tengono conto né della presenza dei pendolari, che nel corso dei mesi estivi affollano in maniera massiccia tutti i comuni dell'isola, né dell'ampiezza territoriale di questi ultimi, invero estremamente esigua in alcuni casi,

(1) L'isola d'Ischia ha una superficie territoriale complessiva di 46 kmq, così ripartita tra i sei comuni: Barano (11,07 kmq), Casamicciola Terme (5,60 kmq), Forio (12,85 kmq), Ischia (8,05 kmq), Lacco Ameno (2,07 kmq), Serrara Fontana (6,69 kmq).

al punto tale che per soppesare adeguatamente l'estensione e lo spessore di siffatti problemi appare necessario fare riferimento non solo all'indice di densità della popolazione residente e all'indice di densità urbana, relativa cioè alla popolazione presente nella sola superficie urbanizzata, ma anche all'indice dell'intensità turistica, espressa dalla somma della popolazione residente e di quella turistica, i cui valori raggiungono punte estremamente elevate nel periodo estivo, quando su 100 residenti ci sono 123 turisti a Casamicciola, 114 ad Ischia e 107 a Lacco Ameno.

Analizzando la situazione specifi-

ca dei singoli comuni dell'isola, si può convenire che la ponderazione dell'indice di saturazione strutturale con la percentuale della popolazione urbanizzata su quella territoriale e con la popolazione dei turisti pendolari permette di calcolare, "un indice globale di saturazione", il quale consente di affermare che quando i suoi valori sono inferiori ad 1 le presenze turistiche sul territorio sono sicuramente accettabili (Barano e Serrara Fontana), quando sono compresi tra 1 e 10 destano preoccupazione (Casamicciola e Lacco Ameno) e quando superano la cifra di 10 esprimono un carico antropico eccessivo (Ischia e Forio) (1).

5. Il turismo isolano tra esigenze di riequilibrio e sostenibilità degli attuali indici di carico

Tutto questo evidenzia l'impellente necessità di avviare una opportuna politica di riequilibrio della distribuzione del carico antropico nel tempo e nello spazio, non tanto se ci si riferisce agli indici di saturazione strutturale relativi all'anno intero, in quanto, in tal caso, tutti i comuni dell'isola si situano al di sotto della soglia critica, ma soprattutto se si considerano gli indici di saturazione temporanea, che evidenziano un pericoloso superamento di tale soglia nel corso dell'anno da parte di quasi tutti i centri isolani, e in special modo dai comuni di Lacco Ameno e di Barano, dove l'eccessiva pressione umana e una serie nutrita di disfunzioni strutturali e contingenti preludono all'irreversibile declino del turismo, la cui sopravvivenza può essere perseguita solo attraverso adeguate azioni preventive di difesa e non mediante terapie a posteriori e tardive.

Alla luce di quanto premesso, i dati più recenti sul flusso del movimento turistico ad Ischia impongono talune opportune riflessioni in merito essenzialmente alla ulteriore sostenibilità degli attuali indici di carico.

Il turismo ischitano continua a palesare una progressiva espansione che lascia prevedere un ulteriore aumento fino alla saturazione dell'offerta innalzando al massimo l'indice di utilizzazione delle strutture ricettive.

Il quadro distributivo dei turisti nell'ambito dei sei territori comunali presenta una tal quale proporzionale equità complessiva che vede le stazioni tradizionali di Ischia, Lacco Ameno e Casamicciola Terme posizionarsi con percentuali di arrivi leggermente superiori alle presenze, al contrario di Forio, Serrara Fontana e Barano, a dimostrazione del fatto che il versante nord-orientale dell'isola si presenta contrassegnato da una maggiore mobilità rispetto a quello sud-occidentale, dove si rimane per periodi più lunghi. Ciò è dovuto anche alla diversa composizione del flusso turistico nei due versanti dell'isola, dal momento che gli stranieri prevalgono nettamente a Forio sia in termini di presenze che di arrivi.

In base alle precipe connotazioni ambientali e socio-economiche dei singoli spazi comunali dell'isola, il problema è ora di sapere se sia più conveniente pianificare un ulteriore sviluppo dell'offerta turistica, compatibilmente con una razionale utilizzazione delle risorse locali e con una oculata

tutela delle condizioni ambientali, oppure arrestarsi alla soglia attuale, conservando i risultati raggiunti e sforzandosi di adeguarli a nuove eventuali esigenze future.

C'è da dire, a tale riguardo, che le risorse locali di un'isola vulcanica, morfologicamente assai mossa e accidentata e geologicamente alquanto instabile, come è la nostra isola, non sono da considerarsi affatto inesauribili. A cominciare proprio dai fanghi radioattivi e dalle acque termali.

«Infatti, se per esempio si tiene presente che gli stabilimenti termali attivi sono 95 e che ognuno di essi in media pompa dal sottosuolo 150 metricubi di acqua al giorno, se ne deduce che quotidianamente si estrae un volume di acqua pari a 14.000 metri cubi: una quantità che in alcuni periodi potrebbe non avere il tempo di acquisire le normali proprietà terapeutiche» (D. Ruocco).

In conclusione, si può convenire che l'isola corra il rischio, attraverso l'eccessivo carico antropico e il cattivo uso delle risorse naturali ed umane, di alterare le potenzialità del suo territorio, modificandone la connotazione precipua e rendendolo sempre più simile a quei luoghi dai quali gli stessi turisti rifuggono.

Non tragga in inganno, in tal senso, se fino ad oggi, a dispetto di un degrado significativamente ed estesamente tangibile lungo tutto il suo territorio, Ischia ha continuato a registrare un flusso turistico in continuo crescendo.

Ma fino a quando l'azienda Ischia riuscirà a "tener tesa la corda" e a non subire i nefasti effetti del superamento del limite di quella che gli esperti definiscono "capacità di carico"?

In pratica, come ho già avuto modo di sostenere qualche anno fa, si è verificato ad Ischia il contrario di quanto sancito dalla "dichiarazione di Manila" del 1980 in seno all'OMT, secondo cui la soddisfazione delle richieste del turismo non deve essere pregiudizievole all'interesse economico e sociale della popolazione delle aree turistiche, all'ambiente, alle risorse naturali, storico-culturali che sono la fondamentale

attrazione del turismo" (S. Monti, *Turismo, ambiente e sottosviluppo*).

Le gravi alterazioni ambientali, infatti, possono avviare un circolo vizioso di devalorizzazione delle risorse, dal momento che il turismo si configura quasi sempre in una maniera antipodica, nel senso che da un lato esige un ambiente tranquillo ed incontaminato, e dall'altro è esso stesso fonte d'inquinamento e di alterazioni, per cui deve estrinsecarsi nel quadro di una seria e concreta politica di salvaguardia del territorio.

A cominciare dalla linea di coste, che si presenta estesamente compromessa da una serie di gravi incombenze legate essenzialmente alla presenza di pareti rocciose costituite da formazioni argillose e piroclastiche che si sgretolano frequentemente in una miriade di fra-

ne e di smottamenti, e palesa una preoccupante riduzione e variabilità delle spiagge sabbiose a causa di correnti litoranee particolarmente insidiose, come si è verificato di recente lungo il litorale sabbioso del versante settentrionale dell'isola e in special modo nel settore di quello meridionale compreso tra Sant'Angelo e Capo Grosso, vistosamente colpito da fenomeni franosi ed erosivi, con crolli di estesi tratti di falesia che provocano notevoli danni alle strutture sottostanti, e dove, a partire dal 1969, il litorale arretra con una velocità media di 1,5 metri all'anno.

Tutto ciò premesso e senza ulteriori inutili digressioni, basterebbe suggerire l'adozione di una strategia atta, in via assolutamente prioritaria, a "governare il turismo".

E governare l'azienda Ischia signi-

Movimento turistico per categorie alberghiere nel 2001

	ITALIANI		STRANIERI		TOTALE	
	N.	%	N.	%	N.	%
5 stelle						
arrivi	9.631	3,5	4.628	2,8	14.259	3,2
presenze	48.808	2,2	30.569	1,8	79.377	2,0
4 stelle						
arrivi	117.441	42,3	59.436	35,3	176.877	39,7
presenze	945.867	42,1	577.019	33,8	1.522.886	38,5
3 stelle						
arrivi	119.214	42,9	81.472	48,4	200.686	45,0
presenze	1.017.912	45,3	866.393	50,8	1.884.305	47,6
2 stelle						
arrivi	21.992	7,9	19.385	11,5	41.377	9,3
presenze	170.101	7,6	198.612	11,6	368.713	9,3
1 stella						
arrivi	9.339	3,4	3.309	2,0	12.648	2,8
presenze	66.076	2,9	34.302	2,0	100.378	2,5
TOTALE						
arrivi	277.617	62,3	168.230	37,7	445.847	
presenze	2.248.764	56,8	1.706.895	43,2	3.955.659	

Termalismo e Turismo nell'isola d'Ischia

fica tener presente che il turismo è, di fatto, un'attività plurisettoriale che, in quanto tale, necessita di una coordinazione, di una pianificazione del suo sviluppo, di una sinergia di intenti fra tutti i suoi elementi, e tutto ciò scaturisce unicamente da una razionale e oculata "discesa in campo" del potere pubblico.

Le molteplici implicazioni sociali e culturali del fenomeno turistico non possono, perciò, e non debbono "coinvolgere" il solo imprenditore, ma soprattutto le autorità competenti, le quali, diversamente dal passato, dovrebbero esplicare il loro ruolo legittimo, cioè quello di garanti dell'interesse della collettività.

Sebastiano Monti

Riferimenti bibliografici

- L. Bottin (a cura di), *Ippocrate, Arie, Acque e luoghi*, Venezia, 1986.

- L. R. Angeletti, *Ambiente ed Istituzioni politiche nella Medicina antica ed in quella contemporanea*. Introduzione, *Medicina nei Secoli. Arte e Scienza, Giornale di Storia della Medicina*, N.S., vol. 7, N° 3, 1995, pp.415-23.

- M. Cancellieri, *L'acqua come segno di vita: modi e tecniche di utilizzo nel mondo romano alla luce della documentazione archeologica*, *Medicina nei secoli. Arte e Scienza, Giornale di storia della medicina*, cit., pp.451-60.

- Melillo, *Il termalismo nell'età antica*, *Medicina nei secoli ecc.*, cit., pp.461-84.

- M. Vegetti, *Legge e natura nel De Aëre ippocratico*, *Medicina nei secoli, ecc.*, cit., pp.611-20.

- F. Grossi, *Termalismo scientifico italiano e medicina contemporanea. Aspetti significativi*, *Medicina*, cit., pp.531-50.

- S. Monti, *Ai margini del mondo*, Loffredo, Napoli, 2000.

- M. Mckee - F. Sassi, *La sfida per la sanità pubblica nel XXI secolo*, *Medicina nei secoli ecc.*, cit., pp.599-610

- A. Boccia - M. De Giusti - A. Del Cimmuto, *L'acqua: usi, consumi, rischio biologico*, *Medicina nei secoli ecc.*, cit., pp.485-504.

- E. Mazzetti, *Capri, Ischia e Procida. Dal mito alla metropoli*, Electa, Napoli, 1999.

- D. Ruocco, *Ischia. Una perla del turismo d'Italia*, Geocart Edit. s.a.s., Napoli, s.d..

- S. Monti (a cura di), *Ischia nello sviluppo sostenibile*, Loffredo, Napoli, 2000.

- C. Formica, *Ischia e il Mezzogiorno nello sviluppo sostenibile*, in S. Monti (a cura di), cit., pp.29-87.

- C. Formica, *La soglia del carico turistico nelle isole del golfo di Napoli*, in *Geografia*, A. XXIV, N°.3-4, Roma, 2001, pp.100-11.

- S. Monti, *Turismo, Ambiente e Sottosviluppo*, Loffredo, Napoli, 1995.

Anno	Esercizi	Incr.%	Camere	Incr. %	Letti	Incr.%
1961	98		2359		4059	
1971	194	97,9	5591	137,0	9545	135,2
1981	272	40,2	7703	37,8	13568	42,1
1991	291	6,9	9753	26,6	17801	31,2
2000	294	1,0	9979	2,2	18341	3,0

Tab. 2 - Arrivi e presenze di ITALIANI e STRANIERI nell'Isola d'Ischia (media biennio 2001-2002 - Es. alb.)

COMUNE	ITALIANI				STRANIERI				TOTALE			
	Arrivi		Presenze		Arrivi		Presenze		Arrivi		Presenze	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Barano	9.224	3,4	74.200	3,3	5.500	3,3	53.050	3,1	14.724	3,4	127.250	3,3
Casamicciola	40.800	14,9	361.650	16,2	18.420	11,3	194.621	11,5	59.220	13,5	556.271	14,3
Forio	65.738	24,1	586.290	26,3	68.220	41,7	735.080	43,5	133.958	30,7	1.321.370	33,7
Ischia	113.000	41,4	840.300	37,7	45.008	27,5	440.585	26,1	158.008	36,1	1.280.885	32,7
Lacco Ameno	31.500	11,4	270.800	12,3	16.150	9,8	150.025	8,9	47.650	11,0	420.825	10,7
Serrara Fontana	13.008	4,8	94.280	4,2	10.470	6,4	115.075	6,9	23.478	5,3	209.355	5,3
TOTALE	273.270	62,5	2.227.520	56,9	163.768	37,5	1.688.436	43,1	437.038		3.915.956	