

La Città Attiva. Mutamenti e nuove pratiche nell'uso dello spazio pubblico

Elena Dorato – Dipartimento di Architettura UniFe

Premessa

Il concetto della *Città Attiva* è relativamente nuovo nel panorama italiano e definisce quella "*città in cui le infrastrutture, i servizi di mobilità, sportivi, ricreativi e l'ambiente sociale facilitano l'uso del corpo nella vita quotidiana contribuendo a rendere la città più sana, intelligente, vivibile e sicura*" (Borgogni, 2013). Riconoscendo la fondamentale importanza di avviare politiche integrate sul *vivere attivo* che comprendano un ampio spettro di azioni e coinvolgano diversi interlocutori sul territorio, la Regione Emilia-Romagna ha finanziato una nuova ricerca sul tema che, tra un anno, presenterà i suoi primi risultati. Il laboratorio CITER del Dipartimento di Architettura dell'Università degli Studi di Ferrara, coadiuvato dal *Servizio Qualità Urbana e Politiche Abitative* e dal *Servizio Sanità Pubblica* regionali, svolgerà tale ricerca con una particolare attenzione, tra i centri emiliano-romagnoli, alla città di Ferrara. Il seguente articolo, a presentazione della tematica complessa e multidisciplinare che è la *Città Attiva*, vuole fornire alcuni riferimenti fondamentali alla comprensione della stessa, stimolando la curiosità e l'interesse del lettore che, forse per la prima volta, si appresta a leggere di tale modello urbano integrato.

IMG_1: *Attrezzi per la pratica di attività fisica in un parco di Chengdu, Cina*

Verso un cambiamento di paradigma

Una città può essere definita "*attiva*" se mette in campo politiche e azioni mirate al potenziamento delle opportunità che consentano a tutti i cittadini di mantenersi fisicamente attivi nella vita quotidiana, agendo in maniera integrata su diversi ambiti quali le infrastrutture, gli spazi connettivi e di aggregazione, la forma e la qualità edilizia, il contesto sociale, ecc...

Da questo punto di vista, possiamo affermare che una città attiva può anche considerarsi una città sana. Secondo la guida "*A Healthy City is an Active City*" (Edwards e Tsouros, 2008) le città che investono in politiche e programmi di promozione dell'attività fisica (compresa la mobilità attiva), oltre a trarne enormi benefici in termini di ricadute sulla salute dei propri cittadini possono raggiungere: un risparmio sulla spesa sanitaria e dei trasporti; una maggiore produttività di cittadini e lavoratori; la creazione di ambienti più vivibili e attraenti per residenti e turisti; un miglioramento della qualità dell'aria e dell'inquinamento acustico; una maggiore accessibilità alle aree verdi, ricreative e collettive; processi di riqualificazione partecipata di quartieri o brani di città, con un conseguente incremento di coesione, inclusione sociale e identità comunitaria; la promozione e l'allargamento delle reti sociali.

Una rassegna di studi condotti su campioni di popolazione in tutto il mondo (Leavy e altri, 2013) mostra che circa la metà degli individui coinvolti pratica una quantità insufficiente di attività motoria. Solo in Europa, l'inattività (o la sedentarietà) è la causa principale di circa 600.000 decessi all'anno, oltre che un costo per il sistema sanitario pari a 440,00 € per persona (EU, 2012).

La salute, definita nella Costituzione dell'OMS del 1948 come "*stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia*", viene considerata come un diritto; questo investe i diversi Paesi della responsabilità di individuare e modificare tutti quei fattori che, nella quotidianità, minacciano o influiscono negativamente sulla salute della comunità, valorizzando al contempo quelli che invece hanno un impatto positivo. L'attività fisica è ritenuta, sempre dall'OMS, uno dei fattori fondamentali che maggiormente devono essere monitorati per stabilire lo stato di salute di un individuo, influenzando positivamente su numerosissimi aspetti del nostro organismo.

Nonostante l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2011) sostenga che 60 minuti di moderata attività motoria al giorno siano sufficienti a ridurre il rischio di contrazione di numerose patologie, i processi di rapida urbanizzazione, meccanizzazione e crescita nell'uso dei trasporti motorizzati hanno fatto sì che, altrettanto rapidamente, si riducesse la quantità di movimento praticato nella quotidianità delle persone. Tuttavia, le azioni basate su processi che portano alla trasformazione del contesto urbano hanno iniziato ad essere collegate con cambiamenti radicali e più durevoli degli stili di vita dei fruitori di questo stesso contesto. Diversi studi hanno mostrato che, ad esempio, i lavoratori o gli studenti pendolari che compiono a piedi o in bicicletta i loro spostamenti quotidiani traggono grandi benefici rispetto a numerose malattie e cause di mortalità (Matthews e altri, 2007; 2010).

I governi locali, a livello Europeo, possono giocare un ruolo fondamentale nella promozione dell'attività motoria nella quotidianità delle persone; tuttavia, solo poche città, fino ad oggi, hanno messo in campo investimenti adeguati per raggiungere questo scopo. Uno degli obiettivi principali del *World Health Organization - European Healthy Cities Network* (WHO-EHCN) è stato, dal 1986 anno della sua creazione, quello di incoraggiare le amministrazioni, gli enti locali ed i loro partners a implementare politiche e programmi a favore del *vivere attivo*, creando una base "locale" su cui innestare i principi della strategia OMS "*Salute per Tutti*" e della *Carta di Ottawa per la Promozione della Salute* (Edwards e Tsouros, 2008). Questo network vuole evidenziare la fondamentale importanza di creare e migliorare l'ambiente urbano, fisico e sociale, così come espandere le risorse delle comunità, avendo un impatto sostanziale e duraturo sulle condizioni generali di salute pubblica. Le più di 1000 città aderenti stanno lavorando, infatti, su 3 temi-chiave quali l'invecchiamento sano, una progettazione urbanistica attenta alla salute e la valutazione di impatto sanitario (*health impact assessment*).

A questo riguardo, la ricerca condotta da Johan Faskunger nel 2012 su diverse città europee sottolinea come la maggior parte di queste abbia inteso il modello della "città attiva" come obiettivo fondamentale nelle pratiche di progettazione e pianificazione urbana (per migliorare l'aspetto estetico e la coesione sociale urbana, ma soprattutto per la creazione di un sistema di trasporti più sostenibile, che promuova camminabilità e ciclabilità riducendo le disuguaglianze in termini di salute pubblica). Le 59 città coinvolte hanno riportato i programmi da loro supportati per la promozione del vivere attivo; tuttavia, solo 8 di queste hanno trattato di politiche integrate su larga scala, senza le quali le singole politiche di settore faticherebbero ad essere efficaci, soprattutto nel medio-lungo periodo.

Una delle sfide globali della contemporaneità è quella, quindi, di sviluppare un approccio integrato al problema del *vivere urbano*, in termini di sostenibilità (nel suo più ampio significato) e di possibilità per i cittadini di acquisire abitudini e stili di vita più sani e attivi. Tale approccio è strettamente connesso al molto inflazionato concetto di "*smart and sustainable city*" e si basa sulla logica per la quale un miglioramento nelle condizioni di salute e benessere si rapporti in maniera diretta con una strategia integrata che consideri il movimento *attivo* come elemento centrale negli stili di vita individuali.

Le strategie future di pianificazione urbana dovranno pertanto fondarsi su approcci più scientifici e oggettivi, che possano plasmare l'impatto potenziale e orientare la pianificazione strategica e operativa per soddisfare i bisogni dei cittadini. Si rende così necessario un miglioramento delle pratiche di pianificazione urbana, che si avvalga di strumenti innovativi e crei le condizioni per un sempre maggior coinvolgimento della popolazione nei processi di pianificazione. A questo riguardo, i processi partecipativi dovrebbero essere considerati come una priorità per il sistema sanitario nazionale, la pianificazione urbana e quella sociale.

Il ruolo fondamentale della progettazione urbana

Abbiamo compreso come, a livello mondiale, numerosissime ricerche abbiano stabilito il legame esistente tra le caratteristiche dell'ambiente urbano in cui viviamo e la qualità stessa della nostra salute, fisica e mentale. La progettazione degli spazi della città (lavorando sulla rete infrastrutturale dei trasporti pubblici, ciclabili e pedonali; creando collegamenti sicuri tra gli spazi e le funzioni urbane nodali; potenziando l'accessibilità, la sicurezza e la gradevolezza degli spazi pubblici e collettivi; ecc...) diviene, dunque, strumento fondamentale per la creazione di una città attiva.

Le radici del dibattito sul legame tra corpo e forma della città sono da ricercare nella cultura igienista che portò, in Europa, alla riforma della città industriale consolidatasi durante il XIX secolo, dando origine ai modelli rivelatisi precursori della metropoli contemporanea. Questi insediamenti ad altissimo rischio sanitario (dovuto alla forte pressione demografica legata ai processi di inurbamento; alle scarse dotazioni sanitarie; alla presenza di nuovi stabilimenti industriali inquinanti subito al di fuori dei centri urbani consolidati) subiscono interventi di "igienizzazione" che mirano, principalmente, all'abbattimento totale o parziale di porzioni di città considerate insalubri e alla creazione, al loro posto, di trame geometriche fatte di ampi viali intervallati da parchi, giardini e altri spazi ricreativi. Sono questi i casi di città come Parigi e Barcellona che, a metà dell'800, adottano piani di trasformazione strutturale della città mirati, da un lato, a favorire la circolazione di aria, luce e persone -obiettivo di impronta illuminista- e, dall'altro, al miglioramento e al potenziamento del sistema dei trasporti e ad una più equa politica fondiaria.

Agli inizi del '900, poi, si sviluppano culture del corpo legate alla pratica di sport popolari, specialmente

nella progettazione dei parchi nei paesi del nord Europa. E' questo, ad esempio, il caso della Germania che, ricercando quell'equilibrio ancestrale tra uomo e natura, dà avvio a numerosi progetti di *Volkspark* (i parchi della collettività) in cui l'uomo moderno può tornare in sintonia con l'ambiente che lo circonda e con se stesso, specialmente grazie a quelle attrezzature per lo sport e la ginnastica che sono elemento fondamentale ricorrente nella progettazione di questi spazi. Si assiste all'identificazione dell'attività fisica e sportiva con il processo di rinascita spirituale del popolo tedesco che induce, quindi, ad un'esaltazione della funzione catartica delle "attrezzature verdi" negli spazi collettivi urbani (De Michelis, 1981). Intanto prendono piede in Europa i cosiddetti "approcci estetici" alla città e al movimento, specialmente incentrati sul valore del *camminare* come atto culturale e momento creativo. Le *passeggiate* dei movimenti Dada e del Surrealismo, divengono anche mezzi per meglio comprendere la condizione dell'essere umano nella metropoli del XX secolo (Careri, 2006).

Al boom economico della metà del '900, durante il quale il possesso di un'auto privata -simbolo di emancipazione- gioca un ruolo fondamentale nei processi e nelle scelte di pianificazione urbana (insieme con la pratica dello *zoning* funzionale), segue una rinata sensibilità ambientale. E' negli anni '70 infatti, sempre nei paesi centro e nord europei, che si sviluppa quella che darà origine all'idea moderna di città come reazione al traffico automobilistico e all'inquinamento. E' questo il decennio in cui, in Olanda, prendono vita i primi *woonerf*, le cosiddette "strade condivise" in cui pedoni e ciclisti hanno la precedenza assoluta sui mezzi motorizzati, costretti quindi ad un transito lento e più accorto, dove i bambini possono tornare a giocare in strada in sicurezza e dove la socialità e la condivisione ritornano ad essere elemento fondante del vivere la città. Diffusisi in altri paesi europei con diversi nomi (*zone de rencontre* in Francia, *living street* in Inghilterra, *aree di moderazione del traffico* in Germania, ecc...) questi modelli novecenteschi di "città attiva" sono i precursori degli eco-quartieri e dei comparti car-free di cui oggi tanto si dibatte.

La dimensione urbana contemporanea ha messo quindi in crisi non solo i modelli consolidati del sistema dei trasporti e delle connessioni, ma anche quelle dinamiche sociali tipiche degli spazi pubblici, in seguito all'acquisizione di forme e modelli che ne hanno plasmato radicalmente l'essenza quali, ad esempio, il fenomeno dello *sprawl*. La cosiddetta "città diffusa" ha dato origine ad un modello insediativo oggi considerato fortemente insostenibile (Frumkinn, Frank e Jackson, 2004) a causa, principalmente: delle grandi distanze che impediscono una mobilità pedonale e ciclabile, favorendo invece il trasporto automobilistico privato; di una bassa densità insediativa che non riesce a supportare un sistema di trasporto pubblico efficace e capillare; della mancata *mixité* funzionale, che obbliga a lunghi e continui spostamenti tra casa, lavoro, aree di commercio e di svago; ad un mutato sistema dei commerci e, di conseguenza, della socialità che, a causa della costruzione di centri specializzati delocalizzati, ha dato il via ad un processo di svuotamento e abbandono dei centri urbani e dei loro spazi di aggregazione.

Tardando a ricevere risposte e soluzioni strutturate alle questioni che oggi le nostre città pongono, sempre più frequentemente gruppi di cittadini si stanno organizzando -in maniera associativa o completamente spontanea- per riappropriarsi di quegli spazi urbani abbandonati, dimenticati, mal progettati. Sono spesso spazi "lenti" (Franck e Stevens, 2006) che, grazie alle svariate attività che vi si possono svolgere, incontrano i bisogni dei residenti e contribuiscono a rivitalizzare la città stessa. Parlare di città attiva vuol dire, quindi, anche interrogarsi sul recupero e la rigenerazione di questi spazi, intendendo lo spazio civico relazionale come "bene comune" (Mumford e altri, 1990) e rispondendo alla domanda di maggior sicurezza urbana intesa anche come prevenzione delle patologie ambientali. E' qui, allora, che deve avvenire il vero *cambiamento di paradigma*: si impone, oggi, il bisogno di un ripensamento strutturale e integrato dell'intero sistema urbano. La *Città Attiva* dovrebbe essere in grado di indirizzare la pratica della riqualificazione urbana verso nuove forme più integrate ed efficaci, attirando all'interno della normativa urbanistica i temi della mobilità attiva e sostenibile, della salute, della sicurezza e dell'accessibilità, dell'inclusione sociale.

IMG_2: Ora di punta a Copenhagen, dove il 36% della popolazione ogni giorno si reca a scuola o al lavoro in bicicletta

Le esperienze locali

Nel panorama europeo odierno diverse città si stanno muovendo nella direzione della *città attiva*, grazie principalmente a politiche di progettazione integrata. Copenaghen, ad esempio, è divenuta modello internazionale di promozione e implementazione della mobilità ciclabile; Barcellona, con la sua fitta rete di spazi pubblici -formali e informali- quali piazzette, giardini, campi sportivi, è facilmente e gradevolmente vivibile a piedi o in bicicletta; tante altre città hanno o stanno adottando i cosiddetti

shared spaces, spazi urbani collettivi che tendono a minimizzare le separazioni, fisiche e visive, tra pedoni, ciclisti e traffico veicolare, aumentando il livello di attenzione e riducendo, quindi, i rischi e la segregazione spaziale (e sociale).

In Italia si è costituito, nel 1995, un movimento di Comuni che ha poi aderito alla rete mondiale dell'OMS *Città Sane*. Questa rete, gestita dal *Centro per la Salute Urbana*, ha come quadro di riferimento la *Carta di Ottawa* del 1986 nella quale, come abbiamo visto in precedenza, l'Organizzazione Mondiale della Sanità stessa afferma il concetto di *salute* mettendolo strettamente in relazione con l'ambiente urbano e le sue caratteristiche (<http://www.retecittasane.it/retecittasane/cittasane/la-rete>). Oggi i comuni aderenti sono più di 100 (la città di Modena è, dall'ottobre 2013, presidente dell'associazione) e, dal 2012, è nato in Italia anche un nuovo network: la rete *Città Attive* (<http://www.activecity.it>).

Il primo incontro della Rete Città Attive si è tenuto a Ferrara nell'ottobre 2012, inaugurando una nuova collaborazione tra enti pubblici, istituzioni e associazioni interessate a sviluppare politiche di promozione dell'attività fisica, secondo una stretta integrazione tra i settori dell'urbanistica, dello sport, dell'ambiente e della sanità. Il seminario ha visto la partecipazione di importanti esperti internazionali, insieme a enti locali -diversi per dimensione ed esperienze svolte- quali i Comuni di Ferrara, Udine, Torino, Bari, Reggio Emilia, Comacchio (FE), Casalecchio di Reno (BO), Castelnuovo ne' Monti (RE), il Servizio Sanità Pubblica della Regione Emilia-Romagna e le organizzazioni UISP nazionale ed ACER Ferrara. Al fine di delineare un *modello italiano di città attiva*, nel marzo 2014 si è svolto un secondo seminario, questa volta ospitato dalla città di Udine, che ha visto anche la presenza di rappresentanti dell'OMS-Europa e della Commissione Europea.

La grande sfida si è delineata essere, soprattutto per in nostro Paese, quella di riuscire ad agire in maniera integrata con politiche che siano in primo luogo educative, e poi riguardanti la mobilità, sociali e urbanistiche, in modo tale che si modifichi la percezione dei cittadini rispetto agli spazi urbani che vivono quotidianamente e che, questo, porti come conseguenza un cambio negli stili di vita. Ma per far sì che tutto ciò sia attuabile, bisogna abbattere i tanti ostacoli diffusi che le nostre città ci presentano. Un esempio tra tutti può essere quello dei marciapiedi, riconosciuti da diversi sociologi come *le più grandi palestre delle nostre città*, quegli spazi che, in sicurezza, ci permettono di muoverci e spostarci nella quotidianità. Nel momento in cui la manutenzione (o la presenza!) dei marciapiedi a bordo strada non sia garantita, ecco che alla città viene a mancare uno degli elementi fondamentali per poter essere *attiva*.

La strada verso la concezione di un modello italiano è ancora lunga, ma esistono e si sono messe a sistema le competenze e gli interessi necessari per percorrerla. Questo è l'esempio di una recente ricerca avviata dalla Regione Emilia-Romagna (*Servizio Qualità Urbana e Politiche Abitative* e *Servizio Sanità Pubblica*) insieme con il laboratorio CITER del Dipartimento di Architettura dell'Università degli Studi di Ferrara. Tale progetto si pone come obiettivo l'approfondimento teorico-applicativo di linee guida progettuali elaborate attraverso una sperimentazione su alcuni casi studio regionali. La prima fase della ricerca riguarderà gli aspetti teorici, metodologici e meta-progettuali sul tema della Città Attiva; successivamente verrà svolto un approfondimento progettuale in concertazione con gli Enti Territoriali interessati. Il risultato finale di tutta la ricerca sarà un *Compendio* contenente le linee guida da utilizzare e divulgare come modello di riferimento, a livello locale, per la rigenerazione degli ambienti urbani nell'ottica della Città Attiva.

IMG_3: Le mura di Ferrara, uno spazio pubblico urbano per l'attività fisica e la socialità

La città scelta come laboratorio di indagine e di progetto è Ferrara. Centro storico di valore patrimoniale, conosciuta a livello internazionale come *"la città delle biciclette"*, Ferrara incarna quella media dimensione tanto ricorrente nel sistema insediativo regionale e nazionale, vittima sempre più dei processi di diffusione urbana e consumo di suolo che ne stanno plasmando le abitudini e le regole funzionali. Il *"Progetto Mura"*, che a metà degli anni '80 avviò un complesso processo di recupero e gestione dei bastioni cittadini, fu pioniere non solo nei confronti della *conservazione sostenibile*, ma anche della progettazione integrata finalizzata alla pratica di stili di vita attivi. Il recupero dei percorsi sopra e al di fuori dei bastioni, la realizzazione del grande Parco Urbano a nord della città, insieme con la riqualificazione di ampie porzioni di tessuto storico rifunzionalizzato hanno dato origine a quello che viene considerata *"la palestra all'aria aperta"* dei ferraresi, luogo di socialità e aggregazione e di pratica di attività motoria. Tuttavia, oggi la città si è consolidata anche al di fuori del suo recinto storico, ponendo nuove questioni e nuove sfide: una tra tutte, il ripensamento e la riorganizzazione del comparto sud della città, attorno all'asse di via Bologna.

Quest'ambito d'indagine e approfondimento rappresenta uno dei settori urbani di valenza strutturale per la città di Ferrara oggi, con la presenza di numerose aree residenziali e di polarità funzionali di livello urbano tra cui spiccano, per importanza, il centro commerciale IperCoop, l'area residenziale, artigianale e di servizi detta "*Palazzo degli Specchi*", il polo scientifico-tecnologico dell'Università di Ferrara. La particolare conformazione urbanistica, il rilevante carico insediativo, la presenza di importanti infrastrutture viarie, il ricco e frammentato patrimonio di spazi aperti -in alcuni casi degradati- rendono tale comparto particolarmente interessante ai fini della sperimentazione di un modello di Città Attiva che si ponga anche come opportunità di rigenerazione urbana, nella prospettiva di dare continuità alla rete di spazi pubblici di interesse paesaggistico, sociale e monumentale di cui è ricca la città.

Riferimenti Bibliografici

- ≡ **Borgogni A.**, (2013) *Active City, il movimento è protagonista*, in *Il Manifesto*, 13/09/2013, intervista di P. Coccia
- ≡ **Careri F.**, (2006) *Walkscapes. Camminare come pratica estetica*, Einaudi, Torino
- ≡ **De Michelis M.**, (1981) *Il verde e il rosso. Parco e città nella Germania di Weimar*, in LOTUS International n.30
- ≡ **Edwards P.**, **Tsouros A.**, (2008) *A Healthy City is an Active City: a physical activity planning guide*, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen
- ≡ **Franck K.A.**, **Stevens Q.**, (a cura di) (2006) *Loose Space: Possibility and Diversity In Urban Life*, Routledge, Londra
- ≡ **Frumkin H.**, **Frank L.**, **Jackson R.**, (2004) *Urban Sprawl and Public Health. Designing, Planning, and Building for Healthy Communities*, Island Press, Washington DC
- ≡ **Leavy J.E.**, **Rosenberg M.**, **Bauman A.E.**, **Bull F.C.**, **Giles-Corti B.**, **Shilton T.**, **Maitland C.**, **Barnes R.**, (2013), *Effects of Find Thirty every day®: Cross- Sectional Findings From a Western Australian Population-Wide Mass Media Campaign 2008-2010*, *HEALTH EDUCATION & BEHAVIOR*, 40, 4, pp. 480-492
- ≡ **Matthews C.E.**, **Lurj A.L.**, **Shu X.**, **Gao Y.**, **Zheng W.**, (2007) *A Challenge for Physical Activity Epidemiology*, in *American Journal of Epidemiology*, vol. 165, issue 12, pp. 1354-1355
- ≡ **Matthews C.E.**, **Dunstan D.W.**, **Healy G.N.**, **Owen N.**, (2010) *Too Much Sitting: The Population-Health Science of Sedentary Behavior*, *Exerc Sport Sci Rev.* 2010 July; 38(3): 105–113