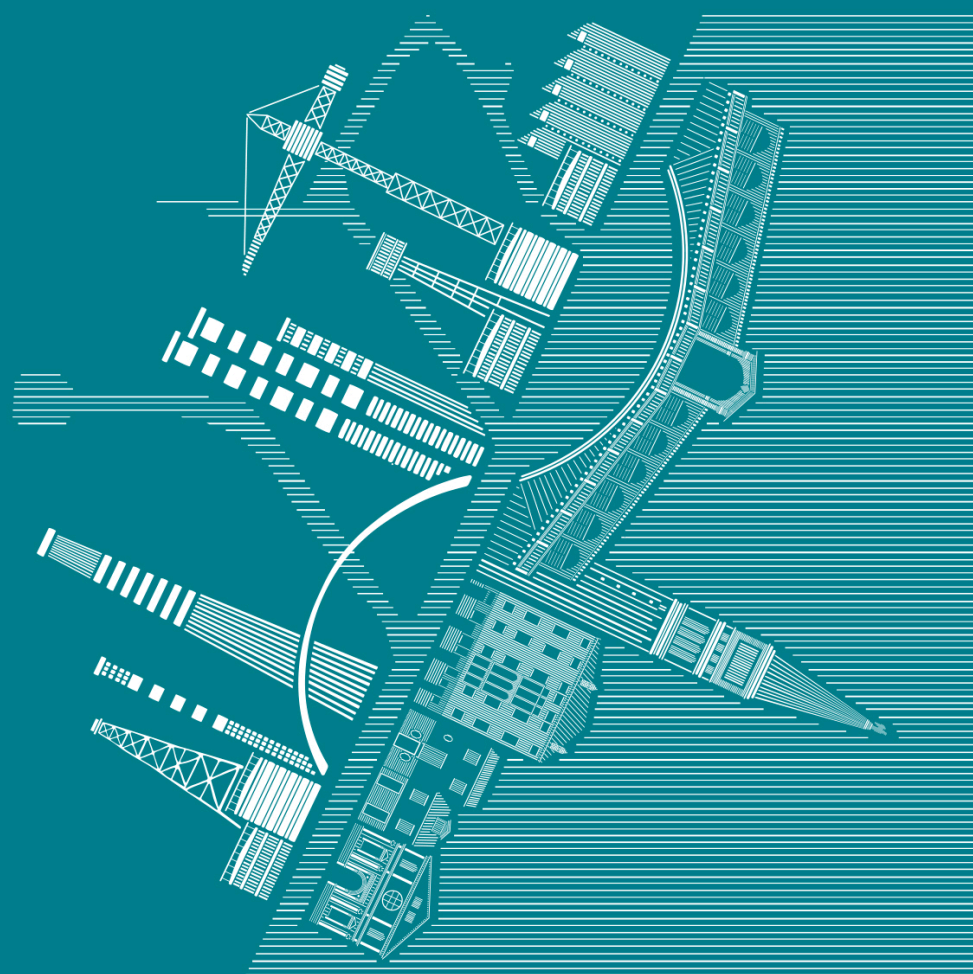


LA CITTÀ COME CURA E LA CURA DELLA CITTÀ

#CURACITTÀ VENEZIA vs Marghera e la città-paesaggio

a cura di Margherita Vanore e Massimo Triches



Quodlibet

Il volume raccoglie gli esiti della ricerca progettuale svolta presso l'Università Iuav di Venezia nell'ambito del PRIN *La città come cura e la cura della città*. Vari contributi mettono qui a confronto due parti di Venezia per molti aspetti antitetici: il centro storico insulare e il quartiere di Marghera, nell'intento di individuare strategie di riqualificazione capaci di favorire un abitare sostenibile, supportato da stili di vita attivi e salutari. Nel ristabilire relazioni delle parti urbane di terraferma con quanto è posto al di là di margini, recinti o barriere, la cura della città lagunare si prefigura in particolare attraverso progetti inclusivi, capaci di integrare negli spazi aperti condivisi quei valori dei paesaggi d'acque cui appartengono. Lo stato di salute di una città molteplice viene indagato attraverso varie letture, tra cui la ricomposizione e interpretazione dei dati sulla qualità della vita dei suoi abitanti, le condizioni ambientali e la diffusione di malattie croniche non trasmissibili tra centro storico insulare e terraferma. L'esame di sistemi, spazi e servizi di cura, attivi o potenziali, coinvolge la mobilità, i valori riconosciuti dell'ambiente costruito, le trasformazioni in atto, gli spazi verdi e non ultimo il ruolo determinante dei luoghi di condivisione per una riqualificazione diffusa. L'infrastrutturazione del benessere articolata in sistemi di percorrenza ciclopedonale, tra *strade vitali* e *oasi urbane*, coinvolge soprattutto quelle aree di transizione individuate come *soglie abitate* che valorizzano i luoghi di margine in rapporto alla città-paesaggio.

La città come cura e la cura della città

#CURACITTÀ VENEZIA
vs Marghera e la città-paesaggio

a cura di Margherita Vanore e Massimo Triches

PRIN 2015. LA CITTÀ COME CURA E LA CURA DELLA CITTÀ

Progetto di Ricerca di Interesse Nazionale (PRIN) 2015 "La città come cura e la cura della città"

Coordinatrice Nazionale: Alessandra Capuano

Unità di Ricerca DiAP Dipartimento di Architettura e Progetto, "Sapienza" Università di Roma

Responsabile Scientifico: Alessandra Capuano

Gruppo di Ricerca: Gianni Celestini, Alessandra Criconia, Laura Valeria Ferretti, Anna Giovannelli, Fabrizio Toppetti

Assegnisti di Ricerca e Borsisti: Alessandro Lanzetta, Andrea Valeriani

Dottorandi: Ilaria Cellini, Stefano Damiano, Daniele Frediani, Magali Gilistro, Deborah Navarra, Mahnaz Sarlak, Eleonora Tomassini, Adrienne Veisz

Collaboratori: Michele Ciccalé

Unità di Ricerca Dipartimento di Architettura, Università degli Studi di Napoli "Federico II"

Responsabile Scientifico: Pasquale Miano

Gruppo di Ricerca: Vito Cappiello, Isotta Cortesi

Assegnista di Ricerca: Adriana Bernieri, Francesca Coppolino

Dottori di Ricerca: Bruna Di Palma, Francesca Fasanino, Fabio Manfredi

Dottorandi: Marta Crosato, Gennaro Rossi, Vincenzo Valentino

Unità di Ricerca Dipartimento di Culture del Progetto, Università luav di Venezia

Responsabile Scientifico: Margherita Vanore

Gruppo di Ricerca: Agostino Cappelli, Laura Gabrielli, Mauro Galantino, Tessa Matteini (UniFI)

Assegnista di Ricerca: Massimo Triches

Dottori di Ricerca: Elisa Alfonsi, Stefania Mangini, Andrea Sardena, Stefano Tornieri

Collaboratori: Livia Pietropoli, Marco Andreatta

Unità di Ricerca Dipartimento di Scienze Motorie, Umane e della Salute, Università degli Studi di Roma "Foro Italico"

Responsabile Scientifico: Laura Guidetti

Gruppo di Ricerca: Silvia Migliaccio

Daniele Gianfrilli (Sapienza)

Unità di Ricerca Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche, "Sapienza" Università di Roma

Responsabile Scientifico: Marina Ciampi

Gruppo di Ricerca: Anna Maria Paola Toti

Unità di Ricerca Istituto di Fisiologia Clinica, Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Area della Ricerca di Pisa

Responsabile Scientifico: Margherita Maffei

Assegnista di Ricerca: Gaia Scabia

LA CITTÀ COME CURA E LA CURA DELLA CITTÀ

Comitato scientifico della collana: Alessandra Capuano (direttore), Marina Ciampi, Laura Guidetti, Margherita Maffei, Pasquale Miano, Margherita Vanore

#CURACITTÀ VENEZIA VS MARGHERA E LA CITTÀ-PAESAGGIO

a cura di Margherita Vanore e Massimo Triches

Pubblicazione realizzata dall'Unità di Ricerca del Dipartimento di Culture del Progetto, Università luav di Venezia, con il contributo dei fondi PRIN - Progetto di rilevante interesse nazionale anno 2015, *La città come cura e la cura della città*, e il contributo dei fondi luav-DCP (call 2019) a supporto delle attività di ricerca.

Prima edizione: luglio 2021

© 2021 Quodlibet / © 2021 Università luav di Venezia / © 2021 Gli autori

Quodlibet srl

via Giuseppe e Bartolomeo Mozzi, 23- Macerata

www.quodlibet.it

ISBN 978-88-229-0555-0

In copertina: Stefania Mangini, *Città riflesse*, 2020

Per le immagini contenute in questo volume gli autori dei diversi saggi rimangono a disposizione degli eventuali aventi diritto che non sia stato possibile rintracciare.

#CURACITTÀ VENEZIA
vs Marghera e la città-paesaggio

Indice

- 10 Nota introduttiva
12 *Introductory Note*
Alessandra Capuano

Premessa

- 17 Temi e termini per una città in salute
Margherita Vanore

CONDIZIONI

- 25 Tra risanamento e cura. Venezia-Marghera andata e ritorno
Margherita Vanore
- 39 La qualità della vita a Venezia tra dati e rappresentazioni
Massimo Triches
- 51 Stato di salute e malattie croniche non trasmissibili (NCDs) tra Venezia insulare e terraferma
Elisa Alfonsi
- 63 La salute nelle due città veneziane: centro storico e terraferma
Nicola Barbiero, Maria Gregio, Barbara Palazzi, Vittorio Selle
- 71 Marghera tra industria, lavoro e salute
Federico Munarin
- 79 La qualità ambientale a Marghera
Elisa Alfonsi

- 91 *CONTESTI*

PROGRAMMI, VALORI E SISTEMI

- 119 **Venezia vs Marghera: scenari di mobilità sostenibile**
Agostino Cappelli, Andrea Sardena
- 127 **Le città in salute: valore della qualità urbana e prezzo degli immobili**
Laura Gabrielli
- 139 **Politiche di sviluppo urbano e cura dello spazio pubblico a Marghera**
Simone Venturini
- 147 *Urban Ageing*. La città per gli anziani
Stefano Tornieri
- 159 ***PREFIGURAZIONI***

STRATEGIE PROGETTUALI

- 189 **Spazi della condivisione. Marghera vs Venezia**
Massimo Triches
- 207 **Oltre il giardino. Verso la città-paesaggio**
Tessa Matteini
- 221 **Marghera e la città-paesaggio. Permeabilità e connessioni terapeutiche tra terra e acqua**
Margherita Vanore
- 237 **ENGLISH ABSTRACTS**
- 249 **AUTORI**



Urban Ageing. La città per gli anziani

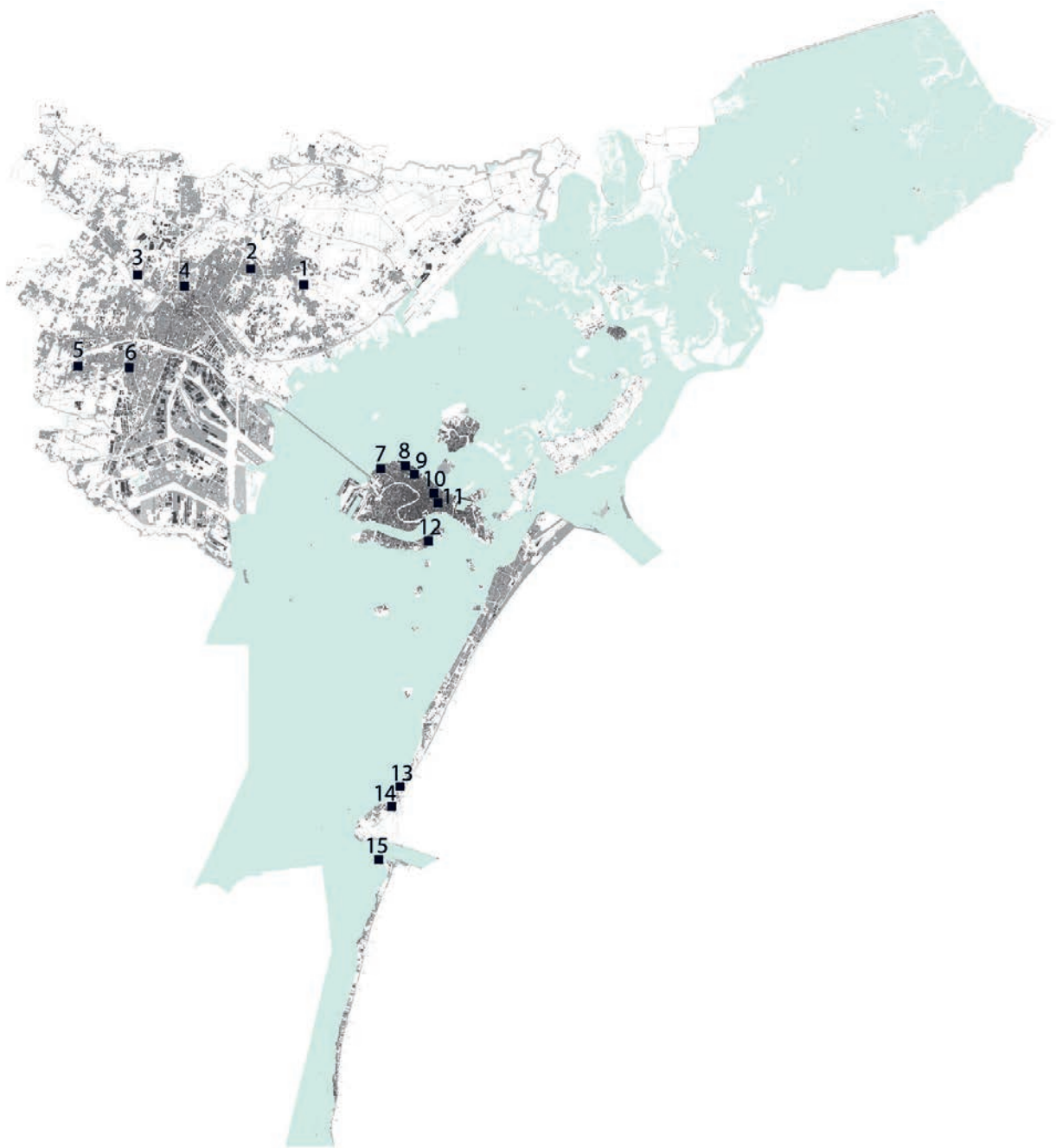
Stefano Tornieri

Piazza Mercato,
Marghera (foto:
L. Pilot)

Le statistiche più autorevoli¹ mostrano chiaramente che l'età media della popolazione mondiale sta aumentando. L'Italia è la nazione europea con più anziani oltre i 65 anni con il 22,3% nel 2017 e, anche se la pandemia Covid-19 ha temporaneamente alterato questo regolare incremento², il trend rimane in aumento, prevedendo che nel 2050 la percentuale di persone ultrasessantacinquenni salga oltre il 30%³. Il fenomeno dell'invecchiamento della società non si limita ovviamente a modificare solo la struttura demografica, ma ha implicazioni a livello politico, economico e ambientale, segnando aspetti molto legati alla questione spaziale e urbana delle nostre città, si pensi alle nuove tecnologie, all'abitare, allo spazio pubblico, alla salute⁴. L'obiettivo è l'autonomia psicofisica dell'individuo, ovvero la possibilità di vivere fino a tarda età senza ricorrere ad aiuti esterni per la vita quotidiana, con notevoli vantaggi sia in termini di riduzione della spesa sanitaria sia per il benessere e vitalità di una grande fetta della popolazione che abita le città⁵.

Le caratteristiche demografiche del Veneto non si sottraggono al processo di invecchiamento che interessa la popolazione italiana. L'indice di vecchiaia⁶ della regione rilevato

- 1 Eurostat, Population Structure and Ageing 2017 e United Nations, Department of Economics and Social Affairs, Population division (2017), World Population Ageing 2017.
- 2 I dati ISTAT rivelano che rispetto al totale dei decessi la mortalità degli over 65 nel periodo pieno della pandemia (marzo 2020) era del 94%.
- 3 Cfr. *Ageing Europe LOOKING AT THE LIVES OF OLDER PEOPLE IN THE EU. 2020 edition* (p. 19), disponibile online (www.ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/11478057/KS-02-20-655-EN-N.pdf/9b09606c-d4e8-4c33-63d2-3b20d5c19c91?t=1604055531000)
- 4 D. Simpson, *Young-Old Urban Utopias of an Aging Society*, Lars Müller Publishers, London 2015.
- 5 L. Cappellari, C. Lucifora, A. Rosina, *Invecchiamento attivo, mercato del lavoro e benessere. Analisi e politiche attive*, Il Mulino, Bologna 2018.
- 6 L'indice di vecchiaia è il rapporto percentuale tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni. L'indice di vecchiaia misura il numero di anziani presenti in una popolazione ogni 100 giovani, permettendo di va-



- 1 Anni azzurri (Favaro Veneto) - n.p.l. 166
- 2 Anni sereni S. Maria del Rosario (Favaro Veneto) - n.p.l. 144
- 3 Centro Nazaret (Mestre) - n.p.l. 182
- 4 Antica Scuola dei Battuti (Mestre) - n.p.l. 351
- 5 Residenza Venezia (Marghera) - n.p.l. 120
- 6 Don Vecchi 3 (Marghera) - n.p.l. 57
- 7 San Giobbe (Venezia) - n.p.l. 90
- 8 Fatebenefratelli (Venezia) - n.p.l. 76
- 9 Cottolengo (Venezia) - n.p.l. 20
- 10 San Giovanni e Paolo (Venezia) - n.p.l. 82
- 11 San Lorenzo (Venezia) - n.p.l. 180
- 12 Centro servizi Zitelle (Venezia) - n.p.l. 90
- 13 Istituto Carlo Steeb (Venezia Lido) - n.p.l. 188
- 14 Stella Maris (Venezia Lido) - n.p.l. 189
- 15 Santa Maria del Mare (San Pietro in Volta Pellestrina) - n.p.l. 108

Mappatura delle case di riposo e posti letto nel Comune di Venezia (elaborazione: S. Tornieri)

negli ultimi 10 anni è passato dal 143% del 2008 al 168% nel 2018 e ci mostra un dato sostanzialmente identico alle medie nazionali.

L'analisi demografica dell'area veneziana⁷ evidenzia che tra le province venete quella di Venezia si colloca al terzo posto come indice di vecchiaia con il 167,7% con un saldo naturale⁸ del -3,3% nel 2018. In questo quadro generale è necessario però fare delle distinzioni, poiché nella tendenza al calo demografico ha un ruolo di spicco il comune capoluogo, specialmente l'area di Venezia centro storico che ha visto passare la popolazione residente del centro storico dai 175.000 abitanti del 1951 ai 54.000 del 2017⁹.

Il dato generale va associato all'anzianità che secondo i dati elaborati da SPI-CGIL della regione Veneto, gli ultrasessantacinquenni nel centro storico veneziano costituiscono circa un quarto della popolazione (24,1%), con una costante crescita negli ultimi dieci anni: +17,3%.

Infine è utile aggiungere che Venezia centro storico e Marghera sono realtà diverse anche a livello di composizione demografica. A fronte di 60.540 abitanti di Venezia (isole comprese) la popolazione anziana dai 70 anni in su è di 14.825 (8,9%) mentre a Marghera su 28.517 abitanti le persone oltre i 70 anni è di 5.203 (1,4%)¹⁰.

Questa doverosa premessa statistica pone una serie di riflessioni sullo stato delle città italiane ed in particolar modo sulla città vissuta dalla popolazione anziana, ovvero sulle modalità di fruizione, le problematiche, le necessità, le strategie del welfare in atto e i possibili ambiti progettuali. Questi ragionamenti sono necessari dato che gli edifici, gli spazi pubblici, e soprattutto le interazioni tra architetture e spazi aperti dovranno sempre più essere progettati in maniera inclusiva, affinché si inneschino, per quanto possibile, dinamiche di autonomia e interazione tra anziani e popolazione di altre fasce d'età.

lutare il livello d'invecchiamento degli abitanti di un territorio. La variazione dell'indice nel tempo dipende dalla dinamica sia della popolazione anziana che di quella giovane. Valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai molto giovani. Fonte: ISTAT

7 Per area veneziana in questo passaggio si intende il territorio dell'Azienda AULSS 3 Serenissima, comprendente i comuni di Venezia, Marcon, Quarto d'Altino e Cavallino-Treporti.

8 Il saldo naturale è dato dalla sottrazione del numero di morti al numero dei nati.

9 Fonte: Servizio statistica e ricerca del comune di Venezia.

10 Fonte: Servizio statistica e ricerca del Comune di Venezia, cfr. www.comune.venezia.it/it/content/popolazione-classi-et-2018 (ultima consultazione 17 novembre 2019).



Questo saggio propone un confronto tra il centro storico di Venezia e l'area della città giardino di Marghera sul tema della città vissuta dalla popolazione anziana individuando le iniziative, i programmi, gli enti e le associazioni a loro dedicati e i possibili margini di progettualità, intesa qui come trasformazione dello spazio architettonico e urbano delle due città.

Problematicità e necessità

Le città proseguendo nella loro trasformazione digitale hanno parallelamente favorito una sorta di diminuzione dello "sforzo" fisico. Una ricerca spagnola pubblicata su BMC Public Health ha messo in luce l'interrelazione tra l'aumento dei servizi e delle comodità (i servizi porta a porta, il supporto domestico, la sorveglianza a distanza) e la tendenza della popolazione ad assumere stili di vita sempre più sedentari. La sedentarietà è causa non solo di patologie cardiache o respiratorie (nel lungo periodo) ma anche di una percezione legata all'isolamento sociale e pertanto è utilizzata spesso nelle campagne di sensibilizzazione per suggerire all'anziano di porre maggior attenzione ad uno stile di vita salutare, basato sull'attività sportiva, training mentale e alimentazione corretta con lo scopo di mantenere lo stato di salute il più a lungo possibile. In tale direzione è evidente che le specificità

Ubicazione e capienza delle case di riposo a Venezia centro storico e rapporto tra la popolazione over 70 con il totale dei residenti dello stesso territorio (fonti: AULSS3 Serenissima e Comune di Venezia; elaborazione: S. Tornieri)



Ubicazione e capienza delle case di riposo a Marghera città giardino e rapporto tra la popolazione over 70 con il totale dei residenti dello stesso territorio (fonti: AULSS3 Serenissima e Comune di Venezia; elaborazione: S. Tornieri)

morfologiche dei luoghi abitati possono incidere sullo stato di salute dei cittadini.

Prevenire l'isolamento dell'anziano, includerlo nelle attività sociali, renderlo partecipe della vita urbana è da considerarsi non solo come un'attività di aiuto o supporto alla parte giovane della società che produce, ma deve essere vista come un'opportunità che va a beneficio di tutta la comunità.

È utile a questo punto analizzare alcuni aspetti che più riguardano il rapporto tra vita in tarda età e lo spazio abitato, sempre considerando il rapporto tra le città di Venezia centro storico e Marghera.

Accessibilità e mobilità. Il primo aspetto problematico riguarda il tema dell'accessibilità degli spazi. È chiaro che Venezia è una città che da questo punto di vista mette in gioco problematiche di maggior rilievo¹¹ anche se da un punto di vista "preventivo" potremmo dire che la struttura del centro storico, con 435 ponti pedonali, risulta essere una sorta di palestra obbligata che aiuta a compiere attività motoria superiore rispetto ad altre città.

Accessibilità non è soltanto un problema di percorribilità dello spazio ma anche una questione di percezione. A Marghera, la compresenza di aree pedonali, percorsi ci-

11 V. Tatano, *Atlante dell'accessibilità Urbana di Venezia*, Anteferma, Congegliano 2018.

clabili, strade, binari del tram, corsie dedicate ai bus, piccoli dislivelli e pavimentazioni per ipovedenti, segnaletica stradale, cartellonistica, ha un lato negativo: non agevolano la percezione della sicurezza dello spazio urbano rendendolo visivamente complesso e difficile da interpretare da parte di un utente anziano. Venezia, al contrario, non ha aree di transizione tra pubblico e privato, tutto lo spazio pubblico presente è interamente pedonale, non vi sono incroci di flussi, non vi sono segnaletiche dedicate alle automobili sovrapposte a quelle del pedone o altri mezzi, e nell'insieme, configurano uno spazio semplice da comprendere, sicuro e favorevole agli incontri sociali.

Residenzialità. Se l'anziano non è più autosufficiente spesso viene affidato alle case di cura, di riposo e alle residenze per anziani. Queste strutture offrono servizi, spazi e personale calibrati alle esigenze degli anziani¹². A Venezia centro storico ad esempio sono registrate 6 case per anziani, 3 a Cannaregio, 2 a Castello, e 1 alla Giudecca in grado di ospitare complessivamente 538 posti letto. A Marghera invece, nella zona presa in considerazione per questo studio, è presente una residenza per anziani privata della capacità di 180 posti letto e una struttura pubblica che offre 57 miniappartamenti¹³.

Le residenze per anziani spesso vengono realizzate adeguando e riconfigurando edifici esistenti. A Venezia centro storico ad esempio, sono ricavate in antichi palazzi i cui spazi distributivi, peculiarità architettoniche, relazioni visive con il contesto non sono sempre adeguate alle necessità specifiche¹⁴.

12 Istituzioni mappate incrociando il database del piano di zona 2018-2019 dell'Ulss 3 con i dati ricavati dal motore di ricerca Google. L'elenco qui riportato si riferisce esclusivamente al territorio analizzato, sono escluse pertanto le strutture del Lido.

13 A Venezia centro storico: Casa di riposo Cottolengo a Cannaregio, un'unità con 23 posti letto. Residenza San Lorenzo a Castello, 180 posti letto per anziani non autosufficienti. La casa di riposo presso l'ospedale Fatebenefratelli a Cannaregio con 76 posti letto. Casa di riposo San Giobbe a Cannaregio con 90 posti letto. Casa di riposo alle Zitelle con 90 posti letto sull'isola della Giudecca. Casa di riposo San Giovanni e Paolo a Castello con 82 posti letto. A Marghera: La residenza Venezia del gruppo Orpea (privata), 120 posti letto. La casa Don Vecchi 3, fa parte di una rete di alloggi agevolati per persone anziane localizzate nell'area di Venezia città metropolitana. La struttura di Marghera ospita 57 miniappartamenti.

14 S. Tornieri, *Ageing architecture. Il paesaggio come fattore curativo*, in M. Vanoire, M. Triches (a cura di), *Del prendersi cura. Abitare la città-paesaggio*, Quodlibet, Macerata 2019.

Venezia. Portare la spesa a casa può essere faticoso per un anziano ma la semplicità dello spazio pubblico e la mixité funzionale propria della parte storica della città rende questa attività una possibile occasione di incontro, rafforzando la percezione dell'autonomia e partecipazione attiva alla vita cittadina (foto: S. Tornieri)



Servizi per l'anziano

Nelle città vi sono delle funzioni che più di altre riescono a diventare realtà aggregative per l'abitante anziano. Mentre la casa di riposo è di fatto una struttura semi-ospedaliera configurata come uno spazio chiuso e protetto, altri edifici o parti di città favoriscono la mixité tra persone di varie età. I centri di salute, gli ambulatori del medico di base, i consultori, sono più frequentati da persone anziane per ragioni di maggior disponibilità di tempo e di necessità. Anche le chiese o gli spazi religiosi ad esempio resistono ancora come luoghi di aggregazione, così come le bocciofile, alcuni bar e i mercati.

Sono ambiti di progetto che implicano un ragionamento sul tema della soglia, ovvero gli spazi di transizione che spesso si tramutano nei luoghi dell'attesa e di socializzazione per la popolazione anziana, si pensi ad esempio alle sale d'attesa degli ambulatori, ambienti che soprattutto dopo l'emergenza Covid-19 vanno ripensati e riprogettati.

Strategie in atto

Al momento attuale le iniziative dedicate alla vita degli anziani nei centri di Venezia e Marghera provengono da varie associazioni, enti pubblici o privati senza una pianificazione collettiva o un obiettivo comune. Il metodo di ricerca per la stesura di questo studio si avvale quindi dell'incrocio di varie informazioni, dalle osservazioni dal vero, le ricerche nei database del comune di Venezia e interviste dirette con chi opera negli enti interessati. La realtà più interessante, individuata sul territorio, è il programma MuoverSì che prevede la realizzazione di interventi specifici per le diverse fasce d'età, la costruzione e diffusione di strumenti di intervento sui determinanti ambientali della sedentarietà e l'implementazione di strumenti per il rilevamento e il contrasto alle disuguaglianze di salute nell'ambito del movimento e degli stili di vita sani.

Tramite questo programma regionale sono in atto progetti specifici di promozione del movimento riguardanti le diverse fasce d'età, con iniziative quali il Pedibus per le scuole, i gruppi di cammino per anziani/adulti sani o portatori di patologie croniche non trasmissibili, la ginnastica per anziani e numerose altre azioni correlate. Il programma MuoverSì¹⁵ è coinvolto in un tavolo di confronto tra OMS, comune e regione, per l'*Urban Health* con un triplice focus tematico: la città, la valutazione dei benefici, i cortili scolastici. Anche se il tavolo di confronto è appena avviato e non vi sono risultati definiti è interessante riportare il tema della trasformazione del cortile scolastico da luogo ricreativo a spazio urbano aperto alla cittadinanza¹⁶, un luogo per costruire una comunità e spazio dell'apprendimento transgenerazionale.

MuoverSì in associazione con UISP (Unione Italiana Sport per tutti) organizza delle passeggiate urbane. Queste attività, denominate AFA, Attività Fisica Adattata, si svolgono in prossimità di palestre o centri sportivi dove l'anziano riesce a fare attività motoria combinata. I gruppi di anziani vengono suddivisi per classi di mobilità e le attività motorie, più che svi-

15 Tali informazioni sono state ottenute da un'intervista svolta dall'autore con il Dott. Damiano Dalla Costa presso il dipartimento di prevenzione dell'ULSS 3 Serenissima a Mestre, in data 27 novembre 2019.

16 Le linee guida MIUR per le scuole innovative DM.11 aprile 2013 non riportano questa possibilità.

luppate muscolatura, sono rivolte allo sviluppo dell'equilibrio e dei riflessi. La percezione dello scarso equilibrio, la perdita dei riflessi motori e mentali, è anche al centro dell'indagine nazionale "Passi d'Argento"¹⁷ che, tramite semplici questionari telefonici¹⁸ ottengono dati utili alla percezione dello stato di felicità e inclusione dell'anziano nello spazio cittadino e domestico.

Sul territorio inoltre sono numerose le iniziative di supporto agli anziani offerti dal comune, fondazioni o da associazioni, e spesso si affiancano ad iniziative progettate intese a migliorare il loro stato di salute. Il Servizio Anziani del Comune di Venezia offre interventi e prestazioni domiciliari, semiresidenziali, residenziali e progetti di prossimità a persone con più di 65 anni di età, residenti nel territorio comunale. Gli interventi sono dedicati in particolare a persone anziane in grave perdita di autonomia e in condizione di dipendenza assistenziale, per le quali l'intervento si caratterizza in una elevata integrazione tra servizi e risorse a disposizione. Tra le attività di supporto vi sono l'assistenza domiciliare, il trasporto dedicato nonché aiuti economici di vario tipo e l'attivazione di programmi di animazione e tutela dell'indipendenza. Ad esempio, il programma "AllenaMente" prevede attività fisica in parchi pubblici all'aperto e in gruppi di 15/20 persone; oppure assieme all'associazione *Red Carpet for All* di Venezia, il comune ha ideato il progetto "estate a palazzo", un programma di incontri e visite guidate nei musei civici veneziani, dedicata agli over 75, che oltre al dichiarato intento di essere un programma destinato all'inclusione sociale può essere considerato un'iniziativa di più ampio respiro, che include attività motoria, comprensione e orientamento negli spazi architettonici nel territorio.

Altri enti che operano sul territorio d'indagine sono:

- Ulss 3 serenissima Ente della Regione Veneto, si occu-

17 Passi d'Argento (PdA) è un sistema di sorveglianza a rilevanza nazionale (DPCM del 3 marzo 2017) dedicato alla popolazione con 65 anni e più e fornisce informazioni sulle condizioni di salute, abitudini e stili di vita e sui bisogni di cura e assistenza specifici della popolazione anziana. Tutte le infografiche e i dati raccolti su questa piattaforma sono suddivisi per regione e sono consultabili al www.epicentro.iss.it/passi-argento/ (ultimo accesso 28/11/2019). Non esistono dati più precisi e localizzati a livello comunale.

18 Vengono effettuate una ottantina di interviste all'anno, per ogni regione. Le domande poste sono ad esempio: ha avuto cadute negli ultimi 10 gg? dove sono avvenute le cadute? ha paura di cadere? fa attività di giardinaggio?, come si sente nel quartiere in cui vive?

- pa di tutela della salute realizzando le finalità del Servizio Sanitario Nazionale. Piano di zona 2018-2019;
- UISP: Associazione per la promozione sportiva e sociale. La sezione regionale ha sede a Marghera e collabora con Auser e associazione muoverSi;
 - A.S.I.A: Associazione costituita nel 2002 per iniziativa di un gruppo di giovani volontari per dar vita ad un servizio rivolto agli anziani e agli invalidi che necessitano di un aiuto o che si trovano in situazioni di difficoltà nello svolgimento delle attività della vita quotidiana;
 - Auser: Associazione di volontariato e di promozione sociale, impegnata nel favorire l'invecchiamento attivo degli anziani e a far crescere il ruolo dei senior nella società.

Criticità e ambiti di progettualità

La regione Veneto, dal punto di vista della percezione dello stato di salute degli anziani over 65, risulta tra le regioni con il tasso di percezione positivo più alto. Questo parametro, valutato dal sistema di sorveglianza nazionale "passi d'argento" è un punto di partenza per possibili iniziative e occasioni progettuali che implicino anche delle trasformazioni fisiche dell'architettura e della città¹⁹.

Dal confronto tra Venezia centro storico e Marghera emerge che sul territorio operano una pluralità di enti (pubblici e privati) con programmi diversificati per il supporto e miglioramento della vita dell'anziano nella città. Tuttavia manca un dialogo tra queste figure che spesso operano in autonomia, usando il volontariato, impegnandosi in iniziative non governate da obiettivi chiari e definiti. Mancano dei veri tavoli di confronto tra enti e associazioni e strutture pubbliche anche sul tema della relazione con il luogo in cui si svolgono determinate attività. Soltanto il programma MuoverSi ragiona dal punto di vista della relazione tra condizione della persona anziana e spazio della città, pubblico o privato. Le passeggiate urbane sono scelte in base alla prossimità con palestre o

19 Arup, *Cities Alive. Designing for Aeging Communities*, London 2019; A. Grahame, *Improving with Age? How City Design is Adapting to Older Populations*, "The Guardian", 2016 (disponibile online: www.theguardian.com/cities/2016/apr/25/improving-with-age-how-city-design-is-adapting-to-older-populations).

Ginnastica per anziani organizzata con il programma AllenaMente. Il parco San Giuliano, a Mestre, è il luogo scelto per le attività di gruppo perché offre lunghi percorsi pedonali nel verde, in sicurezza e vicinanza con i servizi (fonte: Comune di Venezia)



case di riposo anche se non sono in alcun modo relazionate ad un percorso più o meno stimolante a livello paesaggistico o architettonico. Questo fattore, apparentemente ininfluenza rispetto alle necessità dell'anziano, denota invece un possibile punto di miglioramento. La percezione di non far parte di percorsi prestabiliti ma di usufruire liberamente dello spazio pubblico della città è uno dei fattori di inclusione sociale e di cura preventiva dell'anziano. Uno studio più approfondito che riesca a visualizzare la rete di relazioni spaziali tessute tra la popolazione anziana e alcune parti di città potrebbe aiutare a comprendere meglio gli ambiti di movimento, le fasce orarie, e quindi individuare le necessità specifiche e gli ambiti di interazione tra diverse fasce d'età.

Ibridare, mescolare, fondere diversi usi e funzioni allora, come spesso si ritrovano esempi nelle città antiche, per costruire un tessuto di relazioni minore, intergenerazionale, aperto e dinamico. Ad essere inclusi in questo processo non dovranno essere soltanto le architetture, come le case di riposo, ma soprattutto lo spazio pubblico che, per trovare un'immagine più innovativa (si pensi ai campi veneziani) deve investire in progetti transgenerazionali e innovativi mettendo a sistema residenzialità, accessibilità e servizi in relazione con il territorio e il paesaggio circostante.

ENGLISH ABSTRACTS

Themes and Terms for an Healthy City

Margherita Vanore

Venice Historical Centre and Marghera, as parts of the same *lagoon* city, establish the terms of the comparison on which this book focuses. They are both identified, detached and opposed by the same water and determined by the structural characters of the insular city, to which we can relate some conditions that generated the alterity of the district risen behind Porto Marghera. The urban core of Marghera and, even before, the industrial port built at the edge of the lagoon, have been in great part the authors of the requalification of Venice, as we know it today, the result of an idea of urban development promoted at the beginning of the 20th century. While polluting factories and popular residences settled on the mainland, the historic center was able to be recovered as a city of art and the Lido to open to cinema and elite seaside tourism. Insular Venice is the city known throughout the world, shaped and regulated by the Lagoon, where the common activities of life take place mainly walking or moving by water, in a historic urban landscape of great beauty and incalculable value.

Marghera district is a part of the mainland city, the one located behind Porto Marghera, separated from Mestre by the bundle of tracks and confined along its margins by transport infrastructures, large distribution areas and industrial zones, but designed on the model of the Howard's Garden City in order to allow an healthier life. However, that urban part is felt as something differ-

ent from the most famous in the world water city, a distant city, even if set in the same municipality, built on the edge as a suburb hidden by industrial monuments.

That third part of a multiple Venice can today provide an interesting key of interpretation in relation to its history and to the environmental conditions of the territory.

These two different parts of the same city are connected by railway and road bridge, but also by the lagoon that does not bathe the inhabited area of Marghera. In fact, the district is far from the water, separated from the road infrastructures and from the big industrial enclosures, and in some ways surrounded by a reality full of risks, starting from the polluted soils, object of attention and of reclamation actions within the Site of National Interest.

Therefore, the comparison takes place between many diversities: from the constructive density to the settlement principles, from the specific type-morphological relations, to the environmental sensibility and permeability towards the margins, in order to be able to recognize those spatial conditions favoring the quality of life and public health.

Between Rehabilitation and Care.

Venice-Marghera Round Trip

Margherita Vanore

The actions of rehabilitation and care are usually consequential. When the first one

occurs after a phase of crisis and degradation, a different equilibrium is inevitably established. Then the new condition must be adapted and preserved over time, with cares supporting the ability to adapt to the many changes and transformations of people as well of the built environment and landscape.

At the beginning of the twentieth century, the transformation of the Lagoon's edges allow the construction of new urban parts in order to respond to those development needs that are incompatible both with the insular structure of the historical center and with the density of its artistic and architectural heritage. In particular, Porto Marghera was born with the objective of vacating the island city from those productive and port activities that required more and more space and were the cause of various problems including degradation and pollution. The construction of the industrial port promotes the start of an important process of rehabilitation of the historic center as a city of art devoted to tourism, which after recovering from various crises and disasters, such as the flood of 1966, together with its lagoon will be recognized as a city of world importance for the historical, artistic and environmental value and declared in 1987 World Heritage Site.

With the displacement of the Port of Venice, in addition to the realization of some premises for the general requalification of the water city, an industrial development is also configured at a certain distance from the historical-artistic heritage. A physical distance of little significance for environmental purposes, but which then found the political and economic conditions to fuel a substantial transformation with the construction of a complex industrial system, centered on chemistry and oil derivatives. In the meantime, the industrial activities began to considerably influence the quality of the Lagoon as well as the health status of people, so much so that in 1998

Porto Marghera was identified as being at high environmental risk and in 2000 the perimeter of the Site of National Interest (S.I.N.) was defined.

Marghera garden city wants to respond from the beginning to the desire of a healthier and greener city, able to react to the birth of the large industrial area. Therefore, principles of hygiene and healthiness were adopted, as an alternative to the dense and compact city of the Venice islands.

Taking care of Venice starting from Marghera means to recognize the critical and risk factors, as well as the positive ones that emerged from the specificity of the models that built them and still connote parts of a multiple and unique city at the same time.

However, it is necessary to understand the usefulness of a new reversal of course, which pays attention to the problems of those urban parts built in the last century, aware that Venice's historic center can now take on the role of a model for resilience and sustainability. The city of lagoon margins can look at Venice centre in order to improve the quality of life of its inhabitants.

The Quality of Life in Venice between Data and Representations

Massimo Triches

In urban contexts, the quality of life is not a static condition: in fact it is subject to rapid changes from an environmental, cultural, economic and social point of view.

Representing these changes means photographing a specific subject (reference territory) at a precise moment in time (analysis period) through a specific observation lens (parameters and indicators). In this sense, the current tools for assessing the quality of life in cities take into account

multiple factors, or indicators, which are necessarily related to different disciplines, methodologies and fields of investigation. These indicators are comparable with the goals and targets for sustainable development set out in *Agenda 2030*, a programme of action signed in September 2015 by the governments of the 193 UN member states. Goals and targets are constantly monitored through various reports both at national and regional level and are useful tools for planning and controlling territorial and urban transformation processes. Nowadays the quality of life in cities, their ability to protect the health and to promote the wellbeing of communities is of particular importance also from an economic point of view. For this reason it is increasingly essential for administrators, politicians, technicians, planners and citizens, to have tools for the analysis and representation of the qualities and criticalities of territories in particular urban contexts. Therefore, this contribution intends to describe the state of health of Venice taking into consideration the most complete analyses at national level, considering on one side the physical, climatic and environmental aspects, but also the social, political and economic aspects. In addition, various schemes and interpretative diagrams are presented, which will help to read these data by monitoring their development over time, as for the three-year PRIN *La città come cura e la cura della città*.

Health Status and Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs) between Insular Venice and the Mainland
Elisa Alfonsi

Public Health is one of the major issues for policymakers nowadays, in particular for what concerns the Noncommunicable

diseases (NCDs), which are appointed by World Health Organization (WHO) as collective responsible for social burden and one of the top global cause of death worldwide. NCDs are chronic diseases, that are the result of combination of medical, environmental and behaviours factors. Large responsibility is assigned to unhealthy lifestyle, in particular for what concerns the lack of movement: sedentary is a quite diffused habit in contemporary cities, due mainly to the presence of inadequate, poor and unsafe infrastructures. Environment plays a crucial role in promoting physical activity: therefore, it's possible that in most walkable cities, rate of NCDs might be lower.

Social health is an important issue for institution and policy makers, in particular NCDs are dangerous for their chronicity and diffusion. In order to control and measure the state of health of a community, Sanitary Systems activated *health surveillances*: information collected, analysed and health-related are then processed to identify a specific disease or condition of a defined group of people. A particular surveillance study has been promoted in Venice: it's called *Sistema Epidemiologico Integrato* (SEI) and it investigates the health condition district for Venice's inhabitants. SEI is based on a record linkage between health registry of a patients' cohort to their health events (hospitalization, drug-prescription): this allows to map the health condition for each district of Venice and to monitor the health trend of each disease on a medium-long term. It's particularly interesting in Venice where the environment is widely varying, including city centre, lagoon and a wide range of land districts.

The study presented in this paper is based on the analysis and review of SEI's data concerning some NCDs. In particular, the study is about the trend of asthma, COPD, diabetes, ischemic heart disease for Marghera, in the period between 2000-2016,

comparing with the same trend for a selection of districts belonging to “Venice insular” or “Venice land”.

The data analysis drive to graphic outcomes: apart from asthma, the charts are similar for COPD, diabetes and ischemic heart diseases. Line charts for these three diseases show higher rates in Marghera and, generally, in land districts. The hypothesis that it might be related with less physical activity, in comparison with insular lifestyle habit, should be analysed deeper including a wide range of elements about the diffusion of NCDs. Therefore, it's hoped that health surveillances will be promoted also in the future in order to get more detailed and accurate tools to measure population healthcare and to give them feedback on their lifestyle implications.

Health in the Two Venetian Cities: Old Town and Mainland

Nicola Barbiero, Maria Gregio,
Barbara Palazzi, Vittorio Selle

In the last decades health has been changing definition, transitioning from a simple absence of disease to a more complex state of full wellness, in a physical, psychological and social sense. In this setting, personal choices such as engaging in physical activity, deciding not to smoke, eating a balanced diet and so on, rely also on living in a ‘good’ environment that makes healthy choices easy. This is important particularly because modern health systems need to be efficient and effective, with limited resources: medical treatments, ever more complex and expensive, are to be ideally reserved to those whose diseases cannot be prevented in other ways.

A good Health System, thus, must relate to all public and private players that define

the living environment intended as physical and social space.

Until a few years ago, inhabitants of the insular part of Venice, traditionally thought as healthier than their mainland counterpart, because more active and less dependent on cars, were displaying higher morbidity and mortality rates, regardless of the significantly different age stratification of the two populations. The population of the lagoon Island and some areas of the Venice historical city, displayed, until recently, extremely high illiteracy rates, a proxy of socio economic condition, especially for older adults. This phenomenon was much more contained in the mainland population, and contributed heavily to the heavily different burden of disease. In time, this difference is becoming less and less significant.

While during the most of the 20th century access to good health services was one of the most important factors influencing health and quality of life, in the last decades personal empowerment and life choices became much more relevant. In this sense, cities and other relevant environmental settings can be the fly-wheel of the ‘mobility revolution’ that is necessary to hinder both air pollution and the escalation of chronic diseases. A new challenge to this ongoing change is the SARS-CoV-2 pandemic, which makes it necessary to rethink the whole organization of transports and physical activities.

Marghera among Industry, Work and Health

Federico Munarin

This paper describes the relationship between Porto Marghera -the wide industrial settlement- and quality of life of workers and inhabitants of the district. Porto Marghera had a fast evolution: it rose, get the

peak and decayed in less than one century, but the huge impact on environment and public health still shows its consequences. The workers soon recognised the hazardous of their job, but it was only during the Seventies that was established a proper Medical Centre to control the condition of workers and protect them from risks and injuries. In the beginning, the effects on public health were underestimated by policymakers, but the evidence demonstrates the importance of interfere, monitoring both the working places (emissions, water and soil contamination with toxic substances) and workers' health. ULSS and Sanitary Services still plays an important role in controlling health condition through surveillance systems, and supporting workers through the network of general medicine doctors. Workers and inhabitants are more careful now- except for what concern social minorities living in Marghera, often avoiding contact with Healthcare services. In the meantime, in the last decades, some factories were reconverted and different process (less invasive for workers' health) have been triggered. The changing signs the beginning of a new phase for Porto Marghera; nevertheless, much still remain to do and further conversion are expected. This new phase represents the challenge of a new work culture, with the principle of mutual responsibility, both subjective and collective, triggered by the principles that profit at all costs becomes a destructive element also of the social context. On the other hand, this new paradigm implies the respect for the environment and common awareness that nature is not inexhaustible and consequently the destruction of resources, pollution and waste are prices paid highly to our health.

Environmental Quality in Marghera

Elisa Alfonsi

Environment directly affects health status and plays a major role in quality of life; nevertheless, from the last centuries, economic growth has often been pursued at the expense of the environment, thus impacting the social health. This happened particularly in the main industrial districts developed in the last century: among these, Porto Marghera, whose petrochemical industry severely damaged the environmental balance of the entire area and the health of its inhabitants. The pollution due to the hazardous waste and emissions, produced long terms effects on environment: this affected in particular the soil, whose chemical composition permanently changed in many areas. The contamination involved also water and groundwater, through erosion, and air, through evaporation, thus creating a "pollution chain" that involves the three environmental matrices. Marghera is now coping both with the effect of the former petrochemical production and the current industrial activity. The site has been fully operative from the beginning of XX century until about 1970, when a new environment-conscious approach caused a reduction of production. Afterwards, the site was progressively adequate according to recent measures, but it has never been dismissed or led to a total-green-reconversion. In the meantime, many efforts have been devoted to start the regeneration of the most compromised areas, though remediation of soil/ groundwater and margining sides. The environment condition of Marghera is now controlled and monitored by Arpav, the agency that delivers yearly reports on the state of the main environmental matrices. According to these, the current condition is different for each compartment:

- for what concerns water, while groundwater is contaminated, the water on the surface is not much compromised

– for what concerns air, the substances that exceed the appointed level are O₃ and PM₁₀ (as in the rest of Bacino Padano as well), due mainly to the vehicular traffic

– for what concerns soil, the site is severely compromised, as seen previously, and the remediation is ongoing, but less than 20% of the entire process is currently accomplished.

Therefore, future of environment in Marghera (and the health of its population as well) is based on three actions: remediation of the past contamination (speeding up the process if possible), control and measure of the current one, conversion to a sustainable industrial development for the entire factory district.

Venice vs Marghera: Sustainable Mobility Scenarios

Agostino Cappelli, Andrea Sardena

The Italian regulations (DPCM and Law Decrees issued by the Italian government - Urgent measures in the field of health, support for work and the economy, as well as social policies), for the containment of COVID-19, have had an impact and will strongly affect the organization of mobility and of Collective Public Transport (trains, buses, boats and ferries, airplanes and ships).

In this still transitional phase, public transport will undergo a profound downsizing, with inconveniences that can be contained due to the closure of schools and universities and a widespread of the so-called Smart Working for many service activities.

Regardless of the duration of this “transitory” phase, people’s behavior may be conditioned (frightened) by this pandemic phase, and many transport experts, sociologists, and economists believe (fear) that there may be a significant return to private transport (cars and moto), which is seen as a precaution for possible forms of in-

fection, even after the “legal” term of the obligations of “social distancing”.

In this context, the research carried out represents an even more strategic tool to encourage, in contrast to the trend, sustainable mobility, which requires few economic resources and guarantees a better quality of life and individual health through traditional (cycle-pedestrian) and innovative tools such as electric scooters, segways, shared transport (car/bike/scooter sharing).

However, this scenario will be possible if measures to support change are implemented, including light infrastructure projects with different uses of the same road platforms to complete and secure the paths dedicated to the “new mobility”. It will also be necessary to follow up on the projects already defined from a technical and design point of view for an efficient integration between the “soft” mobility network and the collective public transport network. In this way, it will be possible to create new passenger interchange nodes in a safe and urban quality way with efficient management of spaces, including those for the shelter of bicycles and innovative systems.

For these reasons, the studies carried out in this research also respond to the new social demands of mobility that guarantees the health and quality of urban spaces and allows to face the new scenarios made possible by the changes in behavior detected in recent years.

Healthy Cities: The Value of Urban Quality and Real Estate Prices

Laura Gabrielli

The world we live in is becoming more populated, more urbanised, more polluted. Today about 55% of the world’s population lives in urban areas, a figure that is set to rise to 68% in the coming decades. In cities

are located the production and resources, the best infrastructure and services, which allow these places to become incubators of opportunities and engines for growth. At the same time, urban areas show social and economic inequalities, significant differences in access to services that affect the weakest, poorest and sickest groups. A more populated and more interconnected world affected by the effects of extreme climatic conditions, uncontrolled urbanisation, planetary pandemics, requires new models of governance and unique solutions to meet the challenges. The preservation of human, environmental, cultural, social, economic and technological components is a priority objective for local, national and international institutions. The health and well-being of populations are essential goals in the planning of interventions in and for cities and towns.

Planning can use a strategic approach, capable of proposing cycle paths, pedestrian streets, urban green space, and therefore social interaction, but also well-being and health, especially as a response to those chronic diseases that the world is progressively becoming ill. The hedonic pricing method used in the paper, based on Rosen's theory, aims to verify the possible economic value of urban quality in the Marghera case study. The approach is based on a multiple regression model which helps to measure the influence that a set of characteristics have on the price of a good, or sometimes the demand for a good.

The variables analysed for urban quality concern the presence of green area, bike trails, greenways, as well as the intrinsic characteristics of buildings. The model shows the influence of the urban quality variable, considered as a whole, has indeed lower impact on the property value than the structural variable. The understanding of the effects of urban quality, both from a monetary and non-monetary point of view, can help to monitor progress by determining the changes that occurred

after the implementation of the measures. It will also assist in increasing awareness in stakeholders and shareholders of the link between urban quality and public health, to continue to create synergies between sectors and actors.

Urban Development Policies and Public Space Care in Marghera

Simone Venturini

Marghera's history is made up of inventions, from the Port to the Garden City, but it is also, and above all, the result of people's courage who in a century have been able to transform proximity into community. It is from the latter that we must start in order to draw up development policies and imagine the future. The community narrative is the necessary starting point for continuing to build social and territorial capital collectively, mobilising innovative practices, strategies, processes and languages that can be adapted to changing times and the people who change with them. We are becoming more and more aware of the need for spaces to be filled with relationships beyond the boundaries of a neighbourhood, a city or the surrounding countryside. However, it is precisely from within those boundaries that we need to start in order to preserve, create and reinvent public spaces as urban reference points capable of increasing our sense of belonging, our feeling of rootedness and our well-being.

In this century Marghera has been a great incubator of possibilities, struggles and projects for emancipation, innovation and, sometimes, utopias: a real material and symbolic space capable of producing a true political (and poetic) imagination. In the age of the knowledge economy, this space must increasingly take on the character of a stimulating territorial context, where culture and relational assets play

an important role in attracting new inhabitants and new businesses. Urban development policies must bring together ideas of space and quality of life for the population, with the aim of increasing opportunities to work, live, study, play sports, move around and experience the natural environment in good health.

In order to effectively manage this type of operation, it is necessary to involve a plurality of professional skills as well as to intercept the networks active on the territories so that they can amplify the results of the activities taking place within these spaces and constitute potential users for these areas. Moreover, since the city is first and foremost made up of people, we cannot cure the city if we do not cure the people. What is needed, therefore, is a re-invention of welfare that goes beyond the old welfarist model and transforms the resources invested in social welfare into investments in people that generate new collective goods and values.

We must therefore take on this responsibility by allowing man to fulfil his task of cultivating and preserving the places where he lives for the benefit of his fellow human beings.

Urban Ageing. The City of the Elderly

Stefano Tornieri

The phenomenon of ageing in Italian society is constantly increasing. It is not limited to modifying the demographic structure, but has implications at a political, economic and environmental level, marking aspects that are very closely linked to the spatial and urban issue of our cities. Buildings, public spaces, and above all the interactions between architecture and open spaces must increasingly be designed in an inclusive manner, so that, as far as possible, dynamics of autonomy and interaction between the elderly and

the population of other age groups are triggered. The goal is the psychophysical autonomy of the individual, that is the possibility of living to an old age without resorting to external help for daily life, with considerable advantages both in terms of reducing health costs and for the well-being and vitality of a large slice of the population that inhabits cities.

This essay proposes a comparison between the historic center of Venice and the area of the garden city of Marghera on the theme of the city experienced by the elderly population, identifying the initiatives, programs, bodies and associations dedicated to them and the possible planning margins, understood here as a transformation of the architectural and urban space of the two cities.

Through the analysis of issues related to housing, accessibility, mobility, services, a current picture is outlined in the Venetian area, reporting the initiatives to support the elderly offered by the municipality, foundations or associations. The comparison between the historic center of Venice and Marghera shows that a plurality of institutions (public and private) operate in the area with diversified programs to support and improve the life of the elderly in the city.

However, there is a lack of dialogue between these figures who often operate independently, using voluntary work, engaging in initiatives not governed by clear and defined objectives. There is a lack of real discussion tables between bodies and associations and public structures also on the subject of the relationship and the place where certain activities take place.

Sharing Spaces. Marghera vs Venezia

Massimo Triches

Sharing spaces – or the collective spaces of an urban environment - play a funda-

mental role in promoting the protection and development of both individual and collective well-being and health. Their qualities and ability to build a connective/spatial system within the urban fabric significantly influence people's behaviours and lifestyles. These spaces actually encourage slow mobility and physical activity; they guarantee accessibility to services and functional heterogeneity; they animate social relations and cultural exchanges, forming the identity of a community.

In order to investigate the qualities and criticalities of Marghera's shared urban spaces, we propose a parallel reading within the Venetian territory by comparing the mainland district with the historic lagoon centre. This comparison is based on how the value of these two territories is perceived by the community in terms of health and quality of life, and on their ability to encourage healthy lifestyles in their inhabitants. These two areas are comparable in size and, as far as distances are concerned, have the right dimension for promoting the health and psychophysical well-being of their communities.

Through a parallel reading of Venice's and Marghera's urban fabrics, one can clearly observe that while the former is rather homogeneous, the latter presents a strong formal and dimensional heterogeneity. It is also interesting to see how in Venice the collective spaces' infrastructure is extended to the whole city, defining a substantially continuous branched system that does not marginalize any area of its urban fabric. It is not the case in Marghera, where despite the presence of various public activities and services these are mainly concentrated in central areas, considered safe and easily accessible. On the other hand, in the peripheral areas, the few activities in place are not able to constitute a common and accessible system. Venice has been able to define such an articulated system over time because it has been able to reinvent and re-adapt most of the former manufacturing complexes and their outdoor

areas. From this point of view Marghera has enormous transformative potential: the entire residential area and especially its edges are dotted with open spaces and abandoned building complexes. It is an articulated system, extended throughout the whole territory of the municipality, potentially able to sew and connect the urban margins and the central areas of the residential district.

Beyond the Garden. Towards the Landscape-City

Tessa Matteini

In Marghera, a town planned according to the models of the *garden city* in the frame of the twentieth-century productive settlement, the development of a design vision for the *City-care* acquires an exemplary and paradigmatic value, more than anywhere else.

According with this vision, the new challenges for Marghera concern the planning of a progressive and irreversible transition from the specialized city of the twentieth century separating residential gardens from the productive enclosures, to the multifunctional *mixité* of the contemporary urban system. This crucial passage can be triggered, taking into account the unavoidable complexity of the XXI century city and interpreting each part of the territory as landscape, also considering the revolutionary definition proposed by the *European Landscape Convention* (Florence, 2000).

Therefore, talking about *landscape city* in Marghera invites us to overturn acquired and consolidated certainties to rediscover and track down a renewed solidarity and virtuous and healthy interaction between anthropic / cultural and natural components. Particularly, a crucial matter concern exploring, interpreting and understanding alternative forms of urban wilder-

ness in order to manage and interact with them.

In this sense, planning and design issues concern mostly strategies, scales of intervention and practices to read, reinterpret and cultivate greenery, according with the different natures of the new “industrial gardens” in Marghera.

Other crucial challenges in terms of *city care* are the increase of biological diversity for animal and plant populations, with particular reference to the renewed ecological potential of the Fourth Nature evolving on post-industrial soils, and the development of a specific resilience to climate change and extreme events, by the use of greenery and permeable and compatible surfaces.

The landscape project is, by its nature, particularly featured by the elements of the *softscape*, the living and changing materials inhabiting the tree, shrub and herbaceous levels, to which we can add, in the case of Venice and Marghera, the lagoon multiform *waterscape* which continuously reshapes the territory.

The different categories of water bodies (naturally present and / or artificially organized) acquire a recognized and characterizing landscape specificity in the Venetian context, but also the greenery can be read as one of the key systems composing and designing both the cities, Venice and Marghera, according to different patterns and fabric, through the widespread network of open spaces of different scales and types.

Marghera and the Landscape-City. Therapeutic Permeability and Connections between Land and Water
Margherita Vanore

The research for a widespread wellbeing configures places and paths that make use of urban context values accommodating daily practices. An accurate inte-

gration of the characters and values of the places favors the pleasant fruition of the spaces. The interaction of the urban dimension with the landscape one is qualified through aesthetic and patrimonial values, in the necessary interdependence, in time and environmental variability, between closed and open spaces, between exclusive and shared places, but above all between people and communities, between lifestyles and forms of living. The landscape-city assimilates and conforms itself in relation to variable conditions in its being an integral part of an ecosystem in which people, plant species and various climatic factors are essential, rearranging themselves on rules that belong to a “controlled nature”, which we appropriated so that it can operate for civil and environmental purposes.

In a water-city like Venice, the conditions of well-being are greatly influenced by the landscape and the quality of open spaces that contribute to a vital and sustainable balance between different urban and environmental components. Its care is necessarily developed in transcalar areas, in the distant relations between Venice Historical Center and the municipalities of the mainland. A transcalarity that is reflected in the design approach taken by the research to enhance the relationship of various urban parts with the Lagoon. The landscape-city is therefore the context where different design tensions place themselves, between green and blue infrastructures that promote outdoor life and healthy lifestyles, upgrading the territory and the places of living. The work at different scales characterizes both the cognitive investigations as the project with the will to intervene for environmental remediation, not only through the plant component, but especially by the complex articulation of various permeabilities, between urban architecture and open spaces, between central and marginal areas, in the soil and among sharing places. The proposal of a green infrastructure that

qualifies the center of Marghera crossing it, configures a system of connection of water landscapes of great value, such as the Lagoon of Venice and the Riviera del Brenta. This intervention integrates the urban dimension and landscape in a system of shared places ringed by pedestrian and bicycle paths, which want facilitate the slow connections and overcome the barriers formed by fences and limits of various kinds.

Permeability generates new spaces of nature, oases delineated by the built environment where the vegetal component and water attract itineraries, while redeveloping relationships between the productive areas and the inhabited ones, waiting for further transformations and adaptation processes.

A system of places, between *inhabited thresholds, urban oasis and vital streets*, redesigns the soils according to specific needs of enhancement of the Marghera district as part of the landscape-city of the Lagoon. It is specifically open spaces that are enhanced as inclusive places, welcoming for people of different ages, such as to promote a sense of belonging in those who frequent and inhabit, cultivate and take care of them.

AUTORI

Il volume comprende elaborati di studi progettuali sviluppati nel triennio del PRIN nell'ambito di assegni di ricerca, di atelier, di tesi di laurea magistrale in Architettura. Nello specifico sono presenti estratti da:

– Massimo Triches, *La città come cura e la cura della città. Qualità dello spazio condiviso tra norma e progetto*, assegno di ricerca PRIN 2015, responsabile scientifico: Margherita Vanore, Università luav di Venezia, 2017-2018

– Atelier città e paesaggio 2018, *Paesaggi urbani, architettura e cura degli spazi condivisi*, docenti: M. Aimini, S. Nocera, M.C. Tosi, M. Vanore; Corso di Laurea magistrale in Architettura e Culture del Progetto, Università luav di Venezia, AA 2017-2018.

– Federica Campetto, Ilenia Pinarello, *Paesaggi d'acqua e nuove infrastrutture verdi per Marghera Città Giardino*, tesi di laurea magistrale in Architettura e Culture del Progetto, relatore: Margherita Vanore, correlatori: Agostino Cappelli, Tessa Matteini. Università luav di Venezia, 2017.

– Fabio De Benetti, *Bordo Marghera*, tesi di laurea magistrale in Architettura e Culture del Progetto, relatore: Margherita Vanore, Università luav di Venezia, 2018.

– Angelica Bardi, Francesca D'Ambrosi, *Dalla città giardino alla città paesaggio. L'acqua come elemento generatore per la reinvenzione degli spazi aperti di Marghera*, tesi di laurea, relatore: Tessa Matteini, correlatore: Margherita Vanore, Università degli Studi di Firenze, 2019.

– Gioia Longato, *Ricomporre Memorie. Riqualificazione urbana di Cà Emiliani tra progetto e ricerca storico-fotografica*, tesi di laurea magistrale in Architettura e Culture del Progetto, relatore: Margherita Vanore, Università luav di Venezia, 2021.

Elisa Alfonsi. Architetto, si specializza in architettura sanitaria conseguendo un Master e il PhD con focus sull'Evidence based design (EBD), approccio volto a progettare ambienti finalizzati a migliorare il benessere e la salute degli utenti. Attualmente titolare di uno studio che si occupa di progettazione architettonica a varia scala, collabora con enti pubblici nell'ambito della progettazione ospedaliera e opera per committenti privati soprattutto nell'ambito residenziale. Collabora con IUAV e Politecnico di Milano per attività di ricerca riguardanti il rapporto tra ambiente costruito e salute della collettività.

Agostino Cappelli. Laureato in Ingegneria Civile Trasporti all'Università di Roma La Sapienza nel 1974, dal 1980 è Ricercatore Universitario di Ruolo e dal 1987 Professore Associato di Tecnica ed Economia dei Trasporti. Professore Ordinario di Ingegneria dei Trasporti dal 1994 presso l'Università della Basilicata, dal 2001 al 2019 ha svolto la sua attività didattica e di ricerca presso l'Università luav di Venezia. È autore ed editore di 7 libri sulla pianificazione e progettazione dei sistemi di trasporto e di circa 120 pubblicazioni scientifiche in sedi nazionali ed internazionali.

Laura Gabrielli. Si laurea in Architettura allo IUAV di Venezia e consegue il Dottorato in Estimo presso l'Università di Padova. Dal 2008 è Ricercatrice di Estimo presso il Dipartimento di Architettura, Università di Ferrara, e dal 2018 è Professore Associato presso l'Università luav di Venezia. I suoi interessi di ricerca riguardano: l'analisi del mercato immobiliare, la fattibilità economico-finanziaria dei progetti, la valutazione degli interventi di retrofit energetico nel patrimonio storico.

Tessa Matteini. Professore associato di Architettura del paesaggio presso il Dipartimento di Architettura dell'Università di Firenze, è architetto, paesaggista e dottore di ricerca in Progettazione paesistica. È direttore di UNISCAPE, network europeo di Università per la implementazione della Convenzione Europea del Paesaggio ed autrice di numerose pubblicazioni, tra cui il *Manuale di coltivazione pratica e poetica per la cura dei luoghi storici e archeologici nel Mediterraneo*, scritto con Luigi Latini. Socia AIAPP dal 2007, nel 2011 ha fondato a Firenze con Anna Lambertini lo studio *limes architettura del paesaggio*.

Federico Munarin. Medico, Specialista in Medicina del Lavoro e in Medicina dello Sport, Igienista industriale e per l'ambiente. Ha lavorato per circa 15 anni al servizio di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro, prima della Provincia di Venezia e poi dell'Azienda Unità Locale sanitaria Veneziana. Ha coordinato il gruppo di lavoro ispettivo e di vigilanza negli ambienti di lavoro. Successivamente inserito nell'Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base come Direttore del Distretto Sociosanitario di Venezia Terraferma, ha partecipato allo sviluppo della Medicina di Base nel Territorio.

Andrea Sardena. Architetto e dottore di ricerca in Architettura e Urbanistica. Presso l'Università Iuav di Venezia è docente a contratto di trasporti e dal 2006 svolge attività di ricerca nel settore della mobilità sostenibile, della riqualificazione urbanistica e del recupero urbano di aree degradate con particolare attenzione allo spazio pubblico dei quartieri residenziali. È socio fondatore di Patchwork StudiArchitettura.

Vittorio Selle: Medico, Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica. **Nicola Barbiero:** Ingegnere, Collaboratore Tecnico Professionale dell'Unità Semplice Salute Ambiente. **Maria Gregio:** Dottoressa in Chimica, dirigente, responsabile dell'Unità Semplice Salute Ambiente. **Barbara Palazzi:** Medico del Servizio Igiene e Sanità Pubblica.

Il gruppo si occupa di valutazione e gestione dell'impatto sanitario per la popolazione, derivante da impianti industriali, piani di urbanizzazione, programmi di sviluppo del territorio. Gestisce il Sistema Epidemiologico Integrato, ovvero un sistema informatizzato di sorveglianza della salute della popolazione del territorio dell'AULSS 3. Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica si occupa, inoltre, della gestione delle vaccinazioni pediatriche e per adulti, prevenzione dell'esposizione della popolazione a fattori di rischio chimico - fisico ambientale, prevenzione delle malattie infettive e cronico-degenerative, promozione di stili di vita sani (in particolare prevenzione del tabagismo, abuso di sostanze, del cyber bullismo) gestione delle inchieste epidemiologiche e contact tracing per la pandemia da SARS2-CoV.

Stefano Tornieri. Architetto e dottore di ricerca in Composizione architettonica presso l'Università Iuav di Venezia, attualmente è assegnista di ricerca di IR.IDE *Infrastructure of Research. Integral Design Environment* dove si occupa di temi legati ai paesaggi della produzione agroalimentare, morfologia territoriale nei paesaggi di margine. È co-fondatore dal 2012 dello studio Babau Bureau con il quale è invitato alla Biennale di Architettura di Venezia (2014), Kosovo Architecture Festival e Tbilisi Architecture Biennial (2018). Nel 2018 lo studio ottiene la nomina del EU Mies Van der Rohe Award.

Massimo Triches. Architetto e dottore di ricerca in Composizione architettonica presso Università Iuav di Venezia. Nel 2017-2018 è stato assegnista di ricerca per il PRIN 2015 *La città come cura e la cura della città* presso l'Università Iuav di Venezia, occupandosi delle relazioni tra

il progetto urbano, la qualità ambientale, la salute e la vivibilità delle città. Attualmente è assegnista di ricerca di IR.IDE *Infrastructure of Research. Integral Design Environment* dove prosegue tali studi con particolare attenzione agli spazi urbani della condivisione e alle infrastrutture per la cura della comunità e del territorio.

È co-fondatore (2012) dello studio Babau Bureau con il quale riceve diversi premi e menzioni, tra cui nel 2019 la nomina all'European Award for Architectural Heritage Intervention AADIPA e dell'EU Mies Van der Rohe Award.

Ha curato con Margherita Vanore, il volume *Del Prendersi Cura. Abitare la città-paesaggio* (2019).

Margherita Vanore. Architetto e dottore di ricerca, è Professore ordinario di Progettazione architettonica e urbana presso l'Università luav di Venezia, dove insegna per i corsi di laurea triennale e magistrale in Architettura e alla Scuola di Specializzazione SSIBAP. Svolge attività di ricerca sul progetto per la città contemporanea, il paesaggio e il patrimonio storico-culturale. Responsabile dell'unità di ricerca luav per il PRIN 2015 *La città come cura e la cura della città*, nel Dipartimento di eccellenza di Culture del Progetto, per l'Infrastruttura di Ricerca IR.IDE, coordina il laboratorio PRIDE, Pro Research in Integral Design Environment. Tra le sue pubblicazioni più recenti: *Paesaggi in produzione tra terra e acqua* (2018), *Architetture e spazi di sottovia* (2019), *Forme e spazi del benessere tra risorse, modelli, regole e valori* (2019), *L'infrastrutturazione urbana del benessere* (2020) *Paesaggi urbani del XXI secolo tra salute, sicurezza e sostenibilità* (2020) *Il valore della variazione. Temi e spazi per un progetto integrale* (2020).

Simone Venturini. Laureato in Giurisprudenza presso l'Università di Padova è Assessore del Comune di Venezia. Eletto consigliere comunale già nel 2010, dal 2015 ricopre il ruolo di Assessore con delega alla coesione sociale (politiche sociali, programmazione sanitaria, rapporti con il volontariato), politiche alla residenza, sviluppo economico, lavoro e turismo. È nato e abita a Marghera.

Finito di stampare nel mese di luglio 2021
da Industria Grafica Bieffe, Recanati
per conto delle edizioni Quodlibet.

La città come cura e la cura della città è una collana che raccoglie i contributi di una ricerca che vuole mettere maggiormente in relazione la trasformazione urbana indirizzata alla sostenibilità con le questioni che riguardano la salute. Nella concezione contemporanea la salute non si identifica solo con l'assenza di malattia, ma con una condizione più generale di benessere che investe molte sfere della nostra società sul piano fisico, biologico, sociale e culturale. La struttura della città e le qualità dello spazio urbano sono importanti elementi che influenzano i comportamenti delle persone e contribuiscono a creare ambienti più o meno adatti alla soddisfazione dei bisogni e alla creazione del benessere delle persone. Studiare e coltivare queste relazioni significa *prendersi cura* delle persone e dell'ambiente in cui si vive. Un gruppo di ricerca – formato da architetti, paesaggisti, esperti del trasporto urbano, biologi, medici e sociologi – ha affrontato, con un approccio transdisciplinare e integrato, il tema delle relazioni tra mobilità lenta e benessere psicofisico, riconsiderando la forma urbana e la valorizzazione delle risorse naturali, sia attraverso riflessioni di carattere teorico più generale, sia a partire da tre casi studio nelle città di Roma, Venezia e Napoli. I diversi volumi illustrano i molteplici aspetti relazionali ed ecosistemici che concorrono alla *cura della città*.

Identificate, distaccate e opposte dalla stessa laguna, due parti della città d'acqua più nota al mondo si mettono a confronto per riconoscere nella loro stessa alterità caratteri e valori determinanti per il progetto di cura di una città-paesaggio. Tra permeabilità fisiche e visuali dei margini, tra spazi verdi e luoghi di condivisione, nuove connessioni qualificano il contesto per un abitare sostenibile.

ISBN 978-88-229-0555-0



euro 24,00