

L'OSPITALITÀ NEI LUOGHI TERMALI DELLE MARCHE. È POSSIBILE UNA POLITICA DI RINNOVAMENTO?

Salvatore Cannizzaro e Gian Luigi Corinto*

Abstract

The Marche region has valuable thermal water resources and many historic venues, but the spa sector faces a state of ongoing weakness, for the failure of the quality of hospitality and weak entrepreneurial and political general setting. The present work, after describing the geographical spread of the thermal destinations in the Marche, reports results of a survey among entrepreneurs and policymakers, in order to highlight the future attractiveness, strengths and weaknesses of the sector and the promotion policy to be undertaken. Findings show it is the entrepreneurial and political impossibility of treating the regional spas as a unique system that precludes the effective and efficient exploitation of the thermal resources.

If the earth must lose that great portion of its pleasantness which it owes to things that the unlimited increase of wealth and population would extirpate from it, for the mere purpose of enabling it to support a larger, but not a better or a happier population, I sincerely hope, for the sake of posterity, that they will be content to be stationary, long before necessity compels them to it.

John Stuart Mill, *Principles of Political Economy*, 1848

Se Armilla sia così perché incompiuta o perché demolita, se ci sia un incantesimo o solo un capriccio, io lo ignoro. [...] Si direbbe che gli idraulici abbiano compiuto il loro lavoro e se ne siano andati prima dell'arrivo dei muratori; oppure che i loro impianti, indistruttibili, abbiano resistito a una catastrofe, terremoto o corrosione di termiti.

Italo Calvino, *Le città invisibili*, 1972

1. Introduzione: il declino dell'ospitalità termale, da *spa towns* a luoghi di cura

Nel corso del tempo il termalismo italiano ha subito un ben noto percorso evolutivo. I geografi italiani hanno tradizionalmente dedicato molta attenzione al tema, con un interesse specifico alla diffusione diacronica e spaziale del termalismo nonché agli

* Salvatore Cannizzaro, Dipartimento di Scienze Umanistiche, Università degli Studi di Catania. Gian Luigi Corinto, Sezione Ambiente e Territorio del Dipartimento di Scienze della formazione, dei Beni culturali e del Turismo, Università degli Studi di Macerata. Il lavoro è stato progettato e svolto congiuntamente dagli autori. Per la stesura del testo, valgono le seguenti attribuzioni: Salvatore Cannizzaro ha scritto i paragrafi 1 e 2; Gian Luigi Corinto i paragrafi 3, 4 e 5.

aspetti socio-economici del fenomeno, analizzati profondamente sia nel livello nazionale complessivo sia in quello regionale (Rocca, 2008; 2010; 2014).

“Le località termali generatesi nel corso del tempo [...] evidenziano un andamento temporale che ricorda la curva di Gauss” (Rocca, 2008, p. 24), tipicamente prima crescente e poi declinante. Tutte le regioni italiane hanno località termali diventate per questo destinazioni turistiche, e tutte hanno visto l’evolversi del termalismo da un modello *ludico* a quello *assistito*, abbandonato in seguito dal sostegno pubblico.

Fino alla metà dell’Ottocento la moda di “passare le acque” è stata sostenuta da importanti interventi dei regnanti italiani, che seguivano una moda molto diffusa in tutta Europa. Le località termali europee erano luoghi del *loisir* per le classi agiate, ma anche luoghi di incontro politico internazionale. Le *fashionable spa towns* erano affollate nel periodo estivo da élite provenienti da mondi diversi, aristocrazia, luminari della cultura, politici, regnanti, giocatori professionisti, probabilmente attratti da un mix di lusso e salubrità naturale, gusto del bello, del viaggiare e dei consumi raffinati, tanto che l’incontro in questi luoghi tra la nascente borghesia e l’aristocrazia è stato anche lo spunto per la nascita e la diffusione di una “cultura internazionale”.

Molte di queste località sono luoghi di particolare interesse storico perché, fino al 1914, le élite politiche europee vi convenivano nel periodo estivo, quando “le guerre hanno generalmente avuto inizio” (Blackburn, 2002, p. 9). La fortuna delle singole destinazioni è stata variabile, ma la nota costante della loro nascita è data dal fatto che sono state “un prodotto dell’età dell’assolutismo, dell’Illuminismo e della rivoluzione commerciale” (Blackburn, 2002, p.10).

Nel periodo d’oro delle *spa towns*, la presenza di acque termali non era il motivo fondamentale che attraeva persone, ma era invece determinante per la differenziazione dei luoghi da altre destinazioni turistiche. Il viaggio poteva non essere più confinato ai luoghi e ai percorsi del Grand Tour aristocratico e diventava anzi una moda o perfino una “mania” che si trasformava in routine da *status symbol* di classe, con scambi di viaggiatori tra paesi dell’est e dell’ovest europeo e tra Vecchio e Nuovo Mondo. Dei flussi non ne hanno beneficiato solo le grandi mete, ma anche destinazioni “marginali” europee (in termini moderni si direbbe di nicchia) che guadagnavano maggiori quote di arrivi e presenze, specialmente nelle aree delle diverse “riviere” del Mediterraneo e delle destinazioni alpine che stavano diventando di moda. In questa epoca, il cambiamento delle destinazioni è reso possibile per la diffusione delle ferrovie e di altri mezzi di trasporto comodi e veloci. Lo spirito del tempo può essere riassunto nel fatto che le *spa towns* offrivano la possibilità di vedere un mondo incantato, una realtà virtuale, una “Disneyland per le classi alte” (Blackburn, 2002, p. 15), che in Italia si ritrovava quasi esclusivamente a Montecatini Terme (Blackburn, 2002).

Nel passaggio dall’Ottocento al Novecento, specialmente in Italia, si assiste alla trasformazione dei turisti da “attori attivi” nella ricerca di cure salutistiche a “pazienti passivi”, sempre più soggetti all’autorità professionale dei medici, con la conseguente diffusione di ospedali, cliniche, sanatori e ambulatori nei luoghi termali (Rocca, 2011; 2013).

L’acqua termale perde in qualche misura il suo fascino mistico di “spirito della sorgente” per diventare un prodotto medicale, contrassegnato dallo stile positivista fatto di dettagliate analisi chimiche, ricettari, certificati e procedure di posologia. Col crescere di questo atteggiamento medicale, le terme, anche nelle località rinomate ed eleganti, perdono progressivamente di attrattività. La comunità locale, residenti e

imprenditori, guarda sempre più all'interno dei propri confini, chiudendosi nei rapporti col Sistema Sanitario Nazionale, perdendo di vista l'orizzonte internazionale dei visitatori, con punte di particolare gravità nella cosiddetta "bassa stagione", che si tinge sempre di più di atmosfere tristi e provinciali, che non hanno quasi mai il carattere né di un'elegante e rarefatto minimalismo né di un'ospitalità familiare e affabile. La prevalenza del messaggio medicale depaupera l'attrattività dei luoghi per altri motivi e, attraverso il tempo, elimina quasi del tutto i segni distintivi di un turismo elegante (Becheri e Quirino, 2012).

Come nel resto d'Italia, anche nella regione Marche il termalismo ha una lunga tradizione, addirittura millenaria per la presenza di terme romane, confermata dalla citazione in molti trattati medici medievali (Calzona e Lamberini, 2010). Il termalismo marchigiano gode, però, di un certo sviluppo solo a partire dai primi anni del Novecento, seguendo da questo momento l'evoluzione dei caratteri che si manifestano nel resto del Paese. Si può dire che la regione "salta" il periodo dell'eleganza ottocentesca, quando in altre zone italiane alcune città che si "orientano" al termalismo e che, accanto agli stabilimenti o ai grandi alberghi termali, progettano l'intero tessuto urbanistico in modo funzionale ad un'accoglienza dedicata, che comprende giardini e parchi, teatri, saloni delle feste che caratterizzano in modo diverso, più specifico e più mondano l'ospitalità termale (Rocca, 2013).

Questo succede nelle Marche, dove i primi stabilimenti termali "moderni" sorgono al tramonto dell'Ottocento e al sorgere del Novecento, periodo durante il quale le località "con acque" cercano di soddisfare la richiesta crescente di termalismo popolare, che si aggiunge a quella molto più rara della clientela ricca e raffinata.

La connotazione periferica del termalismo marchigiano è testimoniata anche dal carattere della sua architettura, in nessun caso giudicata simile o congrua con le caratteristiche formali e funzionali tipiche dell'epoca e diffuse nel resto d'Italia. Per questo, gli stabilimenti termali marchigiani "non sono citati adeguatamente nelle guide o nei testi a carattere architettonico pubblicati dal Novecento a oggi" (Munafò et al., 2009, p. 67).

Oltretutto, il valore originario non sempre eccelso delle architetture termali marchigiane autorizza successivi interventi di rimaneggiamento degli edifici spesso superficiale e distratto, anche per la quasi assoluta indifferenza delle amministrazioni locali che non investono nel settore. Rispetto a quanto accade altrove, l'utenza ricca e aristocratica è del tutto dimenticata, anche se alcuni autori segnalano che il disegno dei giardini connessi agli stabilimenti mostra qualche affinità con il contesto nazionale (Munafò et al., 2009), a ricreare rari tratti eleganti negli spazi condivisibili. Questo consente agli stabilimenti termali marchigiani di mantenere un ruolo ricreativo di un certo interesse, ma in un quadro generale di minorità culturale e di debole attrazione turistica.

Il presente lavoro, dopo una descrizione nel paragrafo 2 delle località termali marchigiane e dei loro caratteri salienti, dedica il paragrafo 3 all'analisi del contributo specifico delle località termali alla sostenibilità turistica, presentando i risultati di un'indagine condotta ad hoc. Il paragrafo 4 pone la questione del rapporto tra termalismo e attività di *wellness* e *spa* attivate anche in zone non termali, paragonando l'attività di programmazione e promozione del termalismo delle Marche con quelle della confinante Umbria. Nel paragrafo 5 si traggono le conclusioni.

2. Le località termali delle Marche tra periferia e tentativi di ripresa

Tra la fine dell'Ottocento e l'inizio del Novecento, l'esigenza di curare malattie polmonari e cardio-circolatorie che si stavano diffondendo in modo preoccupante (Atella et al. 2011), fa nascere anche nelle Marche molte strutture destinate a cure di carattere elioterapico, idrologico e climatologico (Munafò et al., 2009). Sulla costa si contano una decina di stazioni balneari per la cura con l'acqua marina, mentre nel resto della regione sorgono altrettante stazioni per le terapie idrologiche. La costruzione di stabilimenti per le cure marine è l'innovazione che avvia il lancio del turismo balneare in questo inizio di Novecento (Goffi, 2010).

Le strutture elioterapiche sono localizzate sulla costa e solo in qualche caso anche nell'interno della regione. Di stabilimenti termali veri e propri si può parlare invece con riferimento alle strutture legate alla "crenoterapia" (Vaccarezza e Vitale, 2010) (con acque minerali e bagni termali) che nelle Marche sorgono più spesso in zone non litoranee.

La carta di figura 1 mostra con chiarezza la "litoralizzazione", carattere distintivo di molte attività economiche e civili nelle Marche (Corinto, 2014; 2016), della dislocazione dei centri di cura elioterapica lungo la costa adriatica, con l'eccezione delle due colonie di Macerata e di San Severino Marche.

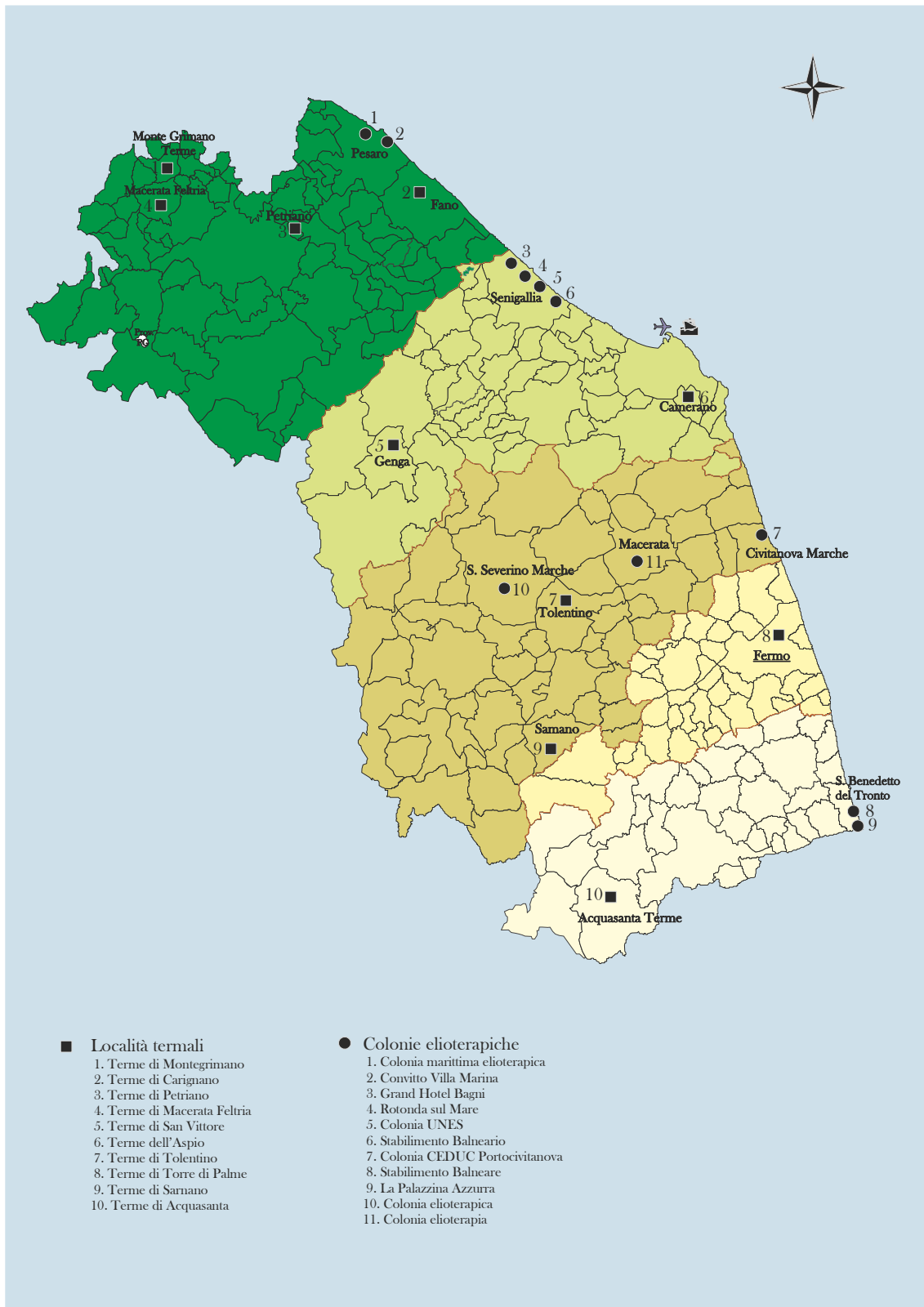


Figura 1. Regione Marche, Località termali e Colonie elioterapiche realizzate tra la fine dell'Ottocento e l'inizio del Novecento - Fonte: elaborazione da Munafò et al., 2009

Oggi il numero degli stabilimenti termali è pressoché invariato rispetto all'inizio del Novecento, mentre il turismo balneare è cresciuto in misura nettamente superiore.

La situazione delle terme marchigiane si può ricavare da un'analisi condotta nell'ambito del Progetto europeo Thermalis, promosso dalla Regione Marche con la collaborazione dell'Agenzia regionale per lo sviluppo delle Marche (SVIM), all'interno del Nuovo programma europeo di Prossimità Adriatico Interreg/Cards-Phare (Regione Marche, 2008)⁷². Gli ultimi dati disponibili si riferiscono ad un anno non troppo recente, il 2007, ma rendono una descrizione ancora affidabile del movimento del turismo termale nella regione.

Secondo la SVIM, i turisti della salute che hanno scelto le località termali delle Marche nel 2007 sono stati 212 mila. Di questi, oltre 60 mila lo hanno fatto proprio perché sede di stabilimenti termali. Gli altri 150 mila anche perché sono luoghi balneari o per ragioni culturali ed enogastronomiche. I clienti sono per il 50 per cento ultra sessantenni che vengono nella regione per curarsi, mentre nella fascia tra i 20 ed i 60 anni prevalgono quelli che scelgono le terme per il loro benessere e non per particolari patologie. Da un punto di vista economico, il 30 per cento del fatturato complessivo riguarda le attività complementari all'offerta termale.

Gli italiani che scelgono le terme marchigiane sono emiliani, veneti e siciliani, mentre dall'estero i turisti termali provengono dall'Inghilterra (14,1%), Austria (12,8%), Spagna (12,4%) e Germania (9,3%). I turisti termali convenzionati sono il 71 per cento del totale del movimento salutistico mentre, in termini di fatturato, contribuiscono al 57 per cento del totale. A spendere di più sono i clienti del benessere, con circa 320 euro a testa, mentre i clienti termali spendono in media 150 euro. Il progetto Thermalis, indica che il 77,1 per cento degli utenti sceglie le terme per curare una malattia o un disturbo, il 10,8 per cento per prevenzione, il 7,5 per cento per favorire il proprio benessere globale e il 4,7 per cento per il relax o per altri motivi.

Sempre secondo il progetto Thermalis, i punti di debolezza dell'offerta termale marchigiana sono l'eccessiva stagionalità della domanda, un forte pendolarismo dei clienti, la mancanza di una vera e propria "città termale marchigiana", la mancanza di una rete termale regionale strutturata, una debole offerta di servizi extra e una carenza nelle politiche di partenariato.

Con riferimento ad anni più recenti, l'ISNART (2011) segnala la presenza di 11 stabilimenti termali. La provincia di Pesaro Urbino è caratterizzata dal maggiore addensamento di stabilimenti termali, presenti nei 4 comuni di Fano, Monte Grimano Terme, Macerata Feltria e Petriano. Nella provincia di Macerata si localizzano 3 stabilimenti, ubicati nei comuni di Sarnano, Tolentino e Penna San Giovanni⁷³, seguono la provincia di Ancona con 2 stabilimenti a Genga ed Ancona, la provincia di Ascoli Piceno (con Acquasanta Terme) e quella di Fermo con lo stabilimento di Terme di Torre di Palme, che ricade nei confini amministrativi del comune capoluogo. Qui di seguito si

⁷² Gli stabilimenti termali coinvolti nel progetto sono dieci: nella Provincia di Pesaro Urbino le Terme di Carignano, quelle di Montegrimano, Pitinum Thermae di Macerata Feltria e le Terme di Raffaello di Petriano; nella provincia di Ancona le Terme dell'Aspio e quelle di San Vittore di Genga; nella provincia di Macerata le Terme di Sarnano e quelle di Santa Lucia di Tolentino; nella provincia di Ascoli Piceno Acquasanta Terme e nella provincia di Fermo Torre di Palme.

⁷³ Lo stabilimento termale "Le Saline" di Penna San Giovanni, in provincia di Macerata, è attualmente chiuso al pubblico.

descrivono i caratteri salienti delle terme secondo una divisione geografica tra nord e sud della regione.

Nella parte nord della regione, con riferimento alle Province di Pesaro Urbino e Ancona, si localizzano cinque località termali, delle quali si riportano le informazioni generali.

Le terme di Macerata Feltria si trovano nel cuore del Montefeltro, in una localizzazione accessibile tra le città di Urbino e San Marino. Le terme sfruttano le proprietà dell'acqua sulfurea che sgorga dalle sorgenti Certaldo e Apsa. Nello stabilimento termale si praticano trattamenti di fangoterapia, fitoterapia, cure idropiniche, inalatorie e massaggi. A pochi chilometri da Urbino, nel Comune di Petriano, si localizzano le Terme di Raffaello, dal nome dal grande pittore, assiduo frequentatore delle sue acque sulfuree. Anche questa struttura offre trattamenti di bagni, fanghi, idromassaggi, percorsi vascolari, riabilitazione motoria e cure per la sordità rinogena.

Le sorgenti minerali delle Terme di Montegrimano, note già dai tempi dei romani, offrono tre diversi tipi di acque. L'acqua alcalina, per il suo alto contenuto di bicarbonato, ha un'azione diuretica e leggermente lassativa, quella salsobromoiodica, caratterizzata da grandi quantità di cloruro di sodio, oltre al litio, bromo, iodio e magnesio, viene utilizzata per gli stati infiammatori cronici-ricidivanti e post-traumatici osteo-artro-muscolari. Invece l'acqua sulfurea contiene in prevalenza zolfo, calcio e ferro e per questo viene utilizzata per cure inalatorie e irrigazioni nella dermatosi, per la sordità rinogena e nelle affezioni respiratorie.

Sempre in provincia di Pesaro Urbino si trovano le Terme di Carignano, che hanno caratteristiche diverse rispetto alle terme vicine. Le acque, infatti, sono salsobromoiodiche con bicarbonato alcalino e qualche traccia di zolfo, per questo adatte a diversi tipi di cure come docce nasali, idropinoterapia e insufflazioni endotubariche.

In provincia di Ancona si trovano altre due terme molto importanti, quelle di Camerano e quelle di Genga. Le terme di Camerano sono note per le loro acque fredde, salsobromoiodiche e adatte a cure idropiniche, cure inalatorie, idrocolonterapia, irrigazioni e fisioterapia. Le Terme di Genga sgorgano dalla fonte di San Vittore, all'interno della Gola dei Frasassi. Le acque sono sulfuree e sodiche, indicate come cura per la sordità rinogena e trattamenti estetici e di riabilitazione. Le terme non sono lontane dalle Grotte dei Frasassi e dalla Gola della Rossa, mete turistiche di grande importanza e notorietà.

Anche nella parte meridionale della regione, con riferimento alle Province di Ascoli Piceno, Macerata e Fermo, si localizzano cinque luoghi termali. Nell'ascolano, il comune di Acquasanta Terme ospita un famoso centro termale, di origine romana, compreso nel Parco dei Monti Sibillini. Le acque, che scaturiscono da una serie di grotte, hanno una temperatura di 38 gradi e sono di tipo sulfureo-salzo-bromo-iodiche. I trattamenti sono inalazioni, aerosol, fanghi, grotte sudatorie, cure fisioterapiche e ventilazioni polmonari.

In provincia di Macerata, a Sarnano sorgono le Terme di Sarnano che traggono origine da tre diverse fonti, Terro, San Giacomo e Tre Santi. Le terme di San Giacomo e Tre Santi hanno acque oligominerali di tipo bicarbonato calciche, mentre la fonte Terro ha un'acqua minerale di tipo sulfureo-salsa. Il centro termale offre diversi trattamenti come bagni, fanghi, cure idropiniche, balneoterapia, inalazioni, fisioterapia.

A Tolentino, a circa tre chilometri dal centro urbano, sorgono le Terme di Santa Lucia, originate dalle due sorgenti di Santa Lucia e di Rofanello. Le acque sgorgano ad una

temperatura che va dai 12 ai 14 gradi e i servizi riguardano cure idropiniche, bagni, idromassaggi, inalazioni.

In provincia di Fermo un centro termale si localizza a Torre di Palme. Dalla sorgente sgorga un'acqua medio-minerale detta "Acqua Palmense del Piceno". I trattamenti sono cure idropiniche, aereosol, inalazioni, docce nasali, riabilitazione, educazione motoria.

3. Tema, domanda di ricerca e metodo

La posizione periferica del termalismo marchigiano si evince chiaramente dal rapporto Thermalia Italia (Federalberghi, 2010). Tale rapporto ricorda che la regione Marche non è considerata tra quelle "termali", in quanto l'ISTAT considera tali solo le destinazioni che "prevalentemente" lo sono.

Il rapporto descrive la graduatoria delle regioni secondo due criteri: per prestazioni termali erogate e per presenze turistiche. Nella prima graduatoria al vertice si posiziona l'Emilia Romagna col 17% delle prestazioni totali, nella seconda, la Toscana con il 25,9% di presenze totali. In entrambe le graduatorie, le Marche si posizionano al decimo posto, con il 4% delle prestazioni e solo l'1% delle presenze in località termali (Federalberghi, 2010, p.6).

| Regione | n. | Regione | n. |
|----------------|----|------------|----|
| Piemonte | 4 | Marche | 6 |
| Valle d'Aosta | 2 | Lazio | 15 |
| Lombardia | 16 | Abruzzo | 2 |
| Trentino A. A. | 6 | Campania | 55 |
| Veneto | 85 | Puglia | 3 |
| Friuli V. G. | 2 | Basilicata | 2 |
| Liguria | 1 | Calabria | 6 |
| Emilia Romagna | 19 | Sicilia | 7 |
| Toscana | 19 | Sardegna | 4 |
| Umbria | 1 | | |

Tabella 1. Regioni Italiane, Imprese organizzate come società di capitali al 31 dicembre 2010.

Fonte: Federterme, 2011.

La tabella 1, conferma la dimensione periferica delle attività termali nelle Marche, dove solo 6 imprese termali sono organizzate come società di capitali (Federterme, 2011), confermando da un lato la situazione di inerzia del sistema termale marchigiano, ma dall'altro una certa potenzialità di crescita, per la notevole dimensione delle risorse, la lunga tradizione e la diffusione in ogni provincia di località termali.

Secondo l'Osservatorio Nazionale del Turismo (ONT), per arrivi e presenze complessive Le Marche si posizionano sotto la metà classifica tra le regioni italiane [1].

La Regione Marche fornisce i dati relativi al 2014, registrando nell'intera regione circa 2,2 milioni di arrivi per poco più di 12 milioni di presenze, tra turisti italiani e stranieri [2].

La posizione periferica delle terme marchigiane appare evidente, come altrettanto marginale è il peso del turismo termale rispetto ad altre forme di turismo.

Nasce, pertanto, una domanda sui motivi di una sostanziale marginalità del termalismo regionale, sullo scarso cambiamento rispetto ai modelli tradizionali di offerta e sulla conseguente stasi, se non proprio regresso di risultati, della capacità di attrazione delle località e degli esercizi termali. Il metodo per rilevare i dati necessari per interpretare la situazione in atto e le sue potenzialità, è stato quello delle interviste dirette a interlocutori privilegiati, scelti tra attori socio-economici e politico-istituzionali portatori di interesse (Kvale, 2006), in tal caso rispetto alle vicende delle terme marchigiane.

Il focus di ricerca è stato articolato in temi, a ciascuno dei quali corrisponde una domanda aperta (con esclusione della penultima, per la quale all'intervistato si offre una serie di ipotesi tra le quali scegliere la risposta)⁷⁴.

- Che tipi di turisti erano attratti dalla struttura?
- Da dove provenivano e quanto a lungo soggiornavano?
- Lo stabilimento termale era il principale attrattore turistico del comune dove si localizza?
- Quali sono state le cause del declino dell'attività termale?
- Quali sono i punti di forza (F) e di debolezza (D) del turismo nella località o zona?

| Elementi di valutazione | F | D |
|---|---|---|
| Bellezze paesaggistiche | | |
| Grado di conservazione dell'ambiente naturale | | |
| Bellezze storico-architettoniche | | |
| Offerta copiosa e varia di produzioni enogastronomiche tipiche locali | | |
| Disponibilità dei residenti ad accogliere i turisti e condividere l'uso del territorio e dei servizi locali | | |
| Impegno degli amministratori pubblici nel valorizzare le risorse turistiche della zona | | |
| Professionalità degli operatori turistici locali | | |

⁷⁴ Le domande derivano da un adattamento del questionario proposto dal gruppo A.Ge.I "Dai luoghi termali ai poli e sistemi locali di turismo integrato". Lo stesso adattamento del metodo di indagine è stato impiegato in Cannizzaro (2014).

| | | |
|---|--|--|
| Grado complessivo di qualità dell'offerta turistica locale | | |
| Gradimento dell'offerta turistica locale da parte dei turisti | | |
| Eventuali elementi di valutazione suggeriti dall'intervistato | | |

- Quali sono le azioni da intraprendere per rivitalizzare l'offerta delle terme delle Marche?

Gli intervistati (tabella 1) sono da considerarsi 'testimoni privilegiati' (*key-infomant*) in quanto selezionati in modo mirato da un più lungo elenco di categorie e individui potenzialmente interessati al turismo termale nella regione. Le categorie rappresentate sono quelle di: imprenditori del settore dell'ospitalità (alberghi, ristoranti e agriturismi) (n. 2, 3, 5), rappresentanti di consorzi e associazioni professionali (n. 1, 4), studiosi esperti del settore termale (n. 10), agenti di promozione turistica e di social media marketing (n. 6), residenti (n. 7), turisti (n. 8, 9).

| Int. n. | Ruolo | Istituzione | Luogo |
|---------|---------------------|---------------------------------|------------------|
| 1 | Presidente | Associazione Terme delle Marche | Ancona |
| 2 | Titolare | Albergo | Genga |
| 3 | Titolare | Ristorante | Tolentino |
| 4 | Presidente | Confindustria Macerata | Macerata |
| 5 | Titolare | Agriturismo | Macerata Feltria |
| 6 | Titolare | Impresa social media marketing | Fermo |
| 7 | Residente | Privato | Acquasanta |
| 8 | Turista | Privato | Sarnano |
| 9 | Turista | Privato | Monte Grimano |
| 10 | Esperto del settore | Professionista | Macerata |

Tabella 2. Portatori di interesse intervistati (*key-informant*)

Le interviste effettuate consentono di porre in evidenza i caratteri fondamentali del termalismo nella regione Marche.

Il complesso delle località termali non costituisce un vero e proprio sistema, anche se le iniziative delle istituzioni tentano di proporre una prospettiva comune. L'urgenza di dare risposte immediate alle necessità delle imprese impedisce di avere una visione di più lungo periodo. Senza dubbio il turista termale marchigiano è stato prevalentemente

un 'curista', venendo prevalentemente dall'interno dei confini regionali, al massimo da qualche regione limitrofa (domanda 1), attraendo soprattutto le 'categorie convenzionate' con il Servizio Sanitario Nazionale, soprattutto dipendenti statali. In tal senso si sono espressi tutti gli intervistati.

“In questo come in altri settori, le Marche difettano di capacità di fare sistema. Non emerge una 'leadership' condivisa tra privati e amministrazioni pubbliche e quindi la *governance* spesso non è efficace. I privati trovano la loro convenienza di breve periodo, ma sono spesso incapaci di aggregarsi per anticipare o prevenire il rischio di cambi e turbolenze nel contesto economico.” (Intervistato n. 10).

“L'albergo va bene. Ma siamo soli a combattere contro altre regioni più agguerrite.” (Intervistato n. 2)

“Non ci lamentiamo, ci diamo da fare anche con i nuovi media. Ma siamo soli. La Regione spesso è sorda...” (Intervistato n. 7).

La caduta del sostegno pubblico ha determinato il diminuire dell'interesse dei turisti, anche se qualcuno ancora proviene da lontano nel ricordo delle passate esperienze:

“Sono tornato insieme a mia moglie per il nostro 20° anniversario, percorrendo più di 300 chilometri da [...], per regalarci una vacanza termale in questo albergo. [...] Nonostante quello dichiarato nel catalogo estremamente dettagliato dei percorsi liberi tra le diverse piscine [...] l'acqua non era termale! ma solo acqua igienizzata con dei sali. La poca acqua termale a disposizione era usata per le prestazioni sanitarie. Va bene che c'è stata una frana che ha danneggiato i tubi, però lo potevano dire.” (Intervistato n. 9).

In riferimento alla provenienza e alla durata del soggiorno dei turisti (domanda 2), gli intervistati concordano che stagionalità e soggiorni troppo brevi, spesso concentrati nei fine settimana, sono caratteri tradizionali del termalismo marchigiano, che però si sono accentuati nei tempi più recenti. La provenienza è tradizionalmente locale, quasi in modo esclusivo, anche per la prevalenza di offerta sanitaria, poco o male coordinata con altre attrattive turistiche del territorio. I clienti non regionali arrivano prevalentemente da regioni come Puglia, Lazio ed Emilia Romagna. Di recente c'è un interesse di turisti del Nord Europa, collegato alla presenza di stranieri che gestiscono attività di ricezione. Il termalismo marchigiano ha la sua punta di presenze nel periodo estivo, similmente a quanto avviene al turismo marino. In località di antica tradizione, come sono tutte le località termali marchigiane, non c'è dubbio che il termalismo sia stato di per sé un attrattore turistico. Tuttavia, la vicinanza a città d'arte come Urbino, la stessa Ascoli Piceno, o a località marine, è un altro motivo di attrazione turistica di cui la singola località beneficia, potendo offrire oltre ai servizi termali anche attività di svago complementari.

Le cause del declino sono senza dubbio quella di una mancata visione delle prospettive di lungo periodo, abbinata alla scarsità di risorse pubbliche da investire nell'innovazione e nella promozione. Soprattutto il completo abbandono di Acquasanta Terme è da attribuire a motivi di cattivi rapporti politici tra centro e periferia regionale.

“Nel corso degli anni troppe ‘diatribe’ politiche, che sono state in effetti lotte di potere, hanno letteralmente ucciso una risorsa termale storica come quella di Acquasanta, attiva dei tempi dei romani e inserita lungo una strada di comunicazione che porta direttamente alla capitale. Chi voleva trasferire gli stabilimenti di qua, chi di là [...] Il risultato è stato il completo abbandono.” (Intervistato n. 6).

“Le terme? Se le trovi... sono là, girando a destra in quella strada...” (Intervistato n. 7).

Più in generale, le cause del declino sono da individuare nella mancata integrazione territoriale dell’offerta termale, spesso separata dall’offerta di *wellness*, che in alcuni casi ha avuto molto successo. Le imprese di ospitalità localizzate in vicinanza delle terme restano separate e, quindi, sole di fronte ad un contesto che diventa sempre più competitivo. Si può dire che all’unanimità gli intervistati ritengono che il settore termale sia in crisi per la caduta dell’integrazione ‘medicale’ delle attività, ma che il chiudersi ognuno nel recinto della propria impresa impedisca di rivitalizzare il sistema trovando nuove forme di integrazione col turismo culturale ed enogastronomico.

“Non è facile mettere d’accordo le persone, anche se gli interessi sembrano gli stessi. Solo alcuni accettano di cooperare per un obiettivo comune. Magari sono troppo impegnati nella gestione corrente.” (Intervistato n. 4).

In riferimento ai punti di forza e di debolezza del turismo nella località o più ampiamente nella zona (domanda 5) viene fuori un quadro sufficientemente chiaro. Tutti ritengono, infatti, che una delle maggiori attrattive turistiche delle Marche sia il bel paesaggio, che induce un senso di calma e favorisce le vacanze di riposo. Anche la conservazione ambientale è giudicata buona. Oltre a questo, i punti di forza sono ritenuti l’offerta enogastronomica, la cordialità delle persone e la genuinità dell’accoglienza turistica, almeno nell’opinione degli imprenditori e dei residenti. Non sempre dello stesso avviso sono i clienti.

“L’efficacia delle terme, la struttura, e il piccolo paese Sarnano sono molto accoglienti. Peccato per la poca gentilezza da parte del personale! Spero che lo cambino presto con altro in grado di interagire con le persone!” (Intervistato n. 8).

“Mi aspettavo un po’ più di gentilezza dal personale delle terme.” (Intervistato n. 9)

Relativamente alle azioni da intraprendere per rivitalizzare l’offerta termale delle Marche, tutti puntano alla definizione di un piano strategico di marketing territoriale, anche con iniziative di categoria. Pochi però vedono la possibilità di prendere l’iniziativa, specialmente dal lato dei privati.

“[Quello che serve è] promuovere la ricerca scientifica sul termalismo marchigiano, attivare campagne di promozione in ambito regionale, nazionale ed internazionale, attivare campagne d’informazione e di sensibilizzazione sociale e politica sulla cultura termale [...] promuovere ed organizzare corsi di formazione professionale degli addetti, sviluppare la ricerca tecnologica, e il trasferimento delle innovazioni, organizzare

iniziative finalizzate all'affermazione della medicina termale anche attraverso conferenze, congressi, pubblicazioni scientifiche, svolgere attività editoriale a favore dello sviluppo del termalismo e del turismo termale.” (Intervistato n. 1)

4. *Wellness e spa vs termalismo*

L'indagine di campo conferma che le località termali marchigiane non hanno capacità autonoma di attrarre turismo e resta la domanda su come sia possibile re-immettere l'offerta di termalismo nel circuito del turismo, magari di un certo tono e non ghetizzato nel Sistema Sanitario Nazionale e peggio ancora limitato all'utenza pendolare di residenti anziani.

La fornitura di servizi di *wellness* e di *spa* appare facilmente separabile dalla sua localizzazione territoriale, mentre l'offerta termale tradizionale è inevitabilmente collegata a luoghi specifici. Senza fonte termale non ci può essere termalismo, ma una *spa* o una *beauty farm* possono essere collocate ovunque, servendo, anzi, a rinforzare l'offerta di altri turismi, da quello balneare a quello montano, da quello urbano a quello rurale e agriturismo.

La proposta da parte di stabilimenti termali marchigiani, o di alberghi localizzati in destinazioni turistiche termali, di trattamenti con fanghi o sali “esotici”⁷⁵ conferma in pieno come il turismo del benessere della regione sia fortemente *demand-driven*, soggetto al prepotente bisogno di identificazione del consumatore attuale con modelli sostenuti dalla loro stessa notorietà.

Nel comportamento dell'impresa singola non c'è irrazionalità, ma solo la conferma della difficoltà di impiegare caratteri e dotazioni territoriali per caratterizzare l'offerta individuale e valorizzarla. In tal modo, però, l'impresa deve affrontare la competizione di prezzo per servizi la cui fornitura è subordinata solo alla capacità di investimento e non riconducibile a vantaggi di posizione geografica.

Le terme non sembrano contribuire alla differenziazione dell'offerta turistica marchigiana rimanendo così in balia dell'inerzia del sistema di promozione regionale, che ha scelto, a parere di chi scrive, strategie deboli per il termalismo.

La Regione Marche per le terme punta dichiaratamente al turismo sanitario:

“Nel 2013 particolare attenzione verrà prestata per favorire la fruizione degli stabilimenti termali da parte di target Maturi/Anziani su scala europea. Anche la sanità e il Turismo, due delle eccellenze della Regione Marche, possono trovare forme di interazione. [...] L'offerta turistica delle Marche, insieme a motivazioni di tipo sanitario che ne riconoscono la qualità delle prestazioni, possono creare sinergie significative per sviluppare una “nicchia” che nel resto d'Europa e del mondo costituisce un autentico business. Il “turismo sanitario” si articola attraverso l'attuazione di strutture attrezzate per la riabilitazione secondo protocolli validati a livello internazionale che si inseriscono sullo sfondo di un paesaggio diverso da quello consueto, che esalta un territorio ricco di fascino e di attrattive” (Regione Marche, 2013).

⁷⁵ Non è infrequente poter usufruire di trattamenti “non territoriali”, per esempio con fanghi naturali del Mar Morto o che richiamano a trattamenti esotici anche in località termali marchigiane di antica tradizione. Solo a titolo di esempio si veda [3], [4], [5], [6], [7] e [8].

Il documento cita, in particolare, il successo del progetto di dialisi estiva, che nell'anno 2010 ha attratto 218 turisti e 188 nel 2011 (Regione Marche, 2013, p. 44). Purtroppo, però, il Piano di promozione turistica delle Marche non destina nessuna somma per il finanziamento specifico del termalismo e rimanda a più generali interventi di sostegno alle imprese turistiche.

La via è molto incerta, perché molto incerta è ancora la conoscenza sulle motivazioni del turismo medicale. Quella economica non è la sola motivazione dei "turisti medicali", visto che questi richiedono informazioni molto approfondite sulle prestazioni prima di prendere la decisione su dove andare a farsi curare (Runnels et al., 2012). La strategia marchigiana appare quindi molto debole proprio per l'assenza di finanziamenti, anche semplicemente promozionali.

Inoltre, l'inerzia del sistema termale marchigiano appare nella sua essenza se messo a confronto con il dinamismo dell'Umbria (Amato, 2013), una regione concorrente in stretta contiguità territoriale, che peraltro dispone di sole due località veramente termali, ma che ha adottato uno specifico progetto promosso dalla Ente Regione e messo a punto da Sviluppumbria (SLetA, 2001).

Il progetto umbro punta all'individuazione di una rete del benessere, aggregando le singole imprese intorno ad un protocollo di qualità per attingere ad economie di scala anche nel campo della promozione e del marketing, suggerendo una coesione di intenti che serva alla programmazione e al mantenimento nel tempo delle azioni da svolgere intorno al "prodotto benessere".

Un'indagine condotta nella stessa regione nel 2009 indica che la strada da seguire è quella intrapresa dalla Provincia Autonoma del Trentino, che aggrega gli operatori del wellness intorno ad un Club di prodotto (Berretta et al., 2009), per organizzare a rete l'offerta di territori e di imprese. Strada non intravista, per quanto appare, dalla Regione Marche.

5. Considerazioni conclusive

Nelle Marche il termalismo soffre di una sorta di dimenticanza politica, pur disponendo di notevoli risorse e di antiche tradizioni. Le acque termali marchigiane sono state sfruttate fin dal tempo dei romani ma lentamente sono decadute al ruolo di attrazione locale per anziani in cura. Le vecchie terme e le vacanze "di cura" non possono rinascere con la stessa identità. L'indagine condotta permette di confermare la percezione che i luoghi termali marchigiani non siano in grado di esercitare un'attrazione distintiva rispetto ad altre destinazioni, in termini di arrivi e/o presenze di turisti sia italiani sia stranieri.

La presenza di molti centri termali vecchio stampo può essere addirittura un punto di debolezza, vista l'impossibilità di convertirli e riqualificarli a basso costo. I centri termali tradizionali sono senz'altro fuori moda, mentre centri dedicati al benessere, coerenti con l'immagine dei luoghi potrebbero ridare vita all'economia di molte zone. Il bagno termale non può più essere visto come cura, ma può avere futuro se visto come relax e nel contesto del moderno concetto di *wellbeing*.

La visione settoriale che la Regione ha individuato da qualche anno persegue la ricerca di "malati internazionali", evidentemente da affiancare a quelli locali e ai pochi nazionali. Ma senza investimenti e con una strategia di promozione turistica e

territoriale ancora complessivamente confusa, la tattica è debole e lascia il turismo termale in secondo piano rispetto alla sanità.

Nei due cicli promozionali precedenti, la Regione Marche ha puntato con due *claim* “Marche: le scoprirai all’infinito” e “il sesto senso è qui”, a richiamare una dotazione di risorse poco conosciute e a quella particolare percezione che, oltre la comprensione del reale, porta quasi inspiegabilmente a sentirsi in perfetta sintonia ed empatia con le persone e i luoghi e a legarsi a questi.

Anche l’ultimo piano di promozione turistica della Regione Marche sottolinea come le terme siano un prodotto con potenzialità interessanti, ma inespresse, e conferma la visione delle precedenti amministrazioni regionali. È riconosciuto che la qualificazione, il riposizionamento e l’integrazione con il territorio sono percorsi obbligati per emergere nel panorama nazionale e che, come conseguenza, “la Regione Marche vuole prestare particolare attenzione al rilancio del turismo termale consapevole che il binomio Sanità e Turismo può trovare interessanti forme di interazione soprattutto per le eccellenze espresse nei due settori.” (Regione Marche, 2016).

Non si intende qui mettere in dubbio che la strategia scelta possa essere efficace. I dubbi nascono solo dal fatto che questa *vision* non è sostenuta da finanziamenti adeguati e da interventi settoriali scoordinati e talora a dir poco sorprendenti.

Il termalismo marchigiano, come del resto altri turismi non di massa, potrebbe contribuire alla ridefinizione di forme di ospitalità sostenibile, migliorare il benessere collettivo, decongestionando le coste, sostenendo meglio l’economia di alcune destinazioni interne, dove può trovare efficaci forme di integrazione con il paesaggio, l’arte e anche la gastronomia, in tal caso intesa come alimentazione sana, genuina.

Questo lavoro è partito anche considerando i luoghi di cura elioterapica, che nelle Marche sono localizzati quasi esclusivamente lungo la costa adriatica. Si può dire che in questi luoghi si sia sviluppato il turismo balneare che dall’iniziale modello “curativo” si è nel tempo trasformato in attrazione per famiglie in cerca di riposo e relax durante le vacanze estive. Lo stesso tipo di evoluzione “turistica” non si è avuta per le località termali, anch’esse nate dalla necessità di curare una popolazione che non disponeva dei rimedi medici moderni. Anzi, l’abbraccio con il Sistema Sanitario Nazionale si è rivelato nel tempo deleterio, soprattutto perché sembra aver convinto molti imprenditori di potere vivere di rendita, senza necessità di innovare né le strutture né i modelli di ospitalità. Il risultato è il generale decadimento del settore che, oltretutto, non è supportato nemmeno da scelte politiche chiare e orientate.

Le scelte della Regione in tema di turismo sembrano tutte orientate dalla necessità di non urtare le sensibilità locali e settoriali. Nel comparto termale, tali scelte appaiono addirittura rinunciarie, soprattutto se paragonate a quelle di regioni confinanti.

Il turismo del benessere punta alla platea dei turisti sani, quello medicale a quella dei malati. Nessuno intende trascurare i malati, ma non si capisce perché si debbano trascurare proprio i turisti “sani” in cerca di benessere, il cui numero senza dubbio è in aumento.

Nella definizione di sviluppo sostenibile, il benessere umano, a scala individuale e collettiva, gioca un ruolo fondamentale. Nelle parole di John Stuart Mill citate in epigrafe, l’idea che la crescita illimitata della ricchezza materiale sia ottenuta perdendo una grande parte delle cose piacevoli presenti sulla terra al solo scopo di avere una maggiore quantità di popolazione e di persone ricche, ma non per questo migliori né più felici. Il continuo richiamo alla sostenibilità, anche nel settore turistico, può trasformarsi

in uno slogan promozionale invece che definire un preciso modello di gestione delle risorse, delle destinazioni, del settore, delle singole aziende, senza indicare obiettivi politici chiari e realizzabili.

Il termalismo italiano potrebbe giocare un ruolo importante nell'assicurare una sostenibilità alle destinazioni turistiche, un maggior benessere degli utenti, contribuendo a decongestionare le mete dove si addensa il turismo di massa e rivitalizzare mete minori o desuete. Questo è particolarmente il caso della regione Marche, dove le terme potrebbero giocare un ruolo rilevante nel dare o ridare linfa a destinazioni turistiche oggi del tutto marginali, che in passato hanno avuto un certo successo.

La descrizione che fa Italo Calvino dell'invisibile città di Armilla, dove tubi, rubinetti, sifoni, lavabi e docce restano come sospesi nel vuoto, può servire come metafora delle terme marchigiane, in cui l'acqua ci sarebbe, ma qualche evento negativo ha distrutto il contorno, tuttavia necessario, senza il quale niente può funzionare.

Bibliografia

Amato R. (2013), Umbria. E le terme diventano centri benessere, *La Repubblica - I rapporti di Affari & Finanza*, Roma, Gruppo Editoriale L'Espresso.

Atella V., Francisci S., Vecchi G. (2011), La salute degli italiani, 1861-2011, *Politichesanitarie*, 12(4), 165-189.

Becheri E., Quirino N. (2012), *Rapporto sul sistema termale in Italia 2012*, Milano, Franco Angeli.

Berretta M., Bocciolo A., dall'Aglio C., Minuti M. S. (2010), *Indagine 2009. Il Turismo del benessere in Umbria*, CST, Assisi (PG), Regione Umbria - Sviluppumbria.

Blackbourn D. (2002), Fashionable Spa Towns in Nineteenth-century Europe, in H. B. Tabb and S. C. Anderson (Eds.), *Water, Leisure and Culture: European Historical Perspectives (Leisure, Consumption and Culture)*, Oxford UK, Berg.

Calzona A., Lamberini D. (a c.) (2010), *La civiltà delle acque tra Medioevo e Rinascimento*, Atti del Convegno internazionale, Mantova, 1-4 ottobre 2008, Milano, Olschki.

Cannizzaro S. (2014), L'evoluzione del termalismo tra innovazione e inerzia. Il caso delle terme di Acireale, *Geotema* n. 46, 109-117.

Corinto G.L. (2014), Littoralization and rural-urban divide in the Italian region of the Marches, in R. Efe, E. Öztürk M.ds.), *Town, City and Urbanization in Globalizing World: A Theoretical and Practical Perspective*. pp. 305-316. Sofia (BG): Kliment Ohridski University Press.

Corinto G.L. (2016), Sviluppo locale e identità territoriale delle Marche. Il ruolo degli attori interni, in G.L. Corinto, E. Nicosia, C. Rinaldi, *Turismo e promozione territoriale. Casi di studio nelle Marche*, Pàtron editore, Bologna, pp. 64-76.

- Federalberghi (2010), *Thermalia Italia. Sistema Ricettivo delle località termali in Italia*, Roma, ISTA.
- Federerterme (2011), *Rapporto Federerterme 2011*, Firenze, Mercury.
- Goffi G. (2010), *Management delle destinazioni turistiche: sfide per territori e imprese. Il caso di Senigallia e delle Valli Misa e Nevola*, Bologna, Il Mulino.
- ISNART (2011), *Analisi dei prodotti turistici locali, anche connessi alle produzioni ed al made in Italy*, Ancona, Unioncamere Marche.
- Kvale S. (2006), Dominance Through Interviews and Dialogues, *Qualitative Inquiry* n. 12, 480-500.
- Munafò P., Mugianesi E., Paciaroni D. (2009), *Lo stabilimento termale di «Santa Lucia» a Tolentino. Storia, architettura e tecnologia*, Firenze, Alinea.
- Regione Marche (2008), *Progetto Thermalis*, Ancona, SVIM s.p.a.
- Regione Marche (2013), *Programma annuale di promozione turistica - anno 2013*, Ancona.
- Regione Marche (2016), *Programma annuale di promozione turistica - anno 2016*, Ancona.
- Rocca G. (a c.), (2008), Dai luoghi termali ai poli e sistemi locali di turismo integrato, *Geotema*, n. 28, Bologna, Pàtron.
- Rocca G. (a c.), (2010), Dal turismo termale al turismo della salute: i poli e sistemi locali di qualità, *Geotema*, n. 39, Bologna, Pàtron.
- Rocca G. (2011), La qualità e l'attrattività turistica dei luoghi di benessere termale e curativo, in F. Adamo (a c.), *Qualità Italia. Contributi per l'analisi delle risorse turistiche*, Bologna, Pàtron, pp. 205-218.
- Rocca G. (2013), *Dal Prototurismo al Turismo globale, Momenti, percorsi di ricerca, casi di studio*, Torino, G. Giappichelli Editore.
- Rocca G. (a c.), (2014), Luoghi termali della memoria, luoghi turistico-termali di consolidata tradizione e sistemi turistici locali wellness-oriented, *Geotema*, n. 46, Bologna, Pàtron.
- Runnels V., Carrera P. M. (2012), Why do patients engage in medical tourism?, *Maturitas*, n. 73, 300-304.
- SLetA (2001), *Progetto Essere Bene. Una rete del benessere in Umbria*, Sviluppumbria, DOCUP OB.2, 2000-2006, Perugia.

Vaccarezza M., Vitale M. (2010), Crenotherapy: a neglected resource for human health now re-emerging on sound scientific concepts, *International Journal of Biometeorology*, 54(5), 491-493.

Sitografia

[1] <http://www.ontit.it/opencms/opencms/ont/it/cruscotto/grafici/>

[2] <http://statistica.turismo.marche.it/LinkClick.aspx?fileticket=gedspu5BLeI%3D&tabid=100&language=en-US>

[3] <http://www.montanaria.it/centro-benessere/trattamenti/>

[4] <http://www.frescina.com/it/agriturismo-centro-benessere-spa-pesaro-urbino-marche.html>

[5] http://www.ilespa.it/centro_benessere.php

[6] <http://www.laloggiagradara.it/files/benessere.htm#>

[7] <http://www.valentinoresort.com/>

[8] <http://halosgrottadelsale.it/grotta-del-sale.html>.