



PEER EDUCATION E SALUTOGENESI CON IL METODO DEI “SALOTTI DEL BENESSERE”

■ Dott.ssa Diamare Sara¹, Dott.ssa Goretti Malvina², Dott.ssa Furia Rita³, Dott.ssa Mantice Marinella³,
Dott.ssa Salerno Marina⁴, Dott.ssa D’Ambrosio Maria⁵

¹ U.O.C. Qualità & Umanizzazione - ASL Napoli 1 Centro

² Area di Ingegneria, Azienda: Gruppo di Ingegneria Gestionale – Comune di BO

³ Area di Fisioterapia - libero professionista

⁴ Area Pedagogica – Univ. Suor Orsola Benincasa. Coord.Prog. educativi per adolescenti- Comune di NA

⁵ Area Pedagogica- Univ. Suor Orsola Benincasa. Prof. Associato cattedra di Pedagogia della comunicazione

■ **KEYWORDS:** Salutogenesi, Peer Education, Empowerment psico-corporeo

ABSTRACT

The curricular lab “La Relazione con l’altro. I Salotti del Benessere”, proper memorandum of understanding by UOC Quality and Humanization of the ASL Napoli 1 Centro at the University Suor Orsola Benincasa, in promoting Self-Care and the Culture of Well-being, intended to propose a search path - an action that used the Peer Education methodology for co-building motivational settings and trans-educational learning in which we started from the observation of kinetics to analyze the cognitive process generated. Peer Education’s methodology in the study and training courses that aim to experimenting with embodied education, has enabled processes to be activated transformative training of the I-man and the I-Professional/Educator. The fallout educational path on the group of students participants in the lab, was carried out by a team of educators and psychologists, internal and external partners of the institution and has predicted over administration of tests, including the participant observation of the team and the Peer Educator trained previously. The qualitative assessment and quantitative integrated into the method “Salotti del BenEssere”, allowed to highlight the health demand of the peer group and the effectiveness health promotion actions proposed through a health-promoting process psychocorporeal empowerment that has enabled students, future educators, to learning a trans-training mode to facilitate the dissemination of a culture of wellness.

INTRODUZIONE

Nel quadro della promozione della salute e della cultura del benEssere bio-psico-sociale, è stato proposto un percorso di ricerca - intervento sulla percezione del sé corporeo nella relazione con l’altro e sull’adozione di sani stili di vita, rivolto a studenti del Corso di Laurea di Scienze dell’educazione (Univ. Suor Orsola Benincasa), Cattedra di Pedagogia della Comunicazione, coordinato dalla Prof.ssa D’Ambrosio, di cui illustriamo i primi risultati in questo studio pilota. La ricerca è stata condotta mediante laboratori curriculari su: “La Relazione con l’altro. I Salotti del Benessere” ed interventi di supervisione, in altri laboratori extracurriculari, sulla valutazione partecipata e sull’implementazione della *peer education* in ambito universitario, tenuti dalla Dott.ssa Sara Diamare, U.O.C. Qualità e Umanizzazione della ASL Napoli 1 Centro. Gli studenti dei percorsi formativi presi in considerazione dal presente studio, hanno lavorato in parallelo, , condividendo, ma in tempi e con metodologie diverse, la sperimentazione dell’*embodied education*⁽¹⁾ e dell’autovalutazione psicocorporea.

Tale intervento educativo riflette sul bisogno di formare i professionisti della “cura”, quali operatori della formazione, dell’educazione e del settore socio-sanitario, che si servano di pratiche di *embodied education* ed *empowerment psico-corporeo*© per generare processi di apprendimento tras-formativo,

e per la co-costruzione di setting di apprendimento e di strumenti di valutazione condivisi. Aver proposto tale modalità formativa a futuri educatori corrisponde all’obiettivo di aprire spazi multidisciplinari di promozione della salute in vari contesti (strutture sanitarie, scuole, università, ecc.) per consentire l’ascolto e l’identificazione del disagio e di bisogni sommersi, oltre che acquisire tecniche per sostenere e promuovere il mantenimento di uno stile di vita sano, sperimentandone in prima persona l’efficacia.

METODOLOGIA E MATERIALI

Lo studio di valutazione qui presentato fa parte di un ampio progetto di ricerca- intervento per la co-costruzione di piccole comunità che motivino all’adozione di sani stili di vita e diffondano *fra pari (peer)* il concetto di Ben-Essere come reciprocità, attraverso la consapevolezza corporea ed una coreutica espressiva in armonia con l’ambiente e nel rispetto dell’altro.

La *peer-education* (educazione alla pari) in questo contesto è stata utilizzata poiché è una strategia didattica che ha trovato forte impulso negli anni novanta soprattutto nel contesto scolastico, dove studenti formati e coordinati dai docenti, forniscono supporto ai propri coetanei che si trovano in situazioni di rischio e disagio.

Alla base di tale tecnica educativa vi è la teoria dello

sviluppo dell'autoefficacia proposta da Bandura⁽²⁾ e può tradursi in un modello di lavoro con gli adolescenti per lo sviluppo di reali processi di autonomia ed empowerment.

Il modello di progettazione si iscrive nell'ambito della psicologia di comunità e si avvale, a livello metodologico, dei contributi teorico-pratici della ricerca di Lewin⁽³⁾, dell'animazione sociale, culturale e di comunità, implicando la responsabilità di ciascuno nei confronti di se stesso e degli altri, il potenziamento del lavoro di gruppo con il coinvolgimento attivo di tutti.

La peer-education si inserisce nell'orizzonte teorico-pratico della *care by the community* (comunità che si prende cura di se stessa), piuttosto che della *care in the community* (presentare cura alla comunità). In questo senso, la comunità stessa si attiva e si configura come soggetto e attore principale del progetto⁽⁴⁾. In seguito all'adesione del Ministero della Pubblica Istruzione al progetto internazionale “Educazione tra pari” per prevenire e ridurre fenomeni di dipendenza e devianza psicopatologica nelle scuole (Direttiva 292 del 3/12/1999, art. 2) si è manifestato forte interesse nei confronti di questa metodologia proponendo a livello nazionale e regionale programmi basati sulla Peer Education quale programma di ricerca-intervento in promozione della salute e salutogenesi⁽⁵⁾.

La *salutogenesi* di Antonovsky è infatti anch'essa basata sull'empowerment dei soggetti, quali partecipanti attivi di processi generativi di salute. Essa è finalizzata alla promozione del benessere attraverso la diffusione di sani stili di vita.

Il modello di salutogenesi⁽⁶⁾ “*Salotti del Ben-Essere*”¹ utilizzato nei laboratori curriculari di cui si parla nel presente studio di valutazione, rappresenta uno spazio multicentrico per la promozione della salute e della cura per i gruppi e le comunità, dove un team specializzato realizza un programma multidisciplinare per promuovere la salute specialmente in ambito didattico o riabilitativo, attraverso tecniche di consapevolezza psico-corporea, per motivare l'adozione di stili di vita corretti.

Tale modello, sperimentato come buona pratica dall'UOC Qualità e Umanizzazione della Asl Napoli 1 Centro, nasce in Campania nel 2009 con la rete Health Promoting Hospitals & Health Service (OMS) per la promozione della salute fra operatori sanitari, caregivers e pazienti, in modo co-costruttivo e paritario per attivare processi di consapevolezza corporea e ritrovare la motivazione ad adottare sani stili di vita per il proprio benessere.

Il metodo è trasferibile anche in contesti Universitari, come in questo caso, poiché si adatta facilmente al target al quale è rivolto pur conservando la sua struttura di base.

Per consentire una comprensione profonda dei contenuti, l'elaborazione dei vissuti in esperienze trasferibili nell'operatività, e motivare al cambiamento, i Salotti del Benessere, per la quasi totalità del tempo, sviluppano le tematiche di promozione della salute attraverso laboratori esperienziali in chiave psicomatica.

La metodologia infatti, prevede 5-10 incontri, durante i quali sono trattate 5 tematiche specifiche chiamate Chiavi, collegate al rischio di salute:

1. Chiave del Respiro Consapevole (associata alla dissuasione dal fumo di tabacco);
2. Chiave del Rilassamento, per favorire la gestione dello stress, improntata sulla Contrazione/Distensione agita;
3. Chiave del Nutrimiento, per riflettere sulla qualità ma anche sulle modalità di nutrimento;
4. Chiave dell'Empowerment, improntata sul potenziamento psicocorporeo (in cui si utilizza il metodo dell'Esperienza Estetica Incarnata Creativa Consapevole);
5. Chiave del movimento e dell'emozione, per favorire la consapevolezza del proprio corpo nella relazione con l'altro.

Ogni incontro prevede inoltre una restituzione verbale sul vissuto in un setting circolare e/o un rituale finale collegato simbolicamente alla tematica di educazione alla salute trattata.

Gli **Strumenti** utilizzati per valutare il percorso formativo sono stati:

- La Scheda Diade rev.3 Lettura del Movimento
- Intervista sani stili di vita

Scheda DIADE rev. 3				
Estensione del movimento nello spazio/ chinesfera				
1 Vicino	2	3	4	5 Lontano
Centralità del movimento				
1 Periferico	2	3	4	5 Centrale
Strutturazione del movimento				
1 Strutturato	2	3	4	5 Spontaneo
Ritmo del movimento				
1 Disarmonico	2	3	4	5 Armonico
Coordinazione				
1 Scoord.	2	3	4	5 Coord.
Flusso del movimento				
1 Arresto	2	3	4	5 Continuo
Rigidità nel Controllo motorio				
1 Alta	2	3	4	5 Basso
Intensità del movimento				
1 Debole	2	3	4	5 Forte

A. Scheda DIADE rev. 3 Lettura del movimento: di osservazione e auto-valutazione del movimento corporeo, viene utilizzata per monitorare la percezione del movimento nello spazio relazionale dei singoli soggetti. È una scheda che analizza le caratteristiche posturali ed espressive del corpo e del movimento di un soggetto. Essa, in una formula semplificata ai fini dell'auto-somministrazione, è ispirata all'analisi del movimento di Laban⁽⁷⁾ che si basa sulla rilevazione di 8 categorie di azione motoria tradotti in 8 item.

1. **Chinesfera:** lo spazio di equilibrio sperimentato dal soggetto a partire dal proprio baricentro corporeo;
2. **Centralità:** impulso motorio che nasce dal centro corporeo, ossia dalla zona viscerale;
3. **Strutturazione:** movimenti con una forma definita contenuti in canovacci tecnici, ov-

¹ Dal 2017 è coperto da copyright (Salotti del Ben-Essere©).

vero studiati e non spontanei

4. **Ritmo:** accordo motorio con la musica, secondo i tempi proposti dal conduttore per l'esercizio prescelto, ovvero seguendo il movimento globale del gruppo;
5. **Coordinazione:** armonia nella modalità di esecuzione del gesto o nell'esecuzione finalizzata di un'azione;
6. **Flusso:** passaggio dell'energia motoria da un punto all'altro del corpo con/senza barriere/blocchi tonico-muscolari;
7. **Rigidità del controllo motorio:** livello di controllo tonico-muscolare globale del corpo in presenza di contratture difensive;
8. **Intensità:** movimenti che partendo dal centro del corpo infondono pathos nell'espressione del gesto.

Nella Diade rev. 3 il punteggio è espresso su Scala Likert, per cui ciascuno degli 8 item descritti, varia potenzialmente da 1 a 5. Le categorie esaminate riguardano elementi indicativi della gestualità e della qualità del movimento maggiormente sensibili alla rilevazione delle modifiche dell'aspetto relazionale e sono rappresentative della qualità di comunicazione non verbale agita nella relazione. Tale Scheda, infatti, prevede un metodo soggettivo di autovalutazione qualitativa del proprio movimento in un contesto relazionale. La compilazione va preceduta da un apprendimento degli indicatori utilizzati per consentire la valutazione della performance di rispecchiamento dialogico. La somministrazione è stata sostenuta da un modulo di Danza Movimento Terapia⁽⁶⁾ studiato ad hoc: i soggetti erano invitati a osservare il proprio movimento e quello percepito rispecchiando l'altro. Il vissuto corporeo del rispecchiamento del movimento altrui è stato oggetto di discussione e confronto circa la capacità di osservazione e di modulazione della modalità di relazione motoria, mentre le risposte agli item analitici della scheda sono state date a partire dalla valutazione del proprio movimento nello spazio.

- B. Intervista Sani Stili di Vita** elaborata sulle note del progetto PASSI 2005 (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) dell'Istituto Nazionale della Salute. L'intervista si propone di indagare gli stili di vita e abitudini dei soggetti. Essa si compone di due parti: la prima, la quale prevede 5 item il cui punteggio è espresso su Scala Likert a 5 punti, che variano potenzialmente da 1 "per niente" a 5 "moltissimo"; la seconda parte, invece, si compone di 9 domande le quali prevedono sia risposte strutturate che brevi risposte aperte le quali indagano le abitudini in termini di stili di vita dei partecipanti.

■ OBIETTIVO DELLO STUDIO

Parte integrante del progetto educativo è stato un orientamento alla auto-valutazione del processo e degli esiti, in termini di efficacia, relativamente alla consapevolezza psico-corporea individuale ed alla qualità relazionale del gruppo.

L'obiettivo dello studio è stato indagare quali effetti avesse avuto la partecipazione al laboratorio sui Sa-

lotti del Benessere circa la percezione della qualità della vita collegata alla salute.

Si è voluto, inoltre, stabilire se la metodologia embodied utilizzata ha avuto un impatto positivo sulla qualità della comunicazione non verbale dei partecipanti e quali differenze emergono nei parametri esaminati tra due gruppi messi a confronto: sperimentale, con il metodo dei Salotti del Benessere e di controllo, costituito dagli studenti del laboratorio extracurricolare. Poiché la partecipazione alla ricerca da parte degli studenti è stata su base volontaria e nei tempi previsti dai laboratori, e non tutti gli studenti hanno potuto essere presenti nelle giornate di somministrazione dei test, il risultato è da considerarsi orientativo per ulteriori ricerche.

■ RISULTATI E DISCUSSIONE

Qui di seguito, si riportano i risultati in termini di percezione corporea e cinetica nella relazione con l'altro e stili di vita acquisiti dal gruppo di studenti afferenti al laboratorio sui Salotti del BenEssere.

La seguente analisi è stata effettuata su un campione di n. 25 donne, su una totalità di 30 studentesse frequentanti il laboratorio, di età compresa tra i 21 e i 34 anni.

A. Scheda DIADE rev. 3 lettura del movimento

Si esaminano qui di seguito i valori raggiunti dal gruppo sperimentale per ognuno degli 8 items esaminati ed il totale complessivo ex-ante rispetto ai valori raggiunti ex-post.

Per una valutazione statistica dei dati raccolti è stato utilizzato il Test non parametrico "Wilcoxon Signed Ranks Test".

Dalla valutazione psico-corporea effettuata sul campione considerato di n. 25 donne/30 partecipanti al corso, emerge un aumento positivo del totale complessivo e si registra anche un miglioramento statisticamente significativo delle due dimensioni: centralità e intensità.

I dati statisticamente significativi (livello sig. <0,003) riguardano infatti i seguenti item:

- **Centralità:** differenza statisticamente significativa, pari allo 0,001 [Asymp. Sig. (2-tailed)]
- **Intensità:** differenza statisticamente significativa, pari allo 0,002 [Asymp. Sig. (2-tailed)]
- **Totale:** differenza statisticamente significativa, pari allo 0,001 [Asymp. Sig. (2-tailed)].

Gli altri item indagati non risultano essere significativi da un punto di vista statistico.

Nello specifico, potremmo dire che i movimenti vengono percepiti dalla maggioranza dei soggetti come più strutturati, ma centrali ed intensi ovvero vissuti a livello viscerale. Aumenta la capacità di ciascuno di esporsi in un movimento più ampio nello spazio e risulta meno inibita l'esplorazione di nuovi orizzonti e prospettive. Aumenta l'intensità emotiva nell'esplorazione della relazione con l'altro che risulta meno inibita e più aperta all'interazione.

Ad ulteriore conferma di ciò, le osservazioni degli stessi studenti partecipanti e dei Peer Educator durante i feedback verbali, l'osservazione del comportamento motorio e relazionale da parte dei docenti/tutor.

Tali dati che configurano nella loro globalità, un miglioramento della percezione della qualità del movi-

**Test dei ranghi con segno di Wilcoxon
(Diade rev.3 gruppo sperimentale)**

Ranghi		N	Rango della media	Somma dei ranghi
Chinesfera Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	9 ^a	9,44	75,50
	Ranghi positivi	10 ^b	9,55	95,50
	Correlazioni	7 ^c		
	Totale	25		
Centralità Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	3 ^d	5,00	15,00
	Ranghi positivi	16 ^e	10,94	175,00
	Correlazioni	6 ^f		
	Totale	25		
Strutturazione Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	9 ^g	8,33	75,00
	Ranghi positivi	7 ^h	8,71	61,00
	Correlazioni	9 ⁱ		
	Totale	25		
Ritmo Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	10 ^j	10,35	103,50
	Ranghi positivi	9 ^k	9,61	86,50
	Correlazioni	6 ^l		
	Totale	25		
Coordinazione Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	14 ^m	10,04	140,50
	Ranghi positivi	5 ⁿ	9,90	49,50
	Correlazioni	6 ^o		
	Totale	25		
Flusso Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	13 ^p	9,08	118,00
	Ranghi positivi	5 ^q	10,60	53,00
	Correlazioni	7 ^r		
	Totale	25		
Rigidità Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	9 ^s	8,06	72,50
	Ranghi positivi	8 ^t	10,06	80,50
	Correlazioni	8 ^u		
	Totale	25		
Intensità Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	2 ^v	6,50	13,00
	Ranghi positivi	15 ^w	9,33	140,00
	Correlazioni	8 ^x		
	Totale	25		
Totale Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	5 ^y	4,20	21,00
	Ranghi positivi	16 ^z	13,13	210,00
	Correlazioni	4 ^{aa}		
	Totale	25		

- a. Chinesfera Ex Post < Ex Ante
- b. Chinesfera Ex Post > Ex Ante
- c. Chinesfera Ex Post = Ex Ante
- d. Centralità Ex Post < Ex Ante
- e. Centralità Ex Post > Ex Ante
- f. Centralità Ex Post = Ex Ante
- g. Strutturazione Ex Post < Ex Ante
- h. Strutturazione Ex Post > Ex Ante
- i. Strutturazione Ex Post = Ex Ante
- j. Ritmo Ex Post < Ex Ante
- k. Ritmo Ex Post > Ex Ante
- l. Ritmo Ex Post = Ex Ante
- m. Coordinazione Ex Post < Ex Ante
- n. Coordinazione Ex Post > Ex Ante
- o. Coordinazione Ex Post = Ex Ante
- p. Flusso Ex Post < Ex Ante
- q. Flusso Ex Post > Ex Ante
- r. Flusso Ex Post = Ex Ante
- s. Rigidità Ex Post < Ex Ante
- t. Rigidità Ex Post > Ex Ante
- u. Rigidità Ex Post = Ex Ante
- v. Intensità Ex Post < Ex Ante
- w. Intensità Ex Post > Ex Ante
- x. Intensità Ex Post = Ex Ante
- y. Totale Ex Post < Ex Ante
- z. Totale Ex Post > Ex Ante
- aa. Totale Ex Post = Ex Ante

mento di ciascun individuo del gruppo, esprimono *un processo* in divenire, più che *uno stato* di consapevolezza raggiunto dagli studenti, i quali sono così formati alla *“riflessione”* sul proprio modello gestuale e relazionale per poter aderire, a loro volta, in qualità di Peer Educator ai prossimi Salotti del Benessere.

B. Intervista sui Sani Stili di Vita

Si esaminano qui di seguito i valori raggiunti dal gruppo sperimentale per gli items esaminati ed il totale complessivo ex ante rispetto ai valori raggiunti ex post.

Dalla valutazione effettuata sul campione considerato (n. 20 donne/30 partecipanti) emerge un aumento generale di tutte le dimensioni collegate alla percezione del benessere psico-fisico.

In particolare, variano in modo positivo gli item che nella prima parte del questionario riguardano il re-

spiro e il rilassamento psico-fisico.

Nella seguente tabella n. 2 vengono esaminati i valori espressi dai singoli item:

Tabella 2

1. Mangiare sano		2. Stato d'animo		3. Respiro		4. Rilassamento		5. Riconoscimento dei bisogni	
Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post	Ex Ante/ ex Post
62	65	76	76	50	55	52	59	67	69

Grafico 2



Al termine delle attività svolte, i soggetti hanno acquisito una maggior consapevolezza del proprio modo di respirare, del loro modo di ‘percepire il corpo dall’interno’, ovvero di sentire e riconoscere i bisogni provenienti da esso e contemporaneamente un miglioramento dei valori dell’items rilassamento.

Nella seconda parte del questionario, che indaga gli stili di vita dei soggetti, emergono alcuni miglioramenti riguardanti l’alimentazione. In particolare, così come si evince dal **Grafico 3**, le porzioni di frutta consumate nel corso di una settimana sono aumentate, per contro, il consumo di carne settimanale è diminuito.

Diminuisce, seppur di poco, anche la quantità di sigarette fumate al giorno, dato che potrebbe ben accordarsi con la variazione positiva dell’item “Respiro”: i soggetti acquisendo, una maggiore consapevolezza del loro modo di respirare durante i Salotti del Benessere, hanno potuto prendere coscienza anche della necessità di ridurre il numero di sigarette consumate quotidianamente per sentirsi in forma.

Grafico 3.



Statistiche del test^a

	Chinesfera Ex Post - Ex Ante	Centralità Ex Post - Ex Ante	Strutturazione Ex Post - Ex Ante	Ritmo Ex Post - Ex Ante	Coordinazione Ex Post - Ex Ante	Flusso Ex Post - Ex Ante	Rigidità Ex Post - Ex Ante	Intensità Ex Post - Ex Ante	Totale Ex Post - Ex Ante
Z	-.449 ^b	-3,280 ^b	-.370 ^c	-.360 ^c	-1,947 ^c	-1,485 ^c	-.200 ^b	-3,137 ^b	-3,290 ^b
Sign. asint. (a due code)	,654	,001	,711	,719	,052	,138	,842	,002	,001

- a. Test dei ranghi con segno di Wilcoxon
- b. Basato su ranghi negativi.
- c. Basato su ranghi positivi.

Test dei ranghi con segno di Wilcoxon (Intervista sui Sani Stili di Vita gruppo sperimentale)

Ranghi		N	Rango della media	Somma dei ranghi
Mangiare Sano Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	4 ^a	5,00	20,00
	Ranghi positivi	6 ^b	5,83	35,00
	Correlazioni	10 ^c		
	Totale	20		
Stato D' Animo Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	3 ^a	4,67	14,00
	Ranghi positivi	4 ^a	3,50	14,00
	Correlazioni	13 ^f		
	Totale	20		
Respiro Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	6 ^a	7,00	42,00
	Ranghi positivi	8 ^b	7,88	63,00
	Correlazioni	6 ^f		
	Totale	20		
Rilassamento Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	7 ⁱ	10,14	71,00
	Ranghi positivi	13 ^k	10,69	139,00
	Correlazioni	0 ^l		
	Totale	20		
Riconoscimento Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	8 ^m	7,94	63,50
	Ranghi positivi	8 ⁿ	9,06	72,50
	Correlazioni	4 ^o		
	Totale	20		
Totale Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	8 ^p	7,25	58,00
	Ranghi positivi	10 ^q	11,30	113,00
	Correlazioni	2 ^r		
	Totale	20		

- a. Mangiare Sano Ex Post < Ex Ante
 b. Mangiare Sano Ex Post > Ex Ante
 c. Mangiare Sano Ex Post = Ex Ante
 d. Stato D' Animo Ex Post < Ex Ante
 e. Stato D' Animo Ex Post > Ex Ante
 f. Stato D' Animo Ex Post = Ex Ante
 g. Respiro Ex Post < Ex Ante
 h. Respiro Ex Post > Ex Ante
 i. Respiro Ex Post = Ex Ante
 j. Rilassamento Ex Post < Ex Ante
 k. Rilassamento Ex Post > Ex Ante
 l. Rilassamento Ex Post = Ex Ante
 m. Riconoscimento Ex Post < Ex Ante
 n. Riconoscimento Ex Post > Ex Ante

1. Gruppo di controllo

L'altro laboratorio extracurricolare "Arte ed Educazione per il Benessere Sociale", che ha anche esso sperimentato la metodologia dell'embodied education, qui utilizzato come *gruppo di controllo*, ha previsto un numero maggiore di incontri (n. 17) nell'arco di 4 mesi con una modalità partecipativa, ma senza il focus sull'empowerment psicocorporeo⁽⁸⁾ e sugli stili di vita tipico dei Salotti del Benessere.

In questa seconda parte del nostro studio, si comparano i risultati dei due gruppi in termini di consapevolezza corporea nella relazione con l'altro attraverso i risultati emersi dalla somministrazione della scheda Diade rev.3, anche a quest'altro gruppo, con la stessa modalità di autovalutazione.

Il campione considerato di n. 20 donne/40 partecipanti al corso, emerge un aumento positivo del totale complessivo dei valori e si registra anche un miglioramento statisticamente significativo delle dimensioni ritmo, intensità, rigidità.

I dati statisticamente significativi (livello sig. <0,01) riguardano infatti i seguenti item:

- **Ritmo:** differenza statisticamente significativa, pari allo 0,002 [Asymp. Sig. (2-tailed)]

- **Intensità:** differenza statisticamente significativa, pari allo 0,006 [Asymp. Sig. (2-tailed)]
- **Rigidità:** differenza statisticamente significativa, pari allo 0,006 [Asymp. Sig. (2-tailed)]
- **Totale:** differenza statisticamente significativa, pari allo 0,006 [Asymp. Sig. (2-tailed)]

Gli altri items non risultano significativi da un punto di vista statistico.

Nello specifico, possiamo affermare che globalmente anche in questo gruppo, migliora la percezione del proprio movimento nella relazione con l'altro; i movimenti vengono percepiti, dalla maggioranza dei soggetti appartenenti a questo secondo gruppo, alla fine del percorso formativo extracurricolare, più in armonia con gli altri ed in accordo motorio con la musica; diminuisce inoltre, il livello di controllo tonico-muscolare globale del corpo e la presenza di contratture difensive; aumenta l'intensità emotiva del gesto nell'esplorazione della relazione con l'altro.

Test dei ranghi con segno di Wilcoxon (Diade rev.3 Gruppo di controllo)

Ranghi		N	Rango della media	Somma dei ranghi
Chinesfera Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	1 ^a	8,50	8,50
	Ranghi positivi	10 ^b	5,75	57,50
	Correlazioni	9 ^c		
	Totale	20		
Centralità Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	3 ^d	8,83	26,50
	Ranghi positivi	11 ^e	7,14	78,50
	Correlazioni	6 ^f		
	Totale	20		
Strutturazione Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	2 ^g	8,00	16,00
	Ranghi positivi	12 ^h	7,42	89,00
	Correlazioni	6 ^f		
	Totale	20		
Ritmo Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	1 ⁱ	4,50	4,50
	Ranghi positivi	13 ^j	7,73	100,50
	Correlazioni	6 ^f		
	Totale	20		
Coordinazione Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	2 ^m	6,75	13,50
	Ranghi positivi	12 ⁿ	7,63	91,50
	Correlazioni	6 ^o		
	Totale	20		
Flusso Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	1 ^p	5,00	5,00
	Ranghi positivi	6 ^q	3,83	23,00
	Correlazioni	13 ^r		
	Totale	20		
Rigidità Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	1 ^s	3,00	3,00
	Ranghi positivi	11 ^t	6,82	75,00
	Correlazioni	8 ^u		
	Totale	20		
Intensità Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	2 ^v	7,75	15,50
	Ranghi positivi	14 ^w	8,61	120,50
	Correlazioni	4 ^x		
	Totale	20		
Totale Ex Post - Ex Ante	Ranghi negativi	2 ^y	8,00	16,00
	Ranghi positivi	18 ^z	10,78	194,00
	Correlazioni	0 ^{aa}		
	Totale	20		

- a. Chinesfera Ex Post < Ex Ante
 b. Chinesfera Ex Post > Ex Ante
 c. Chinesfera Ex Post = Ex Ante
 d. Centralità Ex Post < Ex Ante
 e. Centralità Ex Post > Ex Ante
 f. Centralità Ex Post = Ex Ante
 g. Strutturazione Ex Post < Ex Ante
 h. Strutturazione Ex Post > Ex Ante
 i. Strutturazione Ex Post = Ex Ante
 j. Ritmo Ex Post < Ex Ante
 k. Ritmo Ex Post > Ex Ante
 l. Ritmo Ex Post = Ex Ante
 m. Coordinazione Ex Post < Ex Ante
 n. Coordinazione Ex Post > Ex Ante
 o. Coordinazione Ex Post = Ex Ante
 p. Flusso Ex Post < Ex Ante
 q. Flusso Ex Post > Ex Ante
 r. Flusso Ex Post = Ex Ante
 s. Rigidità Ex Post < Ex Ante
 t. Rigidità Ex Post > Ex Ante
 u. Rigidità Ex Post = Ex Ante
 v. Intensità Ex Post < Ex Ante
 w. Intensità Ex Post > Ex Ante
 x. Intensità Ex Post = Ex Ante
 y. Totale Ex Post < Ex Ante
 z. Totale Ex Post > Ex Ante
 aa. Totale Ex Post = Ex Ante

Statistiche del test²³

	Mangiare Sano Ex Post - Ex Ante	Stato D' Animo Ex Post - Ex Ante	Respiro Ex Post - Ex Ante	Rilassamento Ex Post - Ex Ante	Riconoscimento Ex Post - Ex Ante	Totale Ex Post - Ex Ante
Z	-,832 ^b	,000 ^c	-,728 ^b	-1,352 ^b	-,248 ^b	-1,205 ^b
Sign. asint. (a due code)	,405	1,000	,467	,176	,804	,228

- a. Test dei ranghi con segno di Wilcoxon
 b. Basato su ranghi negativi.
 c. La somma dei ranghi negativi è uguale alla somma dei ranghi positivi.

Statistiche del test^a

	Chinesfera Ex Post- Ex Ante	Centralità Ex Post- Ex Ante	Strutturazione Ex Post- Ex Ante	Ritmo Ex Post - Ex Ante	Coordinazione Ex Post- Ex Ante	Flusso Ex Post- Ex Ante	Rigidità Ex Post- Ex Ante	Intensità Ex Post- Ex Ante	Totale Ex Post- Ex Ante
Z	-2,242 ^b	-1,676 ^b	-2,318 ^b	-3,106 ^b	-2,505 ^b	-1,543 ^b	-2,862 ^b	-2,765 ^b	-3,327 ^b
Sign. asint. (a due code)	,025	,094	,020	,002	,012	,123	,004	,006	,001

a. Test dei ranghi con segno di Wilcoxon

b. Basato su ranghi negativi.

Nel comparare i risultati della somministrazione della Scheda Diade rev.3 fra il gruppo sperimentale e quello di controllo, emerge un dato interessante riguardante una differenza di significatività dei dati fra il gruppo sperimentale e quello di controllo.

Infatti, l'esame dei dati del gruppo di controllo dà un livello di significatività con margine d'errore inferiore al 10%, mentre i risultati del gruppo sperimentale partecipante al laboratorio sui Salotti del Benessere presentano un livello di significatività con margine d'errore inferiore al 3%.

La significatività del dato che risulta essere più elevata per il gruppo che ha partecipato ai Salotti del benessere ci conforta nel proseguire la ricerca nella direzione di associare l'embodied education alla modalità di salutogenesi basata sull'empowerment psicocorporeo.

CONCLUSIONI

Dai dati descrittivi qui riportati, emerge che i soggetti che hanno preso parte all'esperienza di formazione in cui è stata utilizzata la metodologia dei “Salotti del Benessere” hanno modificato alcune abitudini o comportamenti a rischio.

Tale cambiamento può essere considerato anche una conseguenza del lavoro di peer education svolto a cui

gli studenti hanno partecipato attivamente.

Attraverso l'arte e la danza movimento terapia (DMT)), utilizzate come strumenti per sperimentare il ruolo fondamentale che hanno il corpo, il movimento e l'attività percettiva per lo sviluppo cognitivo si è costruita una comunità di pratica di apprendimento, fatta di studenti, peer-tutors e adulti di riferimento, coinvolti in un processo di insegnamento-apprendimento a cascata che è stato portato avanti negli anni.

I grafici presentati confermano che il cambiamento è avvenuto su più fronti, sia a livello fisico che a livello mentale, interessando, tra l'altro, alcuni comportamenti quotidiani come l'alimentazione, le modalità di respirazione e la dipendenza da fumo di sigaretta. In conclusione, la valutazione quali-quantitativa integrata nel metodo “I Salotti del Benessere” all'interno di un programma di peer education, consente di evidenziare la domanda di salute del gruppo di pari, utilizzando indicatori sanitari monitorabili, nonché di verificare l'efficacia delle azioni di promozione della salute proposte attraverso un processo di empowerment psicocorporeo che ha consentito agli studenti, futuri educatori, di apprendere una modalità tras-formativa per favorire la disseminazione di una cultura del Ben-Essere.

BIBLIOGRAFIA

- [1] D'Ambrosio M. (2016), *Teatro come metodologia trasformativa, La scena educativa fatta ad arte. Tra ricerca e formazione, Cartografie pedagogiche*, Napoli: Ed. Liguori
- [2] Bandura, A. (2000). *Autoefficacia. Teoria e applicazioni*. Trento: Erickson
- [3] Lewin K. (2005), *La Teoria, La Ricerca, L'Intervento*. Bologna: Il Mulino
- [4] Pellai, A., Rinaldin, V., Tamborini, B. (2002). *Educazione tra Pari: Manuale teorico-pratico di empowered peer-education*, Trento: Erickson.
- [5] Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. S. Francisco: Jossey-Bass
- [6] Diamare, S. (2015). *I Salotti del Benessere*. Napoli: Poligrafia-F.lli Ariello Editori s.a.s.
- [7] Laban R. (1999). *L'arte del movimento*. Macerata: Ephemeria Editore.
- [8] Diamare S., Pocetta G., Polito G. (2010). Empowerment psicocorporeo come strategia di BenEssere e prevenzione del burnout nei servizi di cura. *Educazione Sanitaria e Promozione della Salute*. n. 4/2010 pp. 390 -404.