MEL: Music in Everyday Life Assessement

Gottfried & Thompson, 2012

Nome compilatore: _____ Data:_____

Nome del bambino:_____

Relazione con il bambino (genitore, tutore, nonno, etc.):_____

Il MEL è progettato per valutare l'uso della musica nella vita quotidiana delle famiglie che hanno un bambino che presenta un disturbo dello spettro autistico. Può essere però utilizzato anche con altre famiglie. La compilazione del questionario richiede un tempo di 5-10 minuti per essere completata. Le informazioni fornite aiuteranno a descrivere il modo in cui viene usata la musica nella vita di tutti i giorni; quanto il vostro bambino partecipa alle attività musicali condivise; e come percepite le sue risposte alle diverse attività musicali.

Per ogni domanda marcare l'opzione che meglio descrive il comportamento del vostro bambino **durante la scorsa settimana.** Potrete inoltre aggiungere i vostri commenti in ogni sezione.

Area 1: cantare assieme

Item 1a

Durante la scorsa settimana, quanto spesso avete cantato con il vostro bambino?

- ☐ Ogni giorno della settimana ho cantato con il mio bambino
- ☐ Quasi tutti i giorni della settimana ho cantato con il mio bambino
- ☐ Un paio di giorni della settimana ho cantato con il mio bambino
- ☐ Un giorno della settimana ho cantato con il mio bambino
- ☐ Mai

Item 1b

Come pensate che il bambino abbia risposto in generale al vostro canto: (Barrare una sola)

- ☐ È stata un'esperienza veramente positiva per il mio bambino
- ☐ È stata un'esperienza abbastanza positiva per il mio bambino
- ☐ Non è stata un'esperienza né positiva, né negativa per il mio bambino (ad esempio, il mio bambino ha proseguito la sua attività; la sua risposta è stata difficile da capire.)
- ☐ È stata un'esperienza negativa per il mio bambino. Fornire una breve descrizione:

_____

_____

– È stata un'esperienza positiva o negativa per voi? Fornire una breve escrizione:

_____

_____

Area 2: suonare strumenti musicali assieme

Item 2a

La scorsa settimana, quante volte avete suonato strumenti musicali con il vostro bambino? (Si prega di non includere i giocattoli che suonano brani musicali registrati.)

- ☐ Tutti i giorni della settimana ho suonato strumenti musicali con il mio bambino
- ☐ Quasi tutti i giorni della settimana ho suonato strumenti musicali con il mio bambino
- ☐ Un paio di giorni della settimana ho suonato strumenti musicali con il mio bambino
- ☐ Un giorno della settimana ho suonato strumenti musicali con il mio bambino
- ☐ Mai

Item 2b

Come pensate che il vostro bambino abbia complessivamente risposto al suonare strumenti musicali con voi: (Barrare una sola)

- ☐ È stata un'esperienza molto positiva per il mio bambino
- ☐ È stata un'esperienza abbastanza positiva per il mio bambino
- ☐ Non è stata un'esperienza né positiva, né negativa per il mio bambino (ad esempio, il mio bambino ha proseguito la sua attività; la sua risposta è stata difficile da capire.)
- ☐ È stata un'esperienza negativa per il mio bambino. Fornire una breve descrizione:

_____

_____

– È stata un'esperienza positiva o negativa per voi? Fornire una breve descrizione:

_____

_____

Area 3: ascoltare musica assieme

Item 3a
La scorsa settimana, quante volte avete ascoltato musica con il vostro bambino?

- ☐ Tutti i giorni della settimana ho ascoltato musica con il mio bambino
- ☐ Quasi tutti i giorni della settimana ho ascoltato musica con il mio bambino
- ☐ Un paio di giorni della settimana ho ascoltato musica con il mio bambino
- ☐ Un giorno della settimana ho ascoltato musica con il mio bambino
- ☐ Mai

Item 3b
Come pensate che il vostro bambino abbia complessivamente risposto all'ascoltare musica con voi: (Barrare una sola)

- ☐ È stata un'esperienza molto positiva per il mio bambino
- ☐ È stata un'esperienza abbastanza positiva per il mio bambino
- ☐ Non è stata un'esperienza né positiva, né negativa per il mio bambino (ad esempio, il mio bambino ha proseguito la sua attività; la sua risposta è stata difficile da capire.)
- ☐ È stata un'esperienza negativa per il mio bambino. Fornire una breve descrizione:

_____

_____

– È stata un'esperienza positiva o negativa per voi? Fornire una breve descrizione:

_____

_____

Area 4: giocare con App musicali assieme

Item 4a
La scorsa settimana, quante volte avete giocato con applicazioni musicali su uno smartphone o tablet con il vostro bambino? (Si prega di prendere in considerazione applicazioni per suonare e comporre musica originale)

- ☐ Tutti i giorni della settimana ho giocato con applicazioni musicali con il mio bambino
- ☐ Quasi tutti i giorni della settimana ho giocato con applicazioni musicali con il mio bambino
- ☐ Un paio di giorni della settimana ho giocato con applicazioni musicali con il mio bambino
- ☐ Un giorno della settimana ho giocato con applicazioni musicali con il mio bambino
- ☐ Mai

Item 4b
Come pensate che il vostro bambino abbia complessivamente risposto al giocare con un'applicazione musicale insieme a voi: (Barrare una sola)

- ☐ È stata un'esperienza molto positiva per il mio bambino
- ☐ È stata un'esperienza abbastanza positiva per il mio bambino
- ☐ Non è stata un'esperienza né positiva, né negativa per il mio bambino (ad esempio, il mio bambino ha proseguito la sua attività; la sua risposta è stata difficile da capire.)
- ☐ È stata un'esperienza negativa per il mio bambino. Fornire una breve descrizione:

_____

_____

  – È stata un'esperienza positiva o negativa per voi? Fornire una breve descrizione:

_____

_____

Area 5: membri della famiglia che suonano strumenti musicali

Item 5a

Tra i membri della famiglia c'è qualcuno che attualmente suona uno strumento musicale come hobby o per professione? (Si prega di includere tutti gli strumenti tranne le percussioni per bambini)

- ☐ Sì
- ☐ No - procedere alla domanda 6

  – Se sì, quali strumenti musicali?

Persona 1: _____

Persona 2: _____

Persona 3: _____

Persona 4: _____

Persona 5: _____

Item 5b

La scorsa settimana, quante volte tu o gli altri membri della famiglia avete suonato il vostro strumento di fronte, o con, il vostro bambino?

- ☐ Ogni giorno della settimana degli strumenti musicali sono stati suonati davanti o con il mio bambino
- ☐ Quasi ogni giorno della settimana degli strumenti musicali sono stati suonati davanti o con il mio bambino
- ☐ Un paio di giorni della settimana degli strumenti musicali sono stati suonati davanti o con il mio bambino
- ☐ Un giorno della settimana degli strumenti musicali sono stati suonati davanti o con il mio bambino
- ☐ Mai

Item 5c

Come pensi che il tuo bambino abbia complessivamente risposto al loro suonare: (Barrare una sola)

- ☐ È stata un'esperienza molto positiva per il mio bambino
- ☐ È stata un'esperienza abbastanza positiva per il mio bambino
- ☐ Non è stata un'esperienza né positiva, né negativa per il mio bambino (ad esempio, il mio bambino ha proseguito la sua attività; la sua risposta è stata difficile da capire.)
- ☐ È stata un'esperienza negativa per il mio bambino. Fornire una breve descrizione:

_____

_____

Commenti (opzionale):

_____

_____

Area 6: generi preferiti ascoltati

Durante la scorsa settimana, che tipo di musica ha ascoltato la tua famiglia?
(Si prega di contrassegnare tutte le voci pertinenti)

Item		Mai	Un giorno della settimana	Un paio di giorni della settimana	Quasi tutti i giorni della settimana	Tutti i giorni della settimana
6a	Musica del vostro patrimonio culturale	☐	☐	☐	☐	☐
6b	Musica classica	☐	☐	☐	☐	☐
6c	Musica jazz	☐	☐	☐	☐	☐
6d	Canzoni per bambini	☐	☐	☐	☐	☐
6e	Musica pop	☐	☐	☐	☐	☐
6f	Musica rilassante (es. New-age, suoni della natura)	☐	☐	☐	☐	☐
6g	Musica dance (es. Musica elettronica, musica molto ritmata)	☐	☐	☐	☐	☐
6h	Altro specificare:	☐	☐	☐	☐	☐

Commenti (opzionale):

_____

_____

Area 7: frequenza di utilizzo della musica per supportare le attività quotidiane

La nostra famiglia usa la musica (cantare, ascoltare, suonare) in modi diversi, per aiutare il nostro bambino:

Item		Mai	Un giorno della settimana	Un paio di giorni della settimana	Quasi tutti i giorni della settimana	Tutti i giorni della settimana
7a	A calmarsi	☐	☐	☐	☐	☐
7b	Durante i pasti	☐	☐	☐	☐	☐
7c	All'ora di dormire	☐	☐	☐	☐	☐
7d	A capire le routine giornaliere	☐	☐	☐	☐	☐
7e	A divertirsi e provare piacere	☐	☐	☐	☐	☐
7f	Passare senza problemi da un'attività a un altra	☐	☐	☐	☐	☐
7g	Imparare nuove cose	☐	☐	☐	☐	☐

Commenti (opzionale):

_____

_____

Area 8

Se avete altre osservazioni riguardo la risposta del vostro bambino alla musica, si prega di aggiungerle qui:

_____

_____

_____

_____

Grazie per la vostra collaborazione!