

## CHECKLIST SVILUPPO TIPICO AD UN MESE (©Diane Bahr)

Metti un segno di spunta accanto alle caratteristiche che vedi nel tuo bambino di un mese

Tipico bambino normotipico di 1 mese	SÌ	NO
<b>ALIMENTAZIONE/SVILUPPO DELLA BOCCA</b>		
Inizia a ottenere il controllo sul riflesso dei punti cardinali (che porta alla suzione)		
Individua facilmente il capezzolo con la bocca		
E' capace di effettuare in sequenza 2 o più suzioni dal biberon o dal seno		
Porta mani e dita vicino alla parte anteriore della bocca (mouthing generalizzato)		
Bocca, naso e gola che crescono e cambiano (diversi dal neonato)		
Ha la bocca chiusa e respirazione nasale tranquilla quando la bocca è <i>inattiva e vuota</i>		
Appoggia la lingua sul palato per aiutare a mantenere ampio il palato		
Non ha anchiloglossia, né frenuli alle labbra e/o alle guance		
Può imitare alcuni movimenti della bocca		
Può emulare un certo tono e una certa durata della voce umana		
<b>SVILUPPO DEL CORPO</b>		
<b>Se tenuto in posizione verticale</b>		
Sollewa e tiene la testa in linea con il corpo per alcuni secondi (dalla nascita a 1 mese)		
Tiene la testa costantemente in linea con il corpo per alcuni minuti (da 1 a 2 mesi)		
<b>Quando viene posto sulla pancia</b>		
Appoggia la testa da una parte o dall'altra e può portare la mano alla bocca da quella parte		
Muove braccia e gambe lontano dal corpo e abbassa i fianchi verso una superficie quando a riposo		
Sollewa e gira la testa in maniera sempre più abile (sposta il peso sulle braccia; le spalle probabilmente inviano informazioni ai fianchi attraverso la colonna vertebrale affinché si sollevino dalla superficie)		
Può sollevare la testa per alcuni istanti senza che il mento tocchi una superficie (dalla nascita a 1 mese)		
Può sollevare la testa per circa 5 secondi (da 1 a 2 mesi)		
Muove le gambe in movimento di spinta o di gattonamento (dalla nascita a 1 mese)		
<b>Quando viene posizionato sul lato</b>		
Si gira da un lato all'altro (da 1 a 2 mesi)		
<b>Quando viene posto sul dorso</b>		
Ha raffinato l'abilità nel girare la testa e nel sollevare il mento; può girare la testa da un lato all'altro		
Può assumere la postura dello schermidore quando gira la testa (braccio proteso verso l'esterno sul lato della faccia, gomito piegato sul lato del cranio- riflesso tonico asimmetrico del collo)		
Può girare la testa per guardare qualcosa e muovere le mani in modo rudimentale (possibile connessione oculo-manuale)		
Ha una migliore visione periferica rispetto alla visione sulla linea mediana, quindi può		

tracciare l'oggetto dai lati al centro		
Ha aumentato l'apertura del torace, della spalla, del braccio e della mano probabilmente grazie all'attrazione gravitazionale		
Chiude la mano attorno al dito o all'oggetto dell'adulto (riflesso di prensione)		
Muove le braccia vigorosamente (da 1 a 2 mesi)		
Calcina le gambe in aria reciprocamente e simmetricamente		
Piega corpo, braccia e gambe allo stesso tempo (riflesso tonico-labirintico, da nascita a 1 mese)		
Raddrizza il corpo e cerca di raddrizzare braccia e gambe (riflesso tonico-labirintico, dalla nascita a 1 mese)		

### Riferimenti primari

- Bahr, D. (2018). *Feed your baby and toddler right: Early eating and drinking skills encourage the best development*. Arlington, TX: Future Horizons.
- Bahr, D. C., & Hillis, A. E. (2001). Neurological and anatomical bases. In D. C. Bahr *Oral motor assessment and treatment: Ages and stages* (pp. 1-41). USA: Pearson College Division.
- Bly, L. (1994). *Motor skills acquisition in the first year: An illustrated guide to normal development*. USA: Psychological Corp.
- Feldenkrais, M. (1972). *Awareness through movement* (Vol. 1977). New York: Harper and Row.
- Morris, S. E., & Klein, M. D. (2000). *Pre-Feeding skills: A comprehensive resource for mealtime development*. (2nd ed.). San Antonio, TX: Therapy Skill Builders.
- Neuro Restart (2019). Primitive reflexes. Retrieved from <http://www.neurorestart.co.uk/primitive-reflexes/>
- Vulpe, S. G. (1994). *Vulpe assessment battery-revised: Developmental assessment, performance analysis, individualized programming for the atypical child*. East Aurora, NY: Slosson Educational Publications.

**Informazioni per i lettori:** questa checklist è destinata esclusivamente a scopi didattici. Non ha lo scopo di diagnosticare o trattare alcun disturbo o di fornire consulenza sanitaria, medica o professionale. I lettori dovrebbero sempre chiedere il parere di professionisti appropriati, se necessario. Diane Bahr non è responsabile di rischi e perdite intese come conseguenza diretta o indiretta delle informazioni trovate in questa checklist. L'utilizzo della checklist implica l'accettazione e la comprensione di questi termini.

**Translation:** Our colleagues *Vittorio Graziano* and *Sara Puzella* volunteered their time to create this translation. Vittorio provided the original translation and Sara assisted in proof-reading the text. We are truly honored by the work of these two wonderful Speech-Language Pathologists.

### Vittorio Graziano

Avellino (Italy)

San Pio Hospital (BN)

Registered with the Italian Health Care Profession Council (TSRM PSTRP NA-AV-CE-BN n.1088)

Bachelor degree: Speech and Language Pathology, University of Campania "Luigi Vanvitelli"

Master of Science: Rehabilitation Science, University of L'Aquila

NICU Speech and Language Pathologist

PROMPT Bridging trained SLP and specializing in Oral Placement Therapy

Registered Behaviour Technician (RBT)

Member of FLI  
Member of Apraxia Kids Speech-Language Pathologist Directory  
RADLD (Raising Awareness of Developmental Language Disorder) Ambassador  
Language Translator at ARASAAC (Aragonese Center for Augmentative and Alternative Communication).

**Sara Puzella**

Napoli (Italy)

San Pio Hospital (BN)

Registered with the Italian Health Care Profession Council (TSRM PSTRP NA-AV-CE-BN n.325)

Bachelor degree: Speech and Language Pathology, University of Campania "Luigi Vanvitelli"

Master of Science: Rehabilitation Science, University of L'Aquila

First Level Master Degree: Management of Health Care Professions

First Level Master Degree: Clinical Research in Healthcare

NICU Speech and Language Pathologist

PROMPT Bridging trained, Auditory Verbal Therapy and Oral-Motor SLP

Registered Behaviour Technician (RBT)