

## CHECKLIST SVILUPPO TIPICO 7-8 MESI (©Diane Bahr)

Metti un segno di spunta accanto alle caratteristiche che vedi nel tuo bambino di sette-otto mesi

Tipico bambino di 7-8 mesi	SÌ	NO
<b>SVILUPPO DELLA BOCCA/ALIMENTAZIONE</b>		
Integra il riflesso di allattamento involontario (sembra scomparire intorno ai 6-12 mesi)		
Sta integrando il riflesso del vomito (ora si trova sul terzo posteriore della lingua, secondario ad adeguate esperienze orali; 6-9 mesi)		
Controlla il riflesso dei punti cardinali (laterale) della lingua (6-8 mesi)		
Controlla il riflesso del morso fasico (su-giù) (5-9 mesi)		
I movimenti diagonali rotatori della mandibola aumentano (6-11 mesi)		
Integra il riflesso di prensione (sembra scomparire intorno agli 8 mesi)		
Utilizza i neuroni-specchio nell'alimentazione. Per tale motivo è importante che i caregivers partecipino all'alimentazione del piccolo (mangiare e bere sono attività sociali/interattive)		
Spuntano gli incisivi centrali inferiori tra 6 e 10 mesi		
Spuntano i primi 2 denti superiori (incisivi centrali) tra 8 e 12 mesi; rimuove il cibo dal labbro inferiore con i denti anteriori superiori		
Ha la bocca chiusa ed una respirazione nasale tranquilla durante il sonno e quando la bocca è inattiva/vuota		
Appoggia la lingua sul tetto della bocca chiusa per aiutare a mantenere la forma del palato		
È privo di tessuti orali legati (frenuli) (lingua, labbra o guance)		
Aspira il liquido dal seno e/o dal biberon con movimenti verticali della lingua e della mandibola		
Migliora la sequenza della suzione, deglutizione e respirazione al seno e/o al biberon (in modo diverso al seno rispetto al biberon)		
Impara a gestire le consistenze alimentari e liquide in maniera appropriata; nel tempo, dipende sempre meno dall'allattamento al seno e dal biberon		
Beve da una tazza aperta (tenuta dal caregiver) con ampi movimenti iniziali della mandibola; la tazza è posta sulle labbra, ma non negli angoli delle labbra (5-7 mesi)		
Beve da uno a tre sorsi dalla tazza aperta con un migliore controllo della mandibola (6-8 mesi)		
Utilizza il movimento verticale della lingua per bere da una tazza aperta intorno agli 8 mesi		
Impara a bere da una cannuccia con la stessa posta solo sulle labbra (6-12 mesi)		
Utilizza suzioni continue e consecutive (3 o più) per bere correttamente con la cannuccia (6-12 mesi)		
Guarda il cucchiaio e tiene la bocca ferma prima di prendere il cibo dal cucchiaio (6-7 mesi)		
Sposta il labbro superiore in avanti e verso il basso per rimuovere il cibo dal cucchiaio (6-8 mesi)		
Sposta il labbro inferiore verso l'interno dopo che il cibo è stato rimosso dal cucchiaio (6-12 mesi)		
Inizia a chiudere le labbra durante la deglutizione intorno agli 8 mesi		
Può raccogliere pezzi di cibo con un pugno e tenere un biscotto / cracker morbido per		

Lista di controllo dello sviluppo tipica di 7-8 mesi

mangiarlo (6-8 mesi)		
Può passare un pezzo di cibo da una mano all'altra (8-9 mesi)		
Utilizza movimenti della mandibola adeguati alla forma e alle dimensioni del cibo quando morde il cibo e mastica (6 + mesi)		
Stringe le labbra e le guance per mantenere il cibo in posizione durante la masticazione sul lato in cui viene posto il cibo (6+ mesi)		
Muove le labbra durante la masticazione (6-9 mesi)		
Muove leggermente le labbra verso l'interno quando il cibo rimane su di esse; muove l'angolo delle labbra e la guancia verso l'interno sul lato della masticazione (8-11 mesi)		
Sposta il labbro superiore in avanti e verso il basso durante la masticazione (8-12 mesi)		
Utilizza labbra e guance per controllare e spostare il cibo (8-18 mesi)		
Ricorre ad una masticazione verticale (6-9 mesi)		
Ricorre ad una masticazione verticale e mastica/sgranocchia un biscotto morbido (6-9 mesi) e un biscotto duro (6-19 mesi)		
Utilizza la masticazione rotatoria diagonale sul lato in cui viene posto il cibo (6-9 mesi)		
Morde un biscotto morbido (7-12 mesi)		
Muove la lingua su e giù con la mandibola, ma inizia a muovere la lingua verso piccoli pezzi di cibo sulle gengive laterali con un movimento di rotolamento e / o spostamento (6-9 mesi)		
Inizia a muovere la lingua indipendentemente dalla mandibola durante la suzione (7-11 mesi); trasferisce il cibo dal centro della lingua ad entrambi i lati della bocca (7-12 mesi)		
<b>Alimenti/liquidi intorno ai 6-8 mesi</b> (se non diversamente consigliato da pediatra, dietologo, ecc.)		
Frutta e verdura macinate, miscelate o ben schiacciate (ben cotte con piccoli grumi morbidi)		
Biscotti morbidi senza grano, biscotti e cracker; biscotti da dentizione		
Riso cotto (vischioso)		
Sorsi di acqua, formula o latte materno da una tazza aperta e /con cannuccia ( <i>labbra solo</i> sul bordo della tazza/cannuccia)		
Latte materno o formula dal seno o dal biberon, consentendo al bambino di autolimitarsi		
<b>SVILUPPO DEL CORPO</b> (dai 7 agli 8 mesi)		
<b>Quando posizionato sullo stomaco</b> (Tipico bambino di 7 mesi)		
Può facilmente sopportare e spostare il peso per raggiungere/afferrare il giocattolo che rotola frequentemente sul lato dal quale giocare o porta il giocattolo alla bocca		
Utilizza una presa radio-palmare e presa a pinza inferiore (dita e pollice lavorano sempre più insieme)		
Spinge con entrambe le braccia per ruotare/spostare il corpo in un cerchio; gioca con il movimento delle gambe		
Utilizza sistemi sensoriali visivi, vestibolari (posizione della testa nello spazio), tattili e propriocettivi (consapevolezza nei muscoli e nelle articolazioni) per lo spostamento del peso sul lato		
Può stabilizzare spalle e tronco mentre compie adattamenti necessari al corpo per le attività		

Lista di controllo dello sviluppo tipica di 7-8 mesi

<b>Quando viene posizionato sullo stomaco</b> (Tipico bambino di 8 mesi)		
Di solito si sposta immediatamente su mani/ginocchia, strisciando e/o sedendosi; non sembra piacergli essere supino (rendendo il cambio del pannolino una sfida)		
<b>Quando è seduto</b> (Tipico bambino di 7 mesi)		
Preferisce la posizione seduta all'essere sulla schiena		
Si mette a sedere usando i muscoli di spalla, tronco, addome, anca, braccio e gamba		
Si siede indipendentemente con il controllo del tronco e dell'anca		
Prende i giocattoli o gli oggetti con una o entrambe le mani		
Scuote, sbatte, esamina e sposta gli oggetti di mano in mano		
Ruota il tronco seguendo il movimento della testa (peso spostato sul lato della rotazione della testa); eventualmente si allunga di lato		
Passa da seduto a quadrupede (su mani e ginocchia per gattonare)		
<b>Quando è seduto</b> (Tipico bambino di 8 mesi)		
Diverse posizioni da seduto (ad esempio, gambe estese, seduta laterale e seduto con piedi che si toccano e con gambe leggermente flesse che formano un cerchio)		
È più stabile quando è seduto ad anello/cerchio; usa le mani per tenere, esplorare e mettere in bocca oggetti (può tenere oggetti in ogni mano e sbatterli insieme)		
Gira / ruota il corpo verso giocattoli o persone tramite aggiustamenti di gambe e tronco (il raggiungimento è guidato dalla rotazione della testa)		
Afferra gli oggetti usando la presa radiale-digitale con la punta delle dita e del pollice, così come la presa a pinza con il pollice e il lato dell'indice piegati		
Gestisce ed esplora forma, dimensioni, consistenza e colore dei giocattoli; sposta i giocattoli di mano in mano; lascia cadere i giocattoli intenzionalmente		
Può iniziare ad alimentarsi con le dita / mano con alimenti adeguati e sicuri		
Passa dalla posizione seduta al gattonamento con schema alternato (movimento di braccia e gambe opposte durante la rotazione del tronco) e passa dal gattonare alla posizione seduta		
<b>Quando in quadrupedia (su mani e ginocchia)</b> , Tipico bambino di 7 mesi		
Oscilla davanti, dietro e da un lato all'altro con movimento e controllo avviati per la prima volta dalle braccia		
Sviluppa un aumento dello spostamento del peso laterale (da un lato all'altro) e diagonale (da una spalla all'altra anca) con il miglioramento del controllo del corpo e dell'anca		
Utilizza sistemi vestibolari (posizione della testa nello spazio), visivi, tattili e propriocettivi (consapevolezza nei muscoli e nelle articolazioni)		
Può alzarsi usando la stabilità del cingolo della spalla) e la mobilità / movimento delle gambe (su mani e piedi con i fianchi in su)		
Può usare strisciamento primitivo (le braccia muovono il bambino in avanti con lo stomaco su una superficie); non tutti i bambini strisciano		
Striscia su mani e ginocchia con lo stomaco sollevato usando movimenti laterali, diagonali e rotazionali (combinazione di laterale e diagonale) nel corpo		
Raggiunge e trasporta i giocattoli in mano durante la strisciatura (sviluppo del controllo manuale)		

Lista di controllo dello sviluppo tipica di 7-8 mesi

<b>Durante il gattonamento</b> del tipico bambino di 8 mesi		
Gattona con movimenti alternati di braccia e gambe guidati da spostamenti di peso e da movimenti diagonali, rotatori e opposti (controrotazione) del tronco		
Trasporta piccoli oggetti in una mano durante il gattonamento		
<b>Quando si alza in piedi &amp; si sposta</b> (Tipico bambino di 7 mesi)		
Alza le mani per raggiungere gli oggetti, si tira su per inginocchiarsi, per posizionarsi mezzo inginocchiato e per mettersi in piedi		
Guarda o raggiunge i giocattoli con una mano mentre si aggrappa ai mobili con l'altra mano		
Si muove accanto ai mobili con spostamento del peso da un lato all'altro, ma non può abbassarsi sul pavimento senza cadere o sedersi		
Posiziona completamente il peso sulle gambe quando le mani sono occupate (usando il controllo del tronco e dell'anca)		
Può fare qualche passo se il torace è supportato		
<b>Quando si alza per stare in piedi dalla posizione del gattonamento</b> (Tipico bambino di 8 mesi)		
Utilizza il sollevamento del braccio, forza e controllo mentre le gambe assistono e si adeguano quando si tira con le braccia per stare in piedi		
<b>Quando si inginocchia</b> (Tipico bambino di 8 mesi)		
Inizialmente flette/piega i fianchi; nel tempo inizierà ad utilizzare i muscoli della schiena e addominali		
<b>Quando è mezzo inginocchiato</b> (Tipico bambino di 8 mesi)		
Sposta il peso nel tronco e nei fianchi per consentire alle gambe di muoversi separatamente (dissociazione) Può tirarsi su per stare in piedi da mezzo inginocchiato e usare braccia / mani per raggiungere / afferrare		
<b>Quando sale</b> (Tipico bambino di 8 mesi)		
Alterna lo spostamento del peso da un lato all'altro per esplorare l'ambiente e le superfici uniche (ad esempio, salire le scale <i>con supervisione</i> )		
<b>Quando è in piedi</b> (Tipico bambino di 8 mesi)		
Ama muoversi e gironzolare, così come raggiungere, afferrare, esplorare e maneggiare giocattoli		
Sposta il peso e ruota il tronco, così come i fianchi / bacino sul lato sul quale il bambino è rivolto; allinea le spalle con i fianchi (i muscoli dell'anca stabilizzano dinamicamente bacino e gambe)		
Può stare in piedi mentre tiene le dita/mani del caregiver; le braccia del bambino sono posizionate verso l'alto		
<b>Durante gli spostamenti</b> (Tipico bambino di 8 mesi)		
Utilizza i muscoli dell'anca e delle gambe, ma inizialmente eleva e fissa / irrigidisce le spalle		

Lista di controllo dello sviluppo tipica di 7-8 mesi

Ruota la testa, il tronco e i fianchi sul lato verso cui il bambino è rivolto; spalle e fianchi sono allineati		
Sposta il peso da un lato all'altro utilizzando movimenti reciproci / opposti di gambe e braccia che rappresentano il controllo diagonale del tronco (da una spalla all'altra anca)		
Esegue movimenti di passo immaturi con le mani tenute dal caregiver; le braccia del bambino sono posizionate verso l'alto		

### 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).

Lista di controllo dello sviluppo tipica di 7-8 mesi

**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)