

ALLATTAMENTO AL SENO: madri sane & bimbi e bimbe sani



Settimana Mondiale per
l'Allattamento Materno

2002

L'allattamento al seno è riconosciuto come un mezzo per proteggere, può promuovere e supportare la salute dei bimbi e dei ragazzi. Il latte della mamma facilita un'ottima crescita e sviluppo del cervello dei bimbi, del sistema immunitario ed è un fattore vitale per prevenire le comuni malattie, specialmente la diarrea e le infezioni del tratto respiratorio (incluse le polmoniti), dell'orecchio

e del tratto urinario. L'atto dell'allattamento al seno determina il rilascio di ormoni della crescita, promuove un corretto sviluppo dell'apparato buccale, e stabilisce una relazione fiduciosa tra madre e bambino. L'allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi riduce il rischio di malattie a genesi ambientale, di malnutrizione, di sensibilizzazione al cibo e di allergie.

L'allattamento al seno ha anche ben precisi benefici per le mamme. È una fondamentale, fisiologica continuazione di gravidanza e parto. Così cominciare un allattamento al seno esclusivo immediatamente dopo il parto diminuisce per la mamma il rischio di emorragie post-partum e di anemie. Una volta che mamma e bimbo hanno imparato a farlo facilmente, l'allattamento al seno può ridurre lo stress della mamma mantenendo i suoi bimbi e ragazzi in salute e ben nutriti. Allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi fa risparmiare la mamma soldi, energia e tempo: niente da comprare, preparare o pulire. Allattamento esclusivo al seno può anche rafforzare il sistema immunitario della mamma, aiuta a ritardare una nuova gravidanza e riduce la richiesta di insulina delle mamme diabetiche. Nel lungo termine, l'allattamento al seno può proteggere la mamma dal tumore ovarico e mammario e dall'osteoporosi.

Troppo spesso le necessità ed i desideri di una mamma restano inascoltati e non supportati. La sua salute fisica ed emozionale, il suo livello di educazione, l'aiuto che riceve degli altri, e le sue possibilità economiche influenzano le sue pratiche di allattamento ed altri aspetti dell'accudire i suoi figli. In particolare, l'esperienza di gravidanza e di parto possono influenzare in maniera significativa in modo il modo in cui l'allattamento inizia e prosegue.

Questo anno, la Settimana per l'Allattamento Materno (SAM) cerca di sottolineare l'urgente necessità di proteggere, promuovere e supportare la salute e il benessere delle mamme così come proteggere, promuovere e supportare la salute e il benessere dei bimbi, attraverso l'allattamento al seno. Gli obiettivi della SAM 2002 sono:

- Ristabilire l'allattamento al seno come parte integrante del ciclo riproduttivo delle donne e della loro salute
- Creare una consapevolezza dei diritti delle donne a pratiche di nascita umane e non invasive
- Promuovere la Iniziativa Globale per Sostegno alle Mamme (GIMS) che allattano al seno come un modo per rafforzare il supporto alle mamme.

Madri Sane

La salute è universalmente riconosciuta con un diritto umano. Per le donne e le ragazze il diritto alla salute ai migliori livelli include il diritto ad avere esaurienti ed affidabili informazioni mediche; al consenso informato, alla scelta ed alla possibilità di decidere riguardo alla loro salute, alla riproduzione e al modo di nutrire i propri figli; diritto alla privacy, ed a sicure condizioni di lavoro ed ambientali. Questi diritti sono ripetuti in numerosi documenti nazionali ed internazionali a cominciare dalla

Le migliori pratiche per un parto normale

Una donna in travaglio, indipendentemente dal tipo di parto, dovrebbe avere:

- Accesso a cure che siano adeguate alle specifiche credenze, valori e costumi della cultura della mamma, della sua etnia e religione.
- Accesso ad una persona di sua scelta che le dia supporto fisico ed emotivo durante tutto il travaglio ed il parto
- Libertà di camminare, muoversi ed assumere la posizione di sua scelta durante il travaglio e la nascita (a meno che non ci siano restrizioni per correggere una complicanza). L'uso della posizione litotomica (sdraiata sulla schiena con le gambe in alto) è scoraggiata.
- Cure che riducono al minimo le pratiche routinarie e le procedure che non siano supportate da evidenze scientifiche (per esempio, digiuno, la rottura prematura delle membrane, utilizzo della via venosa, il monitoraggio elettronico fetale di routine, il clistere, la rasatura del pube)
- Cure da personale sanitario che utilizza al minimo le procedure invasive come la rottura delle membrane o la episiotomia.
- Cure da personale sanitario istruito sui metodi non farmacologiche di sollievo dal dolore e che non promuove l'uso di farmaci analgesici o anestetici e a meno che non siano richiesti da condizioni mediche.

Una struttura sanitaria che disponga di reparti ostetrici dovrebbe avere:

- Politiche di supporto che incoraggino la mamma ed i familiari, compresi quelli con bambini nati malati, prematuri o con anomalie congenite, a toccare, tenere in braccio, allattare al seno ed occuparsi dei loro bambini compatibilmente con le loro condizioni di salute.
- Protocolli ben definiti e procedure per collaborare e consultarsi, nel periodo perinatale, con altri reparti di maternità, incluso il comunicare con il reparto di prime cure quando è necessario il trasferimento del neonato in un altro reparto; dare la possibilità alla mamma ed al bambino di usufruire di appropriate risorse sociali che includano l'assistenza prenatale e post dimissione ed il supporto per l'allattamento al seno.
- Politiche su servizi amici della mamma e del bambino (come sottolineato sopra) e personale sanitario istruito per capire che la salute ed il benessere della mamma, del suo feto, del suo neonato ed un felice inizio di allattamento al seno sono parte di un continuum di cure.

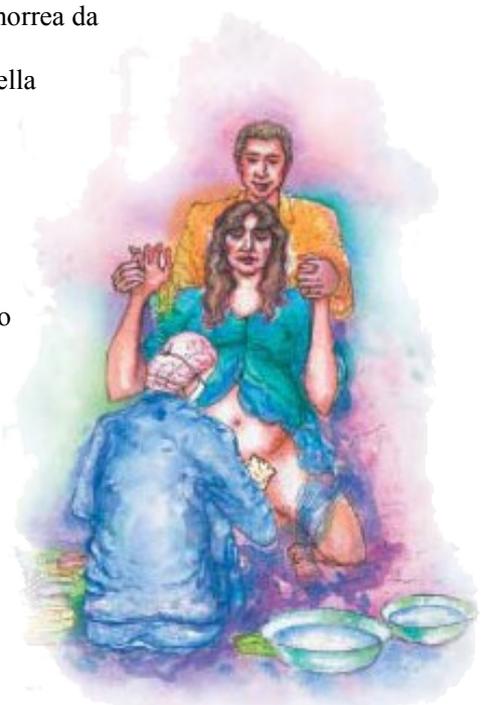
Adattato con permesso dalla Mother-Friendly T Childbirth Initiative della Coalition for Improving Maternity Services (www.motherfriendly.org) e dalle 10 priorità per le cure perinatali sviluppate dalla WHO-Euro Child Health and Development Unit January 2001, Bologna Perinatal Task Force Meeting (Birth 28(2):79-83 and Birth 28(3):202-207).

Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e dalla Convenzione Internazionale sull'Eliminazione di tutte le Forme di Discriminazione Contro le Donne (CEDAW).

Donne in buona salute hanno più possibilità di avere figli in buona salute. Pur tuttavia, donne che non sono in ottima salute restano gravide, hanno bimbi sani ed allattano al seno con successo. Questa è una testimonianza delle meravigliose capacità del corpo femminile. Mentre tutte le madri necessitano di supporto per accudire loro stesse e le loro famiglie, le madri che allattano non dovrebbero avere un rapporto in più perché mantengono e promuovono la loro salute e nello stesso tempo donano la vita ed il loro latte ai loro bambini.

Requisiti Essenziali per avere Madri Sane

- Una dieta con il giusto apporto di proteine, calorie, vitamine e sali minerali sostiene la salute delle mamme, diminuisce il rischio di avere un bambino malato, prematuro o di basso peso alla nascita ed assicura buona salute nel post-partum e nell'allattamento
- Facile accesso ai Servizi Sanitari per il benessere generale, le cure in gravidanza, tempestivo trattamento delle malattie e nelle emergenze mediche.
- Lavorare e vivere in condizioni salubri e sicure.
- Limitato uso di alcool, tabacco, sigarette ed altre droghe.
- Gravidanza, parto e cure neonatali basate sull'evidenza, sulla dignità della persona, appropriate per la cultura e centrate sulla famiglia.
- Accurate informazioni e supporto per un allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi e per l'uso appropriato di cibi complementari, preferibilmente fatti in casa, durante tutto l'allattamento fino all'età di due anni o più.
- La capacità di distanziare le gravidanze, nei primi sei mesi possibilmente attraverso l'allattamento al seno (metodo dell'amenorrea da allattamento), la consapevolezza della propria fertilità e la conoscenza degli altri metodi di pianificazione familiare.
- Una rete di amici e parenti che diano supporto ed informazioni.
- Consapevolezza delle influenze commerciali ed economiche su gravidanza, parto ed allattamento al seno.



LE VARIE FASI DEL SOSTEGNO ALLE MADRI



...dalla gravidanza, al parto,
all'allattamento

Gravidanza ed allattamento al seno

Durante la gravidanza, il corpo della donna fa crescere un bimbo e si prepara a nutrirlo. La ghiandola mammaria si sviluppa, una quota in più di grassi viene accumulata, viene aumentato il metabolismo delle vitamine e dei minerali e sono presenti gli ormoni per la lattazione. Dalla 16^a settimana di gravidanza viene prodotto il colostro ed i seni sono pronti a produrre latte.

Tutte le donne gravide hanno diritto a cure sanitarie di base per promuovere la loro salute e nutrizione e per monitorare eventuali complicanze nella mamma e nel bambino.

Tali cure dovrebbero includere informazioni oggettive ed esaurienti su:

- Gli aspetti fisici ed emozionale del parto spontaneo e dell'allattamento al seno
- Metodi naturali per affrontare problemi durante la gravidanza il travaglio e di parto
- La possibilità di riconoscere ed affrontare complicanze non attese
- L'importanza del colostro e dell'attaccare il bambino presto dopo il parto
- Le capacità innate dei bambini alla nascita
- Le tecniche per un allattamento al seno efficace e per superare le difficoltà che possono sopraggiungere.

Nascita

Il travaglio e la nascita sono momenti ben definiti nella vita di una donna in ogni cultura. Mesi di progetti e sogni infine diventano realtà. Quando una donna può fare il travaglio e partorire un ambiente sicuro, che la sostiene e la rispetta con minime interferenze, lei e il suo bambino hanno l'opportunità di essere vigili, interattivi e pronti per l'allattamento al seno.

Gravidanza, travaglio, parto e allattamento al seno normali sono esperienze interdipendenti. Pratiche basate sull'evidenza possono determinare un fatto normale e rafforzare le donne a prendere decisioni circa le cure che lei e il suo bambino ricevono. Vedi il box per le migliori pratiche per un parto normale.



Sfortunatamente, questa fondamentale abilità delle donne a fare nascere i loro bambini è spesso poco supportata o perfino minacciata. Molte donne mancano di informazioni basate su fatti e di un supporto qualificato ed effettivo per la nascita e il primo allattamento.

Potrebbero non venire incoraggiate a partecipare alle decisioni circa le loro cure. Infatti potrebbero essere incoraggiate ad accettare passivamente le pratiche che sono "routine" piuttosto che basate sull'evidenza.

Inoltre, c'è un crescente divario nel mondo nelle cure offerte ad una partoriente. Da un lato molte donne in zone prive di risorse potrebbero partorire in condizioni non idonee e senza il supporto di personale istruito. In queste condizioni l'allattamento subito dopo la nascita può diventare fondamentale per ridurre l'emorragia post-partum e per mantenere la temperatura corporea del bimbo, ma potrebbe venire impedito o posticipato dando tè o altri liquidi o rifiutando il colostro.

Dall'altro lato donne dei paesi ricchi potrebbero venire "sommese" da tecnologie mediche e cure sanitarie specializzate che promuovono l'uso di interventi non necessari ed eccessivi per i parti normali. Nel 1997 il Technical Paper dell'OMS *"Cure per il parto normale"* ci fornisce una "review" basata sull'evidenza delle varie pratiche e procedure utilizzate durante la nascita. Le sue raccomandazioni per le pratiche che dovrebbero essere promosse, eliminate ed usate più appropriatamente ripetono quelle elencate sopra nel box *"Migliori pratiche per un parto normale"*.

A dispetto di queste raccomandazioni persiste l'applicazione di molte pratiche dannose, inefficaci o usate impropriamente. In alcune realtà vengono spacciate alle donne e agli operatori sanitari come "comode" e "indolori" senza dare chiare informazioni sull'impatto che hanno sul parto, il neonato e l'allattamento. In particolare, medicinali narcotici e anestetici dati alle madri per diminuire il dolore del travaglio possono attualmente allungare la durata del travaglio ed aumentare il rischio di altre procedure costose invasive. Questi farmaci inoltre raggiungono il feto e possono minarne la sua capacità di respirare, succhiare, deglutire e quindi di essere nutrito al seno con efficacia.

Allattamento immediato dopo la nascita

I bambini nascono con l'abilità innata di trovare il seno, attaccarsi ad esso e nutrirsi. I bambini lasciati in contatto pelle a pelle con la mamma restano caldi e possono più facilmente regolare il respiro e la frequenza cardiaca. L'allattamento al seno nei minuti che seguono la nascita può facilitare l'espulsione della placenta, ridurre il sanguinamento e rinforzare il legame emozionale fra la madre e il bambino. Se lasciati indisturbati, i bambini restano in uno stato di veglia attiva da 40 minuti fino a due ore dopo la nascita, dopodiché cadono in un sonno profondo.

Così come per il parto, molte procedure del primo post-partum possono interferire con un inizio precoce dell'allattamento al seno. Procedure che invadono il naso, la bocca, la gola dei bambini e potrebbero danneggiare delicate membrane, interrompere i riflessi precoci della suzione o creare avversione per gli stimoli orali. Togliere il bimbo dalla mamma per le misure, le iniezioni o il bagnetto può interrompere lo stato di allerta del neonato. Le gocce negli occhi date prima del primo

contatto visivo madre bambino e prima dell'allattamento interrompono contatto visivo che è vitale per un reciproco attaccamento.

Le migliori procedure per il periodo neonatale sono i "Dieci passi per un allattamento al seno di successo", che formano la parte più importante della Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini. Lasciando mamma e bambino insieme in un ambiente adeguato con minime interferenze, l'allattamento esclusivo al seno viene protetto e incoraggiato. Se l'esperienza della nascita non è stata ideale, i dieci passi possono promuovere l'allattamento madre bambino e l'assistenza "umana" per un allattamento al seno da personale esperto sia personale di sala parto che consulenti professionali in allattamento, personale sanitario e staff medico, e consulenti volontari in allattamento. Quest'aiuto può rinforzare la determinazione e le motivazioni della mamma ad allattare. Per maggiori informazioni sull'Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini, visita il sito dell'Unicef all'indirizzo: <http://www.unicef.org/bfhi>.

La GLOBAL INITIATIVE FOR MOTHER SUPPORT (GIMS) per l'allattamento al seno

È una nuova iniziativa globale coordinata dalla task force per il sostegno delle mamme della WABA. Si propone di migliorare l'ambiente di sostegno per aiutare le mamme ad iniziare e a continuare l'allattamento al seno. Questo sostegno include incoraggiamento, informazioni accurate e puntuali, cure umane durante il parto, consigli, riassicurazioni, disponibilità nell'assistenza e suggerimenti pratici.

Le donne necessitano di sostegno da parte di personale sanitario, impiegati, amici, familiari e dall'intera comunità. Bisogna creare le condizioni durante la gravidanza, il parto e l'allattamento in modo che portino a termine la gravidanza e diano alla luce bimbi sani assistiti dalle persone con le quali hanno deciso di dividere quest'esperienza. Le donne lavoratrici dovrebbero ricevere aiuto per portare avanti l'allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi e per continuare l'allattamento dopo l'introduzione dei cibi complementari.



Per ulteriori informazioni sull'iniziativa, contattate la [WABA](#)

Supporto per la salute della madre

Una volta che l'allattamento si è ben avviato, le mamme continuano ad aver bisogno di supporto per mantenere la loro salute fisica ed emotiva. Frequenti visite domiciliari di un operatore sanitario o di un volontario esperto nelle prime settimane possono valutare lo stato di salute della mamma e del bambino e i progressi dell'allattamento al seno e danno accesso ad un amico che supporta e che informa. La partecipazione a gruppi di mamme provvede alle attività sociali e di supporto così come i modelli di maternità e di allattamento. Ulteriori cure ed assistenza dalla famiglia aiutano la nuova mamma ad adattarsi gradualmente alle sue nuove responsabilità.

Le mamme necessitano inoltre di:

- Servizi sanitari per loro e per i loro bambini.
- Continue riassicurazioni e sostegno per mantenere l'allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi e successivamente l'allattamento al seno con l'introduzione di appropriati cibi complementari.
- Politiche di lavoro che facilitano l'allattamento al seno, come minimo che seguano quanto previsto nella Convenzione ILO 183 sulla protezione della maternità.
- Informazioni ed assistenza sui metodi di pianificazione familiare compatibili con

l'allattamento al seno, come il metodo della amenorrea da lattazione, così come accesso ad altri metodi per distanziare le gravidanze una volta che si è ripristinata la fertilità.

- Cibi fatti in casa con le giuste proteine, calorie, vitamine e minerali sia per loro che per i loro bimbi come cibi complementari dopo i sei mesi.

Allattamento al seno per bimbi sani!

- L'allattamento esclusivo al seno risponde a tutte le esigenze nutrizionali dei bambini per i primi sei mesi. L'allattamento al seno continua a dare un contributo essenziale alla nutrizione ed alla salute psichica nel secondo anno di vita e oltre.
- I bambini allattati al seno hanno sistema immunitario più forte e sono bambini sani di quelli allattati artificialmente.
- Speciali acidi grassi nel latte materno portano ad un migliore quoziente intellettivo (Q.I.) e ad una migliore acuità visiva.
- Le ricerche mostrano che l'allattamento al seno può salvare la vita di più di 1.500.000 di bambini che muoiono ogni anno per malattie come diarrea e polmoniti.

IDEE per l'AZIONE

Per promuovere la salute delle donne:

- Stabilire e/o promuovere programmi per migliorare la salute fisica e psichica delle ragazze e delle donne che includano alimentazione di qualità, prevenzione e cessazione del fumo, attività fisica, istruzione e pianificazione familiare.
- Aiutare le donne con problemi di salute e acuti o cronici, come tubercolosi, epatite C, HIV-AIDS, e tossicodipendenza a ricevere cure sanitarie umane.
- Organizzare un seminario sulle "migliori pratiche" in gravidanza, parto, allattamento e per la salute delle donne indirizzato alle famiglie, il personale sanitario, le compagnie di assicurazione, i legislatori e gli organi di governo.
- Raccogliere informazioni sulle inadeguatezze, adeguatezze e superiorità nella protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno e della salute delle donne nella vostra comunità. Questo potrebbe includere cliniche private, luoghi di lavoro, ospedali e gruppi. Premiate quelli che si evidenziano per le migliori pratiche.

Per incoraggiare pratiche di nascita umane e appropriate:

- Raccogliere informazioni a livello locale, regionale o nazionale sulla salute perinatale delle donne:
 - i maggiori ostacoli per una gravidanza sana

- importanti questioni per un'esperienza di nascita sicura informata

- Organizzare famiglie nella vostra comunità per richiedere miglioramenti nelle cure per la maternità:
 - accesso ai servizi sociali sanitari
 - corsi di educazione alla nascita basati su informazioni che insegnino come affrontare il travaglio
 - corsi per i nuovi genitori sulle cure al bambino ed allattamento al seno
 - stili di vita sani per la famiglia
 - metodi per distanziare le gravidanze accettabili ed efficaci
- Informarsi negli ospedali locali e presidi sanitari sul loro servizi per la gravidanza, la nascita ed il post-partum. Suggestire cambiamenti (fare riferimento *Care in Normal Birth and Evidence-Based Guidelines for Breastfeeding Management during the First Fourteen Days*) che possono umanizzare l'assistenza alla mamma ed al bambino, migliorare la soddisfazione del paziente e risparmiare denaro e risorse.



- Incoraggiare programmi di training per personale di sala parto, doulas, e altro personale di supporto alla nascita.
- Rivedere gli standard sanitari, le politiche e le leggi pertinenti alla nascita ed alle cure neonatali; collaborare con i medici, i legislatori e gli organi ufficiali per cambiare quelle procedure che durante la nascita o nel primo post-partum possono interferire con l'attaccamento madre bambino e con l'allattamento al seno.

Per promuovere l'allattamento al seno

- Aggiungere l'allattamento al seno come componente preponderante nelle iniziative locali, regionali e nazionali di "maternità sicura" e in altri programmi sulla maternità e la salute dei bambini.
- Stabilire o promuovere informazioni sull'allattamento e corsi di supporto nella vostra comunità.
- Creare delle commissioni sull'allattamento al seno o dei gruppi di coordinamento a livello locale, regionale e nazionale.
- Sottolineare l'importanza delle Iniziative Ospedale Amico dei Bambini:
 - Incoraggiare gli ospedali locali a diventare Amici dei Bambini
 - Aiutare quelli che già lo sono a mantenere la loro qualità e le loro pratiche basate sull'evidenza
 - Allargare i criteri delle Iniziative Ospedale Amico dei Bambini per includere le cure durante il parto e le cure in caso di infezioni da HIV.
- Appoggiare il *Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le seguenti risoluzioni del WHA* sugli alimenti per l'infanzia:
 - Esortate i leader di governo e gli amministratori degli ospedali a utilizzare il Codice nella stesura delle leggi, regolamentazioni ed accordi contrattuali
 - Istruite i colleghi e membri della comunità sul Codice, su come può venire violato, e come queste violazioni abbiano impatto sulle famiglie della comunità. Incoraggiateli a seguire il Codice.

Per incoraggiare un ambiente di sostegno per le mamme:

- Scoprite risorse locali e servizi per le cure sanitarie e sociali post natali, come le visite a domicilio nel post parto, programmi per l'alimentazione, pianificazione familiare e sostegno da mamma ha mamma. Far conoscere ai colleghi e alle mamme queste risorse.
- Sostenete la formazione ed il mantenimento dei gruppi di sostegno da mamma a mamma delle comunità locali.
- Attivatevi per l'applicazione della nuova Convenzione sulla Protezione della Maternità sul Lavoro (183) nel nostro paese e sulla sua applicazione nei luoghi di lavoro. Per avere idea di azioni specifiche visitate la web page di WABA sulla

campagna ILO: [http:// www.waba.org.my/actilo.htm](http://www.waba.org.my/actilo.htm)

- Diffondete in rete leggi e politiche e sui permessi di maternità e sulle condizioni delle mamme lavoratrici.
- Identificate risorse e servizi per l'istituzione di asili nido nei luoghi di lavoro.
- Sostenete ed appoggiate la GIMS e cercate di attivarla a livello locale.

RISORSE

Libri/Monografie:

- Enkin, M., M.J.N.C. Keirse, M. Renfrew, and J. Neilson, *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth* (second edition). New York: Oxford University Press, 1995.
- IBFAN, *Breaking the Rules, Stretching the Rules 2001: Evidence of Violations of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and Subsequent Resolutions* (English and Spanish). IBFAN PDF version downloadable from www.ibfan.org/english/codewatch/btr01/main-en.htm
- International Institute of Rural Reconstruction (IIRR), *Indigenous Knowledge & Practices on Mother and Child Care: Experiences from Southeast Asia and China*. 2000
- International Lactation Consultant Association (ILCA), *Evidence-Based Guidelines for Breastfeeding Management During the First Fourteen Days*. 1999. Available from ILCA, www.ilca.org. Summary on-line at www.guideline.gov.
- Maternity Centers Associations, *Your Guide to Safe and Effective Care During Labor and Birth* (2000 edition). Website: www.maternitywise.org, Tel (USA): +212-777-5000 ext. 5.
- WHO, *Care In Normal Birth*. Print version ordered through WHO Geneva; PDF version downloadable from www.who.international/reproductive-health/publications/.
- WHO, "Appropriate Technology for Birth (Fortaleza Recommendations)." *Lancet* Aug 24, 1985:436-437.
- Williams CD, Baumslag N, Jelliffe DB, *Mother and Child Health: Delivering the Services*. 3rd edition, 1994.

Journal Articles/Reviews:

- Cochrane Collaboration Reviews Database www.cochrane.org.
- Heinig MJ, Dewey KG, "Health effects of breastfeeding for mothers: a critical review." *Nutrition Research Reviews* 1997; 10:35-56.
- Kennell JH and Klaus MH, "Bonding: Recent Observations That Alter Perinatal Care" *Pediatrics in Review* 19(1) 4-12, 1998.
- Walker M, "Do labor medications affect breastfeeding?" *J Hum Lact* 13(2):131-137, 1997.

Videos:

- *Gentle Birth Choices and Birth into Being*. Available from www.waterbirth.org.
- *Delivery Self-Attachment*. Shows the difference at birth between babies born to mothers who did or did not use pain drugs in labor. Available from Geddes Productions www.geddes.com or Health Education Associates, Tel: +508-888-8044
- *Birth in the Squatting Position*. Available through Academy Communications, Box 5224 Sherman Oaks, CA 91413 Tel (818) 788-6662
- *Giving Birth: Challenges and Choices* by Suzanne Arms Available from www.BirthingtheFuture.com.
- *Tried and True*. An encyclopaedia of high touch, low-tech comfort techniques. Available from www.Injoyvideos.com

Websites/Organisations

- Alliance for the Transformation of the Lives of Children www.ATLC.org
- Doulas of North America, DONA <www.dona.org>
- Save the Children Every Mother/Every Child Campaign <www.savethechildren.org>