

L'apprentissage pratique en formation professionnelle : Cas de la formation de la Sage-femme

[Practical learning in professional training of Midwifery training]

Najat Boucetta¹⁻², Mustapha Alaoui¹, Mohamed Laafou¹, Mourad Madrane¹, Rachid Janati-idrissi¹, and Rajae Zerhane¹

¹Laboratoire de Recherche en Ingénierie Pédagogique (LIRIP), Ecole normale supérieure, Université Abdelmalek Essaadi, Tétouan, Morocco

²Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé (ISPITS), Tétouan, Morocco

Copyright © 2020 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: *Introduction:* Clinical practice in education is the backbone of a midwife's professional career, it is a fundamental component of the teaching and learning process that gives the student the opportunity to develop the competencies required for professional practice. However, experience in clinical practice creates constraints and difficulties.

Objective: explore the experience of Midwives students from ISPITS Morocco in clinical practice of emergency obstetric care.

Method: Quantitative and descriptive study realized with 23 student midwives of the Higher Institutes of Nursing and Technical Health Professions of Morocco. The data was collected via a questionnaire online.

Results: The study of experience of the student midwife in the learning process of emergency obstetric care shows these aspects: Midwives students have difficulty for insertion into clinical practice, as a result of the modalities of coordination between teachers and tutors of the practice, lack of self-confidence, and a lack of professional competence, theoretical knowledge is inadequate to the real context of the internship field and the non-standardization of tools for monitoring and evaluating of practice.

Conclusions: Midwives students need to be accompanied and supervised in their clinical practice experience by the teacher who must detect weaknesses, anticipate difficulties and propose teaching/learning strategies that prevent and even mitigate difficulties.

KEYWORDS: Midwife, Obstetrical care, Emergency, Learning, Practice, Competence, Experience.

RESUME: *Introduction:* La pratique clinique en formation est considérée comme l'épine dorsale de la carrière professionnelle de la sage-femme, c'est une composante fondamentale du processus d'enseignement et d'apprentissage qui donne aux étudiantes l'opportunité de développer les compétences requises pour la pratique professionnelle. Cependant l'expérience en pratique clinique génère des contraintes et des difficultés.

Objectif: Explorer l'expérience des étudiants sages-femmes des ISPITS Maroc en pratique clinique des soins obstétricaux d'urgence.

Méthode: Étude quantitative et descriptive réalisée auprès de 23 étudiantes sages-femmes des instituts supérieurs de professions infirmières et techniques de santé du Maroc. Les données ont été collectées à travers un questionnaire en ligne.

Résultats: L'étude de l'expérience des étudiantes sages-femmes dans le processus d'apprentissage des soins obstétricaux d'urgence a montré les principaux aspects suivants: les sages-femmes apprenantes se heurtent à des difficultés d'insertion dans la pratique clinique suite aux modalités de coordination entre enseignants et tuteurs de stage, au manque de confiance en soi, et un manque de compétence professionnelle, des connaissances théoriques qui ne s'adaptent pas avec le contexte réel du terrain de stage et la non standardisation des outils de suivi et évaluation du stage.

Conclusions: les étudiantes sages-femmes ont besoin d'être accompagnées et encadrées dans leur expérience en pratique clinique par l'enseignant qui doit détecter les faiblesses, anticiper les difficultés et proposer des stratégies d'enseignement et d'apprentissage qui permettent de prévenir et même d'atténuer les difficultés.

MOTS-CLEFS: Sage-femme, Soins-obstétricaux, Urgence, Apprentissage, Pratique, Compétence, Expérience.

1 INTRODUCTION

La formation universitaire est confrontée à de véritables difficultés dans le monde. L'un de ces défis réside dans la formation des professionnels capables non seulement de s'adapter aux changements imprévisibles de la société et des activités techniques, scientifiques et sociales, mais de générer et de conduire de tels changements (1).

Dans ce contexte, la formation des Sages-Femmes (SF) constitue un réel engagement pour les établissements d'enseignement supérieur; en particulier pour les Instituts Supérieurs des Professions Infirmières et Techniques de Santé (ISPITS) au Maroc, il est essentiel de former des SF diplômées qui sont à la hauteur des perpétuels changements de la société et qui répondent aux besoins de la population en matière de santé génésique et reproductive en respectant tous les aspects éthiques et en s'alignant avec le profil épidémiologique et socio-culturel du pays (2).

La formation en cycle licence au niveau des ISPITS du Maroc dispense une formation complète pour les étudiantes, en incorporant dans son cursus un volet théorique et un volet pratique; les étudiantes SF bénéficient des stages pratiques au niveau des structures de santé génésique et reproductive pour renforcer les connaissances acquises en théorie et pour développer leurs compétences transversales et disciplinaires en pratique professionnelle en fournissant des soins obstétricaux d'urgence aux femmes présentant tous les types de complications pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum (3).

La pratique clinique est un élément fondamental de la formation des étudiantes SF car elle leur offre l'opportunité d'appliquer des connaissances théoriques et de développer des compétences pour fournir des soins aux patientes, et leur permet d'entrer en contact avec un contexte social différent, avec des groupes professionnels, d'interagir avec d'autres membres de la santé, de reconnaître et d'élaborer leur rôle (4).

Elle a un grand impact pédagogique dans la mesure où les connaissances acquises en milieu académique permettent de développer les compétences et les attitudes propres à chaque apprenante qui lui sont nécessaires pour acquérir des compétences et lui permettre de devenir une véritable actrice dans son domaine professionnel (1).

Grâce à l'expérience acquise dans la pratique clinique, l'étudiante SF apprend à se concentrer et à voir la pertinence de chaque situation professionnelle individualisée et à réaliser les actions correspondantes. Dans l'enseignement de la pratique professionnelle, l'équilibre entre les connaissances théoriques et la pratique clinique est à la base du processus d'enseignement/apprentissage (5).

L'étudiante doit être responsable de son apprentissage. Le rôle de l'enseignant est de fournir les outils de base qui permettent l'application des standards et des protocoles thérapeutiques facilitant ainsi le processus d'apprentissage, tout cela déterminera la satisfaction ou non de sa pratique, ainsi que le degré d'apprentissage qu'elle devrait acquérir durant cette période (6).

Le premier contact lui-même avec les femmes enceintes et les accouchées, qu'elles soient au cours de la grossesse, au moment du travail et de l'accouchement ou dans le postpartum, oblige l'étudiante SF à connaître la théorie afin d'effectuer des procédures plus complexes en utilisant ses connaissances théoriques et ses compétences techniques pour la prise en charge individualisée de la parturiente/patiente, cela nécessite une attitude critique et réfléchie de même pour la résolution des problèmes qui surviennent en réussissant à maintenir la maîtrise de soi (7). Tout cela fait que les étudiantes qui commencent leur apprentissage présentent des difficultés à surmonter cette pratique, ainsi qu'à réussir l'insertion dans le domaine clinique (8).

Diverses études internationales montrent l'importance de la pratique clinique et les difficultés qu'elles engendrent. Une observation faite sur un groupe de 61 étudiants en soins infirmiers a montré que 36% d'entre eux présentaient des niveaux modérés d'anxiété, liés au début des pratiques cliniques, de peur de faire des erreurs (9).

Une autre raison qui provoque la peur et l'angoisse chez les étudiantes SF est la différence qui se produit entre ce qu'elles reçoivent en théorie et ce qu'elles voient plus tard dans la vie quotidienne en milieu clinique, elles risquent souvent de ne pas établir la liaison de la théorie avec la pratique ou à appliquer leurs savoirs, savoir-faire et savoir-être dans le domaine professionnel, cette situation crée de grandes difficultés et lacunes au début du processus d'apprentissage clinique (10).

Par conséquent, il est considéré que la connaissance de ces difficultés est d'une grande importance pour générer des preuves puis proposer une démarche de travail qui parvient à les diminuer ou à les améliorer. C'est pour cette raison que nous menons cette étude, pour explorer l'expérience des étudiantes sages-femmes en pratique clinique afin d'identifier les contraintes et les difficultés et pouvoir développer des stratégies et des approches pédagogiques facilitant le processus d'enseignement/apprentissage dans cette formation professionnelle par alternance.

2 OBJECTIFS

Explorer l'expérience des étudiants sages-femmes des ISPITS Maroc en pratique clinique des soins obstétricaux d'urgence au cours de la période allant du 1er Mars au 31 Mai 2019.

3 MATÉRIELS ET MÉTHODES

Une étude descriptive, quantitative a été réalisée.

La population était composée des étudiantes SF des ISPITS du Maroc qui ont effectué leurs stages de prise de responsabilité pratique au cours de la période allant du 1er Mars au 31 Mai 2019.

Échantillon: 23 étudiantes SF. Les critères d'inclusion étaient: être étudiante SF en cycle licence à l'ISPITS, et avoir intégré le stage de prise de responsabilité pratique pour la première fois et pour les critères d'exclusion: étudiantes SF n'ayant pas intégré ce stage.

Les données ont été obtenues grâce à un questionnaire en ligne qui contenait des variables sociodémographiques qui permettaient de caractériser les participantes tels que l'âge, l'état matrimonial et des variables qui permettaient d'explorer leurs perceptions sur l'expérience de l'apprentissage des soins obstétricaux d'urgence à partir de la pratique clinique.

Ces éléments ont été regroupés en 4 items:

- Importance et application de la théorie dans la pratique;
- Capacité à entretenir des relations interpersonnelles et à interagir en milieu clinique;
- Capacité à effectuer les procédures spécifiques aux soins d'urgences obstétricales;
- Principales contraintes et difficultés identifiées;

Avant la collecte des données, une rencontre avec les étudiantes SF était planifiée pour expliquer la finalité de ce travail, et solliciter leur participation volontaire.

Après obtention de l'accord des participantes, le questionnaire a été envoyé en ligne via groupe Gmail après que toutes les participantes ont eu l'expérience d'avoir intégré le stage de prise de responsabilité pratique. Une base de données a été créé dans le logiciel Excel, afin d'effectuer l'analyse de chacune des variables mentionnées.

4 RÉSULTATS

4.1 DISTRIBUTION DES ÉTUDIANTES SF PAR ÂGE

Tableau 1. Distribution des étudiantes SF par âge

| Age | Effectif |
|--------|----------|
| 20 ans | 11 |
| 21 ans | 8 |
| 22 ans | 4 |

Le tableau 1 montre la répartition des étudiantes selon l'âge, où une prédominance marquée de l'âge de 20 ans (11 SF), 8 SF ont un âge de 21 ans alors que seules 4 SF ont un âge de 22 ans. L'âge est une variable largement étudiée dans les différentes études réalisées, selon une étude de 1998, il a montré que la variable âge, également à mesure qu'elle augmentait, rendait difficile l'insertion dans les différentes expériences (4).

4.2 DISTRIBUTION DES ÉTUDIANTES SF SELON L'ÉTAT MATRIMONIAL

Tableau 2. Distribution des étudiantes SF selon l'état matrimonial

| Age | Effectif |
|-------------|----------|
| Célibataire | 18 |
| Mariée | 5 |

Sur les 23 SF étudiantes interrogées, 18 sont célibataires et 5 sont mariées, comme le montre le tableau 2.

Quant aux résultats obtenus suite à la réponse aux questions posées aux étudiantes enquêtées en rapport avec leurs perceptions sur l'expérience de l'apprentissage des soins obstétricaux d'urgence à partir de la pratique clinique, ils ont été regroupés en différents items pour une meilleure analyse:

4.3 IMPORTANCE ET APPLICATION DE LA THEORIE DANS LA PRATIQUE

Concernant l'importance de dispensation de la théorie avant la pratique, les 23 étudiantes enquêtées indiquent qu'elle est très importante, alors que dans les situations professionnelles authentiques seules 13 étudiantes SF ont réussi à établir la liaison avec ce qui a été reçu en la salle de classe et ou en salle de laboratoire de l'ISPITS et son application en milieu clinique.

17 SF étudiantes enquêtées sur 23 jugent qu'il était difficile de réaliser les soins obstétricaux d'urgence, pour 6 SF étudiantes, il était facile de les réaliser. Le fait que plus de la moitié des étudiantes enquêtées éprouvent des difficultés à exécuter ce processus rend difficile les prestations de soins obstétricaux d'urgence aux parturientes/ patientes. Alors que ces prestations sont considérées parmi les principales composantes des compétences professionnelles de la SF et font partie du champs d'intervention dans la pratique SF sur lesquelles se basent tout le processus de prise en charge en situations complexes et urgentes en obstétrique (11).

4.4 CAPACITÉ À EFFECTUER UNE PROCEDURE EN SOINS OBSTETRICAUX D'URGENCE

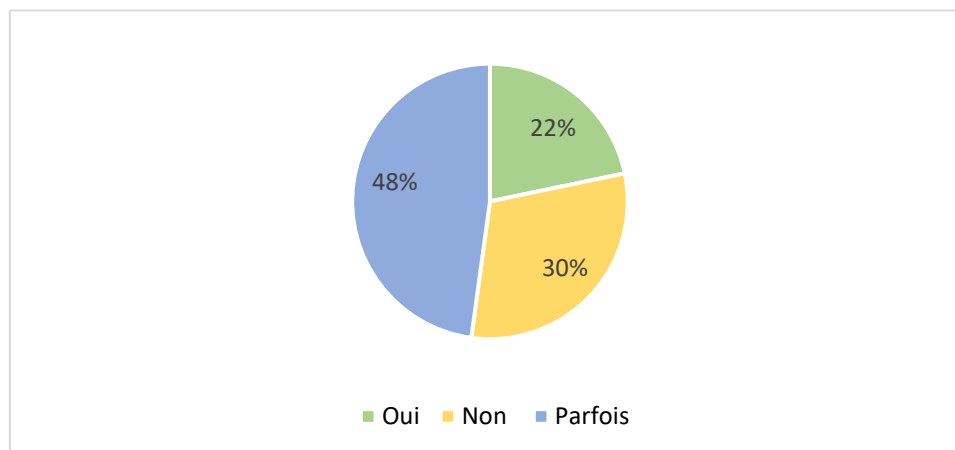


Fig. 1. Capacité à effectuer une procédure en soins obstétricaux d'urgence par les étudiantes SF

Sur le total des 23 participantes enquêtées, seules 22% étudiantes enquêtées ont répondu qu'elles ont la capacité à effectuer une procédure en soins obstétricaux d'urgence, 48% ont parfois la capacité d'exécuter ces procédures, alors que 30% ne peuvent pas exécuter ces procédures (fig. 1).

Lorsqu'on leur a demandé pourquoi cette incapacité, les 18 SF incriminent la peur et l'angoisse par manque d'expérience, et le manque de confiance en soi.

Chez aucune des participantes enquêtées, la peur et l'angoisse n'a été soulevée en raison de la méconnaissance des protocoles en vigueur et les recommandations de bonnes pratiques pour la prise en charge des urgences obstétricales mais surtout par manque d'expérience exprimé par les SF ce qui colle avec les résultats de différentes études menées dans ce sens (12).

4.5 RELATION INTERPERSONNELLE ET INTERACTION AVEC LE MILIEU CLINIQUE

Tous les étudiantes SF ont déclaré avoir établi de bonnes relations avec le personnel soignant du milieu clinique où elles ont mené leur stage, ces données diffèrent de la référence consultée, qui montre toujours une résistance du personnel soignant à l'arrivée des étudiants dans les terrains de stage (13).

En ce qui concerne la relation avec l'enseignant du stage, 13/23 étudiantes SF ont déclaré avoir ressenti le soutien apporté par l'enseignant au cours de cette période, et 10/23 étudiantes ont indiqué qu'il le faisait rarement.

L'importance de la présence effective de l'enseignant pour accompagner le processus d'enseignement/apprentissage dans la pratique clinique est vitale pour que les étudiantes SF se sentent en sécurité et bien orientée. L'enseignant est chargé de superviser, de stimuler et d'évaluer l'apprentissage pratique et réflexif des étudiantes.

En ce qui concerne la relation avec les parturientes/patientes et leurs familles, 13/23 étudiantes enquêtées soulignent que ce qui a rendu cette relation plus difficile a été le manque de confiance, 5/23 étudiantes SF manifestent leurs difficultés de diagnostic du type des urgences obstétricales, 4/23 d'entre elles trouvent de difficulté de communication et 1/23 pour l'attitude négative et parfois violente des parturientes/patientes et leurs familles dans les situations d'urgence. Si nous nous rapportons à la littérature, nous constatons que le manque de compétences sociales entrave la plupart des pratiques cliniques des étudiantes (14). C'est pourquoi il est important que les étudiantes aidées par leurs enseignants, les tuteurs de stage ainsi que leurs pairs doivent travailler sur soi pour réussir à gérer les premiers contacts avec les utilisatrices des services de santé génésique et reproductive pour mieux gérer les situations de crise communicationnelle et rendre ces moments moins difficiles.

4.6 PRINCIPALES CONTRAINTES ET DIFFICULTES IDENTIFIEES

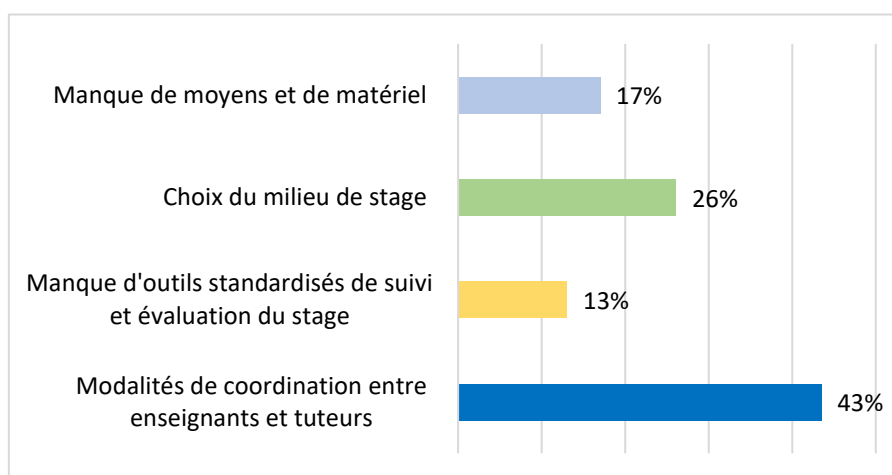


Fig. 2. Principales contraintes et difficultés rencontrées lors de l'insertion dans la pratique par les étudiantes SF

43% des étudiantes enquêtées font clairement référence au fait que la principale difficulté rencontrée dans le développement de leurs pratiques cliniques en soins obstétricaux d'urgence est due aux modalités de coordination entre enseignants et tuteurs de stage. 26% disent que la difficulté rencontrée est liée aux choix du milieu de stage, 17% inculpent le manque de moyens et de matériel pour prodiguer ce genre de soins en situation d'urgence, 13% rapportent le manque d'outils de suivi et évaluation du stage (fig. 2). Il est important de souligner qu'une étude met en évidence les difficultés de coordination entre tous les acteurs du stage (15).

D'après les variables précédentes, il apparaît que les difficultés les plus importantes rencontrées par les étudiantes SF étaient la capacité d'effectuer des procédures, la difficulté d'appliquer la théorie à la pratique, les modalités de coordination entre enseignants et tuteurs de stage et le manque de moyens et de matériel pour prodiguer ce genre de soins en situation d'urgence.

5 DISCUSSION

Comme il ressort des résultats, il est clair que les pratiques cliniques des étudiantes SF, dans leur insertion dans l'expérience des soins obstétricaux d'urgence, génèrent des difficultés liées à la peur par manque d'expérience, au manque de compétences dans les procédures à effectuer. Ce qui inquiète le plus les étudiantes SF, c'est le manque de compétence face à cette pratique clinique primordiale pour accomplir pleinement leur rôle professionnel. Dans l'analyse, nous voyons que cela a en quelque sorte sa logique, car elles sont au début de leur carrière professionnelle, et ces pratiques représentent pour elles un moment de grande doute et de peur (16).

Bien que leurs enseignants fournissent des cours théoriques et pratiques via les simulations dans les laboratoires du milieu académique avant d'atterrir en milieu clinique, les étudiantes SF soulignent comme l'une des principales difficultés les différences importantes des savoirs théoriques compte tenu de la réalité du terrain de stage, une autre difficulté est le manque d'outils standardisés de suivi et d'évaluation du stage. Cela nous fait repenser non seulement la théorie, mais peut-être aussi le fait de pouvoir travailler dans des contextes plus réels, ce qui permet à l'étudiante SF de voir cette théorie en pratique, aussi les enseignants et les tuteurs de stage doivent unifier leur effort et travailler en équipe pour standardiser les outils de suivi et les critères d'évaluation des stages. Ce qui facilitera le processus l'enseignement/apprentissage pratique des soins obstétricaux d'urgence.

Les problèmes auxquels les étudiantes SF sont confrontées quotidiennement dans leur vécu en milieu clinique, exigent de l'enseignant plus d'effort pour faire une rénovation permanente de ses stratégies pédagogiques dans le but de renforcer les connaissances théoriques et pratiques transmises aux étudiantes SF pour garantir la qualité des soins (17).

Compte tenu des principales difficultés perçues par les étudiantes SF, nous devrions penser à réaliser des ateliers pratiques et de renforcer les travaux de simulation au niveau des laboratoires de l'ISPITS qui permettent aux apprenantes de se familiariser avec les techniques avec lesquelles elles se retrouveront plus tard dans le milieu où elles exerceront leurs pratiques professionnelles.

Bien qu'un examen de plusieurs articles traitant du sujet ait été effectué, avec différentes approches, cette recherche qui a été effectuée est une première initiative dans le domaine des soins obstétricaux d'urgence relatifs à la formation en pratique SF aux ISPITS du Maroc.

6 CONCLUSION

Les données fournies par cette recherche sont cohérentes avec d'autres études menées au niveau international, sur des sujets similaires, où il a été démontré que les pratiques cliniques, en plus d'être essentielles à la formation de l'étudiante SF, génèrent en même temps de grandes difficultés (18).

Ce travail a permis d'obtenir des éléments pour aborder le processus d'enseignement/apprentissage des étudiantes SF et revoir les stratégies et les approches pédagogiques utilisées. Comme cela a été exprimé dans la base de ce travail, il existe une relation directe entre la formation, la performance académique et le contrôle des émotions avec satisfaction dans les pratiques cliniques, nous pouvons donc conclure que la négligence de ces domaines, c'est-à-dire une mauvaise planification et l'organisation des pratiques cliniques peut entraîner un manque de motivation et une diminution de l'apprentissage des étudiantes (1).

Les scores les plus élevés attribués dans l'analyse des résultats de cette étude correspondent à des situations liées aux difficultés de coordination entre tous les acteurs du stage, à la peur par manque d'expérience. Des sentiments d'angoisse surgissent au contact de la réalité, du manque de confiance en soi et le manque de compétences techniques, mais les constats les plus frappant comme mentionné par les étudiantes, et comment réussir de faire la liaison entre le volet théorique et la réalité pratique, cet élément représente la plus grande difficulté (16).

Il est très important de garder à l'esprit que l'enseignant doit coacher les étudiantes SF et accompagner leurs parcours d'apprentissage en trouvant les forces et les faiblesses, en anticipant les difficultés, pour cela, des stratégies d'enseignement, différentes méthodologies doivent être proposées, permettant de prévenir et de faire face aux contraintes et difficultés perçues par les apprenantes et lutter ainsi contre les échecs dans le processus d'apprentissage.

REFERENCES

- [1] Bernal-Becerril ML, Godínez-Rodríguez MA. Aprendizaje del cuidado obstétrico, experiencia de los estudiantes de enfermería en la práctica clínica. *Enfermería Univ* [Internet]. 2016; 13 (4): 233–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.10.002>.
- [2] Benahmed N, Hendrickx E, Adriaenssens J, Stordeur S. Planification des ressources humaines pour la santé et les données relatives aux sages-femmes. 2016; Available from: https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE278B_planification_sante_donnees_sages-femmes_Rapport.pdf.
- [3] Référentiel de formation de la sage-femme selon l'approche par compétence. Janvier 2016.
- [4] Tess R. Dificultades percibidas por los estudiantes de Enfermería en su inserción a la práctica clínica de Enfermería Medicoquirúrgica - Aladefe. *Aladefe* [Internet]. 2014; 4 (4): 35–43. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/137/>.
- [5] Para T, El O. Cotidiano del estudiante de enfermería y obstetricia en el aprendizaje del cuidado a la gestante. Mtra. Martha Lilia Bernal Becerril / Dra. Lydia Edita Sánchez Arce. 2014; (d).
- [6] Brunstad A, Giske T, Hjälmhult E. How midwifery students experience learning conditions in labor wards. *J Nurs Educ Pract*. 2016; 6 (4).
- [7] Gouilhers S. Enjeux identitaires pour les sages-femmes autour du suivi de la grossesse. 2009; Available from: <https://www.unige.ch/sciences-societe/socio/files/2714/0533/5941/sg.pdf>.
- [8] Phaneuf M, Ph D, Faguet E. L' apprentissage / enseignement en milieu clinique l' enseignement clinique : Ce que permet de plus l' apprentissage en milieu clinique. 2012; 1–33.
- [9] Kim KH. Baccalaureate nursing students' experiences of anxiety producing situations in the clinical setting. *Contemp nurse a J Aust Nurs Prof*. 2003; 14 (2): 145–55.
- [10] Mlek M. Nursing Students' Learning Experiences in Clinical Settings: Stress, Anxiety and Coping (Doctoral dissertation, Concordia University); 2011.
- [11] Khalfaoui M, Njah M, Zoghlami H. Conditions de pratique des sages-femmes en milieu rural tunisien et transfert maternel M. 2020; 614–20.
- [12] Ima M de FG, Pequeno AMC, Rodrigues DP, Carneiro C, Morais APP, Negreiros FD da S. Developing skills learning in obstetric nursing: approaches between theory and practice. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70 (5): 1054–60.
- [13] Dunn S V., Hansford B. Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *J Adv Nurs*. 1997; 25 (6): 1299–306.
- [14] Thorstensson S, Nissen E, Ekström A. An exploration and description of student midwives' experiences in offering continuous labour support to women/couples. *Midwifery*. 2008; 24 (4): 451–9.
- [15] Ufr R, Ingenierieconseil M, Formation EN. Qualité de l' enseignement pratique et théorique des Lauréats de l' Institut de Formation aux C arrières de Santé d' Oujda au Maroc. 2007; (January 2007).
- [16] Papastavrou E, Lambrinou E, Tsangari H, Saarikoski M, Leino-Kilpi H. Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Educ Pract* 2010; 10: 176-82.
- [17] Soussi S. L' apprentissage en milieu clinique des étudiants futurs professionnels de la santé : entre l' autonomisation et les contraintes pédagogiques To cite this version : HAL Id : tel-02305839 professionnels de la santé : entre l' autonomisation et les contraintes pédagogiques. 2019.
- [18] Davies, R. (1991) Perspectives on midwifery: students' beginnings. In Robinson, S., Thomson, A. and Tickner, V. (eds), *Research and the Midwife Conference Proceedings for 1990*. Department of Nursing, University of Manchester.