

初産婦が感じた母児同室のメリット — KJ法を用いた分析（第1報）—

Advantages of Rooming-in Found by Primiparas Analysis by KJ method (Report 1)

近藤 桂子*, 鈴木 由美, 木村 優子, 島田 葉子

* 足利赤十字病院

要約

1989年のWHO/UNICEFによる「母乳育児の保護、推進、支援、産科医療施設の特別な役割」の中で、母児同室での感染予防や母乳育児のメリットを提唱している。

今回個室で分娩後2時間より母児同室を開始した、初産婦がとらえた母児同室制についての語りをKJ法にて分析し、メリットについて検討した。その結果、抽出されたメリットは《大変さを乗り越える試練》《見守り寄り添う看護》《愛着形成の場である》の3つのカテゴリーで構成された。《大変さを乗り越える試練》は〈大変でも退院までの練習期間である〉〈自信をもって退院できる〉、《見守り寄り添う看護》は〈いつでもフォローしてくれる〉〈自立性が芽生える〉、また《愛着形成の場である》は〈子どもが側にいるということ〉〈常に子どもと共にすごしている〉のサブカテゴリーから構成されていた。出産前に母児同室制について十分に理解できないまま出産して戸惑っていた母親も、母児同室で育児することは退院してからの生活の予測が立ち、看護者に聞いて疑問などを解決して自信をもって育児できる体験と前向きにとらえていた。この背景には看護者の見守り、母親に対する気配り、常にフォローできることを伝え、個室での母児同室で初産婦が陥りがちな問題を予測してケアをしており、看護者として母親の状況を察知して頻回訪室の重要性が示唆された。

キーワード：母児同室制、メリット、訪室、母乳育児、初産婦

はじめに

「Baby Friendly Hospital Initiative：赤ちゃんにやさしい病院運動」の基本方針でもある「母乳育児成功のための10か条」はWHO/UNICEFが1989年に発表した「母乳育児の保護、推進、支援、産科医療施設の特別な役割」の要約である。この10か条の評価はとて高く、これまでの母乳育児の研究から導き出されたエビデンスが凝縮されている¹⁾。

この中のステップ7「母子同室：rooming-in」では、母子同室を勧めており、出生直後からの母子同室によって、健常新生児であれば新生児室でのエンテロウイルスやMRSAの水平感染を防止できることが示されている²⁾。母子同室と母子異室の母乳育児に関する対照研究では、退院時の母乳率が高く、母乳分泌の開始が早く、速やかな児の体重増加、1週間後、4週間後

および90日後の完全母乳率なども有意に高くなっていることがわかる³⁾。また育児技術の習得が早いとも言われている（BFHI, 2009）。母子同室と夜間の授乳回数や、児が泣いて起きる回数と母親の総睡眠時間、日中の眠気との関係を調べた研究では、母親の睡眠時間は母子同室、異室群での差がなく、むしろ同室群のほうが新生児の泣く時間が短く、深睡眠の時間が長いという結果が報告されている⁴⁾。

渡邊、富山らの報告でも母児同室を早期に開始した場合に頻回授乳の割合が増え、母乳の授乳回数、哺乳回数の割合が増加し、光線療法児の減少につながっていた⁵⁾。

このように多くのメリットを挙げたところで、初産婦にとっては何もかもが初めての体験となり、個室において母児同室を開始した場合の様々な不安を訴え、ストレスフルな数日間を過ごしながらも、適切なケア

を行うことによって不安が解消し、ストレスを軽減することができればそれが自信につながることも予測される。

わずか5日間で母児同室を行い、不安やストレスがある一方で、体験してみて良かったと感じることが表出されるとき、その母親がそれを確認して前向きに育児をとらえることができるのではないかと考えた。

そこで今回、分娩後2時間より個室で母子同室を開始した初産婦の思いを聴取する目的で半構成的面接法による調査を行い、母児同室のメリットについて検討したので報告する。

キーワード：母児同室制、メリット、訪室、声かけ、初産婦

研究目的

個室での母児同室について初産婦の語りを分析し、母児同室のメリットを明らかにする。

用語の操作的定義

母児同室制：母子同室制と同義。母親と児が昼も夜も同室して、相互が制限なしに接触できるようになっている病院の体制。ここでは分娩後2時間から経過に問題がなければ終日個室で児と共に過ごすこと。

母児同室開始時：ここでは分娩後2時間からの開始当日、母児同室開始2日目とは最も不安と疲労感が強く現れると予想される時点である。

不安：漠然とした心配や恐怖、悩みでストレスの原因となるもの。

メリット：肯定的なところ、強み、良い点。

研究方法

1. **研究対象**：A病院の産婦人科病棟で平成24年8月29日から10月3日までに経膈分娩した初産時で分娩後2時間から母児同室を開始し、インタビューの同意とICレコーダーへの録音に許可を得た10名。

2. **調査期間**（研究期間）：

平成24年8月31日～10月5日。

3. **調査方法**：分娩後2時間から母児同室を開始した初産婦10名へ面接調査を行った。A病院は全室個室である。面接は産後2日目の午前中に児が沐浴や観察のた

めに新生児室に預けられる時間帯に、それぞれの個室で行った。面接に要した時間は一人あたり平均20分で、その内容は本人の同意を得てICレコーダーに録音した。聴取した記録は逐語録をとり、KJ法で同意味の文脈単位にまとめ、コーディングしたものをサブカテゴリとし、更に同一サブカテゴリと思われるものをカテゴリとしてまとめ、最終的に命題する方法をとった。

記録した内容はKJ法を用いて分類した。面接調査による逐語録からフィールドノートに母児同室に関連があると思われる対象の情緒的・身体的反応を記録し、ラベル化し、同一カテゴリと思われる内容を分類した。さらに分類された各カテゴリを代表する命題をつけ、それらを再カテゴリ化する方法をとった。分析過程においては共同研究者及びKJ法のスーパーバイザーの助言を受けながら行った。

4. **調査内容**：A病院の電子カルテ、助産録から基本属性（年齢、家族構成、職業など）分娩様式、分娩時間、分娩所要時間、出血量、産道裂傷の有無と程度、会陰切開の有無、児の性別、出産準備教室の参加の有無、母乳育児希望の有無、退院後の援助者、1ヶ月健診時の栄養法の予定などから対象者を抽出した。半構成的面接法を行う目的で9つの質問を含むインタビューガイドを作成した。インタビューガイドの質問項目は出産病院の選択理由、母児同室制の認知度、母児同室をしての思い、不安やストレス、看護師へのニーズ、母児同室への希望などについてであり、所要時間は一人あたり30分程度の予定とした（実際には平均20分を要した）。

5. **倫理的配慮**：本研究はA病院看護部（倫理委員会）の審査にて承認を受けてから開始した。また、対象者へインタビュー前に研究依頼書を提示して研究方法、目的、インタビュー実施後のデータ収集の内容と方法、個人情報の保護と研究終了後のデータの安全な処分方法について説明を行い、さらにインタビューに応じない場合や途中で中断した場合でも医療的なサービスに不利益はないことを伝え、対象者より許可を得た。

結果

1. 対象の属性

対象者の属性は表1の通りであった。初めて出産し母児同室を経験した母親の平均年齢は30歳であった。家族形態は10名全員が核家族で、そのうち里帰り出産

表1 対象者の背景

事例	年齢	分娩様式	分娩時間帯	分娩所要時間	1ヶ月健診時の栄養法	退院後の援助者
①	30歳代前半	正常	1時台	4時間	母乳	なし
②	20歳代後半	誘導、クリステレル	10時台	6時間	混合	両親 (里帰り)
③	20歳代後半	正常	23時台	20時間	母乳	両親
④	20歳代後半	正常	3時台	6時間	母乳	実母
⑤	20歳代前半	誘導	13時台	9時間	母乳	実母
⑥	40歳代前半	正常	21時台	29時間	混合	両親 (里帰り)
⑦	30歳代前半	正常	22時台	16時間	母乳	両親
⑧	20歳代前半	誘導	18時台	11時間	混合	実母
⑨	30歳代前半	正常	23時台	19時間	母乳	実母
⑩	30歳代前半	正常	13時台	23時間	混合	実母

は2名、両親が近隣にいるのは7名、近くに相談者がいないと回答したのは1名であった。有職2名、無職8名であった。

また、自然分娩が7名、分娩誘発が3名であった。分娩時間帯は日勤帯が3名、準夜帯が5名、深夜帯が2名であった。分娩所要時間は最短4時間15分から最長29時間23分で、産道裂傷があったのは7名、会陰切開を行ったのは3名であった。出生児の体重は2,486～3,196gであり、平均2,904gであった。

対象者10名すべてが母乳育児を希望しており、院内で行われていた3回コースの出産準備教室のうち3回全てに参加していたのは7名、2回以下は3名であった。また、1ヶ月健診時の栄養法で完全母乳栄養は6名、混合栄養は4名であった。出産施設を選択に関しては殆どが母児同室だからという理由で決めておらず、母児同室制を病院選択の理由としていたのは事例③のみであった。A病院の特色でもある産後早期からの母児同室制は、出産施設選択の時点では浸透していなかった。

また母児同室については、事例③⑩で「友人から聞いた」「インターネット」、事例①⑥⑧は「外来で聞いた」、事例②④⑤⑦⑨は「母親学級で聞いた」と述べており、出産前では母児同室への関心や認知度が高くなかった。事例⑩だけが「母児同室を始める前の不安は全くない。むしろいいなと思った」と述べていた。事例⑦は「困った時はいつでも来てくれると聞いていた」と特に不安はなかったと述べている。

2. 母児同室におけるメリットについて

母児同室のメリットについての分類過程は図1の通りであった。

以下《 》はカテゴリ、〈 〉はサブカテゴリ、「 」は母親の語り(要約)を記し、()は補足、イタリック体は語りの内容(原文)である。

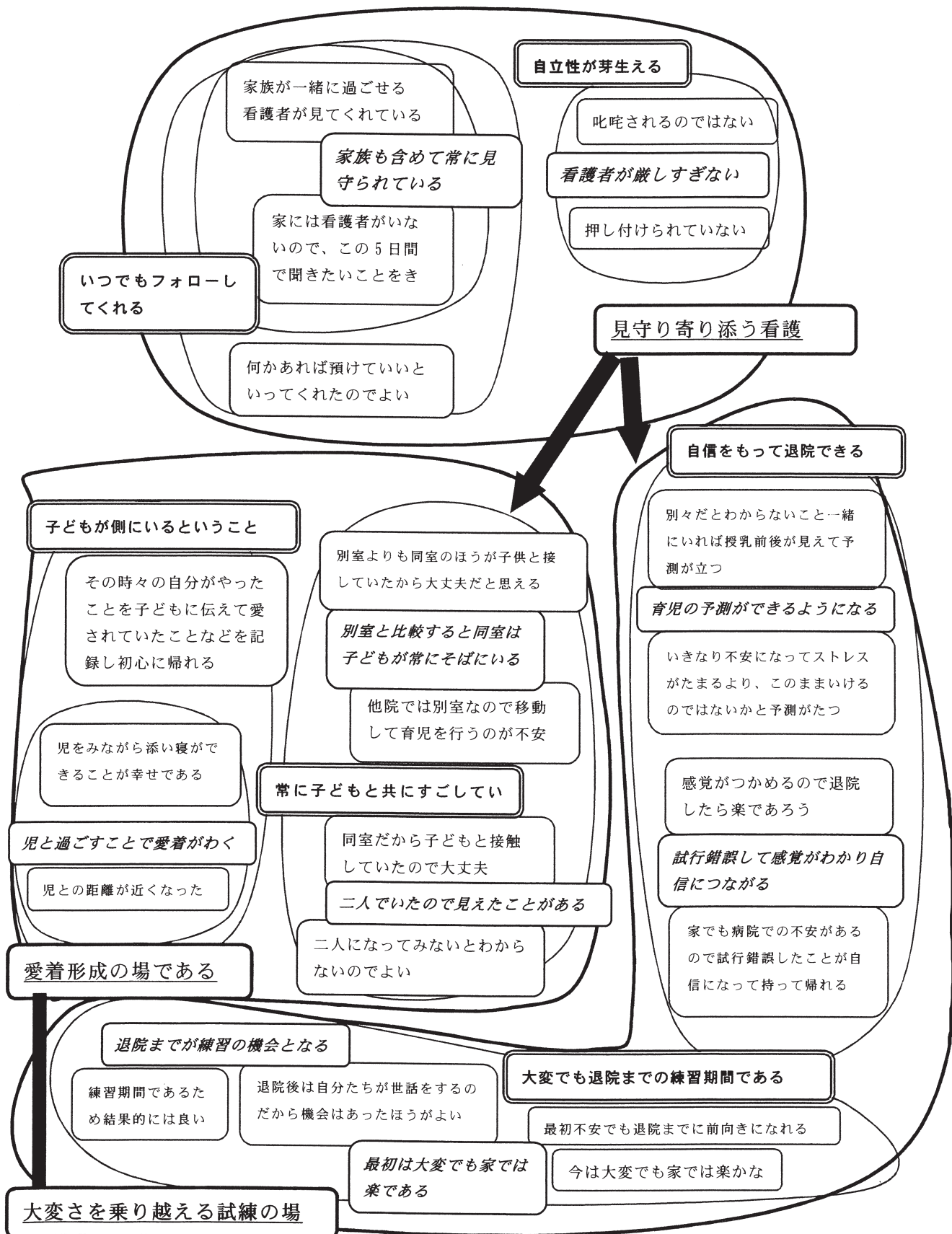
抽出されたメリットの内容は《大変さを乗り越える試練》《見守り寄り添う看護》《愛着形成の場である》の3つのカテゴリで構成された。分類までのKJ法のプロセスを図1に示した。図1

(1) 大変さを乗り越える試練

《大変さを乗り越える試練》は〈大変でも退院までの練習期間である〉〈自信をもって退院できる〉の2つのサブカテゴリで構成されていた。事例①は「主人と一緒にいてくれるから、練習の段階から一緒っていうのはよかったです。」と述べており、母児同室が個室であることから「家族も一緒に習ってこれるっていうのが多いんですけど、(中略)家族がいるとそれがしやすいのかなって思います。」とも述べていた。事例⑤⑦も「自宅に帰ってからの様子がわかる」「予測が立つ」と述べていた。

「今はきっと大変なんだろうけど、これで実家に帰ってから楽かなと思うんですね。もう、大分～ずっと5日間やっているのとやっていないのではおむつの変え方とかね、やれるんでうちに帰ってからスムーズにやれるんじゃないかなって。」(事例②)

「やっぱりずっと一緒にいれば、(中略)想像がつくのでそれがいいんだなと思って。家に帰ってからも同



じことが続くんだらうなっていう。」(事例⑥)

「結局家に帰ると、お世話するのは自分たちなんで、そういう機会があった方が慣れると思います。やっぱりずっと一緒にいると、赤ちゃんの行動パターンとかも分かってくるし、そういう点ではいいと思います。」(事例⑧)

(2) 見守り寄り添う看護

《見守り寄り添う看護》は〈いつでもフォローしてくれる〉〈自立性が芽生える〉の2つのサブカテゴリーで構成されていた。事例③④は自宅に帰ってから人に聞くことができないが、入院中に看護師に質問できることがメリットだと考えていた。

「実際やっぱり、子どもと2人になってみないと分からない部分があるので、それがこの場で聞けて、お家に帰ってから2人になっても、ここと同じだからいいなって思います。」(事例④)

また自宅に帰ってから自分だけでやらなければならぬため、看護師の目が届くうちにふたりきりになる練習をしているという意味合いの語りもみられた。

「やっぱり、私は誰かいると頼っちゃうので、2人きりっていう、まあ、こう自分が守らなきゃって言うか、守らなきゃって言う気持ちにさせてくれて、ですね。」(事例⑨)

事例⑦⑧は自宅に帰ってからの「児の様子が一日通してわかるからよい」、「ずっと一緒にいることで(児の)行動パターンがわかる」などと述べていた。個室であるがゆえに周囲を気にしなくてもよいという語りもみられた。「周りを気にせず子どもと向き合えることです。あとは、不安がやっぱり家に帰った時に別室よりは辞書を持って帰れるかなっていうのはいいところだと思います。」(事例⑩)

(3) 愛着形成の場

《愛着形成の場である》は〈子どもが側にいるということ〉〈常に子どもと共にすごしている〉の2つのサブカテゴリーから構成されていた。事例④は「児との距離が近くなれる」と述べていた。また事例③は「添い寝ができることの幸せ」を語っており、「添い寝できるのが今、すごい幸せで。こないだちょっとできたんで、見ながら寝られるのも、なんか昨日すごい幸せで。家に帰ってからもこういうのしたいなあとか、期待が湧いてくる(笑)」と前向きにとらえていた。事例②は最初は大変でも5日間の入院中に一緒にいられることを肯定的にとらえて愛着が芽生えていった。

「赤ちゃんをずっと見ていられるんで大変は大変ですけど、かわいいし、(中略)ずっと会えないでいるよ

りは、なんかもっとかわいいなっていう気がします。夫がいるのも助かります。」不妊治療をしていた事例⑨は母児同室におけるメリットは児とともにいることで、すべてが記録になると語っていた。

「不妊治療が長かったのもあって、やっぱり、次の子が授かるかも分からないし、やっぱり一瞬一瞬を記録とか写真に残したいな〜というのがすごくあって(中略)書いておくことで教えられたり、これだけみんなに愛されていたんだよとか初心に帰れるかな〜と思って…」

考 察

下雅意、子安ら⁶⁾は母子が離れることなく一緒に過ごすことは児の欲求に応じた自律授乳を可能にするとともに、母乳分泌を促進し、苦痛の少ない母乳育児を可能にする、と述べている。

しかし自律授乳は児が泣いた時に随時授乳することであり、今回対象の母親たちは日常生活行動がままならない状況下にいた。

1. 大変さを乗り越える試練

インタビューは母児同室開始2日目に行われ、児と二人きりでいる生活が軌道にのる前段階であり、母児同室による疲労がピークになる頃でもあったと推測する。

また看護師の視点でいえば、短い入院期間のなかで母児同室が開始されてから2日間の助産師の関わりを振り返り、残された退院までの関わりを見直しと、退院後のフォローなどについての検討ができる時期であるといえる。

対象者の殆どは母児同室について十分な認識がないまま出産に至り、初めての出産、育児を体験し、施設の個室での母児同室にジレンマを感じながら過ごしていた。中には母児同室が24時間体制だとは思わず、この先もずっと続き、退院してからの育児の不安が高まり、退院後の疑似体験に戸惑う姿もみられていた。そのうち初めての産褥、育児を経験する際に入浴やトイレなど日常生活行動がままならない中で、これが退院後の生活なのだと悟りを開いていく様子が窺えた。

今回の対象者の中には、個室のメリットとして夫が泊まっていたという語りが3例あり、児を交えた家族の再構築にあたり、大変な時期を夫と乗り越えられた意義は大きい。夫も初めての父親になる体験をし、母親が育児をする中での不安やストレス、些細な心配事

について気を揉み、看護者を呼ぶかどうかの境界線がわからずに戸惑う様子などに直面していた。このような母親の様子を見守る父親の存在も含めて、看護者が家族関係の再構築の援助をしていく必要がある。

2. 見守り寄り添う看護

対象者の殆どが「スタッフがまめに訪室している」ことで安心感をもつことができていた。また孤独にさせないこと、自分だけが大変ではないことに母親が気付くことも大切である。

特に個室ではプライバシーは保証されても他の母親との接点がないため、看護者とのコミュニケーションが唯一である。たとえ夫が付き添っているとしても、初めての父親業であることを前提で、頻回に訪室して両親を見守ることが望まれる。父親も含めて見守られているという安心感が育児支援のための一つの条件であると考えられる。

野田、白木⁷⁾は「妊娠中から母乳育児の利点や大変さまでも理解した上で育児に入れるように産前教育を実施すること」「分娩当日から産後2～3日までの分娩疲労や育児不安が強い時期は、母親の辛い思いを汲み取り、母親の日常生活行動半径も目を向け、母体の疲労回復に務めること」及び「退院後の支援」等が母親が自信をもって母乳育児を行うために大切であると述べている。このことは妊娠中より母乳育児の意欲を亢進し、母児同室の具体的な内容や母児同室のメリットや大変さなども十分に伝え、看護者が頼れる存在であることを話しておく必要があるであろう。

今回の事例においても、妊娠中より母児同室についての説明を受けており、実際に始まると大変さに遭遇していたが、看護者の見守りによって前向きにとらえられるようになっていた。

3. 愛着形成の場

我部山⁸⁾は母親の役割認識は「子どもへの積極的な関心」「子どものニーズに応えることと自身の身体的ニーズとの葛藤」「子どもの特徴を考慮したケアの試行錯誤」を経て「子供との絆の深まり」を通し、「母親役割の再構築」に至ると述べている。

今回の対象者はそれらのプロセスを通じて試行錯誤しながら、母親の役割構築につながったものと考えられる。

道谷内、宿野らの報告⁹⁾でも出産から退院までに「母乳育児の困難感と自信の芽生え」を覚え、退院から1ヶ月健診までに「自分なりの母乳育児確立による

満足感」を覚えていた。今回の対象者たちが産後1ヶ月経過したとき、ほとんどが完全母乳育児であったため、それぞれ自分なりの方法で母乳育児の確立ができたものと考えられる。

本論では母児同室のメリットについて焦点をあてて述べてきたが、母児同室に関しての満足度については様々な見解がある。曾根、本城ら¹⁰⁾は母児同室に満足していてもプライバシーや面会の制限などから個室を望む声も多く、頻回授乳については不眠、不確実な直接授乳によって乳房トラブルを起こしていたケースもあり、特に初産婦に多かったと述べている。このことから個室で母児同室の利点もあるが、初産婦の場合は個別の指導が特に大切であることがわかる。

宮川¹¹⁾は「母児同室、母児異室にはそれぞれメリット、デメリットがあり（中略）赤ちゃんと常に一緒にいることで母性が育ちやすい、親子の絆が深まる、母乳育児が確率しやすい、育児の基本が身につきやすく、退院してから戸惑うことが少ない」および「施設の方針、設備環境にもよるが、母乳哺育を推進するのであれば、母児同室がよい。ただし休養不足やストレス解消のために、いつでも一時的に赤ちゃんを預かることができるかたちが望ましい」と述べている。このことから、母児同室には様々な見解はあっても母乳育児を確立させるためには有効なことは明らかである。

渡辺、高橋ら¹²⁾は「分娩直後から母児が離れることがなく、いっしょに生活することは自然なことであり、母児の愛着形成、母乳育児の推進、育児不安の軽減、感染予防など数多くの利点があげられている。」と述べている。その一方で「しかし生後、数日間の母子同室のみによってすべてが順調な子育てにつながるわけではない。（中略）また児の一時預かりが求められるなど、ニーズが多様化していることも考慮する必要がある。」とも述べており、順調な育児は母児同室によってもたらされるという過剰な期待をしすぎないことも大切である。

結 論

母児同室のメリットは《大変さを乗り越える試練》《見守り寄り添う看護》《愛着形成の場である》の3つのカテゴリで構成されていた。分娩後2時間より母児同室を開始し「大変さを乗り越える背景」には「見守り寄り添う看護」が不可欠であり、家族や看護者の関わりによって大変だと感じながらも退院後の生活の

見通しがたち、前向きにとらえられるようになっていき、その結果、愛着形成が促されていた。ルービン¹³⁾は「分娩後24時間は、褥婦は自分自身や基本的欲求に向けられ(中略)受け身で依存的である」が「基本的ニーズが他者によって満たされることにより、生まれた子どもに関心を向ける」と述べている。このことから助産師の関わりや、母児同室において家族が共に育児できたことで母親のニーズも満たされ、前向きに育児をとらえることができたと考えられる。

終わりに

今回は対象が10例で一施設内での母児同室を経験した母親との面接であるため、母児同室における不安の内容を一般化することはできないことが本研究の限界である。また研究者のインタビュー技術の未熟さが研究結果に影響している可能性もある。今後は対象者を更に増やし、また条件が異なる施設におけるインタビュー及びインタビュー技術の向上が望まれる。

尚、本研究は日本ウーマンズヘルス学会誌への投稿論文、および第54回日本母性衛生学会での演題と同じデータを用い、母児同室のメリットに焦点を当てて検討したことを付記する。

謝 辞

本研究にあたり、出産後で大変な時に快く研究の承諾をしていただき貴重なお話を聞かせていただきましたお母様方と、ご協力いただきましたA病院の管理者及びスタッフの皆様にご心より感謝いたします。

引用文献

- 1) NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会, 母乳育児支援スタンダード, 医学書院, 26, 2009.
- 2) 北島博之, 正常新生児病棟における MRSA による SSSS (2つの事件). 未熟児新生児誌, 16, 163-169, 2004.
- 3) WHO/CHD, Evidence for the ten steps to successful breastfeeding, p66, [http://www.who.int/child-](http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/WHO_CHD_98.9.htm)

[adolescent-health/publications/NUTRITION/WHO_CHD_98.9.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/WHO_CHD_98.9.htm).

- 4) Keefe MR, The impact of infant rooming-in on maternal sleep at night. J Obstet Gynecol ,Neonatal Nurs ,17, 122-126, 1988.
- 5) 渡邊綾乃, 富山絵美, 母児同室を産後当日または1日目に早めたことと光線療法の関連性の検討, 母乳推進に伴い早期母児同室を実施したことの評価を含めて, 日本看護学会論文集, 母性看護40号, 93-95, 2010.
- 6) 下雅意智子, 子安恵子, 母乳育児継続のための助産師の関わりとは～母乳育児成功のための10ヶ条に沿った関わりを通して, 兵庫県母性衛生学会雑誌18号, 14-20, 2009.
- 7) 野田祐希, 白木京子ら, 当院にて出産した褥婦の母乳育児支援に対する満足度調査, 岐阜県母性衛生学会雑誌40, 57-61, 2013.
- 8) 我部山キヨ子, 心理社会的側面の支援, 助産学講座7, 助産診断・技術学, 分娩期・産褥期, 医学書院, 312, 2010.
- 9) 道谷内美佳, 宿野智恵ら, 母乳育児に対する母親の思いの変化と背景の探索, 授乳前後の体験分析から, 日本看護学会論文集, 母性看護, 母性看護40号, 87-89, 2010.
- 10) 曾根陽子, 本城光代ら, 当院産婦人科病棟における母児同室に対する満足度調査, 母児同室導入後2年の現状と今後の課題, 南予医学雑誌10(1), 51-57, 2009.
- 11) 宮川智幸, 周産期相談318, お母さんへの回答マニュアル, 産科編, 分娩, 母児同室, 母児異室はどちらがよいのですか?周産期医学39増刊, 327-328, 2009.
- 12) 渡辺 博, 高橋真理, 新生児のアセスメント, 系統間語学講座, 専門分野II, 母性看護学2, 医学書院, 261, 2010.
- 13) ルービン. R 著, 新藤幸恵, 後藤桂子訳: ルヴァ・ルービン母性論-母親の主観的体験, 医学書院, 149-167, 1997.

Advantages of Rooming-in Found by Primiparas Analysis by KJ method (Report 1)

Keiko Kondo, Yumi Suzuki, Yuko Kimura, Yoko Shimada
Ashikaga Red cross Hospital

Abstract

“Protecting, promoting and supporting breast-feeding: the special role of maternity services” , a joint WHO/UNICEF statement published in 1989, asserted the protection against infection and the benefits of breast-feeding brought about by rooming-in.

In this study the advantages described by primiparas who started rooming-in with the mother two hours after delivery were analyzed using the KJ method and merit to be provided by nurses were considered.

As a result, the extracted advantages were broken down into the following 3 categories: “Challenge to overcome difficulties” , “Nursing by watching carefully and staying close by” , and “Opportunity to develop affection” . Each category consisted of the subcategories: ‘Although it is difficult, it is a training period until discharge’ and ‘I can leave the hospital with confidence’ in “Challenge to overcome difficulties” ; ‘Support is available anytime’ and ‘Independence is developed’ in “Nursing by watching carefully and staying close by” ; and ‘My child is nearby’ and ‘I always stay with my child’ in “Opportunity to develop affection” . Even mothers who were confused by rooming-in because they did not have enough knowledge about it prior to giving birth had positive thoughts about the Rooming-in experience and found it useful in foreseeing life after discharge and in raising their child with confidence, since they could solve questions with the help of nurses. As a backdrop to the rooming-in environment, it was deemed important for nurses to care for new mothers by predicting problems that tended to occur with primiparas mothers and by assuring the mothers that nurses were there to watch over them and provide support at any time, and to frequently visit the rooms and, as assigned nurses, be conscientious of the mother's situations.

Keywords: Rooming-in system, Advantages, Visiting rooms, Breast feeding, Primipara