A 県内で活動するファシリテーターが捉えた親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた！”（BP）の子育てへの影響と課題

土路生　明美 [*1]　鴨下　加代 [*1]　加藤　裕子 [*1]　伊藤　良子 [*2]

*1　県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース
*2　和歌山県立医科大学保健看護学部

2023 年 8 月 30 日受付
2023 年 12 月 26 日受理

抄　録

本研究はファシリテーターが捉えた親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた！”（BP）の子育てへの影響と課題を明らかにすることを目的とした。ファシリテーター 20 名を 4 グループに分け，フォーカス・グループインタビューを実施した。ファシリテーターは BP 受講した母親への影響として［0 歳児の母親とのつながりが育児の助けになる］［親子の絆を育む育児技術を学ぶ］機会となり［地域とのつながりを感じた子育てができる］と捉えていた。ファシリテーターは, BP 開催を継続するには［ファシリテーターの人数が不足］や［ファシリテーターの難しさ］が課題であると述べた。また〈参加希望者を集めたい〉が［ファシリテーターが BP を開催するためのサポート不足］を課題として挙げた。ファシリテーターが地域で BP を開催していくためには，周産期の支援機関である保健センター，産科医療，小児医療等と協力し，0 歳児の母親に BP 開催を広報する体制づくりが必要である。

キーワード：乳児，親育ち，親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた！”，ファシリテーター

1　緒言

厚生労働省は 2017 年に母子保健法を改正し，地域の特性に応じた妊娠から出産，子育て期までの切れ目のない支援を行う「子育て世代包括支援センター」を設置し，全国で展開されている。同時期に退院直後の母子に心身のケアや育児のサポートを行う「産後ケア事業」が始まっている。しかし，少子化・核家族化等の影響で親は子育てに不安を感じ，0 歳児の育児に困難を感じている [1)]。また，7 割の親は，親になる前にイメージしていた子育てと実際は異なっていたと感じており [2)]，産後すぐから子育て・親育ち支援が必要だが，乳児期早期から子どもの発達や育児について知る機会が少なく，母親たちは育児負担を軽減できる時間と場所，育児の知識･技術に関する支援を求めている [3)] 現状がある。

このように，乳児期早期からの親への支援への関心が高まっている中で，A 県では 2011 年より「親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた！”（Baby Program：以下，BP)」が開催されてきた。BP とは，日本 BP プログラムセンターが作成したプログラムであり [4)]，養成された BP ファシリテーター [5)]（以下，ファシリテーター）が，プログラムを実践する。BP は，カナダ州政府が考案した親支援プログラム「ノーバディーズ・パーフェクト（Nobody's Perfect 完璧な親なんていない！)」の実践の中から，日本の文化と子育ての現状を踏まえて日本で考案されたプログラムである。BP は初めて赤ちゃんを育てている母親のための「絆づくり」，「仲間づくり」，「学び」のプログラムであり，第 1 子で生後 2 ～ 5 ヶ月の赤ちゃんと母親 5 ～ 20 組が参加する。1 講座 4 回であり，1 回は 2 時間である。BP 終了時には受講後の満足度等についてアンケートを実施している [6, 7)]。

BP の効果は，参加者へのアンケート等で，不安の軽減などに役立つなどが報告されている [2, 7-9)] が，BP は地域によって開催形式が異なるため，本研究ではその効果を A 県内で検討し，今後の発展的な BP の実施を検討することとした。現在，A 県内では，市町が主体となり開催する地域と，公益財団法人が助成金を出し開催支援している地域がある。ファシリテーターは，専門的な養成講座受講後，実践を積み，資格を持ち，BP の進行役を行う。BP 開催で生じている親子に起こっている現象を間近で捉え，参加者自身が気づきにくい子育てへの影響や，BP を A 県内で発展的に実施していくための課題を理解している存在だと考え，今回は BP ファシリテーターへのフォーカス・グループインタビュー（以下，グループインタビュー）からそれらの課題について明らかにすることとした。

2　目的

本研究では，ファシリテーターが捉えた A 県内で開催されている親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた！”（BP）の子育てへの影響と，A 県内で発展的に実施していくための課題を明らかにする。

3　研究方法

3.1　研究デザイン

研究デザインは，質的記述的研究方法を用いた。

3.2　対象者の選定方法

対象は，A 県内で活動するファシリテーター（2022 年 2 月現在，3 年間に 10 市町での活動実績があるのは 25 名）とした。対象者への研究参加の依頼は，BP 開催支援をする公益財団法人 X や Y 市の 2 つの団体の協力を得て行い，それぞれの紹介をうけグループインタビューに参加した 20 名を対象とした。

3.3　調査期間

調査期間は 2022 年 9 月～ 11 月とした。

3.4　データ収集方法

本研究では，グループダイナミクスを利用し，BP の影響と課題を幅広くダイナミックな情報を収集し，関係者の生の声を体系的に整理することを可能にする [10)]，フォーカス・グループインタビューを用いた。グループインタビューは，研究協力団体ごとに A 県内 2 か所において，1 グループ 4 ～ 6 名で，計 4 回実施した。実施場所に到着順でグループを分け，人数に偏りがないようにした。対象者の年代，経験年数はグループインタビュー開始前に個別に紙面にて収集した。インタビュー内容は，ファシリテーター活動を通じて感じていること，参加者について感じたこと，BP を発展的に実施するための課題についてであり，研究者が司会者となり個室にて自由に語ってもらった。インタビューは 2 時間を予定していたが，グループごとの平均時間は 83.5 分 (54 分～ 114 分) であった。

3.5　分析方法

グループインタビューの内容は，対象者の同意を得た後に IC レコーダーに録音し，逐語録を作成した。分析は，グレッグらの質的帰納的研究のデータ分析方法 [11)] を参考に，以下の手順で実施した。逐語録から，BP の母親への影響と BP 実施の課題に関する記述を抽出しコード化した。コードごとに共通点，相違点を比較し，類似したコードを集めて抽象度をあげサブカテゴリー，カテゴリーを作成した。分析の過程では，研究者が 2 グループに分かれて分析し，その後研究者

間でデータの解釈に偏りがないかの確認と検討を行うことで信頼性を高めた。

3.6　倫理的配慮

倫理的配慮として，研究の目的，方法，匿名性の保護，学会等への公表等を文書と口頭で説明し文書で同意を得た。本研究は，調査開始前に県立広島大学研究倫理委員会の承認（承認番号：第 22MH031 号）を得た。

4　結果

4.1　対象者の属性

対象者の年代は 50 代が 9 名と最も多く，次いで 60 代が 6 名，40 代が 4 名，30 代が 1 名だった。経験年数は 1 年未満から 11 年であった。経験年数は 1 年以下が 6 名（30%），9 年以上が 14 名（70%）であった。

4.2　BP 実施による子育てへの影響

BP 実施による子育てへの影響（表 1）は，［0 歳児の母親とのつながりが育児の助けになる］，［親子の絆を育む育児技術を学ぶ］，［地域とのつながりを感じた子育てができる］の 3 つのカテゴリー（［ ］で表記），11 サブカテゴリー（〈 〉で表記），263 コード（「 」で表記）を抽出した。

ファシリテーターは，BP 受講により「自分と同じように育児に悩む仲間がいることを知る」等〈育児に向き合っているのは自分だけではないと気づく〉や，受講者同士が「しんどさをわかってもらえる」〈母になった体験を分かり合える仲間になる〉，〈受講後も母親同士のつながりをもつ〉〈子育て体験を共有する仲間を作る力を得る〉ことで，［0 歳児の母親とのつながりが育児の助けになる］ことを母親が経験していると言った。

表 1　ファシリテーターが捉えた BP 実施による母親の子育てへの影響

カテゴリー	サブカテゴリー	記述内容　一部抜粋（コード数 263）
0 歳児の母親とのつながりが育児の助けになる	育児に向き合っているのは自分だけではないと気づく	同じ地域に赤ちゃんを育てている人がいることを知る
		自分と同じように育児に悩む仲間がいることを知る
	母になった体験を分かり合える仲間になる	しんどさを分かってもらえる
		ママ友ではなく「同士」（戦友）
		一緒に成長を喜べる
	受講後も母親同士のつながりをもつ	受講後も連絡をとるきっかけになった
		受講後も繋がれて安心する
	子育て体験を共有する仲間をつくる力を得る	全国で同じプログラムをしているため転勤しても同じ体験の共有ができる
		支援センターで周りの人にも声をかけてくれる
親子の絆を育む育児技術を学ぶ	コミュニケーションを意識した育児技術を学ぶ	声をかけながら抱っこを習得できる
		赤ちゃんの遊び方を知らなかったが分かるようになる
	育児技術は教科書通りでなくても良いことを知る	ネット情報ではなく，生身の人と話せる「これていいんだ」と思える
		子どもはそれぞれ違うことを実感する
	母親自身を大切にしようと思える	ストレスの話もオープンにしても良いことを知る
		自分を大切にしようと思えた
	夫に育児技術を伝える方法を考える	夫の理解を得る行動を考え，やってみる
		夫にいろんな話ができるようになった
地域とのつながりを感じた子育てができる	地域に子育て支援の協力者が増える	BP を市がサポートしてくれるようになった
		公民館を拠点に地域の協力者・理解者が増える
		保健師さんがサポートしてくれると心強い
		BP 受講者が BP ファシリテーターになることを希望している
		BP 受講者が BP ファシリテーターになっている
	地域の子育て支援者とつながる	公民館に足を運び顔の見える子育て環境を作っている
		支援センターで BP ファシリテーターに会える
		地域の支援者が BP を紹介する機会に母親とつながれる
	BP 受講を他の母親にすすめる	周りの人を BP に誘ってくれる
		BP 受講者が支援センターで声をかけて申込者が増えた

BP では「声をかけながら抱っこを修得する」等〈コミュニケーションを意識した育児技術を学ぶ〉ことや，〈育児技術は教科書通りでなくてもよいことを知る〉等育児の知識・技術の学修だけではなく，〈夫に育児技術を伝える方法を考える〉等父親との関係性や，〈母親自身を大切にしようと思える〉と母親の育児ストレス対処法を含めた［親子の絆を育む育児技術を学ぶ］機会となると，ファシリテーターは捉えていた。

BP 受講後には，受講者が主体的に〈BP 受講を他の母親にすすめる〉ことや，「公民館に足を運び顔の見える子育て環境を作っている」等〈地域の子育て支援者とつながる〉機会となっていた。BP 開催をきっかけに「公民館を拠点に地域の協力者・理解者が増える」，「BP 受講者が BP ファシリテーターになることを希望している」等〈地域に子育て支援の協力者が増える〉といった子育てする地域への影響をファシリテーターは述べ，［地域とのつながりを感じた子育てができる］ことに発展していくと捉えていた。

4.3　BP 実施の課題

BP 実施の課題（表 2）は，［ファシリテーターの人数が不足］，［ファシリテーターが BP を開催するためのサポート不足］，［ファシリテーターの難しさ］の 3 つカテゴリー，10 サブカテゴリー，135 コードを抽出した。

ファシリテーターは BP 実施による母親への影響を実感しているため「第 1 子全員に受けて欲しい」ともっと多くの〈参加希望者を集めたい〉と取り組んでいるが，BP を実施していくには〈広報の工夫が必要〉や〈行政のサポートが必要〉，〈地域の協力体制を築くことが大変〉と［ファシリテーターが BP を開催するためのサポート不足］を述べていた。また，BP 実施前後に〈準備が大変〉や〈記録が大変〉，〈ファシリテーターと子育て支援センター職員との役割の混同〉等立場や役割に関する［ファシリテーターの難しさ］をファシリテーターは課題と捉えた。ファシリテーターを継続するには「ファシリテーターは熱意がいる」等〈BP の質を保証するためには研鑽が必要〉で，〈ファシリテーターへのサポートが必要〉だが，「継続開催していくにはファシリテーターになってもらうための経済的な支援が必要」等［ファシリテーターの人数が不足］が発展的に BP を実施していく上での課題に挙がった。

5　考察

5.1　BP 受講による子育てへの影響

ファシリテーターが捉えた，BP を受講した母親への影響は，［0 歳児の母親同士のつながりが育児の助けになる］，［親子の絆を育む育児技術を学ぶ］，［地域とのつながりを感じた子育てができる］であった。このことから，BP を受講することで，母親にとって 0 歳児の母親同士のつながりができ，単なる乳児の日常生活援助技術ではなく［親子の絆を育む育児技術を学び］，研究期間中はコロナ禍であったが，生後 2 か月からといった乳児早期から［地域とのつながりを感じた子育てができる］機会につながると考えられた。

［0 歳児の母親同士のつながりが育児の助けになる］では，〈母になった体験を分かり合える仲間と知り合う〉ことで，〈育児に向き合っているのは自分だけではないと気づく〉など体験の共有や情報交換の機会につなげていた。小嶋ら[12]が実施した乳児期の第 1 子を育てている母親を対象とした小集団で 5 回開催する子育て支援プログラムにおいても，子育てに対する不安からくる苛立ちが減少し，子育てを楽しむ気持ちが増加したといった影響が確認されており，本研究の 0 歳児の母親の定期的な小集団の交流においても，同様の結果が得られたと考える。

［親子の絆を育む育児技術を学ぶ］では，〈コミュニケーションを意識した育児技術を学び〉，「自分を大切にしようと思えた」のように初めての育児に奮闘する〈母親自身を大切にしようと思える〉ようになっていた。坂本ら[13]は妊娠期からの地域での子育て包括支援の課題について，新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため病院や保健センターでの母親学級・離乳食教室等の開催中止の影響から，妊産婦の育児に対する不安が大きく育児技術等の習得のニーズが多いことを挙げていた。また，黒田ら[3]は母親たちが希望するニーズとして，赤ちゃんを迎えた乳児期早期から育児知識・技術に関する学修機会であると述べ，本研究の結果からも BP 受講が親育ちを応援し，育児に関する自信のなさの軽減につながることが推測される。さらに，〈夫に育児技術を伝える方法を考える〉，「夫にいろんな話ができるようになった」のように子どもとの関わりだけでなく，子ども中心の生活をしている母親からみたら夫の受け身な育児への不満を抱きやすい状況があること[14]や，夫は手伝いたいが何をしたらいいかわからないことも多い等の気持ちを理解し，夫と協力して育児をする支援することも BP は目ざしており[15]，乳児早期から母親が夫と協働した子育てをするスキルを向上する機会となっていると考える。

［地域とのつながりを感じた子育てができる］では，BP 受講後，母親は〈地域の子育て支援者とつながる〉機会となっていた。宇野ら[16]の報告においても乳児期の子育て支援プログラム受講者は受講後居住地域での子育てしやすい感覚が高まると報告しており，子育て支援センター等で〈子育て体験を共有する仲間をつくる力を得る〉だけでなく，BP に参加し「公民館に足を運び顔の見える子育て環境を作っている」，地域の子育て「支援センターで BP ファシリテーターに会える」，「地域の支援者が BP を紹介する機会に母親と

表 2　BP 実施の課題

カテゴリー	サブカテゴリー	記述内容　一部抜粋（コード 135）
ファシリテーターの人数が不足	ファシリテーターの認定を受けることが難しい	ファシリテーター認定を受けるためのセッション記録で配慮を理解できるようになる
		ファシリテーターになるためにピアサポーターの支援を受けて申請を通していく過程も大変
	BP の質を保証するためには研鑽が必要	否定も肯定もしない。モヤモヤする。忍耐のいる仕事
		ファシリテーターは熱意がいる
		BP ファシリテーター養成講座後も定期的に講習をうけ，実施方法が更新されるため情報を得ている
		プログラムの質を落とさないよう工夫するよう配慮をしている
		ファシリテーターの経験が子育て支援者としてのスキルアップにつながる
	ファシリテーターへのサポートが必要	ファシリテーターになった人が開催できるようにサポートが必要
		継続開催していくにはファシリテーターになってもらうための経済的な支援が必要
ファシリテーターが BP を開催するためのサポート不足	地域の協力体制を築くことが大変	産前産後のサポートセンターとの連携がないからフォローができない
		地域力の差で募集が限定的になる
		BP 等を導入について行政の受け入れがいまひとつよくない
	広報の工夫が必要	紙ではなく，知っている顔からの誘いだと参加しやすい
		産婦人科で広報してほしい
	参加希望者を集めたい	子育て経験のない 0 歳児の親に BP の認知度があがってほしい
		BP のよさを知ってもらいたい
		家庭教育支援だけでなく，虐待防止予防になるため第 1 子全員にうけてほしい
		乳児期早期は外出しにくい環境のため，BP 受講が赤ちゃんを育てる人が出会う場や出かけるきっかけづくりに役立てたい
	行政のサポートが必要	保健師の協力を得たい
		行政に関心をもってもらい，募集に協力してもらいたい
		市町のバックアップがあるので，赤ちゃん訪問で周知ができる
ファシリテーターの難しさ	ファシリテーターと子育て支援センター職員との役割の混同	BP は支援者の役割はとらない，役割を分けるのが難しい
		支援員は母の力を信じる仕事だから，ファシリテーターと変わらない
	記録が大変	BP 実施後の記録が大変
		子育て支援センター職員がファシリテーターを行うため事務作業に負担が生じやすい
	準備が大変	何度か経験しても慣れない，緊張する
		BP 前日は眠れない

つながれる」等同様な影響があり，乳児の母親が地域の資源や支援を活用した子育てを行い始める 1 つのきっかけになっていたと考える。また，BP 受講者が〈BP 受講を他の母親にすすめる〉ことや「BP を市がサポートしてくれるようになった」，「公民館を拠点に地域の協力者・理解者が増える」等，BP 開催を機に地域での子育てコミュニティーの活性につながっていくと考えられた。

5.2　BP を発展的に実施するための課題

対象者は, BP 実施の課題として［ファシリテーターの人数が不足］，［ファシリテーターが BP を開催するためのサポート不足］，［ファシリテーターの難しさ］を挙げた。対象者の属性から 60 代が 6 名であり, 30 代・40 代のファシリテーターが 5 名と少なかった。今後, A 県内の地域で定期的に BP を開催するためには［ファシリテーターの人数が不足］という課題があり，その

要因として，〈ファシリテーターの認定を受けることが難しい〉ことが挙がった。BP 受講者は，〈BP 受講を他の母親にすすめる〉等子育てへの影響を実感し「BP 受講者が BP ファシリテーターになっている」現状もあるため，今後は BP 受講者が，ファシリテーターになりたいと思えるタイミングで認定を受ける支援をすることが必要だと考える。また，ファシリテーター養成講座の受講には費用負担があるため，経済的な支援があることが望ましい。

ファシリテーターは BP 受講の子育てへのよい影響を実感し，「家庭教育支援だけでなく，虐待防止予防になるため，第 1 子全員にうけてほしい」と多くの母親に BP を知ってもらい，「乳児期早期は外出しにくい環境なので BP が赤ちゃんを子育てしている人に出会う場となり，出かけるきっかけづくりに役立てたい」と〈参加希望者を集めたい〉と望んでいた。寶川 [17] は，ファシリテーターは BP を実施するだけでなく，BP 実施機関（市町，子育て支援センター）の特徴・利点を生かした連携を行い，参加者募集や開催後も母親が子育てしやすい環境について配慮していたと報告した。本研究においても，ファシリテーターは参加者集めの大変さや気になる受講者のフォローができないと述べ，対象となる 0 歳児の母親への〈広報の工夫が必要〉や〈行政のサポートが必要〉であり，［ファシリテーターが BP を開催するためのサポート不足］を課題と捉えていた。そのため，BP 開催にあたって，0 歳児の母親にアクセスが可能な保健師や，地域の子育て支援者に BP 理解を促すこと，BP 実施にあたっての協力体制を整えること，開催に必要となる経済的な支援も必要だろう。

ファシリテーターは BP を実施する上で〈BP の質を保証するために研鑽が必要〉と述べ，受講する母親への影響を期待し熱意をもって日々工夫や試行錯誤を重ねている一方で，〈準備が大変〉等の［ファシリテーターの難しさ］を感じていた。ファシリテーター養成機関はファシリテーターを対象にフォローアップ研修や BP 開催の支援を行い，ファシリテーターをサポートする経験豊富なファシリテーター（ピアサポーター）によるサポート体制を整えている [5]。「ファシリテーターになるためにピアサポーターの支援を受け申請を通していく過程も大変」とあるように，ピアサポーターによる助言が欠点を指摘された等とファシリテーターの精神的負担になる場合もある。そのため，今回実施したグループインタビューのように，A 県内で活躍するファシリテーター同士が，平等な立場で交流し自由に情報交換する機会をもつことは今後の BP ファシリテーターの活動の発展に寄与するものと考える。

5.3　研究の限界

本研究はファシリテーターの立場から BP 実施による受講者の子育てへの影響と課題について初めて明らかにした。しかし，対象者が A 県内と地域が限定的あるため，一般化できない。

6　結論

1. ファシリテーターが捉えた BP 受講による子育てへの影響は［親子の絆を育む育児技術の獲得］，［地域の支援者とつながる機会］，［0 歳児の母親とのつながりが育児の助けとなる］であった。
2. A 県内での BP 実施にあたって［ファシリテーターの難しさ］や［ファシリテーターが BP を開催するためのサポート不足］，［ファシリテーターの人数が不足］が課題に挙がった。
3. ファシリテーターは BP 受講による子育てへの影響を実感し，多くの母親に受講してほしいと願っていたが，A 県ではファシリテーター人数の不足や，対象者へのアクセス可能な保健師，地域の子育て支援者に BP 理解を促すこと，BP 実施にあたっての協力体制を整えることが必要である。

7　謝辞

研究を実施するにあたり，ご協力いただいた対象者の皆様とデータ収集にご協力いただいた協力者ならびにその関係者の皆様に，心より感謝申し上げます。

本研究は県立広島大学令和 4 年重点研究事業地域課題解決研究として助成を受けたものである。本稿に関して開示すべき COI 関係にある企業等はない。

引用文献

1）　神谷摂子：出産施設退院後から出産後 1 年までの子育て中の母親の気持ちと基本属性との関連－不安感，負担感，孤独感に着目して．愛知県立大学看護学部紀要，27：55-64，2021
2）　原田大輔，木村美貴子ほか：総合病院における親子の絆づくりプログラム ' 赤ちゃんがきた !' (Baby Program) の取り組み．小児保健研究，78(5): 453-459，2019
3）　黒田裕子，木村ちひろ：地域における子育て支援に関する文献検討．姫路大学看護学部紀要，11: 21-30，2021
4）　日本 BP プログラムセンター：BP プログラムが生まれた経緯．入手先〈https://www.akachangakita.com/bp_outline.php〉（参照 2023-8-18）
5）　日本 BP プログラムセンター：BP ファシリテーターリテーターとは？．入手先〈https://www.akachangakita.com/bpfa.php〉（参照 2023-8-18）

6)　原田正文：BP プログラム (親子の絆づくりプログラム " 赤ちゃんがきた !") の基本的な考え方と内容．保健師ジャーナル，75（4）：301-304，2019
7)　寶川雅子：早期虐待予防を目的とした子育て支援プログラムについて - 親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんがきた !”の実施からわかる参加者への効果．鎌倉女子大学紀要，22：51-59，2015
8)　鈴木恵美 : BP プログラムの実践と評価　磐田市における地域と取り組む子育て支援．保健師ジャーナル，75（4）：305-309，2019
9)　木村美貴子，原田大輔ほか：親子の絆づくりプログラム [赤ちゃんがきた !] は子育て仲間の獲得に有用である．チャイルド ヘルス，24（7）：535-539，2021
10）安梅勅江：科学的な根拠を活かすグループインタビュー法 . 小児保健研究，78（6），637-641，2019
11）グレッグ美鈴，浅原きよみほか：よくわかる質的研究の進め方・まとめ方―看護研究のエキスパートをめざして―．東京，医歯薬出版，64-72，2007
12）小島康生，志澤美保：初めての子育てに困難を抱えた母親を対象とした支援プログラムの効果 愛知県豊山町における実践．小児保健研究, 73（2）：347-353，2014
13）坂本保子，藤邉祐子：地域の子育て支援の役割と課題 - 子育て世代包括支援センターに焦点を当てて．八戸学院大学紀要，64: 135-144，2022
14）新田祥子，藤野裕子ほか：産後 1 年間における母親が捉えた父母関係の特徴. 日本健康医学会雑誌，28（1），41-47，2019
15）日本 BP プログラムセンター：今なぜ BP プログラムなのか．入手先〈https://www.akachangakita.com/why.php〉（参照 2023-8-18）
16）宇野耕司：「新米ママと赤ちゃんの会」プログラムの参加者の特徴とアウトカム変数の妥当性 . 目白大学心理学研究，17：11-29，2021
17）寶川雅子：「親子の絆づくりプログラム“赤ちゃんが来た !”」(BP プログラム) 実施の現状と課題―連携に着目して―．鎌倉女子大学紀要，24: 145-151，2017

The effectiveness and challenges of the Baby Program (BP) on parenting: from the perspectives of the facilitators

Akemi TOROBU[*1]　Kayo KAMOSHITA[*1]　Yuko KATO[*1]　Ryoko ITO[*2]

*1　Prefectural University of Hiroshima Faculty of Health and Welfare Department of Nursing
*2　Wakayama Medical University School of Health and Nursing Science

Received 30 August, 2023
Accepted 26 December, 2023

Abstract

In the present study, we examined the impact of a Baby Program from the perspectives of the BP facilitators. The 20 facilitators were divided into four groups to conduct focus-group interviews. Facilitators indicated that the BP provided them with the opportunity to 1) connect with other mothers of 0-year-olds, which help them raise their children, and 2) learn parenting skills to foster parent-child bonding, and 3) feel connected to the community while raising their own children. Facilitators realized the effectiveness of the BP program and mentioned the lack of facilitators and difficulties encountered by facilitators in maintaining the BP program. In addition, they “wanted to gather prospective participants,” but the “lack of support for facilitators to hold the BP program” was raised as an issue. In terms of implementing the BP, the facilitators indicated that it was challenging for them to provide the information about the BP to the target population of mothers. In order to advertise the BP to mothers of 0-year-old children more broadly, it is necessary to establish a system involving collaboration with perinatal support organizations such as health centers.

Key words: infant, maternal mental growth, Baby Program, facilitator