

研 究

肢体不自由児の母親における
社会資源の利用プロセスの検討中井 敦美¹⁾, 深澤美華恵¹⁾, 名川 勝²⁾, 小畑 文也³⁾

〔論文要旨〕

肢体不自由児の母親と社会資源をより円滑に結び付けるためには、母親の主観的な側面（気持ち）に配慮したアプローチが重要であると考えられる。そこで本研究では、母親が社会資源の利用に至るまでの心理的なプロセスを明らかにすることを目的とした。その結果、母親が社会資源を利用することに対して負担感を感じており、それが社会資源の利用を抑制する要因になっていることが明らかになった。さらに、専門職のアプローチの観点を検討したところ、「利用する負担感へのアプローチ」など6つの観点が示唆され、専門職が母親の負担感などに配慮したアプローチをすることで、提供した情報がより活かされ、社会資源の利用につながるものと考えられた。

Key words：肢体不自由児，母親，社会資源，質的研究（グラウンデッド・セオリー・アプローチ）

I. 問題の所在と目的

1981年の国際障害者年を契機としてノーマライゼーションの思想が浸透し、重度の障害があっても地域で生活することや¹⁾、社会参加の促進、QOLの向上などの観点から、障害児に対するさまざまな療育、教育、余暇活動支援などが行われてきた。しかし、母子訓練などの療育システム、母親の付き添いを要件とした学校教育、母親のボランティア協力による作業所運営などに見られるように、障害児の教育、福祉活動は母親のマンパワーを前提に成立している²⁾とも指摘されている。現在のわが国では、在宅障害児の主たるケア者の8割から9割が母親であり^{3,4)}、特に肢体不自由児においては、体力を要する身体的なケアも多いため、母親の健康問題も指摘されている^{5,6)}。また、子どもの成長と母親の加齢が同時に進行することを考え

ば、生涯にわたるケアを母親が一手に担うことは困難である。そのため、母親はすべてのケアを担って生活することより、必要な援助を認識し、社会資源を活用していくことが重要である。

しかし、専門職が障害児の母親に対して、ニーズに合った社会資源の情報を提供しても、実際には活用に至らなかった事例が報告される⁷⁾など、社会資源を有効に活用できていない現状も存在する。その要因の1つとしては、客観的には望ましい支援であっても、母親の主観的なとらえ方によっては社会資源が活かされないことが考えられている⁸⁾。したがって、社会資源と肢体不自由児の母親を結び付けるためには、社会資源の数や内容を充実させることに加え、母親の主観的な側面（気持ち）に配慮した支援が必要である。

そこで本研究では、母親の主観的な側面に配慮した支援を行うために、まず肢体不自由児の母親が社会資

Study of Process about Using Social Resource in Mothers of Physically-disabled Child

Atsumi NAKAI, Mikae FUKAZAWA, Masaru NAGAWA, Fumiya OBATA

1) 筑波大学大学院人間総合科学研究科（大学院生）

2) 筑波大学大学院人間総合科学研究科（講師）

3) 山梨大学教育学研究科（教授）

別刷請求先：中井敦美 筑波大学大学院人間総合科学研究科

〒305-8575 茨城県つくば市天王台1-1-1 筑波大学障害科学系

Tel/Fax：029-853-4728

[2210]

受付 10. 2.12

採用 11. 6.13

源を利用するまでのプロセスを分析し、主観的な側面が社会資源の利用にどのような影響を与えているかを明らかにすることを目的とした。さらに、明らかになったプロセスをもとに、支援を提供する専門職が母親の気持ちに配慮したアプローチを実施するための観点を検討した。

Ⅱ. 方 法

1. 対象者

A県内の特別支援学校および特別支援学級に在籍している、または在籍していた肢体不自由児の母親16名を対象とした。対象者は、現在までに何らかの社会資源を利用していることを条件とした。肢体不自由児については、身体障害者手帳の交付を受けていれば、重複する障害の種別や程度は問わないこととした。

2. 調査手続き

調査者と対象者が1対1の場面で半構造化面接を実施し、対象者の承諾を得たうえで録音によって面接内容を記録した。1名あたりの面接所要時間は1時間～3時間半で、平均は約2時間であった。面接は2007年8月から11月にかけて、調査者1名が実施した。

3. 調査内容

本研究で採用した分析方法をふまえ、対象者に自由に語ってもらえるように質問内容を設定し、面接を進めながら調査者が適宜質問を加えた。主な質問内容は、「現在利用している社会資源について」、「過去に利用したが、利用を中止した社会資源について」、「社会資源を利用することになった経緯」、「社会資源を利用しないと判断した時の理由について」、「初めて社会資源を利用したときから現在に至るまでの気持ちの変化」などであった。

4. 用語の定義

本研究において用いる「社会資源」とは、対象者が社会資源を利用していたそれぞれの時期における法制度に基づき提供された公的な支援を指し、ボランティアなどのインフォーマルな資源は含めないこととする。また、「専門職」とは、社会資源提供者に加え、医療関係者や保健師など障害児とその家族に関わる機会をもつ職種を指す。

5. 倫理的配慮

調査の趣旨を事前に書面で説明し、同意が得られた場合のみ調査を実施した。調査結果は研究以外に使用しないこと、個人名を公表しないことなどを伝え、面接中に回答を拒否したり、面接の中止を求めたりできることとした。

6. 分析方法

質的研究法的一种である修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）を用いた。M-GTAは、ヒューマンサービス領域の研究に適しており、1つ1つのデータに基づいて理論を生成することで、プロセスの特徴を明らかにできるものである⁹⁾。本研究がヒューマンサービスの領域を対象に、社会資源を利用するまでのプロセスを明らかにすることから、M-GTAが最も適した方法であると判断した。

7. 分析手続き

分析にあたっては、多様な解釈を十分に検討し、恣意的な解釈を防ぐため、調査者に加えて、障害科学を専攻する大学院生7名の計8名で分析作業を行った。分析方法全体については、M-GTAを用いた研究を原著論文として発表した経験のある者にスーパーバイズを受けた。

i) オープンコーディング

面接において録音した記録を逐語録に起こし、データとして用いた。まずは1人目のオープンコーディングを行った。2人目以降は、それぞれのデータがどの概念の類似例もしくは対極例であるかの判断や、新しい概念の生成、各概念の修正や統合を行うことで各概念を精緻化した。

ii) 選択的コーディング

2人目以降のオープンコーディングと並行して選択的コーディングを行い、カテゴリーを生成した。

iii) 理論的飽和化の判断

データを増やしても、すでに生成された概念の確認となり、新たに概念を生成する必要がなくなったところで、理論的飽和化に達したと判断し、分析作業を終了した。

iv) 結果図とストーリーラインの作成

生成されたカテゴリーを用いて結果図を作成する過程で、共通の上位概念でまとめられるカテゴリーが存在したため、それらのカテゴリーをまとめてカテゴ

リーグループ（以下、CG）を編成し¹⁰⁾、結果図を作成した。さらに結果図を簡潔に説明するストーリーラインを作成した。

v) 結果の確認

分析の結果を対象者に提示して意見を求めたところ、「自分の気持ちが形になっている」等の回答があり、結果を支持する意見が得られた。これにより、分析の結果が対象者の経験してきたプロセスを表しているものと判断した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の属性

対象者の属性を表1に示した。

2. 各カテゴリー

分析によって生成された各CG・10のカテゴリー・15の概念名と、データの一例を表2に示した。データ内の（ ）は調査者による補足である。また、データの一例には便宜的に通し番号をつけ、結果・考察とデータとの関係を示すために用いる。

3. 結果図

表2の各CG・カテゴリー・概念をもとに作成した結果図（母親が社会資源を利用するまでのプロセス）を図1に示した。

社会資源を利用するまでのプロセスは、一度で完結するものではなく、肢体不自由児を養育する過程で何度も同じプロセスを繰り返しながら、社会資源の利用形態を変化させることが明らかになった。図1は、その1プロセスを拡大して示したものである。

4. ストーリーライン

結果図を簡潔に表現するストーリーラインは以下のように作成された。文中で示される【 】はCG名、〈 〉

はカテゴリー名、___は概念名、（ ）はデータ番号である。

ケアを中心的に担っている母親は、自身の不在（1～3）や家族の協力不足（4～6）、子どもの成長（7～9）などによる〈ケアの限界〉や、意識的に〈きょうだいのため〉の時間を作る必要性（13）に加え、今のケアをこのまま継続していくことができないこと（12）や、子どもを社会資源に慣らす必要性（10, 11）などの〈将来の予測〉によって、社会資源を【利用する必要性】を認識する。それと同時に、母親は社会資源を【利用する負担感】を抱く。社会資源を【利用する負担感】とは、社会資源の導入による負担増加（14, 15）や支援者の目を気にすること（16, 17）、支援者に対する一方的な気遣い（18, 19）など社会資源の利用によって〈母親の負担感が増加〉することである。それに加え、社会資源を利用することに対して〈家族が抵抗感〉を示すこと（20, 21）も、社会資源を【利用する負担感】として認識する。これらの【利用する必要性】と【利用する負担感】をふまえ、母親は〈利用する／しないの選択〉（26）を行う。その選択は、母親が自身の〈ケアの負担感〉をどのように評価しているか（22, 23）に影響を受けており、〈信頼できる人の勧め〉（24, 25）は、社会資源を利用する選択の後押しとなる。〈利用する／しないの選択〉の結果、利用することを選択した場合には、利用の準備もしくは実際の利用に至る。利用の準備として社会資源に何らかのアクセスをした場合は、〈利用準備時の評価〉に影響され、実際には利用しない選択に至ることがある（28）。実際に利用に至った場合には、母親と子どもは利用した社会資源に対して〈利用後の評価〉をする（29, 30）。この〈利用後の評価〉は、その社会資源の利用を継続するかどうかだけでなく、次の社会資源の利用プロセスにも影響を及ぼす。このプロセスを何度も積み重ねながら母親は社会資源の利用を選択している。

Ⅳ. 考察（アプローチの観点）

結果において、筆者らが最も着目した点は、母親が社会資源を利用することに対して、負担を感じているという点であった。社会資源を利用する負担感として、具体的には送迎、手続きのわずらわしさ、行事への参加・協力などに加え、同居する家族から社会資源の利用を反対されることも挙げられた。結果図から考える

表1 対象者（16名）の属性

母親の年齢		36歳～54歳
母親の職業	専業主婦	6名
	パート	7名
	自営業	3名
肢体不自由児の年齢	7～12歳（小学生）	7名
	13～15歳（中学生）	3名
	16～18歳（高校生）	1名
	18～19歳（高卒生）	5名

表2 生成された各カテゴリー (CG)・カテゴリー・概念名とそのデータ例

CG名	カテゴリー名	概念名	データの一部
利用 する 必要 性	ケアの限界	母親の不在	1 (利用した) きっかけは私が入院することだったんですけど。
			2 おばあちゃんが亡くなったんで、ちょっと、そうですね、お葬式の間だけでもということ。
		家族の協力不足	3 小学校に上がったときに、学校のお迎えからですね。私が仕事を始めることがきっかけで。
			4 うちの主人も全然協力的じゃなくて、全部お前やれっていう雰囲気だったんで。
			5 初めの3か月くらいは、お父さんが(子どもをリハビリに)連れて行ってきてくれて。でもいつもフレックスっていうわけにもいかなくなつて。
			6 自分の実家の母に頼れないっていうのがあって、すぐ実家のお母さんが来るうちであるんですけど、うちは絶対実家には帰れなかったんですよ。だから、すごく地域の人に、うちの母より地域の人みたいな。
	子どもの成長	子どもの成長	7 そろそろ身体的な負担が大きいか。精神的負担はそんなにないんですけど、体が大きくなるとお風呂も辛いし。
			8 今は学校から帰ってきて、下の駐車場でヘルパーさんに待ってもらって。小さいときは私が全部抱っこまできいたんですけど、それも最近は厳しくなってきました。
			9 (子どもが) 小さいときはまだ若さもあったって、体力もあったって頑張れたんですけど、やっぱりなかなか年を追うごとに子どもも大きくなってますので、こ
			うほんとに負担になってくるんですよ。
利用 する 負担 感	将来の予測	子どもを社会資源に慣らす	10 やっぱ早くゆくは施設に行ってしまうであらう子どもたちなんです。今からでも慣れるように。そのとき突然よりは、徐々にっていう思いもある。
			11 (預けてみたら) 食事とかあんまりとんなかったって言うんで、やっぱり慣れないとだめかなって、その後は月1回ずつくらい預けるようにして。
		ケアを継続できない可能性	12 (おじいちゃん、おばあちゃんも手伝ってくれるが) 転んだりすると、この子もそうだけど、おばあちゃんも怪我したりするじゃないですか。そろそろこの辺でいろいろこう利用して行かないと、うちもだめになっちゃうかなあなんて。
			13 自分に時間をかけるっていうことは、私もまだできないんですけど、自分がジムに行ったりとか、そういうためにはなかなか使えないけれど、その利用がきょううだいのことだったんで、私一人ではちょっと難しいですけど、きょううだいが絡むとね (使う気になった)。
	母親の負担感増加	社会資源導入による負担増加	14 (施設が) 遠いし、送って行って1日過ごして帰ってきてても、(私も) 何にもできずにまじになっちゃって。
			15 A事業所とかも使おうかなって思うんだけど、総会とか行事があったりするじゃないですか。またそういうところで色んな役割が増えると、これ以上はできないなと思う。これ以上かかわると自分も大変だから (使っていない)。
		支援者への一方的な気遣い	16 家の中がとてもしゃべりやめっちゃか、そういう状況の中に、人が入ってこられるっていうのはとても嫌で。
			17 お料理もあんまり好きじゃないし、でもそういう人が来てくれるときにあんまりコンビニ弁当とかばっかりじゃねえ。
	家族の抵抗感		18 なんか申し訳ないなって、いいのになってっていう思いが。お風呂だって、仕事だからできるんですけど、なんで私もできるのに、頼んでいいのになって、そういう気持ちがあるかな。
			19 気も遣っちゃうところもあるんで。この子ほんとと食べなくなると、人が代わると。やってる方もかわいそうかなって。
社会資源の 対応力	ケアの負担感の有無		20 おじいちゃんはそのようなところ(施設)に預けたりするのにな、全く理解がないんで。母親ができるうちは、母親が面倒をみてあげてっていう考え方なんです。
			21 主人が結構嫌がるタイプなので、難しいかな。
			22 私1人でやるにはもう辛くなりすぎちゃったっていう感じで。
			23 あんまりもともと子どもの世話したりとかは嫌いな方じゃないから。前は、子どもにご飯食べさせながら(弟の) ミルクもやってみていたところもあったし、だからそれに比べて全然楽勝みたいな。
	信頼できる人の勧め		24 この子も高校生だから、そろそろね、いつもお母さんと一緒にやなくて、離れる練習した方がいいよって、Aさん(ピア)に言われて。移動介護があるから、市役所に行ってみたらって言われて。
			25 中学生だし、日中とかでも施設を利用できるようになりなさいって (学校の先生に) 言われて、使ってみただけで。
	利用する/しないの選択		26 結構いろいろ見られちゃうじゃないですか、(ヘルパーが) 家に来るっていうことは。でもそれを拒否したら使えなくなること考えたときに、これは犠牲にならなきゃいけないものは犠牲にしなきゃいけない。
			27 (事業所を) 立ち上げた人にお話を聞いて、いろいろお話をしたら、納得ができるような方だったので、大丈夫かなって。
	利用準備時の評価		28 (問い合わせしたときの担当者が) ほんと冷たい感じで。(子どもを) 置いてはあげないってはっきり言われたんで (利用しなかった)。
			29 おむつも満足に替えてもらえなくて、それにお昼も食べられませんでした。これじゃ食べないだろうって思うような食事だったりもしたんで。すっかり懲りちゃって。だからやめちゃった。
	利用後の評価		30 今の事業所はすごくいいですよ。なんかつく合せてくれる。子どもと相談しながらやってくれるし、何も言わなくても、2人で相談しながら行ってきた、子どもが満足して帰ってくるみたいなんですよ。

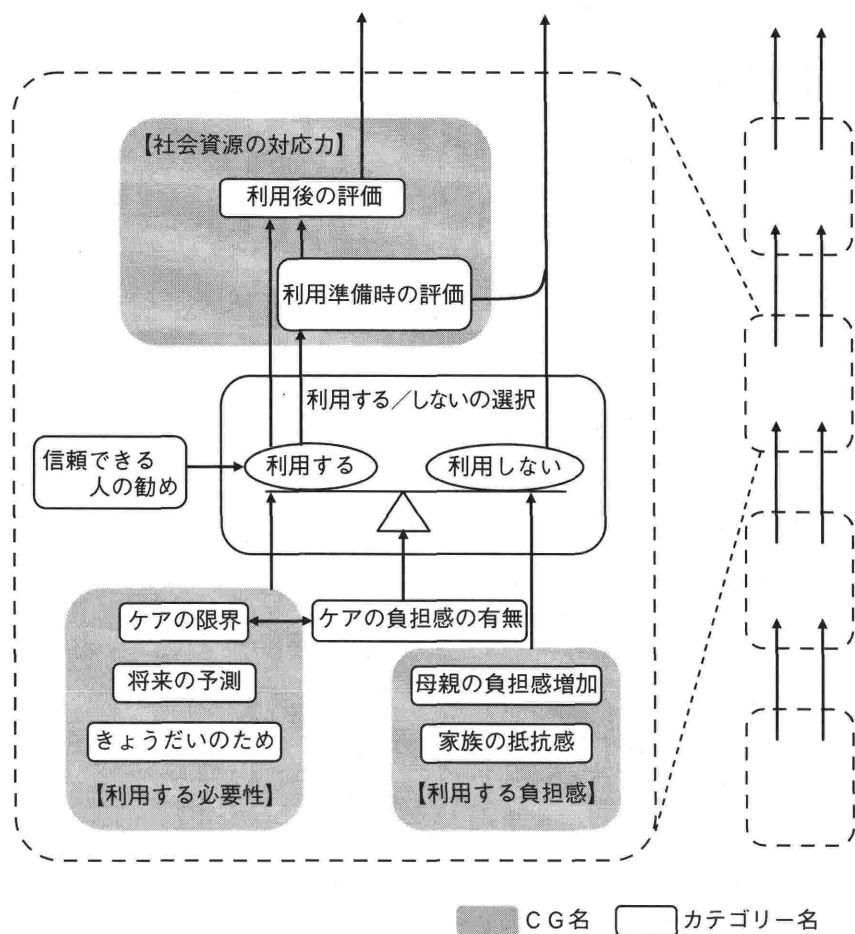


図1 肢体不自由児の母親が社会資源を利用するまでのプロセス

と、社会資源を利用する負担感が大きくなるほど、利用には結びつきにくくなることは明らかであり、これらに対する適切なアプローチが必要であるといえる。

本研究で明らかになった母親が社会資源を利用するまでのプロセスから、専門職のアプローチの観点として、以下の6点が考えられた。

1. 利用する負担感へのアプローチ

社会資源の利用を抑制する要因として、手続きや送迎（14）、行事への参加（15）など、社会資源を導入することによる母親の負担増加が明らかになった。送迎や行事については、社会資源側もマンパワーを必要としているため、地域の人材をコーディネートすることでマンパワーを補い、社会資源と母親による負担の抱え込みを解消することが必要である。また、母親は、専門職が「子どもや家族の立場に立つ」という態度を肯定的に評価し、「事務的」な対応を否定的に評価することから¹¹⁾、導入による負担を実質的には軽減できない場合でも、専門職が「母親がやって当たり前」という姿勢ではなく、母親の負担感を「理解しようと努

める」ことで、母親の負担感を緩和できる可能性が示唆された。

2. 利用する必要性を認識できるアプローチ

日常生活全般にわたってケアを実施する母親は、育児とケアが混在したなかで生活している¹⁾ため、「親の役割」と「ケアの役割」を同一視していると考えられ、本研究でも、「ケアは大変であるが、ケアをしないと何をしていたかわからなくなる」といったデータがみられた。そのような母親に対しては、「親の役割」と「ケアの役割」を分離して、「ケアの役割」は社会資源と共に担っていくものであるという認識をもてるよう、早期からアプローチすることが必要であると考えられた。

3. 予防的に利用するためのアプローチ

本研究では、『腰も辛かったし、いろんなところを見学はしていたんですが、結局は（自分が）寝込むようになって（使った）。』などのように、ケアの負担感が増大していても、健康状態が限界に達するまで社会

資源を利用できない現状もうかがわれた。したがって、ケアの負担感が限界に達することを予防する手段としても社会資源の利用を可能にしていく必要があると考えられた。レスパイトサービスについては、ケアの負担に対して予防的に利用できるとされているが¹²⁾、他の社会資源についても、予防的な利用に対する積極的な対応が求められる。また、母親が子どものケアの大半を担っている現状のなかで、母親の健康状態に影響が及ぶと、最終的には子どもの生活にも困難が生じることは明白であり、母親が「自身の健康を害するまでケアを続ける」のではなく、「自身の健康管理は子どもにとっても重要」であることを認識できるように、意識の変化を促す必要があるといえる。

4. 子どもと母親だけではなく、家族全体へのアプローチ

母親が社会資源を利用する必要性を感じていても、父親をはじめとした家族が抵抗感を示す(21)ことにより、利用を抑制されることが明らかになったことから、専門職は家族に対しても直接的にアプローチすることが必要であると考えられた。家族の抵抗感の背景にある要因としては、肢体不自由児のケアの現状や母親が置かれている状況についての理解不足、「母親の役割」と「ケアの役割」の同一視(20)、社会資源を利用することへの偏見などがあった。そのため専門職は、肢体不自由児や母親を中心として、父親、祖父母、きょうだいに対して同心円状にアプローチすることで、家族の理解を得ることに加え、肢体不自由児が生活する家庭全体にとって必要な社会資源を提案することが重要である。

5. ピア関係を構築するアプローチ

本研究では、ピアである他の障害児の母親からの意見は全面的に受け入れられていた(24, 25)一方で、専門職の意見は必ずしも肯定的に受け入れられていなかった。他の障害児の母親というピアは、実際には問題が解決しなくても意味のある存在であり¹³⁾、専門職の意見を受け入れ難いと感じている母親に対しては、ピアと協働して情報提供をすることも有効である。さらに、本研究においては、保健師がピアを紹介し、そのピアから直接的にアドバイスを受けたことによって社会資源の利用に結びついた事例が存在したことから、専門職が間接的に体験談を伝えるだけでなく、ピア同士の直接的な関係の構築に寄与することも有効

なアプローチであると考えられた。専門職とピアとの協働を円滑に進めるためには、専門職が日常的にピアグループなどと接点を持ち、必要に応じて協力し合える関係を構築しておくことが必要であるといえる。

6. 利用後の継続的なアプローチ

社会資源を利用するプロセスは一度で完結するものではなく、何度も繰り返しているという実態をふまえれば、一度社会資源を利用できたことでアプローチが完結するとはいえない。社会資源を利用した後に必要なフォローアップとして、その社会資源が利用者に合っているか、問題を抱えていないかを確認し、解決することなどが指摘されている¹⁴⁾が、利用後のフォローアップでは特に問題がなかった場合でも、肢体不自由児や家族の状態は常に変動し、それに伴って必要となるサービスの量も質も変化する。したがって、専門職は一時的・受身的な対応ではなく、肢体不自由児と家族の状態を把握したうえで、継続的・積極的にアプローチすることが重要であるといえる。

V. ま と め

本研究の結果から、母親が社会資源を利用することに対して負担感を感じており、それが社会資源の利用を抑制する要因になっていることが明らかになった。そのため専門職は、客観的に情報を提供することに加え、母親の負担感などに配慮し、少しでも利用する負担を軽減するようなアプローチをすることによって、提供した情報がより活かされ、社会資源の利用につなげることができると考えられる。

本研究では、肢体不自由児の母親全般において共通しているプロセスを明らかにすることができたが、今後は、子どもの障害の種別や程度、地域特性、母親の年齢による違いなど、属性による影響も検討していく必要がある。さらに、今回の対象者には含まなかった社会資源を全く利用したことがない母親にも、このプロセスを用いてアプローチできるのかを検討する必要がある。

謝 辞

調査にご協力いただきました皆様に、心から感謝いたします。なお、本研究は、第56回日本小児保健学会(大阪)にて発表しました。

文 献

- 1) 飯島久美子, 荻野陽子, 林 信治, 他. 在宅重症心身障害児のいる家族が地域生活において抱える問題. 小児保健研究 2005; 64: 336-344.
- 2) 藤原里佐. 障害児の母親役割に関する再考の視点—母親のもつ葛藤の構造—. 社会福祉学 2002; 43: 146-154.
- 3) 江草彦彦. 重症心身障害療育マニュアル第2版. 東京: 医歯薬出版, 2005.
- 4) 小沢 浩, 加藤郁子, 尾崎裕彦, 他. 重症心身障害児(者)の家族介護の現状と課題. 脳と発達 2007; 39: 279-282.
- 5) 藤原理佐. 重度障害児家族の生活 ケアする母親とジェンダー. 東京: 明石書店, 2006: 60-62.
- 6) 富安俊子, 松尾壽子, 穴井孝信. ダウン症児を育てている母親の不安と相談相手—育児体験調査からの検討—. 母性衛生 1998; 39: 346.
- 7) 佐鹿孝子, 平山宗宏. 親が障害のあるわが子を受容していく過程での支援—障害児通園施設に来所した乳幼児と親への関わりを通して—. 小児保健研究 2002; 61: 677-685.
- 8) 稲嶺裕子, 三浦 剛. 発達障害児をもつ母親の主観的疲労感の変化—福祉的介入の効果を探る—. 保健福祉学研究 2003; 2: 45-54.
- 9) 木下康仁. グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い. 東京: 弘文堂, 2003: 89-247.
- 10) 水野将樹. 青年は信頼できる友人との関係をどのように捉えているのか—グラウンデッド・セオリー・アプローチによる仮説モデルの生成—. 教育心理学研究 2004; 52: 170-185.
- 11) 沼口知恵子, 前田和子, 永濱明子. 重症心身障害児と家族に対する情報提供のあり方. 茨城県立医療大学紀要 2005; 10: 27-36.
- 12) 廣瀬貴一. レスパイトサービスについての基礎的研究の概要. 月間福祉 1993; 76: 74-79.
- 13) 渡辺顕一郎. 障害児の自立を見すえた家族支援 家族生活教育を中心に. 東京: 中央法規, 2006: 28-39.
- 14) 森本久美子. 障害児(者)地域療育等支援事業におけるコーディネーターの相談支援のあり方—ケアマネジメントのプロセスとの比較—. 発達障害研究 2006; 28: 86-100.

[Summary]

It is difficult for mothers to single-handedly take care of physically handicapped children. Therefore it is crucial to take into consideration the mother's subjective requirements when designing the social resources. This would ensure that the social resources tie in smoothly with the mother's needs.

The purpose of this study was to investigate the psychological processes that underlie the mother's decision whether or not to use the social resources. It was found that the psychological processes included the mother's worry that "the social resources are a burden" etc. Based on these findings and the current approach of the professionals, six viewpoints were suggested to aid the design for better social resources.

[Key words]

physically handicapped children, mother, social resource, qualitative research (grounded theory approach)