＜原　著＞

発達障害児をもつ母親のメタ認知的信念尺度の作成，及び信頼性と妥当性の検討

上野　聖人*　佐藤　有佳**　熊野　宏昭***

要　約

発達障害児をもつ母親の心理的負担は特に大きく，抑うつ状態に陥ることが多いとされる。育児に困難感を抱く母親は抑うつの原因となる自己注目に陥りやすいと考えられ，自己注目を促す認知構造であるメタ認知的信念に焦点をあてる事が重要であると考えられる。しかし，母親のメタ認知的要因に焦点を当てた研究は不十分であるとされる。そこで本研究では，母親のメタ認知的信念を把握し，尺度を作成することを目的とした。まず，半構造化面接を行い，原項目を作成した。その後，質問紙調査により因子分析および信頼性の確認を行い，相関分析で妥当性の検討を行った。その結果，発達障害児をもつ母親の心配・反芻に対するポジティブ・ネガティブなメタ認知的信念の２因子が得られた。今後は，メタ認知的信念とストレス反応との関連に関して，プロセスを含めた検討を行い，メタ認知的要因への介入が抑うつ感に与える影響の検討につなげられると考えられる。

キーワード：発達障害，母親，自己注目，メタ認知的信念

問題と目的

2005年に施行された発達障害者支援法では，発達障害は「自閉症，アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorder：PDD），学習障害（Learning Disabilities：LD），注意欠陥多動性障害（Attention Deficit Hyperactivity Disorder：ADHD），その他これに類する脳機能の障害であって，その症状が通常低年齢において発現するもの」と定義される（文部科学省，2005）。発達障害児の特徴としては，集団不適応，対人関係の障害，こだわりや強迫症状といった行動上の問題，言葉の遅れによるコミュニケーションの問題などが見られる（飯田，2006）。そのため，学校生活でのトラブル，日常生活での関わりの難しさがあることが多く，その養育には定型発達児に対する養育とは異なった困難さを有するとされる（野邑・金子・本城・吉川・石川・松岡・辻井，2010）。直接的な養育者である母親の心理的負担は特に大きく(Hastings，2003)，発達障害児をもつ母親は，定型発達児をもつ母親よりもストレスが高いことが報告されている(Wolf，Noh，Fisman & Speechley，1989)。子どもが様々な行動上の問題をもつことによる日常生活での育児負担のみならず，障害の受容，将来の不安，自責感などが原因でストレスが高まり，母親はうつ状態に陥ることが多いとされる（竹内・洲鎌・石崎，2001；野邑，2007）。母親がうつ状態になると，子どもの気持ちを理解して根気よく付き合う精神的な余裕が持てなくなり，養育力が低下して

*早稲田大学人間科学研究科
**カウンセリングルーム東松山
***早稲田大学人間科学学術院

しまう（免田，2007）。また，抑うつ症状に伴う認知の変化により，子どもを悲観的・否定的な見方をするようになり，子どもへの応対が否定的となったり，子どもに対して適切でない言動・行動を行ってしまいがちになる（野邑，2007）。その結果，子どもの情緒障害や行動障害を誘発し，母親の育児負担感と抑うつ感もさらに増大させる悪循環が生じてしまう（玉木，2006）。ペアレントトレーニングや親の会など母親に対する支援体制は整えられてきているが，心身の問題に直接焦点を当てた支援と研究はいまだ不十分である（芳賀・久保，2005）。

近年抑うつや不安の一因として，自己注目が指摘されている。自己注目とは自己の内的事象に対する注目が過剰な状態のことであり，感情障害の発症や維持の要因となる。自己注目は，育児の場でも問題とされている。育児においては，母親の自己関与度の高いネガティブな出来事が日常の軽微な混乱としておこりやすく，母親は自己への注意を高めやすい状況にある（輿石，2002）。つまり，育児に対して対処不能感を感じ，育児行動においてネガティブな認知的評価をした際，自己について考えてしまいやすい反芻状態になり，自己や状況に対しての見方がよりネガティブになりやすいとされる（輿石，2002）。そのため，子どもへの対処不能感を多く感じる発達障害児をもつ母親は，自己注目の状態になりやすいと考えられる。一方で，自己注目を促す認知構造として，メタ認知的信念が挙げられる。メタ認知的信念とは，思考がどのようにして働くか，あるいはどれくらいコントロールできるのか，といった思考の制御に関する信念である。メタ認知的信念には，反復的思考である心配や反芻などが役に立つと思うポジティブなメタ認知的信念と，思考あるいは感情の制御不可能性や危険性に関連するネガティブなメタ認知的信念の2種類がある（Fisher & Wells，2009）。Wellsらの提唱した自己調節実行機能モデルでは，このメタ認知的信念があることによって，反芻や心配といったネガティブな繰り返しの思考に陥ってしまうとされている（Papageorgiou & Wells，2003）。自らの認知を監視・制御・評価するメタ認知に焦点を当てた心理療法であるメタ認知療法では，メタ認知的信念の内容を変化させることが介入の主要な目的の一つであるとされる。

以上のことから，発達障害児をもつ母親のメタ認知的要因に焦点を当て，自己注目の遮断や不適応なメタ認知的信念を改善することが，抑うつ気分の低減につながると期待される。しかし，これまでのところ，発達障害児の母親が持つ子育てに対する特有の悲観的な気持ちおよび障害に対する考えを抽出した研究（湯沢・渡邊・松永，2007）や，子どもの将来に対する不安，問題行動や対人関係，母親自身の悩みに関する考えを抽出した研究（新美・植村，1980）はあるものの，それらの考えがどのようなメタ認知的信念によって発生・維持されているかという点は明らかにされていない。また，母親のメタ認知的要因に焦点を当てた研究は不十分であるとされ（朴，2006），特有の心配・反芻に対するメタ認知的信念を測定する尺度も作成されていない。したがって，発達障害児をもつ母親に特化したメタ認知的信念を測定することは，母親のうつ状態とメタ認知的要因との関連を検討するために有用と考えられる。さらに，発達障害児をもつ母親のメタ認知的信念を測定する尺度は，今後メタ認知的要因に焦点をあてて母親の支援を行う際の重要な効果指標のひとつになることが期待される。そこで本研究では，発達障害児をもつ母親に対し半構造化面接を行い，心配・反芻に対するメタ認知的信念を把握し，尺度を作成することを目的とした。

方　法

1．原項目作成

調査対象者

埼玉県にある発達障害児をもつ親の会に所属する母親 15 名（平均年齢 41.86±6.22 歳）に半構造化面接を実施した。子どもの平均年齢は 11.20±3.12 歳であり，障害名は，PDD14 名（PDD のみ明記 6 名，自閉症 4 名，知的障害を伴う自閉症 1 名，高機能自閉症 1 名，レット症候群 2 名），ADHD＋アスペルガー症候群 1 名である。

調査手続き

2013 年 7 月から 9 月に，研究協力の承諾が得られた親の会にて，半構造化面接を行った。半構造化面接前に調査の趣旨を説明し，調査協力は任意であることを伝えた。また，面接の内容をのちに文書化して検討するために，IC レコーダーを用いて面接内容を録音する旨も面接前に説明した。上記の内容に対して同意を得られた者に面接を行った。

調査材料

1）フェイスシート：母親の年齢と子どもの年齢，障害の診断の有無と診断名を尋ねる項目を設定した。

2）半構造化面接マニュアル：Wells & Matthew（1994）のメタ認知的プロファイリング面接（metacognitive profiling interview）を参考にマニュアルを作成した。面接では，まず心配を想起させる質問を行い，具体的な心配の内容について回答を促した。その後，それらの内容を心配することに対する利点と欠点を述べてもらった。反芻に関しても同様の形式で，反芻の想起を行った後，具体的な反芻の内容に関する回答と，反芻することの利点と欠点を述べてもらった。質問終了時には，心配および反芻を想起したことによる身体的・精神的な負担がないかを尋ね，問題がないことを確認したのち面接を終了した。

原項目の作成

半構造化面接で得られたデータをもとに，暫定尺度を作成した。まず，得られた録音データをすべて文字起こしし，メタ認知的信念に当てはまりそうな項目を抽出した。次に，類似している内容を，KJ 法を用いてまとめた。それらの項目について，心理学を専攻する大学院生 3 名が独立して内容的妥当性の検討を行い，最終的な項目整理を行った。

2．信頼性および妥当性の検討

調査対象者

東京都・埼玉県にある発達障害児をもつ親の会に所属する母親 119 名に対して調査を行い，該当する回答が得られた 95 名（平均年齢 43.57±5.66 歳）を分析の対象とした。子どもの平均年齢は 12.57±3.41 歳であり，障害名は，PDD80 名（PDD のみ明記 20 名，高機能 PDD2 名，特定不能 PDD1 名，自閉症 30 名，知的障害を伴う自閉症 13 名，高機能自閉症 5 名，非定型自閉症 1 名，小児自閉症 1 名，自閉症スペクトラム障害 1 名，アスペルガー症候群 4 名，レット症候群 2 名），ADHD4 名，PDD＋ADHD4 名，アスペルガー症候群＋ADHD3 名，LD+ADHD1 名，発達障害とだけ明記が 3 名であった。

調査手続き

2013 年 10 月から 11 月に，調査研究の協力を得られた親の会の活動の場にて，調査用紙を配布した。調査の趣旨および，回答は任意であることを十分に説明し，承諾の得られた母親に任意で回答してもらった。

調査材料

1）発達障害児をもつ母親のメタ認知的信念尺度：半構造化面接で得た情報を基に作成した尺度。発達障害児をもつ母親の心配・反芻に対するメタ認知的信念を測定する尺度である。36 項目 5 件法。

2）心理的ストレス反応尺度（Stress Response Scale-18：SRS-18；鈴木・嶋田・三浦・片柳・右馬・坂野，1998）：心理的ストレス反応を測定する尺度である。18 項目 4 件法。

3）日本語版 Meta-Cognitions Qestionnaire-30（MCQ-30；辻・山田，2007）：侵入思考や心配に対するメタ認知的信念を測定する尺度である。本研究では，下位尺度「心配に関するポジ

ティブな信念」「心配の制御不能性や危険に関するネガティブな信念」のみを用いた。12 項目 4 件法。

4) 抑うつ的反すうに関するポジティブな信念尺度（the Positive Belief about Depressive Rumination Questionnaire : PBDRQ ; 長谷川・金築・根建，2009）: 抑うつ的反すうに関するポジティブな信念の確信度を測定する尺度である。本研究では下位尺度「人生の悪影響の回避」「現状の悪化の回避」のみを用いた。10 項目 5 件法。

5）ネガティブな反すう尺度（the Negative Rumination Scale : NRS ; 伊藤・上里，2001）: 否定的・嫌悪的な事柄について，長い間繰り返し考え続ける傾向を測定する尺度である。11 項目 6 件法。

6）フェイスシート：母親の年齢と子どもの年齢，障害の診断の有無と診断名を尋ねる項目を設定した。

３．倫理的配慮

本調査への参加は自由意志によるものであること，不参加や中断によって一切の不利益が生じないこと，個人情報が漏れる恐れはないことについて，半構造化面接および質問紙調査の調査開始前に紙面および口頭にて十分な説明を行った上で協力を依頼した。半構造化面接においては同意書への署名，質問紙調査においてはアンケートへの回答をもって調査への参加に同意したものとみなした。なお，本調査は「早稲田大学人を対象とする研究に関する倫理委員会」の承認を得て行われた（承認番号 : 2013-051）。

結　果

まず，項目ごとの平均値と標準偏差を算出し，天井効果・床効果が見られた項目を削除した。また，天井効果には届いてないものの，平均値に大きな偏りが見られた項目も削除した。その後，残りの項目に対して，因子構造を検討するために主因子法に基づく探索的因子分析を行った。スクリープロットの形状および固有値が 1.0 以上の因子であることから，2 因子構造であると解釈した。そして因子数を 2 因子に指定し，再度主因子法プロマックス回転による因子分析を行い，因子負荷量が基準（.40）に満たない項目を順に削除していった。なお，多重負荷のかかっている項目は認められなかった。その結果，3 回の反復で回転が収束し，第 1 因子が 13 項目，第 2 因子が 13 項目，計 26 項目が抽出された。

第 1 因子は，心配や反芻のコントロール不可能性に関する項目の負荷量が高かったため，「発達障害児をもつ母親の心配・反芻に対するネガティブなメタ認知的信念（NWRM : Negative metacognitive belief for Worry and Rumination of Mothers having developmental disorder children）」と命名した。第 2 因子は，心配や反芻をすることの有益性に関する項目の負荷量が高かったため，「発達障害児をもつ母親の心配・反芻に対するポジティブなメタ認知的信念（PWRM : Positive metacognitive belief for Worry and Rumination of Mothers having developmental disorder children）」と命名した。

次に，各下位因子と尺度全体の信頼性を検討するために，α 係数を算出した。その結果，第 1 因子は α=.91，第 2 因子は α=.87，尺度全体では α=.89 が得られ，下位尺度，尺度全体ともに高い内的整合性が示された。因子分析による尺度の項目，項目ごとの因子負荷量，因子間相関，そして各下位因子の α 係数の値をまとめたものを Table1 に示す。

併存的妥当性の検討については，それぞれの下位尺度と，SRS-18，MCQ-30 の下位尺度，PBDRQ，および NRS との相関係数を求めた（Table2）。NWRM は，SRS-18，「心配の制御不能性や危険に関するネガティブな信念」, NRS との間に有意な強い正の相関，PBDRQ との間に有意な弱い正の相関，「心配に関するポジティブな信念」との間にごく弱い正の相関が有意傾

Table1　因子分析の結果（主因子法プロマックス回転，α=.89）

	項目	因子負荷量 Ⅰ	因子負荷量 Ⅱ
第1因子：発達障害児をもつ母親の心配・反芻に対するネガティブなメタ認知的信念（ α=.91 ）			
27	子どものことについて一つ心配すると、他のあらゆるものも同時に心配してしまいがちだ	**.766**	.101
15	子どもの今後を心配すると、心配事に没頭してしまい他のことに手が回らなくなる	**.749**	−.026
17	子どもが不適切な対応を受けることについて繰り返し考えてしまい、頭から離れない	**.747**	−.052
22	子どもの将来を心配すると、心配しすぎて憂鬱になる	**.721**	.086
23	子どもの障害について繰り返し考えると、子どもの不得意な行動ばかりに反応してしまう	**.705**	.054
10	子育てに対して適切な対応がとれなかったことを繰り返し考えると、母親としての自信がなくなる	**.698**	−.116
16	子どもが障害をもっていることを考え続けると、どうしても周囲の反応を過剰に気にしてしまう	**.694**	−.061
26	子どもを理解せずに手をあげてしまったことを繰り返し思い返すと、ネガティブになり気分が落ち込む	**.682**	−.090
25	子どものことを心配すると、家族や他の兄弟のことまで考えが及ばなくなる	**.670**	−.035
6	子どもが障害を持っているがゆえに、何気ない出来事でもどうしても過剰に心配してしまう	**.579**	.059
4	子どもの気持ちを理解してあげられなかったことについて考え続けると、悲しい気持ちになりやすい	**.566**	−.005
11	子どもの将来について心配することで、かえって子どもにとって負担な働きかけをしてしまう	**.526**	.072
7	障害をもつ子に産んでしまったことを繰り返し考えると、罪の意識を持ってしまう	**.484**	.023
第2因子：発達障害児をもつ母親の心配・反芻に対するポジティブなメタ認知的信念（ α=.87 ）			
32	自分が死んだ後の子どものことを心配するのは、将来の対策をとるために役に立つ	−.144	**.699**
29	子どもにイライラしてしまったことを繰り返し思い返すことで、今後は気を付けようと反省できる	.096	**.692**
28	子どもが障害をもっているという事実を繰り返し考えることで、現実を見つめることが出来る	.081	**.679**
24	子どもが一人になった時のことを心配することは、今後の見通しを立てるきっかけになる	−.044	**.665**
21	子どもの障害について繰り返し考えることで、子どもをサポートするモチベーションが上がる	−.070	**.650**
8	子どものコミュニケーション能力を心配することで、より一層子どもと向き合うようになれる	−.204	**.622**
30	子どもに対する周囲の人の対応を繰り返し思い返すことは、周囲の人に障害について伝えるきっかけになる	−.013	**.539**
2	子どもを理解しないで怒ってしまったことを後悔することで、次は気をつけようと学習できる	−.021	**.527**
1	子どもの将来を心配することは、今のうちからいろんなことをやらせるきっかけになる	.105	**.523**
35	子どもの問題行動を心配することで、その行動をやめるように働きかけることができる	.046	**.520**
14	子どもと自分との関わり合いを繰り返し思い返すことで、子どもの特徴をつかむことが出来る	−.032	**.505**
18	子どもに障害があることを繰り返し考えることで、自分の行動や言動を見つめ返すことが出来る	.128	**.482**
33	子どものコミュニケーションの取り方を心配することで、子どもに対して注意深くなれる	.197	**.460**
		因子間相関	.225

Table2　各尺度間の相関関係

		1	2	3	4	5	6	7
1	NWRM	—	.227 *	.635 **	.182 †	.732 **	.225 *	.650 **
2	PWRM		—	.030	.600 **	.188 †	.332 **	.018
3	SRS-18			—	.112	.616 **	.049	.545 **
4	MCQ-po				—	.329 **	.382 **	.159
5	MCQ-ne					—	.141	.666 **
6	PBDRQ						—	.071
7	NRS							—

†p <.10　*p <.05　**p <.01

Note. NWRM：Negative metacognitive belief for Worry and Rumination of Mothers having developmental disorder children，PWRM：Positive metacognitive belief for Worry and Rumination of Mothers having developmental disorder children，SRS-18：Stress Response Scale-18，PBDRQ：the Positive Belief about Depressive Rumination Questionnaire，NRS：the Negative Rumination Scale，
MCQ-po：MCQ-30の「心配に関するポジティブな信念」，MCQ-ne：MCQ-30の「心配の統制性や危険に関するネガティブな信念」

向で見られた。また PWRM は，「心配に関するポジティブな信念」，PBDRQ との間に有意な弱～中程度の正の相関，「心配の制御不能性や危険に関するネガティブな信念」とのごく弱い正の相関が有意傾向で見られた。しかし，SRS-18 との間と，NRS との間には，相関関係が示されなかった。なお，NWRM と PWRM との間では有意な弱い正の相関が示された。

考 察

本研究の目的は，発達障害児をもつ母親のメタ認知的信念尺度の作成と信頼性および妥当性の検討であった。検討を行った結果，母親のメタ認知的信念が明らかになり，概ね強い信頼性と妥当性を有する尺度を作成することができた。

因子分析の結果，心配と反芻がまとまり 2 因子構造となったが，どちらも自己に関連したネガティブな反復的思考であり，多くの類似性が指摘されているため（Segerstrom, Tsao, Alden, & Craske，2000），本研究においても心配と反芻が 1 つの因子にまとまったと考えられる。

併存的妥当性の結果については，NWRM がストレス反応と強い相関を示した一方で，PWRM がストレス反応と有意な相関が得られず課題が残った。従来の研究から，心配に対するポジティブなメタ認知的信念については全般性不安障害を引き起こす一因になりうること（Borkovec & Romer，1995），反芻に対するポジティブなメタ認知的信念が抑うつ症状の悪化及び維持と関連があること（Papageorgiou & Wells，2001）が示唆されている。そのため，本研究においても PWRM の妥当性の検討として，ストレス反応やネガティブな反芻との関連を検討した。しかしながら，心配に対するポジティブなメタ認知的信念は，心配を活性化させることで，積極的な問題解決スタイルにつながることも示されている（Davey，Hampton，Farrell，& Davidson，1992）。また，高野・丹野（2008）によると，反芻に対するポジティブなメタ認知的信念を有していても，必ずしも抑うつを引き起こすネガティブな自己注目（反芻）に陥ってしまっているわけではなく，むしろ抑うつをコントロールできる適応的な自己注目（省察）を行っている場合があることが示されている。このことから，PWRM に関してはネガティブな側面以外にも適応的な機能を有していることが考えられ，本研究においてストレス反応との間に相関が示されなかったこととも関連していると考えられる。

今回作成した尺度の項目については，半構造化面接をもとに作成したことから，母親の心配・反芻について詳細な内容を含めることが出来た。心配・反芻の対象に関して，将来について，子どもへの働きかけについて，子どもとの関わり合いについて，自身の感情や気分について，罪悪感についてなど，内容が幅広く含まれていることは利点として挙げられる。しかし，発達障害児をもつ母親特有の信念とは言い切れず，定型発達児をもつ母親にも当てはまるような項目も含まれてしまった。また，半構造化面接ではネガティブなメタ認知的信念における思考感情の危険性に関する項目があまり得られなかった。さらに，PWRM と PBDRQ との間の相関が弱い正の相関にとどまった理由として，尺度間の内容の違いが一因として考えられる。本研究で使用した PBDRQ の下位尺度は,「反芻しないと問題状況を理解できない」といった，反芻しないことで生じる不利益に関する信念に焦点を当てている。しかし PWRM は,「反芻すると子どもの特徴をつかむことが出来る」といった，反芻することで生じる利益に焦点を当てている。以上のことから，本研究では半構造化面接により得られた情報を逐語的に項目に置き換えたため，項目を作成する段階で「発達障害児をもつ母親のメタ認知的信念」を十分に捉えきれていなかったこと，表現が不足していたことが限界点として挙げられる。そのため，今後は項目の再整理や，半構造化面接からは得られなかった別の信念を抽出し，尺度を精緻化することが求められる。

本研究は，発達障害児をもつ母親のメタ認知的要因に注目し，母親のメタ認知的信念に焦点を当てた介入により，抑うつを低減させる研究につなげるための尺度作成を行うことを目的としていた。そのため，尺度を精緻化した後はそれぞれのメタ認知的信念とストレス反応との関連に関して因果的プロセスなどを含めた検討を行い，母親のメタ認知的信念の働きについて理解を深める必要がある。

引用文献

Borkovec，T. D.，& Roemer，L. (1995). PERCEIVED FUNCTIONS OF WORRY AMONG GENERALIZED ANXIETY DISORDER SUBJECTS - DISTRACTION FROM MORE EMOTIONALLY DISTRESSING TOPICS. *Journal of Behavior Therapy*

and Experimental Psychiatry, 26, 25-30.
Davey, G. C. L., Hampton, J., Farrell, J., & Davidson, S. (1992). SOME CHARACTERISTICS OF WORRYING - EVIDENCE FOR WORRYING AND ANXIETY AS SEPARATE CONSTRUCTS. *Personality and Individual Differences*, 13, 133-147.
Hastings, R. P. (2003). Child behaviour problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 231-237.
芳賀彰子・久保千春（2006）. 注意欠陥/多動性障害，広汎性発達障害児をもつ母親の不安・うつに関する心身医学的検討　心身医学，46，75-86.
長谷川晃・金築優・根建金男（2009）. 抑うつ的反すうに関するポジティブな信念の確信度と抑うつ的反すう傾向との関連性　パーソナリティ研究，18，21-34.
飯田順三（2006）. 発達障害におけるこだわりと強迫症状　太田昌孝(編)　発達障害　日本評論社，Pp53-64.
伊藤拓・上里一郎（2001）. ネガティブな反すう尺度の作成およびうつ状態との関連性の検討 カウンセリング研究，34，31-42.
Fisher, P., & Wells, A. (2009). Metacognitive Therapy. New York：Routledge.
輿石薫（2002）. 母親の自己注目傾向と育児不安について　小児保健研究，61，475-481.
免田賢（2007）. AD/HD に対する親訓練プログラムの効果について　教育学部論集，18，123-136.
文部科学省（2005）. 発達障害者支援法 http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/06050816.htm
新美明夫・植村勝彦（1980）. 心身障害幼児をもつ母親のストレスについて―ストレス尺度の構成―　特殊教育学研究，18，18-33.
野邑健二（2007）. 広汎性発達障害児を持つ母親の抑うつに関連する問題―児への感情表出の問題について―　厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)分担研究報告書，29-33.
野邑健二・金子一史・本城秀次・吉川徹・石川美都里・松岡弥玲・辻井正次（2010）. 高機能広汎性発達障害児の母親の抑うつについて　小児の精神と神経，50，259-267.
朴信永（2006）. 子育てにおける認知の改善が養育態度・育児ストレスに及ぼす効果　保育学研究，44，126-138.
Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior Therapy*, 32, 13-26.
Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 261-273.
Segerstrom, S. C., Tsao, J. C. I., Alden, L. E., & Craske, M. G. (2000). Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 671–688.
鈴木伸一・嶋田洋徳・三浦正江・片柳弘司・右馬埜力也・坂野雄二（1998）. 新しい心理的ストレス反応尺度（SRS-18）の開発と信頼性・妥当性の検討, 行動医学研究, 4, 22-29.
高野慶輔・丹野義彦（2008）. メタ認知的信念と自己注目―適応的・不適応的自己注目の観点から―　日本パーソナリティ心理学会大会発表論文集，17，50-51.
竹内紀子・洲鎌倫子・石崎朝世（2001）. 発達障害児を持つ母親のメンタルヘルス　小児の

精神と神経，41，195-196.
玉木健弘（2006）．発達障害児をかかえる母親への臨床心理学的援助　福山大学人間文化学部紀要，6，53-62.
Wells，A.，& Cartwright-Hatton，S.（2004）. A short form of the metacognitions questionnaire : properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*，42，385-396.
Wells，A. & Matthews，G.（1994）. Attention and emotion: *A clinical perspective*. Hove, UK: Lawrence Erlbaum.
Wolf，L. C.，Noh，S.，Fisman，S. N.，& Speechley, M.（1989）. PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF PARENTING STRESS ON PARENTS OF AUTISTIC-CHILDREN. *Journal of Autism and Developmental Disorders*，19，157-166.
山田尚子・辻平次郎（2007）．ネガティブな思考へのメタ認知及びそのコントロール方略(2)：Metacognitions Questionnaire 及び Thought Control Questionnaire 日本語版の作成　日本心理学会第 71 回大会発表論文集，960.
湯沢純子・渡邊佳明・松永しのぶ（2007）．自閉症児を育てる母親の子育てに対する気持ちとソーシャルサポートとの関連　昭和女子大学生活心理研究所紀要，10，119-129.

Development of a Metacognitive Beliefs Questionnaire for Mothers of Children with Developmental Disorders: An Examination of its Reliability and Validity

Kiyoto UENO*, Yuka SATO**, and Hiroaki KUMANO***

*Graduate School of Human Sciences of Waseda University
**Counseling Room Higashimatsuyama
***Faculty of Human Sciences, Waseda University

Abstract

Mothers of children with developmental disorders often become overfocused on self-attention and such psychological burdens can lead to depression. However, limited studies have focused on the metacognitive factors of mothers that promote such self-attention. Therefore, this study develops a metacognitive beliefs questionnaire for mothers of children with developmental disorders through a twofold approach. First, semistructured interviews were conducted to form the basis of the original item. Second, a confirmatory factor analysis was used to assess the reliability and validity of the inventory survey, which was followed by a correlation analysis. The results show that mothers of children with developmental disorders have high levels of positive and negative metacognitive beliefs about two factors: worry and rumination. In the future, I will conduct an investigation regarding the metacognitive beliefs about stress based on the concept that it can also influence depression.

Key words: developmental disorders, mother, self-attention, metacognitive beliefs