

The Effectiveness of Paradoxical Time Table on Mothers' Anxiety and Worry, and Daughters' Internalized Problems

Amir

Ghamarani* 

Corresponding Author, Associate Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan University, Isfahan, Iran. E-mail: a.ghamarani@edu.ui.ac.ir

ABSTRACT

Given the increasing prevalence of emotional-behavioral problems in children and the challenges that mothers of these children face, helping mothers control the anxiety caused by coping with parenting challenges is becoming important. The aim of the present study was to investigate the effectiveness of the paradoxical time table on mothers' anxiety and worry, and daughters' internalized problems. This study was a quasi-experimental study with pretest, posttest, and follow-up phases with a control group. The statistical population was daughters (age 7-9) with internalizing problems in Isfahan in 1404 and their mothers. By a purposeful sampling method, 40 people from this population were selected as a sample, and 20 people were randomly assigned to the experimental group, and 20 people were randomly assigned to the control group. Mothers in the experimental group participated in six 60-minute sessions of the paradoxical time table, and the control group did not receive any intervention. Both groups completed the research instruments including: the Beck Anxiety Scale, Pennsylvania Anxiety Questionnaire, and Achenbach Behavioral Disorders Inventory (2001), before and after the intervention. The data were analyzed using repeated measures analysis of covariance. The findings showed that the values of both variables in the experimental groups in the post-test and follow-up stage were significantly different from the pretest stage (significance level less than 0.05). Therefore, this intervention had a positive and significant effect on (maternal anxiety ($F = 420.587$, $P = 0.0001$), (maternal worry ($F = 231.057$, $P = 0.0001$), and daughters' internalized problems ($F = 288.629$, $P = 0.0001$). Therefore, the paradoxical timetable is effective on maternal anxiety and worry, and daughters' internalized problems. Given the importance of maternal function in relation to children, providing education and therapeutic interventions to mothers in order to reduce mothers' negative emotions and control children's internalized problems can be effective.

Keywords: Paradoxical time table, maternal anxiety, maternal worry, internalized problems

Cite this Article: Ghamarani, A. (2025). The Effectiveness of Paradoxical Time Table on Mothers' Anxiety and Worry, and Daughters' Internalized Problems. *Psychology of Exceptional Individuals*, 15(60), 143-176. <https://doi.org/10.22054/jpe.2026.88011.2856>



© 2025 by Allameh Tabataba'i University Press
Publisher: Allameh Tabataba'i University Press

Extended Abstract

Introduction

Emotional and behavioral problems in children are considered one of the most important issues and problems in child psychology. Childhood is a very important period of a person's life because childhood experiences predict the mental health of individuals in adulthood (Lewis & McKelvey, 2025). One of the most common psychological problems in children is emotional and behavioral problems (Christopher et al., 2023). Research by Chougule et al. (2023) estimated the incidence of these disorders in adolescents to be about 13.7% to 50%. Racine et al. (2021) believe that the prevalence of internalized behavioral problems in the world has increased in recent years and have stated that the global prevalence of anxiety and depression in children is 20.5% and 25.2%, respectively. Internalized problems in children have a negative impact on the child's personal performance and prevent children from performing in line with their abilities (Dostani and Ghamarani, 2021). Therefore, internalized problems in children are debilitating problems for children. The family, as a fundamental social structure and a stable psychosocial environment for children, plays an important role in shaping their emotions and behavior (Li et al., 2025). Among all family members, the importance of the mother's role in children's mental health is an important issue that should not be ignored. Mother's mental health plays an important role in preventing children from developing behavioral problems (Shiralinia et al., 2019). By disrupting early mother-child relationships, maternal anxiety can cause emotional disorders, low levels of mental vitality, and psychological insecurity in children (Karimabadi, 2014). In general, the quality of maternal care for children is effective in preventing children's internalized behavioral problems (Shaabani and NematTavosi, 2014). Therefore, providing training and interventions that reduce mothers' negative emotions and feelings can also be effective in reducing children's behavioral problems (Li et al., 2025). Despite the existence of effective interventions for anxiety disorders, the recurrence of symptoms in the long term is one of the challenges that people with anxiety disorders face (Krijnen et al., 2022). Paradox therapy has shown its effectiveness in the treatment of anxiety disorders. Paradoxical timetable therapy (PTC) consists of two main techniques, namely paradox and time table. Given that this treatment method has shown its effectiveness in the treatment of psychological disorders, especially anxiety disorders, and problems such as recurrence of symptoms, or the persistence of symptoms after treatment, do not exist in this type of treatment. Accordingly, in the present study, an intervention was

designed to treat mothers' anxiety and worry and daughters' internalized problems using paradoxical timetable therapy.

Research Questions

1. Does the paradoxical timetable affect mothers' anxiety and worry?
2. Does the paradoxical timetable affect girls' internalized problems?

Literature Review

Pardes et al. (2024) believe that exposure approaches are effective methods for the permanent treatment of stress, anxiety, and depression. One of the newest methods of exposure therapy is the Time Table + Paradox = PTC therapy, which is called paradox therapy for short. Paradox therapy has shown its effectiveness in the treatment of anxiety disorders such as death anxiety (Mardani et al., 2025), post-traumatic stress disorder (Asadiov et al., 2024), panic disorder (Najafi et al., 2024), body dysmorphic disorder in women (Mahboubi et al., 2024), social anxiety disorder (Beshart, 1398), illness anxiety (Beshart, 2019), obsessive-compulsive disorder (Ahmadi et al., 2020; Beshart, 2019), and in emotion regulation and perceived rejection (Ebrahimpour, 2024). The review goes under these subheadings.

Methodology

This research is an applied research and in terms of statistical method, it is a quantitative research of semi-experimental type with a pre-test-post-test design with a waiting list. The statistical population of the research was children with internalizing behavioral problems and their mothers were in Isfahan in 1404. Sampling was carried out purposively and students aged 7 to 9 years who had been referred to this center based on a psychiatric interview for internalizing behavioral problems and who met the inclusion criteria for the study were contacted through a counseling center in Isfahan. 30 students whose scores on the Achenbach Internalizing Behavior Problems Questionnaire were two standard deviations above the mean and who were willing to cooperate with their mothers were randomly assigned to two experimental groups and a waiting list, and the mothers in the experimental group received paradoxical timetable therapy. The inclusion criteria for the study included 1. having a child aged 7 to 9 years, 2. having a minimum education level of a high school diploma for mothers, 3. having a mother aged 30 to 40 years, 4. having a written consent form signed by the mother for the children to participate in the study, and 5. not being a single parent in the family (due to divorce or death of the spouse). The

exclusion criteria also included 1. not being continuously present in the research project (absent more than two sessions), 2. using psychological services simultaneously, 3. receiving another psychiatric diagnosis within the past three years. The research instruments included the Anxiety and Worry Questionnaire for Mothers, and the Achenbach Behavioral Disorders Inventory (ASEBA).

Results

Table 1. Descriptive statistics of maternal anxiety, maternal worry and internalized problems in two groups

Variables	Test	N	Experimental	Control
			M ± SD	M ± SD
maternal anxiety	Pre.test	20	17.10 ± 2.22	17.85 ± 2.18
	Post.test	20	11.55 ± 2.08	18.15 ± 2.30
	Follow up	20	12.65 ± 2.05	18.50 ± 2.16
maternal worry	Pre.test	20	30.65 ± 3.86	30.95 ± 3.47
	Post.test	20	22.65 ± 3.78	32.15 ± 2.94
	Follow up	20	21.30 ± 3.71	31.25 ± 3.40
internalized problems	Pre.test	20	20.05 ± 1.90	19.65 ± 2.13
	Post.test	20	9.40 ± 1.18	20.05 ± 2.37
	Follow up	20	10.35 ± 0.93	20.35 ± 2.00

Table 2. Repeated Measures ANOVA to Examine Within- and Between-Group Effects

variable	Source of Variation	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P	Eta Squared
Anxiety	Time (Within-subject)	200.72	1	200.72	233.498	0.0001	0.860
	Time × Group	130.05	1	130.05	420.587	0.0001	0.917
	Group (Between-subject)	580.80	1	580.80	519.42	0.0001	0.528
Worry	Time (Within-subject)	231.20	1	231.20	126.230	0.0001	0.769
	Time × Group	432.20	1	432.20	231.057	0.0001	0.859
	Group (Between-subject)	1300.208	1	1300.208	37.062	0.0001	0.494
Internalizing Problems	Time (Within-subject)	405.00	1	405.00	216.152	0.0001	0.850
	Time × Group	540.80	1	540.80	288.629	0.0001	0.884
	Group (Between-subject)	1366.875	1	1366.875	227.099	0.0001	0.857

Discussion

The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of the paradoxical time table on mothers' anxiety and worry, and children's internalized problems. The results of the study provided the necessary theoretical support for the paradoxical time table, based on which the paradoxical time table can reduce symptoms of anxiety and worry in mothers and also control children's internalized problems. The first finding of the study showed that the paradoxical timetable is effective in reducing mothers' anxiety and worry. In explaining this finding, the mechanisms of the paradoxical timetable's effectiveness can be mentioned. The artificialization of anxiety symptoms, and the experience of anxiety states prescribed by the therapist, with the help of the experience of reconstructing events, causes the person to have less anxiety about the subject of anxiety, despite the activation of worry, the principle of delayed onset, which causes the person to have less anxiety about the subject of anxiety. Another finding of the study showed that the paradoxical timetable is effective in reducing children's internalized problems. In explaining this finding, it can be said that mothers' worries and stresses are the factors that weaken the mother-child relationship, and as a result, create and perpetuate children's internalized problems (He et al., 2023). Given that in the present study, presenting a paradoxical timetable to mothers reduced their anxiety and worry, and this led to an improvement in the quality of mothers' relationships with their children (Shiralinia et al., 2019), ultimately, a reduction in internalized problems in children was expected.

Ethical Considerations

Adherence to Research Ethics Principles

This study has received the ethics code IR.UI.REC.1403.106 from the Ethics Committee of the University of Isfahan. The authors have observed all ethical principles in conducting and publishing this scientific research, and this is confirmed by all of them.

Author Contributions

First Author: Preparation of samples, conducting experiments and data collection, performing calculations, statistical analysis of data, analysis and interpretation of information and results, drafting the original manuscript, verification and validation of results, revision, review, and finalization of the manuscript.

Conflict of Interest

“The authors declare no conflict of interest.”

Funding

This article was conducted independently by the authors without any financial support.

Acknowledgements

We would like to express our gratitude and appreciation to all mothers and children who participated in this research.

اثربخشی برنامه زمانی پارادوکس بر اضطراب و نگرانی مادران، و مشکلات درونی شده دختران

نویسنده مسئول، دانشیار گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. رایانامه:

a.ghamarani@edu.ui.ac.ir

امیر قمرانی *

چکیده

باتوجه به افزایش شیوع مشکلات هیجانی-رفتاری در فرزندان، و چالش‌هایی که مادران این فرزندان با آن روبرو هستند، کمک به مادران در کنترل اضطراب‌های ناشی از مقابله با چالش‌های فرزندپروری، اهمیت پیدا می‌کند. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی برنامه زمانی پارادوکس بر اضطراب و نگرانی مادران، و مشکلات درونی شده فرزندان بود. این پژوهش، یک پژوهش نیمه آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با دوره پیگیری با لیست انتظار بود. جامعه آماری، دختران ۷ تا ۹ ساله دارای مشکلات درونی شده در شهر اصفهان در سال ۱۴۰۴ و مادران آنها بودند، که با روش نمونه‌گیری هدفمند، ۴۰ نفر از این جامعه به‌عنوان نمونه انتخاب‌شده و ۲۰ نفر به‌صورت تصادفی در گروه آزمایش، و ۲۰ نفر نیز به‌تصادف در لیست انتظار گمارش شدند. مادران گروه آزمایش، در ۶ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برنامه زمانی پارادوکس، شرکت کردند، و لیست انتظار هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. هر دو گروه، ابزارهای پژوهش شامل: مقیاس اضطراب بک، پرسشنامه نگرانی پنسیلوانیا و سیاه اختلالات رفتاری آخنباخ (۲۰۰۱) را قبل و بعد از مداخله تکمیل کردند. داده‌ها با آزمون تحلیل کوواریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد، مقادیر هر دو متغیر در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون، دارای تفاوت معنادار بودند (سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵)؛ بنابراین این مداخله بر (اضطراب مادران $F=42.0/587$ و $P=0/0001$)، (نگرانی مادران $F=231/057$ و $P=0/0001$) و مشکلات درونی شده دختران $F=288/629$ و $P=0/0001$)، تأثیر مثبت و معناداری در سطح $\alpha=0/05$ داشت. لذا برنامه زمانی پارادوکس بر اضطراب و نگرانی مادران، و مشکلات درونی شده دختران مؤثر است. باتوجه به اهمیت عملکرد مادر در ارتباط با فرزندان، ارائه آموزش و مداخلات درمانی به مادران در جهت کاهش هیجان‌های منفی مادران، و کنترل مشکلات درونی شده فرزندان، می‌تواند مؤثر واقع شود.

کلیدواژه‌ها: برنامه زمانی پارادوکس، اضطراب مادر، نگرانی مادر، مشکلات درونی شده

استناد به این مقاله: قمرانی، امیر. (۱۴۰۴). اثربخشی برنامه زمانی پارادوکس بر اضطراب و نگرانی مادران، و مشکلات درونی شده دختران. *روانشناسی افراد استثنایی*، ۱۵ (۶۰)، ۱۴۶-۱۷۶. <https://doi.org/10.22054/jpe.2026.88011.2856>

مقدمه

مشکلات هیجانی و رفتاری^۱ در کودکان، یکی از مهم‌ترین مسائل و مشکلات در روان‌شناسی کودک به حساب می‌آید. کودکی دوره بسیار مهمی از زندگی یک فرد است؛ چراکه تجارب دوران کودکی، پیش‌بینی‌کننده سلامت روان افراد در بزرگسالی است (Lewis & McKelvey, 2025). یکی از رایج‌ترین مشکلات روان‌شناختی در کودکان، مشکلات هیجانی و رفتاری می‌باشند (Christopher et al., 2023). پژوهش Chougule et al. (2023) میزان بروز این اختلالات را در نوجوانان، حدود ۱۳/۷ درصد تا ۵۰ درصد برآورد کرده است. همچنین شیوع مشکلات هیجانی و رفتاری در سنین کودکی، ۶/۱۸ برآورد شده است (Choi et al., 2021). آخنباخ و رسکورلا، مشکلات رفتاری را به دو دسته مشکلات رفتاری بیرونی شده و مشکلات رفتاری درونی شده تقسیم‌بندی کرده‌اند (Achenbach & Rescorla, 2001). مشکلات رفتاری بیرونی شده الگوهای رفتاری ناسازگاری هستند که مشکلاتی را برای دیگران ایجاد می‌کنند (از قبیل رفتار قانون‌شکنانه و پرخاشگرانه) و مشکلات رفتاری درونی شده مشکلاتی هستند که معطوف به درون فرد تلقی می‌شوند و علائم آنها با رفتارهای بیش‌ازحد کنترل‌شده رابطه دارند. نظیر اضطراب، افسردگی، گوشه‌گیری و شکایات جسمانی. Racine et al. (2021) معتقدند شیوع مشکلات رفتاری درونی شده در جهان، در سال‌های اخیر افزایش یافته است و بیان کرده‌اند شیوع جهانی اضطراب و افسردگی در کودکان به ترتیب ۲۰/۵ و ۲۵/۲ درصد است و مطابق با پژوهش فرامرزی و همکاران (۱۳۹۰)، شیوع مشکلات رفتاری درونی شده در دختران، بیشتر از پسران است. مشکلات رفتاری درونی شده در کودکان، منجر به پیشرفت تحصیلی ضعیف (Wickersham et al., 2021) و مشکلات اقتصادی و اجتماعی در بزرگسالی می‌شود (Vergunst et al., 2023). همچنین وجود مشکلات درونی شده در کودکان، بر عملکرد شخصی کودک تأثیر منفی دارد و سبب می‌شود کودکان نتوانند عملکرد متناسب با توانایی‌هایشان، از خود نشان دهند (دوستانی و قمرانی، ۱۴۰۰)؛ بنابراین مشکلات درونی شده در کودکان، مشکلات ناتوان‌کننده‌ای برای کودکان هستند.

1. Emotional behavioral problems

خانواده به عنوان یک ساختار اجتماعی اساسی و یک محیط روانی اجتماعی پایدار برای کودکان، نقش مهمی در شکل دادن به احساسات و رفتار آنها ایفا می کند (Li et al., 2025) و در میان همه اعضای خانواده، اهمیت نقش مادر در سلامت روان فرزندان موضوع مهمی است که نباید آن را نادیده گرفت. Li et al. (2025) معتقدند ناهماهنگی در خانواده می تواند یک علت برای مشکلات درونی شده فرزندان باشد، اما در واقع، عواطف و احساسات منفی مادر است که به عنوان یک واسطه میان ناهماهنگی های خانوادگی و مشکلات رفتاری کودک عمل می کند. به عنوان مثال فقدان لذت جویی و احساس گرفتاری در مادران، با مشکلات رفتاری در کودکان مرتبط است (سعادت و قمرانی، ۱۳۹۵).

سلامت روان مادر، نقش مهمی در پیشگیری از ابتلای فرزندان به مشکلات رفتاری دارد (شیرالی نیا و همکاران، ۱۳۹۸). مدل های مطرح شده در حوزه گسترش و دوام اضطراب در کودکان، به نقش شناخت های والدگری در اضطراب کودکان اشاره می کنند (Creswell et al., 2011). پژوهش Orchard et al. (2015) نشان داده است مادران نگران، با انتظارات منفی راجع به توانایی های مقابله ای فرزندان، باعث می شوند مادران رفتارهایی داشته باشند که اضطراب را در کودک پایدار می کند. فرزندان چنین مادرانی، غالباً احساس تهدید می کنند و در مواجهه با موقعیت های مبهم احساس می کنند هیچ کنترلی بر موقعیت ندارند (Wheatcroft, 2007)؛ بنابراین، نگرانی مادر، می تواند به عنوان یکی از علت های ایجاد و دوام مشکلات درونی شده در فرزندان در نظر گرفته شود. تأثیر نگرانی مادر، در مشکلات رفتاری فرزندان تا حدی حائز اهمیت است که Szekely et al. (2021) نشان دادند نگرانی مادر حتی در دوران بارداری، با مشکلات درونی شده فرزندان در سال های اولیه کودکی ارتباط دارد؛ بنابراین نگرانی مادران، به خودی خود می تواند باعث بروز و دوام مشکلات درونی شده در فرزندان شود.

همچنین باورهای اضطرابی مادر، با انتقال عواطف منفی، می تواند پیش بینی کننده اضطراب در فرزندان باشد (رستمی و همکاران، ۱۴۰۳). Song et al. (2022) نشان دادند اضطراب مادران، با مشکلات رفتاری فرزندان مرتبط است. اضطراب مادر، با ایجاد اختلال در روابط اولیه ی مادر-کودک می تواند سبب بروز اختلالات هیجانی، سطوح پایین نشاط ذهنی و عدم امنیت روانی در کودک شود (کریم آبادی، ۱۴۰۲) و به طور کلی، کیفیت

مراقبت مادر از فرزند، در پیشگیری از مشکلات رفتاری درونی شده فرزندان تأثیر گذار است (شعبانی و نعمت طاوسی، ۱۴۰۰).

از سوی دیگر، مشکلات درونی شده فرزندان نیز می‌تواند باعث اضطراب و نگرانی مادران شود. والدین در تربیت فرزندان، همواره استرس والدگری را تجربه می‌کنند؛ اما پرورش فرزندان با مشکلات رفتاری، باتوجه به وجود تعارض در روابط با فرزندان، و همچنین بار زیاد نقش والد، استرس بیشتری را بر والدین کودکان با این دسته از مشکلات، تحمیل می‌کند و پژوهش‌ها این مسئله را اثبات کرده‌اند که وجود مشکلات درونی شده در فرزندان، با تجربه اضطراب در مادران مرتبط است (Fang et al., 2024). به این صورت که مشکلات رفتاری فرزندان، باعث ایجاد تعارض میان والد و کودک می‌شود و تعارض والد - کودک منجر به ایجاد احساس انزوا و سو تفاهم در مادران می‌شود (Jiang et al., 2022). این تعارض، عواطف و هیجان‌های منفی در مادران ایجاد می‌کند (Choi et al., 2020) و مادران را مستعد تجربه اضطراب، استرس، و اختلال افسردگی می‌کند (Saroca & Sargent, 2022). احساسات منفی مادر، باعث به کارگیری شیوه‌های ضعیف فرزندپروری و ضعف در رابطه مادر-کودک می‌شود که این دو مورد، مشکلات رفتاری فرزندان را تقویت می‌کنند؛ بنابراین به نظر می‌رسد، ارتباط مشکلات درونی شده کودکان، و نگرانی و اضطراب مادران، مثل یک چرخه معیوب عمل می‌کند که هر یک منجر به دیگری می‌شود و یکدیگر را تقویت می‌کنند؛ بنابراین ارائه آموزش‌ها و مداخلاتی که احساسات و عواطف منفی مادران را کاهش دهد، می‌تواند در کاهش مشکلات رفتاری فرزندان نیز مؤثر باشد (Li et al., 2025).

در سال‌های اخیر، مداخلات و درمان‌های بسیاری برای درمان اضطراب و نگرانی در مادران ارائه شده است که از جمله آن‌ها می‌توان به موسیقی درمانی و صدادرمانی (Rini et al., 2024)، خودافشایی هیجانی بر اساس مدل پذیرش و تعهد (سلطانی و همکاران، ۱۴۰۳) درمان بین فردی (Mwita et al., 2025)، مداخله هیپنوتیزم پنج‌انگشت (Wardani et al., 2024) و یوگا (Domínguez-Solís et al., 2021)، درمان شناختی رفتاری (Wardani et al., 2024)؛ سید موسوی و همکاران، ۱۴۰۳)، درمان مواجهه با نگرانی مبتنی بر واقعیت مجازی (Keshavarz et al., 2021)، درمان پذیرش و تعهد (محقق و همکاران، ۱۳۹۵) اشاره کرد. همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند مداخلات والد محور در

کاهش مشکلات رفتاری درونی شده فرزندان تأثیرگذار است که از جمله آن‌ها می‌توان به این مداخلات اشاره کرد: آموزش تعامل مادر-کودک بر اساس الگوی پرسید (محمدی و قمرانی، ۱۴۰۳)، مداخله سرریز شدگی (ترکاشوند و قمرانی، ۱۴۰۲)، والدگری خردمندانه (مقدم و قمرانی، ۱۴۰۰).

علی‌رغم وجود مداخلات مؤثر برای اختلالات اضطرابی، عود مجدد علائم در درازمدت، یکی از چالش‌هایی است که افراد با اختلالات اضطرابی با آن روبرو هستند (Krijnen-de Bruin et al., 2022). برای مثال پژوهش‌ها نشان داده‌اند علائم اضطراب و نگرانی پس از درمان شناختی رفتاری مجدداً عود می‌کنند (Levy et al., 2022؛ Johnco et al., 2024). همچنین Rapee et al. (2009) نشان داده‌اند افراد با علائم اضطراب و نگرانی یا به درمان پاسخ نمی‌دهند یا اینکه پس از درمان برخی از نشانه‌ها همچنان باقی می‌مانند؛ اما آنچه رویکردهای مواجهه‌ای را از سایر رویکردهای درمانی برای اختلالات اضطرابی متمایز می‌کند. همین موضوع است. Paredes-Céspedes et al. (2024) معتقدند رویکردهای مواجهه‌ای، روش‌های کارآمدی برای درمان دائمی استرس، اضطراب و افسردگی هستند. تأثیر این نوع رویکرد درمانی، همچنین در درمان اضطراب اجتماعی و اضطراب سخنرانی که ریشه در اضطراب درونی افراد دارند (Tan et al., 2025؛ Reeves et al., 2022) و همچنین در درمان نشخوار فکری، پریشانی و نگرانی (ابراهیمی و ابراهیمی، ۱۳۹۹) اثبات شده است. مواجهه درمانی، افراد را به‌طور منظم، در شرایط واقعی یا تخیلی مشابه با موقعیت تحریک‌کننده ترس یا اضطراب قرار می‌دهد تا هیجان‌های مرتبط با آن موقعیت را در افراد فعال کند و به‌مرور پاسخ‌های اضطرابی و نگرانی از موقعیت را کاهش دهد (سعیدی نژاد، ۱۴۰۴).

یکی از جدیدترین روش‌های درمان رویکرد مواجهه درمانی، روش برنامه زمانی +پارادوکس = درمان PTC است که به‌اختصار پارادوکس درمانی نامیده می‌شود. پارادوکس درمانی تأثیر خود را در درمان اختلالات اضطرابی همچون اضطراب مرگ (Mardani et al., 2025)، اختلال استرس پس از سانحه (Asadiof et al., 2024)، اختلال پانیک (نجفی و همکاران، ۱۴۰۳)، اختلال بدریخت‌انگاری بدن در زنان (محبوبی و همکاران، ۱۴۰۳)، اختلال اضطراب اجتماعی (بشارت، ۱۳۹۸)، اضطراب بیماری (Beshart, 2019)، اختلال وسواسی اجباری (Ahmadi et al., 2020؛ Beshart, 2019)

(2019) و در تنظیم هیجان و طرد ادراک شده (Ebrahimpour, 2024) نشان داده است، درحالی که مشکلات دیگر روش‌های درمانی که پیش‌ازاین ذکر شد را ندارد. درمان برنامه زمانی پارادوکس (PTC) از دو تکنیک اصلی یعنی پارادوکس و برنامه زمانی تشکیل شده است. پارادوکس به معنای تجویز نشانه بیماری یا نشانه رفتاری، و منظور از برنامه زمانی، انجام تکالیف تجویز شده در وقت معین و برای مدت‌زمان مشخص است. این وقت مشخص و مدت‌زمان آن، از قبل تعیین می‌شود و قطعی و غیرقابل تغییر است؛ بنابراین در برنامه زمانی پارادوکسی، عین نشانه‌های اختلال، برای بیمار تجویز می‌شود و بیمار مکلف است این نشانه‌ها را طبق دستورالعملی که درمانگر با نظر و همکاری خود بیمار برایش تجویز کرده است، در وقت‌های معینی از روز و طی مدت‌زمان مشخصی، بازسازی و تجربه کند. از مشخصه‌های درمان PTC، اصل جدایی‌ناپذیری دو تکنیک پارادوکس و برنامه، و تجویز عین نشانه‌های اختلال است (بشارت، ۱۳۹۸).

پیشینه پژوهش

همان‌طور که پیش‌ازاین نیز اشاره شد، پژوهش‌های بسیاری وجود دارند که با ارائه آموزش به مادران، به دنبال بهبود مشکلات سلامت روان فرزندان بوده‌اند (Rini et al., 2024؛ سلطانی و همکاران، ۱۴۰۳)، اما پژوهش حاضر با به‌کارگیری برنامه زمانی پارادوکس، احتمال روبرو شدن با مشکلاتی همچون بازگشت مجدد علائم را تا حد زیادی کم کرده است. همچنین با وجودی که برنامه زمانی پارادوکس تاکنون در درمان اختلالات اضطرابی و افسردگی به کار گرفته شده است (سعیدی نژاد، ۱۴۰۴؛ نجفی و همکاران، ۱۴۰۳)، اما بررسی‌های پژوهشگر این مطالعه نشان می‌دهد این مداخله درمانی، در مسائل و مشکلات مشترک بین مادران و فرزندان مورد استفاده قرار نگرفته است. گروه هدف، در پژوهش‌هایی که برنامه زمانی پارادوکس را به‌منظور درمان مشکلات سلامت روان به کار گرفته‌اند، همان گروهی است که مداخله را دریافت کرده‌اند؛ اما پژوهش حاضر برای نخستین بار با ارائه برنامه زمانی پارادوکس به مادران، در نظر دارد با کاهش اضطراب و نگرانی مادران، و اثرات مثبتی که به‌طور غیرمستقیم در راهبردهای فرزندپروری و روابط مادر فرزندی حاصل خواهد شد، به بهبود مشکلات درونی شده در فرزندان این مادران کمک کند.

چارچوب نظری این پژوهش با رویکردی خانواده‌محور تأکید می‌کند هیجان و نگرش‌های مادران، نقش تعیین‌کننده‌ای در تنظیم هیجان کودکان دارد (تقوی و قضایی،

(۱۴۰۴). بر این اساس، وضعیت هیجانی و شناختی مادران، به‌ویژه اضطراب و نگرانی، از طریق فرآیندهای یادگیری مشاهده‌ای، بازتاب هیجانی و انتقال عاطفی، نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری کارکردهای هیجانی و رفتاری فرزندان دارد (باقری و همکاران، ۱۴۰۴). اضطراب مزمن مادر موجب افزایش حساسیت کودک به نشانه‌های تهدید و شکل‌گیری الگوهای درونی‌شده‌ی اضطرابی در او می‌شود (عباسی، ۱۳۹۹). مداخله زمانی پارادوکس در این چارچوب، به‌عنوان رویکردی برای بازسازی سلامت هیجانی مادران (بشارت، ۱۳۹۶)، تلاش می‌کند احساس پذیرش و آرامش را در تعاملات روزمره تقویت نماید. از دیدگاه نظری، کاهش اضطراب و نگرانی مادر می‌تواند زمینه‌ساز تنظیم هیجان و در نتیجه کاهش مشکلات درونی‌شده در فرزندان شود.

اضطراب و نگرانی مادران با مشکلات درونی‌شده در فرزندان دارای ارتباطی دوسویه هستند و هر یک از آنها می‌تواند دیگری را تقویت کند (Fang et al., 2022; Song et al., 2024). همچنین اضطراب و نگرانی مادران به‌طور غیرمستقیم، از طریق انعطاف‌ناپذیری شناختی و تاب‌آوری پایین در مادران (نجاتی فر و همکاران، ۱۴۰۱)، و ایجاد ادراک ناامن از محیط (باقری و همکاران، ۱۴۰۴)، موجب بروز مشکلات درونی‌شده در فرزندان می‌گردد. مداخله زمانی پارادوکس، با تأکید بر پذیرش و مواجهه متناقض با اضطراب و بازسازی رابطه فرد با زمان، تلاش می‌کند چرخه اجتناب و کنترل هیجان را در مادران مختل کند و احساس تسلط و آرامش بیشتری ایجاد نماید (بشارت، ۱۳۹۶). همچنین کاهش اضطراب مادر، با ارتقا کیفیت روابط اولیه‌ی مادر-کودک می‌تواند سبب بهبود اختلالات هیجانی، افزایش نشاط، و امنیت روانی در کودک شود (کریم‌آبادی، ۱۴۰۲). در نتیجه باتوجه‌به تأثیر این مداخله در درمان اضطراب در مادران (Mardani et al., 2025) انتظار می‌رود کاهش اضطراب و نگرانی مادران، هم به شکل مستقیم و هم به شکل غیرمستقیم، به کاهش مشکلات درونی‌شده در فرزندان منجر شود. لذا نویسندگان پژوهش حاضر با ارزیابی پژوهش‌های انجام‌شده بر اساس درمان برنامه زمانی پارادوکس، فرض نمودند که باتوجه‌به ویژگی‌های کودکان دارای مشکلات درونی‌شده و همچنین تأثیرات متقابل این مشکلات بر وضعیت روان‌شناختی مادران، به‌کارگیری پارادوکس درمانی می‌تواند در کاهش اضطراب و نگرانی مادران و در نتیجه‌ی آن در کاهش مشکلات درونی‌شده فرزندان، مؤثر باشد. این فرضیه به‌زعم نویسندگان، برای اولین بار در حوزه روان‌شناسی کودکان با نیازهای

خاص بررسی می‌شود. لذا هدف اصلی این پژوهش بررسی اثربخشی درمان برنامه زمانی پارادوکس بر اضطراب و نگرانی مادران و مشکلات رفتاری درونی شده فرزندان است.

روش

این پژوهش، یک پژوهش کاربردی و از نظر روش آماری، یک پژوهش کمی از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با لیست انتظار است. جامعه آماری پژوهش، فرزندان دارای مشکلات رفتاری درونی شده و مادران آنها در سال ۱۴۰۴ در شهر اصفهان بودند. نمونه‌گیری، به صورت هدفمند انجام شد و از طریق یک مرکز مشاوره در اصفهان با دانش آموزان در رده سنی ۷ تا ۹ سال که بر اساس مصاحبه روان‌پزشکی به جهت مشکلات رفتاری درونی شده به این مرکز مراجعه کرده بودند، و ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند، ارتباط برقرار شد. ۴۰ نفر از دانش‌آموزانی که نمره آنها در پرسشنامه مشکلات رفتاری درونی شده آخنباخ، دو انحراف معیار، بالاتر از میانگین بود، و تمایل به همکاری داشتند با مادرانشان، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش، و لیست انتظار گمارش شدند و مادران گروه آزمایش، درمان برنامه زمانی پارادوکس را دریافت کردند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل ۱. داشتن فرزند ۷ تا ۹ سال، ۲. سطح تحصیلات حداقل دیپلم در مادران، ۳. محدوده سنی مادر ۳۰ تا ۴۰ سال، ۴. امضای رضایت‌نامه کتبی توسط مادر برای فرزندان، برای شرکت در پژوهش و ۵. تک والد نبودن خانواده (به دلیل طلاق یا فوت همسر) بود. همچنین ملاک‌های خروج شامل ۱. عدم حضور مستمر در طرح پژوهش (غیبت بیش از دو جلسه)، ۲. بهره‌گیری از خدمات روان‌شناختی به طور هم‌زمان، ۳. دریافت تشخیص روان‌پزشکی دیگر، طی سه سال گذشته بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب و نگرانی برای مادران، و سیاهه اختلالات رفتاری آخنباخ (ASEBA) بود.

مقیاس اضطراب بک^۱: ابزاری خودگزارشی است که توسط آرون تی. بک، روان‌شناس مشهور آمریکایی، در سال ۱۹۹۶ طراحی شد. هدف اصلی BAI، تمایز بین علائم اضطراب و افسردگی است، زیرا این دو اختلال اغلب همپوشانی دارند، اما نیازمند مداخلات متفاوتی هستند. پرسشنامه اضطراب بک شامل ۲۱ سؤال است که هر کدام یک علامت فیزیکی یا شناختی مرتبط با اضطراب را بررسی می‌کند. پاسخ‌دهنده‌ها شدت هر علامت را در طول

1. Beck Anxiety Inventor (BAI)

یک هفته گذشته بر اساس مقیاس لیکرت چهارگزینه‌ای ارزیابی می‌کنند (۰) (اصلاً)، ۱ (خفیف)، ۲ (متوسط)، ۳ (شدید)). حداقل مجموع نمرات، ۰ و حداکثر آن ۶۳ است که نمره بالاتر نشان‌دهنده اضطراب بیشتر است. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که BAI از پایایی بالایی (ضریب آلفای کرونباخ ≈ 0.92) و اعتبار خوبی برخوردار است در ایران روایی و پایایی مقیاس اضطراب بک توسط کاویانی و موسوی (۱۳۸۷) بر روی نمونه‌ای مشتمل بر ۱۵۱۳ نفر جمعیت عادی و ۲۶۱ بیمار اضطرابی ارزیابی گردید. در این راستا، روایی همگرایی مقیاس، 0.72 و ضریب آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی مقیاس به ترتیب 0.92 و 0.83 به دست آمد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس، 0.90 به دست آمد.

پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا. یک پرسشنامه خودگزارش دهی ۱۶ سؤالی است که نگرانی شدید، مفرط و غیرقابل کنترل را اندازه می‌گیرد. این پرسشنامه به‌عنوان ابزاری برای غربالگری اختلال اضطراب فراگیر به کار می‌رود. مقیاس پاسخگویی به سؤالات لیکرت ۵ درجه‌ای است، به هر سؤال نمره ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد و کمترین نمره در این پرسشنامه ۱۶، و بیشترین نمره ۸۰ است که نمره بیشتر به معنای نگرانی بیشتر است. ضرایب همسانی درونی پرسشنامه در بین گروه‌های بالینی و عادی بالا بوده و بین 0.88 تا 0.95 گزارش شده است (Davey & Tallis, 1994). همچنین ضرایب پایایی بازآزمایی آن بین 0.74 تا 0.92 گزارش شده است (Stöber, 1998؛ Molina & Borkovec et al., 1994). ضرایب آلفای کرونباخ و بازآزمایی این پرسشنامه در بین دانشجویان ایرانی به ترتیب 0.87 و 0.79 گزارش شده است. همچنین همبستگی معنی‌دار نمرات آن با نمرات اضطراب صفت و افسردگی بیانگر روایی همگرایی آن بوده است (دهشیری و همکاران، ۱۳۸۸). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر، 0.86 به دست آمد.

سیاهه مشکلات رفتاری آخنباخ. سیاهه مشکلات رفتاری کودک از مجموعه فرم‌های موازی آخنباخ ASEBA است که توسط Achenbach and Rescorla (2001) تهیه شده است. این پرسشنامه ۸ اختلال هیجانی- رفتاری شامل افسردگی و اضطراب، افسردگی و گوشه‌گیری، شکایات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات توجه، قانون‌شکنی و پرخاشگری و همچنین توانمندی‌ها و شایستگی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۶-۱۸ سال را از دیدگاه والدین موردسنجش قرار می‌دهد و نوعاً در ۲۰ الی ۲۵ دقیقه تکمیل می‌شود. در پژوهش حاضر، برای تشخیص فرزندان با مشکلات درونی شده، از بخشی از این پرسشنامه

که مشکلات رفتاری درونی شده را موردسنجش قرار می‌دهد استفاده شد. این ابزار برای اولین بار در ایران توسط تهرانی دوست و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. به‌طور کلی در تحقیق مینایی (۱۳۸۵) این نتیجه حاصل شده است که این پرسشنامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان می‌توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی- رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) برای دانش آموزان اصفهانی ضریب اعتبار آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به دست آوردند. همچنین در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه، ۰/۷۱ برآورد شد.

پکیج برنامه زمانی پارادوکس. درمان برنامه زمانی پارادوکس، برگرفته از کتاب «پارادوکس + برنامه زمانی = درمان» از محمدعلی بشارت است و در این پژوهش نیز، برنامه زمانی پارادوکس، با بهره‌گیری و راهنمایی از راهکارهای عملی این کتاب، به گروه آزمایش ارائه شد.

جدول ۱. محتوای جلسات برنامه زمانی پارادوکس

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی اعضا معرفی برنامه زمانی پارادوکس	معارفه و برقراری ارتباط اولیه، بیان اهداف مداخله و تعداد جلسات، مرور مختصر چارچوب کلی جلسات، بیان مقدماتی درباره تاریخچه درمان برنامه‌ی زمانی پارادوکس و اصول اساسی آن
دوم	آرام‌سازی	طرح‌ریزی برنامه درمانی مراجع بپذیرد که عجله برای بهبود، و ترس از علائم، بخشی از مشکل اوست و لازم است این علائم را در ابتدا بپذیرد. اشاره به اهمیت بازسازی علائم. مراجع پیامزد که قرار است در تمرینات، افکار و هیجان‌ها و عواطف منفی که تجربه کرده است، برای خود یادآوری و بازسازی می‌کند.
سوم	بازسازی شناختی	ارائه تمریناتی که در آن، افکار و هیجان‌ها و عواطف منفی که مراجع تجربه کرده است، به‌طور کامل بازسازی شوند. گسترش تمرین‌های پارادوکسی در سایر تجارب منفی روزمره، پیگیری انجام تکالیف جلسه قبل، بررسی میزان عملیاتی کردن بازسازی برای تجربه کردن مجدد افکار و عواطف منفی
چهارم	بازسازی شناختی و مواجهه با علائم	ارائه آموزش و تمرینات جهت قطع رابطه نشانه و اضطراب. مراجع در تمرین‌ها می‌آموزد علیرغم حضور افکار و عواطف منفی، از ایجاد نشانه‌های اضطراب جلوگیری کند.

جلسه	هدف	محتوا
پنجم	تغییر نشانه‌ها	تغییر نشانه‌ها برای شخص بیمار؛ یعنی مراجع با بازسازی تجارب به‌مرور زمان پیاموزد نشانه‌ای که قبلاً منبع ترس، رنج، و ناتوانی برای او بود، در این مرحله، به چیزی کاملاً متفاوت و حتی مسخره یا غیر مهم تبدیل می‌شود. تعمیم تغییرات مثبت ایجادشده به سایر تعارضات روزمره، به کمک تشخیص رابطه‌ها و اضطراب
ششم	جمع‌بندی	پیگیری تکالیف، جمع‌بندی از تمامی جلسات برگزارشده، پاسخ به پرسش‌ها و خاتمه جلسه

برای اجرای پژوهش ابتدا پیش‌آزمون‌های اولیه با استفاده از پرسشنامه‌های مقیاس اضطراب بک، نگرانی ایالت پنسیلوانیا و سیاهه رفتاری آخنباخ برای هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. سپس جلسات برنامه زمانی پارادوکس به تعداد ۶ جلسه، هر هفته یک‌بار و به مدت ۶۰ دقیقه بر روی گروه آزمایش اجرا گردید. جهت رعایت مسائل اخلاقی، لیست انتظار نیز در نوبت درمان قرار گرفتند و پس از پایان فرایند پژوهش، درمان برنامه زمانی پارادوکس، به این گروه نیز ارائه شد. محتوای جلسات برنامه زمانی پارادوکس در جدول ۱ نشان داده شده است. در هر جلسه، پس از اتمام جلسات آموزش، از هر دو گروه آزمایش و لیست انتظار، پس‌آزمون گرفته شد. پس از یک ماه، مجدداً آزمون پیگیری با استفاده از هر سه مقیاس از هر دو گروه گرفته شد. درنهایت، داده‌های به‌دست آمده از پرسشنامه در مرحله ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری با استفاده از نسخه ۲۶ نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

لازم به یادآوری است که برای رعایت مسائل اخلاقی شرکت‌کنندگان پیش‌نویس پژوهش حاضر قبل از اجرا به کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه اصفهان ارائه گردید و شناسه IR.UI.REC.1403.106 را دریافت نمود

یافته‌ها

در پژوهش حاضر دو گروه ۲۰ نفری از فرزندان دختر مبتلا به مشکلات رفتاری درونی شده در دو گروه آزمایش و لیست انتظار مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی‌های گروه آزمایش $(8/15 \pm 0/81)$ سال و آزمودنی‌های لیست انتظار $(8/25 \pm 0/78)$ سال بود. نتیجه آزمون t دو گروه مستقل نشان داد که دو گروه از نظر میانگین سنی با هم تفاوت معناداری ندارند و دو گروه هم‌تا هستند $(t = -0/395, P > 0/05)$ در ادامه

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و لیست انتظار و به تفکیک در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و لیست انتظار

متغیر	گروه	تعداد	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	آزمایش	۲۰	۱۷/۱۰	۲/۲۲	۱۱/۵۵
	لیست انتظار	۲۰	۱۷/۸۵	۲/۱۸	۱۸/۱۵
نگرانی	آزمایش	۲۰	۳۰/۶۵	۳/۸۶	۲۲/۶۵
	لیست انتظار	۲۰	۳۰/۹۵	۳/۴۷	۳۲/۱۵
مشکلات درونی شده	آزمایش	۲۰	۲۰/۰۵	۱/۹۰	۹/۴۰
	لیست انتظار	۲۰	۱۹/۶۵	۲/۱۳	۲۰/۰۵

در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش نشان داده شده است. در ادامه برای تعیین اثربخشی برنامه زمانی پارادوکس بر اضطراب و نگرانی مادران و مشکلات درونی شده فرزندان در سه مرحله پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد؛ استفاده از این آزمون مستلزم رعایت پیش‌فرض‌های آماری است. برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده گردید که نشان داد توزیع متغیرهای پژوهش نرمال است ($P > 0/05$). جهت بررسی مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها از آزمون ام‌باکس استفاده شد که نتیجه این آزمون نشان داد فرض همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس برقرار است ($P > 0/05$). لذا پیش‌فرض‌های لازم برای اجرای آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برقرار است. جدول ۳ نتایج آزمون لامبدای ویلکز را نشان می‌دهد و در ادامه نتایج مربوط به آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۴ آمده است.

جدول ۳. نتایج آزمون‌های چند متغیری (لامبدای ویلکز) متغیرهای وابسته

متغیر	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	Sig	Eta
اضطراب	۰/۰۴۵	۲۵۶/۵	۳	۳۶	۰/۰۰۰۱	۱/۰۰۰
نگرانی	۰/۰۹۶	۱۱۲/۷	۳	۳۶	۰/۰۰۰۱	۱/۰۰۰
مشکلات درونی شده	۰/۰۵۹	۱۹۱/۴	۳	۳۶	۰/۰۰۰۱	۱/۰۰۰

نتایج آماره لامبدای ویلکز در نشان می‌دهد که بین گروه‌ها حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P < 0/001$)

جدول ۴. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تأثیرات درون و بین گروهی

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	P	ضریب اتا
اضطراب	درون گروهی	زمان	۱	۲۰۰/۷۲	۲۳۳/۴۹۸	۰/۰۰۰۱	۰/۸۶۰
	زمان*گروه	۱۳۰/۰۵۰	۱	۱۳۰/۰۵۰	۴۲۰/۵۸۷	۰/۰۰۰۱	۰/۹۱۷
	بین گروهی	گروه	۱	۵۸۰/۸۰۰	۵۱۹/۴۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲۸
نگرانی	درون گروهی	زمان	۱	۲۳۱/۲۰۰	۱۲۶/۲۳۰	۰/۰۰۰۱	۰/۷۶۹
	زمان*گروه	۴۳۲/۲۰۰	۱	۴۳۲/۲۰۰	۲۳۱/۰۵۷	۰/۰۰۰۱	۰/۸۵۹
	بین گروهی	گروه	۱	۱۳۰۰/۲۰۸	۳۷/۰۶۲	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹۴
مشکلات درونی شده	درون گروهی	زمان	۱	۴۰۵/۰۰	۲۱۶/۱۵۲	۰/۰۰۰۱	۰/۸۵۰
	زمان*گروه	۵۴۰/۸۰۰	۱	۵۴۰/۸۰۰	۲۸۸/۶۲۹	۰/۰۰۰۱	۰/۸۸۴
	بین گروهی	گروه	۱	۱۳۶۶/۸۷۵	۲۲۷/۰۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۸۵۷

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد میزان F اثر تعامل مراحل و گروه برای ابعاد متغیرهای اضطراب (۴۲۰/۵۸۷)، نگرانی (۲۳۱/۰۵۷) و مشکلات درونی شده (۲۱۶/۱۵۲) معنی‌دار است ($P < 0/05$). به عبارتی، برنامه زمانی پارادوکس، اضطراب و نگرانی مادران و مشکلات درونی شده فرزندان گروه آزمایش را در مقایسه با لیست انتظار به گونه معناداری بهبود بخشیده است. همچنین تأثیر برنامه زمانی پارادوکس بر متغیرهای مورد مطالعه در طول مراحل پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش هم پایدار بوده است. در ادامه مقایسه دوه‌دوی میانگین تعدیل مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی متغیره‌ای پژوهش برای ۳ بار اجرا

متغیر	مراحل	گروه آزمایش	
		تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری
اضطراب	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۲/۶۲۵	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون-پیگیری	۱/۰۰۹	۰/۰۰۰۱
نگرانی	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۴/۵۲۵	۰/۰۰۰۱

متغیر	مراحل	گروه آزمایش	
		تفاوت میانگین‌ها	سطح معناداری
مشکلات درونی شده	پیش‌آزمون-پیگیری	۳/۴۰۰	۰/۰۰۰۱
	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۵/۱۲۵	۰/۰۰۰۱
	پیش‌آزمون-پیگیری	۴/۵۰۰	۰/۰۰۰۱

یافته‌های موجود در جدول ۵ نشان می‌دهد برنامه زمانی پارادوکس توانسته است اضطراب و نگرانی و مادران، و مشکلات درونی شده فرزندان را در مرحله پس‌آزمون و پیگیری به گونه معناداری بهبود بخشد ($P < 0/05$). این یافته بدان معنی است که برنامه زمانی پارادوکس هم در کاهش اضطراب و نگرانی مادران تأثیر گذار بوده است و هم توانسته است مشکلات رفتاری درونی شده فرزندان را نیز کاهش دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه زمانی پارادوکس بر اضطراب و نگرانی مادران، و مشکلات درونی شده فرزندان انجام شد. این پژوهش با توجه به خلأ پژوهشی موجود در زمینه به کارگیری پارادوکس درمانی، در مسائل مادران کودکان مبتلا به مشکلات درونی شده انجام شد. نتایج پژوهش، پشتوانه نظری لازم برای برنامه زمانی پارادوکس فراهم نمود که بر اساس آن، برنامه زمانی پارادوکس می‌تواند علائم اضطراب و نگرانی را در مادران کاهش دهد و همچنین مشکلات درونی شده فرزندان را کنترل کند. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش می‌تواند برای پژوهشگران حوزه روان‌شناسی کودک، در جهت استفاده از برنامه زمانی پارادوکس در ارتقا توانایی ارتباطی مادران و همچنین اصلاح شیوه‌های فرزندپروری مادران فرزندان دارای مشکلات رفتاری، مفید باشد.

در خصوص تأثیر برنامه زمانی پارادوکس بر اضطراب و نگرانی مادران، یافته‌های پژوهش نشان داد اضطراب و نگرانی مادران در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، در گروه آزمایش و لیست انتظار دارای تفاوت معنادار است. این یافته به این معناست که برنامه زمانی پارادوکس در کاهش اضطراب و نگرانی مادران مؤثر است. طبق بررسی‌های پژوهشگر، در پژوهش‌های داخلی و خارجی، پژوهشی که دقیقاً اثربخشی ارائه برنامه زمانی پارادوکس را بر اضطراب و نگرانی مادران مشخص کند، یافت نشد. این یافته، با نتایج پژوهش‌های بابایی و همکاران (۱۴۰۲)، نیکان و همکاران (۱۴۰۰) نسبتاً همخوانی دارد. نتایج این دو پژوهش،

نشان داده است برنامه زمانی پارادوکس، می‌تواند در کاهش علائم اختلالات اضطرابی مؤثر باشد. این یافته همچنین با نتایج پژوهش سعیدی نژاد و همکاران (۱۴۰۴) مبنی بر اثربخشی پارادوکس درمانی بر افسردگی و نشخوار فکری، تا حدودی هماهنگ است.

در تبیین این یافته می‌توان به مکانیسم‌های اثرگذاری برنامه زمانی پارادوکس اشاره کرد. مصنوعی سازی علائم اضطرابی، و تجربه حالت‌های اضطرابی که توسط درمانگر تجویز می‌شود، به کمک تجربه بازسازی وقایع، باعث می‌شود علی‌رغم فعال شدن نگرانی، اصل شروع تأخیری، باعث می‌شود فرد نگرانی کمتری نسبت به موضوع اضطراب داشته باشد. همچنین برنامه زمانی پارادوکس، رابطه نشانه‌ها را با اضطراب قطع می‌کند و بنابراین، نشانه‌ها نمی‌توانند به صورت تحمیلی در ذهن فرد ایجاد شوند و برای فرد ایجاد اضطراب ایجاد کنند.

در تبیینی دیگر، لازم است اشاره شود که مهم‌ترین مکانیسمی که منجر به پایداری اثربخشی این برنامه، تا مرحله پیگیری شده است، این است که در برنامه زمانی پارادوکس، پس از قطع ارتباط نشانه‌ها با اضطراب، و همچنین کاهش اضطراب و نگرانی، معنای نشانه‌ها که عامل اصلی نگرانی‌ها است، برای فرد تغییر می‌کند و لذا اهمیت نشانه‌ها، برای فرد کم می‌شود و در نتیجه، نگرانی و اضطراب هنگام تجربه نشانه‌ها کاهش می‌یابد. لذا این نتیجه قابل انتظار بود.

در خصوص تأثیر برنامه زمانی پارادوکس بر مشکلات درونی شده فرزندان، یافته‌های پژوهش نشان داد مشکلات درونی شده فرزندان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، در گروه آزمایش و لیست انتظار دارای تفاوت معنادار است. این یافته به این معنا است که برنامه زمانی پارادوکس در کاهش مشکلات درونی شده فرزندان مؤثر است. طبق بررسی‌های پژوهشگر، در پژوهش‌های داخلی و خارجی، پژوهشی که دقیقاً اثربخشی ارائه برنامه زمانی پارادوکس به مادران را بر مشکلات درونی شده فرزندان مشخص کند، یافت نشد؛ اما این یافته، با نتایج پژوهش‌های محمدی و قمرانی (۱۴۰۳)، شیخ‌الاسلامی و سیداسماعیلی (۱۳۹۸)، عقدکی و تمنایی فر (۱۴۰۳)، دارابی و همکاران (۱۴۰۱)، و شعبانی و نعمت طاوسی (۱۴۰۰)، باقری و همکاران (۱۳۹۸)، مدحی و قمرانی (۱۳۹۹) تا حدودی هماهنگ است. همچنین پژوهش Jewell et al. (2022) در قالب یک فرا تحلیل، اثبات کرد به کارگیری مداخلات ویژه والدین، در کاهش مشکلات درونی شده فرزندان آنها، اثرگذار است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت در پژوهش حاضر، برنامه زمانی پارادوکس به مادران ارائه شد، و مطابق با یافته اول پژوهش، به کاهش علائم اضطراب و نگرانی در مادران منجر شد. اضطراب مادران، می‌تواند منجر به ایجاد مشکلات درونی شده در فرزندان شود و حتی آن را تشدید کند (Fang et al., 2024) اما مداخلاتی که هیجان‌ها و عواطف منفی مادران را کم می‌کنند، می‌توانند مشکلات درونی شده را در فرزندان آنها کنترل کنند (Li et al., 2025). لذا باتوجه به اثرات پارادوکس درمانی بر مادران در پژوهش حاضر، کاهش مشکلات درونی شده در فرزندان قابل انتظار بود.

در تبیینی دیگر می‌توان به این موضوع اشاره کرد که شیوه‌های فرزندپروری، در ارتباط میان اضطراب مادران، و مشکلات درونی شده فرزندان، به عنوان واسطه عمل می‌کنند به گونه‌ای که تجربه عواطفی همچون، غم، اضطراب و نگرانی در مادران، آن‌ها را به سمت به کارگیری شیوه‌های ناکارآمد فرزندپروری سوق می‌دهد و این سبک‌های ناکارآمد، کودکان را مستعد تجربه مشکلات درونی شده می‌کند (میرصادقی و همکاران، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر، با ارائه برنامه زمانی پارادوکس به مادران، نشانه‌های نگرانی و اضطراب در آنان کنترل گردید. باتوجه به اینکه ارتقا سلامت روان مادران، می‌تواند سبک‌های فرزندپروری آنان را اصلاح کند و از این طریق، به سلامت روان فرزندان نیز کمک کند (Nikolaev et al., 2016)، کاهش مشکلات درونی شده فرزندان در این پژوهش قابل انتظار بود.

در تبیینی دیگر لازم است به این نکته اشاره شود که نگرانی‌ها و استرس‌های مادران، عامل تضعیف رابطه مادر-فرزندی، و در نتیجه ایجاد و تداوم مشکلات درونی شده فرزندان می‌باشند (He et al., 2023). باتوجه به اینکه در پژوهش حاضر، ارائه برنامه زمانی پارادوکس به مادران، از اضطراب و نگرانی آنها کاسته است و این موضوع منجر به ارتقا کیفیت روابط مادران با فرزندان می‌شود (شیرالی نیا و همکاران، ۱۳۹۸)، در نهایت کاهش مشکلات درونی شده در فرزندان قابل انتظار بود.

این پژوهش محدودیت‌هایی داشت که به شرح زیر است: نمونه این پژوهش، کودکان با دامنه سنی ۷ تا ۹ سال بودند؛ بنابراین در تعمیم نتایج پژوهش به گروه‌های سنی بالاتر، باید احتیاط شود. در این پژوهش، مداخله فقط روی مادران اجرا شد، و کودکان هیچ گونه مداخله یا آموزشی دریافت نکردند. جامعه آماری پژوهش، فرزندان دارای مشکلات هیجانی

و رفتاری و مادران آنها بودند، لذا در تعمیم نتایج این پژوهش، لازم است این نکته نیز مدنظر قرار بگیرد. همچنین، استفاده از فرم معلم برای سنجش مشکلات هیجانی امکان‌پذیر نبود و پرسشنامه مشکلات هیجانی رفتاری توسط مادر تکمیل شد، که این مسئله احتمال سوگیری را بالا می‌برد.

به‌عنوان پیشنهاد پژوهشی، تکرار پژوهش برای دیگر گروه‌های سنی به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود. استفاده از برنامه زمانی پارادوکس، برای دیگر متغیرهای مرتبط با والدین می‌تواند مفید باشد. برای مثال بررسی اثربخشی برنامه زمانی پارادوکس بر کیفیت تعامل مادران با کودکان می‌تواند مفید باشد. همچنین به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود در پژوهشی به بررسی این سؤالات بپردازند که چه اقداماتی و در چه مدت زمانی، منجر به تحقق نتایج مفید حاصل از برنامه زمانی پارادوکس در کودکان و نوجوانان و خانواده‌های آنها می‌شود. انجام پژوهش به‌صورت مقایسه‌ای بین مادران و پدران نیز از موضوعاتی است که می‌تواند نتایج جالبی در پی داشته باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش کد اخلاق را به شماره IR.UI.REC.1403.106 از کمیته اخلاق دانشگاه اصفهان دریافت کرده است. نویسندگان اصول اخلاقی را در انجام و انتشار این پژوهش علمی رعایت نموده‌اند و این موضوع مورد تأیید همه آنهاست.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول: تهیه و آماده‌سازی نمونه‌ها، انجام آزمایش و گردآوری داده‌ها، انجام محاسبات، تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها، تحلیل و تفسیر اطلاعات و نتایج، تهیه پیش‌نویس مقاله، بررسی و کنترل نتایج، اصلاح، بازبینی و نهایی‌سازی مقاله

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

حامی مالی

مقاله حاضر بدون حمایت مالی و به صورت مستقل توسط نویسندگان انجام شده است.

سپاسگزاری

از همه مادران و فرزندانی که در پژوهش حاضر شرکت کردند، تقدیر و تشکر می‌گردد.

منابع

- ابراهیمی، مریم، ابراهیمی، صدیقه. (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت درمانی بر نشخوار فکری، میزان نگرانی و تحمل پریشانی مادران کودکان اوتیسم. *مجله پرستاری کودکان*، ۷ (۲)، ۱۱-۲۰. <https://doi.org/10.22054/jcps.2016.4559>
- بابایی، وجیهه، ابوالمعالی الحسینی، خدیجه، حبی، محمدباقر. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی درمان برنامه زمانی پارادوکس بر حساسیت اضطرابی و کانون توجه در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۲ (۱۲۵)، ۹۸۳-۹۶۷.
- باقری، مریم، سجادیان، ایلناز، قمرانی، امیر. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش گروهی فرزندپروری مثبت بر مشکلات رفتاری کودک و فقدان لذت‌جویی مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر. *مجله پرستاری کودکان*، ۵ (۳)، ۸-۱۶.
- باقری، مژگان، باقری، قدرت اله، افزای زاده، سید فیض و درخشانیان، سید مسعود. (۱۴۰۴). پیش‌بینی مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده کودکان بر اساس فرآیندهای ارتباطی خانواده و روان‌بندهای ناسازگار اولیه مادران. *پژوهش‌های میان‌رشته‌ای زنان*، ۱۷ (۴)، ۲۱-۳۴. <https://doi.org/10.22034/jwir.2025.2068044.1023>
- بشارت محمدعلی. (۱۳۹۸). سنجش اثربخشی پارادوکس درمانی بر اختلال اضطراب اجتماعی: مطالعه موردی *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۸ (۷۶)، ۳۹۶-۳۸۳.
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۹۶). پارادوکس + برنامه زمانی = درمان. *رشد، جوانه رشد*.
- ترکاشوند، علی و قمرانی، امیر. (۱۴۰۲). ارزیابی اثربخشی مداخله سرریزشدگی بر پردازش هیجانی و خود نهان‌سازی مادران دارای فرزند با مشکلات رفتاری برونی. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱۳ (۵۱)، ۸۱-۴.
- <https://doi.org/10.22054/jpe.2023.72216.2544>.
- تقوی، زهرا و قضایی، مریم. (۱۴۰۴). پیش‌بینی تنظیم هیجانی کودکان بر اساس واکنش‌های مادران به هیجان‌های مثبت و منفی آنان. *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۲۲ (۱)، ۱۶۶-۱۵۱.
- دارابی، مصطفی، معنوی پور، داوود، محمدی، اکبر. (۱۴۰۱). اثربخشی مبتنی بر برنامه ذهنی سازی (مادر و کودک) بر مشکلات رفتاری. *دوفصلنامه مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۳ (۱)، ۳۱۴-۳۰۳.
- دوستانی، شهرزاد و قمرانی، امیر. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش اجتماعی کردن هیجان‌ات و آموزش استعاره‌های فرزندپروری به مادران بر احساس شرم کودکان با مشکلات رفتاری

- درونی شده. پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری. ۱۱(۲)، ۲۷-۴۲.
<https://doi.org/10.22108/cbs.2022.127592.1505>
 دهشیری، غلامرضا، گلزاری، محمود، برجعلی، احمد، سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۱). خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا در دانشجویان. *روان‌شناسی بالینی*، ۴(۱)، ۷۵-۶۷.
- دهشیری، غلامرضا. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اضطراب و نگرانی افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *روان‌شناسی بالینی*، ۴(۲)، ۲۸-۱۹.
<https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2085>
 رستمی، حسین، زینالی، شیرین، ستاری‌نیا، مائده. (۱۴۰۳). رابطه بین بیش‌حمایت‌گری مادر در فرهنگ ایرانی و باورهای اضطرابی مادر با اضطراب کودک: نقش واسطه‌ای عواطف مثبت و منفی مادر. *روان‌شناسی فرهنگی زن*، ۱۵(۵۹)، ۴۷-۳۶.
- سعادت‌الهام، قمرانی‌امیر. (۱۳۹۵). رابطه احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی دختر. *مجله پرستاری کودکان*، ۲(۳)، ۵۶-۶۳.
- سعیدی‌نژاد نازیلا، فروزنده‌الهام، بشارت محمدعلی، نیکورز مرجان، بنی طبا سید مصطفی. (۱۴۰۴). اثربخشی پارادوکس درمانی بر افسردگی و پاسخ‌نشخواری در مادران دارای نوزاد نارس. *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۴(۱)، ۵۳-۶۴.
<http://jhpm.ir/article-1-1831-fa.html>
- سلطانی، محمدحسین، ایمانی، مهدی و گودرزی، محمدعلی. (۱۴۰۳). اثربخشی خودافشایی هیجانی بر اساس مدل پذیرش و تعهد در کاهش علائم افسردگی زنان خانه‌دار مبتلا به اختلال افسرده‌خویی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۵(۵۶)، ۹۴-۸۱.
<https://doi.org/10.22054/jcps.2025.63705.2645>
- سید موسوی، سیده خدیجه، پورمحسنی کلوری، فرشته، غفاری، عذرا و تکلوی، سمیه. (۲۰۲۴). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر انزوای اجتماعی و حساسیت اضطرابی نوجوانان دختر مبتلا به صداپیاری. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۵(۵۶)، ۱۶-۱.
- شعبان، جهانگیر، ابوالمعالی الحسینی خدیجه، صابری‌هاییده. (۱۴۰۲). تجربه زیسته مادران کودکان دارای مشکلات هیجانی - رفتاری: یک پژوهش تحلیل روایتی فصلنامه سلامت و آموزش در دوران کودکی، ۴(۱)، ۹۴-۱۱۰.
- شعبانی، غزاله، نعمت طاوسی، محترم. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای کیفیت مراقبت مادرانه در رابطه بین حرمت خود مادر و اختلال‌های هیجانی و رفتاری کودک، *نشریه رویش روان‌شناسی*، ۱۰(۵)، ۵۶-۴۵.

شیخ الاسلامی، علی و سیداسماعیلی قمی، نسترن. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش فنون مبتنی بر ذهن آگاهی بر پریشانی روان‌شناختی مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری خاص. *روان‌شناسی افراد/استثنایی*، ۹(۳۴)، ۱۸۳-۱۹۶.

<https://doi.org/10.22054/jpe.2019.41570.1981>

شیرالی نیا، خدیجه، ایزدی، معصومه، اصلانی، خالد. (۱۳۹۸). نقش واسطه‌ای استرس فرزندپروری، کیفیت رابطه مادر-کودک و سلامت روان مادر در رابطه بین فرزندپروری ذهن آگاهانه و مشکلات رفتاری کودکان، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۰(۳۸)، ۱۳۵-۱۴۶.

عباسی، زهره. (۱۳۹۹). مدل یابی اختلال اضطراب جدایی کودک بر اساس شخصیت مادر، سبک دل‌بستگی و طرح‌واره‌های ناسازگار کودک. سلامت و آموزش در اوان کودکی، ۱(۱)، ۴۳-۶۳.

فرامرزی، سالار، قمرانی، امیر، شریعتی، مریم. (۱۳۹۰). بررسی و مقایسه میزان شیوع و فراوانی اختلال‌های رفتاری در بین دانش آموزان دوره متوسطه منطقه بستان‌آباد. *مجله مطالعات علوم پزشکی*، ۲۲(۵)، ۴۳۹-۴۴۸.

References

- Abbasi, Z. (2020). Modeling of child separation anxiety disorder based on mother's personality, attachment style, and child's maladaptive schemas. *Health and Education in Early Childhood*, 1(1), 43-63. [In Persian]
- Abdelaziz, E. M., Alsadaan, N., Alqahtani, M., Elsharkawy, N. B., Ouda, M. M. A., Ramadan, O. M. E., Shaban, M., & Shokre, E. S. (2024). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Psychological Distress among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: The Role of Problem-Solving Appraisal. *Behavioral Sciences*, 14(1), 46. <https://doi.org/10.3390/bs14010046>.
- Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2001). ASEBA school age forms profiles. Burlington: University of Vermont, research center for children, youth & families
- Ahmadi S, Rezaei A, Samani S, Kazemi S. Comparing the Effect of Exposure and Response Prevention and Paradoxical Time Table Therapy Techniques on the Obsessive-Compulsive Disorder Patients. *Intern Med Today* 2020; 26 (3):244-259. <https://doi.org/10.32598/hms.26.3.3093.3>.
- Asadiof, F., Safarpour, B., Barabadi, S., Karkargh, F. K., Janbozorgi, A., Khayayi, R., ... & Haghani, K. (2024). Exploring the comparative efficacy of reality and paradox therapy in treating post-traumatic stress

- disorder in traumatized adolescents: an analytical review. *Contemp. Readings L. & Soc. Just.*, 16, 645.
- Babaei, V., Abolmaali Alhosseini, K., & Habe, M. B. (2023). The effectiveness of paradoxical time scheduling therapy on anxiety sensitivity and focus of attention in individuals with social anxiety disorder. *Journal of Psychological Science*, 22(125), 967-983. [In Persian]
- Bagheri, M., Bagheri, G., Afrazizadeh, S. F., & Derakhshanian, S. M. (2025). Predicting internalizing and externalizing behavioral problems in children based on family communication processes and mothers' early maladaptive schemas. *Journal of Interdisciplinary Women's Studies*, 7(4), 21-34. <https://doi.org/10.22034/jwir.2025.2068044.1023> [In Persian]
- Bagheri, M., Sajjadian, I., & Ghamarani, A. (2019). The effectiveness of positive parenting group training on child behavioral problems and anhedonia in mothers of children with educable intellectual disabilities. *Journal of Pediatric Nursing*, 5(3), 8-16. [In Persian]
- Basharat, M. A. (2017). Paradox + schedule = therapy. *Roshd, Javaneh Roshd*. [In Persian]
- Basharat, M. A. (2019). Evaluating the effectiveness of paradoxical therapy on social anxiety disorder: A case study. *Journal of Psychological Science*, 18(76), 383-396. [In Persian]
- Besharat, M. A. (2019). Evaluating the effectiveness of paradox therapy for the treatment of obsessive-compulsive disorder: A case study. *Journal of Psychological Studies*, 14(4), 7-36. <https://doi.org/10.22051/psy.2019.23631.1801>. [In Persian].
- Besharat, M. A., & Naghipoor, M. (2019). The Application of a New Model of Paradox Therapy for the Treatment of Illness Anxiety Disorder: A Case Report. *Clin Case Rep Int*. 2019; 3, 1100.
- Brown, T. A., Antony, M. M., & Barlow, D. H. (1992). Psychometric properties of the Penn State Worry Questionnaire in a clinical anxiety disorders sample. *Behaviour research and therapy*, 30(1), 33-37.
- Choi DW, Han KT, Jeon J, Ju YJ, Park EC. Association between family conflict resolution methods and depressive symptoms in South Korea: a longitudinal study. *Arch Womens Ment Health*. 2020 Feb;23(1):123-129. doi: 10.1007/s00737-019-00957-5.
- Chougule, K., Halder, A., Behere, P., & Chougule, N. (2024). Prevalence, Patterns and Correlation of Behavioral and Emotional Disorders in School-going Children and Adolescents: A Cross-sectional Study. *Indian Journal of Private Psychiatry*, 18(1), 19-21.
- Christopher Sheldrick, Susan Marakovitz, Daryl Garfinkel, Ellen C. Perrin, Alice S. Carter. 2023. Prevalence and Co-Occurrence of Developmental

- and Emotional-Behavioral Problems in Young Children. *Academic Pediatrics*. 23(3). 623-630. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2022.11.008>.
- Creswell, C., Shildrick, S. and Field, A. P. (2011) Interpretation of ambiguity in children: a prospective study of associations with anxiety and parental interpretations. *Journal of Child and Family Studies*, 20 (2). pp. 240-250. ISSN 1573-2843 doi: [10.1007/s10826-010-9390-7](https://doi.org/10.1007/s10826-010-9390-7)
- Cui, Y., Li, F., Leckman, J. F., Guo, L., Ke, X., Liu, J., ... & Li, Y. (2021). The prevalence of behavioral and emotional problems among Chinese school children and adolescents aged 6–16: a national survey. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 233-241. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01507-6>.
- Darabi, M., Manavipour, D., & Mohammadi, A. (2022). The effectiveness of a mentalization-based program (mother and child) on behavioral problems. *Biannual Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 3(1), 303-314. [In Persian]
- Davey, G. C., & Tallis, F. E. (1994). *Worrying: Perspectives on theory, assessment and treatment*. John Wiley & Sons.
- Dehshiri, G. (2012). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on anxiety and worry in individuals with generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology*, 4(2), 19-28. <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2085> [In Persian]
- Dehshiri, G., Golzari, M., Borjali, A., & Sohrabi, F. (2012). Psychometric properties of the Persian version of the Penn State Worry Questionnaire in students. *Clinical Psychology*, 4(1), 67-75. [In Persian]
- Domínguez-Solís, E., Lima-Serrano, M., & Lima-Rodriguez, J. S. (2021). Non-pharmacological interventions to reduce anxiety in pregnancy, labour and postpartum: A systematic review. *Midwifery*, 102, 103126. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103126>.
- Doustani, S., & Ghamarani, A. (2021). Comparing the effectiveness of emotional socialization training and parenting metaphor training to mothers on children's shame with internalizing behavioral problems. *Cognitive and Behavioral Sciences Research*, 11(2), 27-42. <https://doi.org/10.22108/cbs.2022.127592.1505> [In Persian]
- Ebrahimi, M., & Ebrahimi, S. (2020). The effectiveness of reality therapy on rumination, worry, and distress tolerance in mothers of children with autism. *Journal of Pediatric Nursing*, 7(2), 11-20. <https://doi.org/10.22054/jcps.2016.4559> [In Persian]
- Ebrahimpour Khartoomi, F. (2024). The effectiveness of The Paradoxical Therapy Model on Behavioral Emotion Regulation, Perceived Rejection, and Cognitive State of Retirees from Bank Melli in Tehran. *Health*, 2(2), 48-56. [In Persian].

- Fang, Y., Luo, J., Boele, M., Windhorst, D., van Grieken, A., & Raat, H. (2024). Parent, child, and situational factors associated with parenting stress: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1687-1705. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02027-1>.
- Faramarzi, S., Ghamarani, A., & Shariati, M. (2011). Investigating and comparing the prevalence and frequency of behavioral disorders among high school students in the Bostanabad region. *Journal of Medical Sciences Studies*, 22(5), 439-448. [In Persian]
- Frankl VE. (1960). Paradoxical intenton: A logotherapeutic technique. *Am J Psychother*. 14. 520-35.
- Ghamarani, A., & Torkashvand, A. (2023). Evaluating the effectiveness of the overflow intervention on emotional processing and self-concealment in mothers of children with externalizing behavioral problems. *Psychology of Exceptional Individuals*, 13(51), 4-81. <https://doi.org/10.22054/jpe.2023.72216.2544> [In Persian]
- He, H. Y., Yu, M., Ning, M., Cui, X. C., Jia, L. Y., Li, R. Y., & Wan, Y. H. (2023). The role of mother-child relationship in the association between maternal parenting stress and emotional and behavioral problems in preschool children. *Zhongguo dang dai er ke za zhi= Chinese journal of contemporary pediatrics*, 25(4), 394-400. <https://doi.org/10.7499/j.issn.1008-8830.2210053>.
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2004). From anxious temperament to disorder: an etiological model. In R. G. Heimberg, C. L. Turk, & D. S. Mennin (Eds.) , *Generalized anxiety disorder: advances in research and practice* (pp. 51-74). The Guilford Press.
- Jewell, C., Wittkowski, A., & Pratt, D. (2022). The impact of parent-only interventions on child anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 309, 324-349. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.082>.
- Jiang, M. M., Gao, K., Wu, Z. Y., & Guo, P. P. (2022). The influence of academic pressure on adolescents' problem behavior: Chain mediating effects of self-control, parent-child conflict, and subjective well-being. *Frontiers in psychology*, 13, 954330. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.954330>.
- Johnco, C. J., Zagic, D., Rapee, R. M., Kangas, M., & Wuthrich, V. M. (2024). Long-term remission and relapse of anxiety and depression in older adults after Cognitive Behavioural Therapy (CBT): a 10-year follow-up of a randomised controlled trial. *Journal of affective disorders*, 358, 440-448. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.033>.
- Keshavarz, N., Abad, T. H. N., Beyrami, M., & Roudsari, A. B. (2021). Efficacy of virtual reality based worry exposure therapy on the anxiety severity and worry in generalized anxiety disorder. *Advances in*

- Bioscience and Clinical Medicine*, 9(2), 21-26.
DOI:10.7575/aiac.abcm.v.9n.2p.21.
- Krijnen-de Bruin, E., Scholten, W., Muntingh, A., Maarsingh, O., van Meijel, B., van Straten, A., & Batelaan, N. (2022). Psychological interventions to prevent relapse in anxiety and depression: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 17(8), e0272200.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272200>.
- Lester, K. J., Field, A. P., Oliver, S., & Cartwright-Hatton, S. (2009). Do anxious parents interpretive biases towards threat extend into their child's environment?. *Behaviour research and therapy*, 47(2), 170–174.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.11.005>.
- Levy, H. C., Stevens, K. T., & Tolin, D. F. (2022). Research Review: A meta-analysis of relapse rates in cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders in youth. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 63(3), 252–260.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.13486>.
- Lewis, K. N., & McKelvey, L. M. (2025). Positive childhood experiences support emotional and behavioral health in middle childhood: Longitudinal mediation of adverse childhood experiences. *Child Abuse & Neglect*, 163, 107320. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107320>.
- Li, X., Luo, S., Lin, L., Li, C., Li, J., Cao, W., Chen, W., Ren, Y., Zhang, M., Zhang, C., & Guo, V. Y. (2025). Association between family disharmony, maternal negative emotional states, and behavioral problems among Chinese children attending preschools. *Journal of affective disorders*, 377, 217–224.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.02.057>.
- Mahboubi, E. (2024). The Impact of Paradox Therapy on Body Image and Negative Emotions in Women with Body Dysmorphic Disorder. *Iranian Journal of Nursing Research*, 19(5), 72-82. [In Persian].
- Mardani, M., Besharat, M. A., Firoozi, M., & Vosoughi, T. (2025). Investigating the Effectiveness of Paradox Therapy on Death Anxiety in Female Patients With Cancer. *Journal of Client Centered Nursing Care*, 11(1). [In Persian].
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour research and therapy*, 28(6), 487–495.
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90135-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90135-6).
- Molina, S., & Borkovec, T. D. (1994). The Penn State Worry Questionnaire: Psychometric properties and associated characteristics.
- Mwita, M., Dewey, D., Konje, E. T., & Patten, S. (2025). Non-pharmacological interventions for perinatal depression and anxiety among adolescent mothers: A systematic review and meta-analysis.

- Journal of affective disorders*, 379, 168–175.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.056>.
- Nikolaev, E. L., Baranova, E. A., & Petunova, S. A. (2016). Mental health problems in young children: the role of mothers' coping and parenting styles and characteristics of family functioning. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 233, 94-99.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.152>.
- Orchard, F., Cooper, P. J., Phil, D., & Creswell, C. (2015). Interpretation and expectations among mothers of children with anxiety disorders: associations with maternal anxiety disorder. *Depression and anxiety*, 32(2), 99–107. <https://doi.org/10.1002/da.22211>.
- Paredes-Céspedes, D. M., Vélez, N., Parada-López, A., Toloza-Pérez, Y. G., Téllez, E. M., Portilla, C., ... & Malagón-Rojas, J. (2024). The effects of nature exposure therapies on stress, depression, and anxiety levels: A systematic review. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(3), 609-622.
<https://doi.org/10.3390/ejihpe14030040>.
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 175(11), 1142–1150.
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>.
- Rapee, R. M., Gaston, J. E., & Abbott, M. J. (2009). Testing the efficacy of theoretically derived improvements in the treatment of social phobia. *Journal of consulting and clinical psychology*, 77(2), 317–327.
<https://doi.org/10.1037/a0014800>.
- Reeves, R., Curran, D., Gleeson, A., & Hanna, D. (2022). A Meta-Analysis of the Efficacy of Virtual Reality and In Vivo Exposure Therapy as Psychological Interventions for Public Speaking Anxiety. *Behavior modification*, 46(4), 937–965.
<https://doi.org/10.1177/0145445521991102>.
- Rini, S., Mayangsari, D., & Sulistiyowati, D. (2024). Reducing anxiety in first-stage laboring mothers with murottal music therapy and natural sound therapy. *Link Journal of Mental Health*, 1(1), 15-22.
<https://doi.org/10.63425/ljmh.v1i1.11>.
- Rostami, H., Zeinali, S., & Sattarinia, M. (2024). The relationship between maternal overprotection in Iranian culture and maternal anxiety beliefs with child anxiety: The mediating role of maternal positive and negative emotions. *Women's Cultural Psychology*, 15(59), 36-47. [In Persian]
- Saadat, E., & Ghamarani, A. (2016). The relationship between mothers' entrapment and anhedonia with behavioral problems in preschool girls. *Journal of Pediatric Nursing*, 2(3), 56-63. [In Persian]

- Saeidinejad, N., Foruzandeh, E., Basharat, M. A., Nikvarz, M., & Banitaba, S. M. (2025). The effectiveness of paradoxical therapy on depression and rumination response in mothers with premature infants. *Journal of Health Promotion Management*, 14(1), 53-64. <http://jhpm.ir/article-1-1831-fa.html> [In Persian]
- Saroca K, Sargent J. Understanding Families as Essential in Psychiatric Practice. *Focus (Am Psychiatr Publ)*. 2022 Apr;20(2):204-209. doi: [10.1176/appi.focus.20210035](https://doi.org/10.1176/appi.focus.20210035)
- Seyed Mousavi, S. K., Pourmohseni Koluri, F., Ghaffari, O., & Taklavi, S. (2024). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on social isolation and anxiety sensitivity in adolescent girls with misophonia. *Clinical Psychology Studies*, 15(56), 1-16. [In Persian]
- Shaban, J., Abolmaali Alhosseini, K., & Saberi, H. (2023). The lived experience of mothers of children with emotional-behavioral problems: A narrative analysis research. *Quarterly Journal of Health and Education in Early Childhood*, 4(1), 94-110. [In Persian]
- Shabani, G., & Nemat Tavousi, M. (2021). The mediating role of maternal care quality in the relationship between mother's self-esteem and child's emotional and behavioral disorders. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 10(5), 45-56. [In Persian]
- Sheikholeslami, A., & Seyed Esmaeili Ghoomi, N. (2019). The effectiveness of mindfulness-based techniques training on psychological distress in mothers of children with specific learning disabilities. *Psychology of Exceptional Individuals*, 9(34), 183-196. <https://doi.org/10.22054/jpe.2019.41570.1981> [In Persian]
- Shiralinia, K., Izadi, M., & Aslani, K. (2019). The mediating role of parenting stress, mother-child relationship quality, and mother's mental health in the relationship between mindful parenting and children's behavioral problems. *Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 10(38), 135-146. [In Persian]
- Soltani, M. H., Imani, M., & Goodarzi, M. A. (2024). The effectiveness of emotional self-disclosure based on the acceptance and commitment model in reducing depressive symptoms in housewives with dysthymia. *Clinical Psychology Studies*, 15(56), 81-94. <https://doi.org/10.22054/jcps.2025.63705.2645> [In Persian]
- Song, Z., Huang, J., Qiao, T., Yan, J., Zhang, X., & Lu, D. (2022). Association between Maternal Anxiety and Children's Problem Behaviors: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 11106. <https://doi.org/10.3390/ijerph191711106>.

- Spielberger CD, Gorusch RL, Lushene. Vagg PR, & Jacobs G A. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. PaloAlto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Stöber, J. (1998). Reliability and validity of two widely-used worry questionnaires: self-report and self-peer convergence. *Personality and Individual Differences*, 24(6), 887-890.
- Szekely, E., Neumann, A., Sallis, H., Jolicoeur-Martineau, A., Verhulst, F., Meaney, MJ., Pearson, RM., Levitan, RD., Kennedy, JL., Lydon, JE., Steiner, M., Greenwood, CMT., Tiemeier, H., Evans, J., & Wazana, A. (2021). Maternal Prenatal Mood, Pregnancy-Specific Worries, and Early Child Psychopathology: Findings From the DREAM BIG Consortium. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(1), 186-197. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.02.017>.
- Taghavi, Z., & Ghazaei, M. (2025). Predicting children's emotional regulation based on mothers' reactions to their positive and negative emotions. *Quarterly Journal of Family and Research*, 22(1), 151-166. [In Persian]
- Tan, Y. L., Chang, V. Y. X., Ang, W. H. D., Ang, W. W., & Lau, Y. (2025). Virtual reality exposure therapy for social anxiety disorders: a meta-analysis and meta-regression of randomized controlled trials. *Anxiety, stress, and coping*, 38(2), 141–160. <https://doi.org/10.1080/10615806.2024.2392195>.
- Vergunst, F., Commisso, M., Geoffroy, M. C., Temcheff, C., Poirier, M., Park, J., Vitaro, F., Tremblay, R., Côté, S., & Orri, M. (2023). Association of Childhood Externalizing, Internalizing, and Comorbid Symptoms With Long-term Economic and Social Outcomes. *JAMA network open*, 6(1), e2249568. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.49568>.
- Wardani, L. K. (2024). Reduction Of Anxiety In Parting Women With Intervention Hypnosis Five Finger In The Hospital Aura Syifa. *Journal of Health Science Community*, 4(3), 211-215. <https://doi.org/10.30994/jhsc.v4i3.215>.
- Wickersham, A., Sugg, H. V., Epstein, S., Stewart, R., Ford, T., & Downs, J. (2021). Systematic review and meta-analysis: the association between child and adolescent depression and later educational attainment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(1), 105-118. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.10.008>.