

# 脑卒中患者希望水平的研究进展

黄志强<sup>1</sup>, 钟士江<sup>2</sup>

<sup>1</sup>武警后勤学院, 研究生大队, 天津

<sup>2</sup>武警特色医学中心, 神经内科, 天津

收稿日期: 2023年9月4日; 录用日期: 2023年10月4日; 发布日期: 2023年10月12日

## 摘要

希望在脑卒中患者治疗和康复中具有重要作用。通过回顾脑卒中希望相关文献, 文章从希望的内涵、理论、测量工具、研究现状、影响因素和干预策略进行综述, 以期为脑卒中患者的心理干预提供方向。

## 关键词

脑卒中, 希望水平, 综述

# Research Progress of Hope Level in Stroke Patients

Zhiqiang Huang<sup>1</sup>, Shijiang Zhong<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Postgraduate Team, Logistic College of Armed Police Force, Tianjin

<sup>2</sup>Department of Neurology, Characteristic Medical Center of PAP, Tianjin

Received: Sep. 4<sup>th</sup>, 2023; accepted: Oct. 4<sup>th</sup>, 2023; published: Oct. 12<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Hope plays an important role in the treatment and rehabilitation of stroke patients. By reviewing literatures related to hope in stroke, this article reviews the connotation, theory, measurement tools, research status, influencing factors and intervention strategies of hope, in order to provide direction for psychological intervention of stroke patients.

## Keywords

Stroke, Hope Level, Review



## 1. 引言

脑卒中是因脑部血管堵塞、痉挛及破裂等因素造成脑组织供血中断, 致使脑组织损伤的一类严重心脑血管疾病(刘华等, 2023)。近年来, 脑卒中发病率呈不断上升的趋势, 已成为影响人类健康的重大公共卫生问题(Feigin et al., 2015, 2022)。长期的治疗给病人带来情绪低落、快感缺失等消极体验, 严重影响着患者疾病的康复和身心健康。随着积极心理学的蓬勃发展, 研究者不再只关注病人的心理问题, 同时致力于挖掘积极心理特质。希望作为积极内在品质, 它有助于脑卒中患者提升行为管理能力, 增强应对疾病的信心(王建玲等, 2022)。还有研究指出(刘莹等, 2022), 卒中后患者负性情绪突出, 高希望水平能帮助患者在漫长康复过程中积极应对生活变化。因此, 深入了解脑卒中希望水平现状, 聚焦希望的影响因素, 制定有效的希望提升策略, 显得十分必要。目前, 国内外对脑卒中希望水平的研究越来越深入, 本文对脑卒中希望的内涵、理论、评估、影响希望水平的主要因素和提升希望的方法进行综述, 旨在为护理人员提升脑卒中希望水平和开展相关研究提供一定的借鉴与参考。

## 2. 希望的内涵

希望最早起源于哲学和宗教的背景, 对希望内涵的理解经历了从消极、中性到积极的情感演变。远古时代, 希望被认为是空洞的; 在古希腊, 希望被认为是不包含肯定或否定的中性概念; 在圣经中, 希望有积极的含义。弗洛伊德 1905 年在医学治疗领域中引入希望的概念(Frank, 1968), 20 世纪 50 年代心身医学和精神病学界开始关注希望。希望的理论 and 内涵经过多年的发展, 至今未有一个定义能够囊括所有研究者的观点。(Snyder et al., 1991)将希望定义为基于成功感的内在积极状态, 包含动力思维(指向目标的能量)和路径思维(达成目标的途径和方法)。(Miller & Powers, 1988)认为希望具有积极的意义, 是一种催人奋进的精神力量, 从困扰中自我释放的感觉。(Herth, 1991)指出希望帮助病人提振治疗疾病的信心, 是一种积极的信念, 让人积极面对未来的生活。另外, (赵海平等, 2000)将希望引入血液透析病人的研究, 虽然饱受疾病的痛苦, 希望依然能给予人信心。本研究继续沿用 Snyder 对希望的定义。

## 3. Snyder 希望理论

(Snyder, 2002)于 1991 年提出希望理论, 该理论包含 3 个主要部分, 目标, 动力思维和路径思维。

**目标(goals):** 一切的行动都是有目标的, 目标是支撑希望理论的主要成分。目标必须有足够的价值, 它具有导向作用, 指引着个人行动的方向。目标是希望的开始, 没有目标, 也就没有所谓的希望。

**路径思维(pathways thinking):** 面对设定的目标, 人们会思考采用何种途径来实现目标。也就是说, 路径思维是个人为实现目标而采取的一系列有效途径和方法。对于高希望特质的人而言, 他们有着清晰的目标实现途径, 并且实现过程中始终保持对路径的肯定和自信, 还善于提出合理的替代策略和方法。在追求目标的过程中, 路径思维变得更加精细和精确。

**动力思维(agency thinking):** 是希望理论的动机组成部分。它贯穿在整个目标实现过程中, 是推动个人前进的动力系统。当遇到障碍时, 动力思维能引导个人找到最佳的实现途径。

除以上 3 个组成要素外, 在实现目标的过程中, 个人还可能伴随着障碍和情绪(barriers and emotions)。高特质希望的人能够很快克服遇到各种障碍和困难, 最终顺利实现目标, 在此过程中, 他们更容易体验

到积极情绪。相反, 对于未能成功实现目标的人则易出现消极情绪, 出现产生更多的压力感。

## 4. 希望的评估

基于不同的希望理论学者们编制了测量希望水平的量表, 下面主要介绍应用于脑卒中患者希望测量的 Herth 希望指数量表和成人素质希望量表。

### 4.1. Herth 希望指数量表(Herth Hope Index, HHI)

希望指数量表(HHI)由(Herth, 1991)编制, 被广泛应用于国内脑卒中患者希望水平的评估。包含积极行动、与他人保持亲密关系、对现实与未来的态度 3 个分量表, 共包含 12 个项目, 每个项目采用 1~4 评分, 非常不同意 - 非常同意, 总分越高表明患者希望水平越高。

### 4.2. 成人素质希望量表(Adult Hope Scale, AHS)

该量表由 Synder 等以希望特质理论为依据编制而成。量表共 12 个项目, 包含路径思维(第 1, 4, 6, 8 题)和动力思维(第 2, 9, 10, 12 题)两个维度, 采用李克特 4 级计分, 其余 4 个项目用于转移注意力, 不计分, 分值越高代表被试希望水平越高。(陈灿锐等, 2009)对中文版量表进行信效度检验, 结果显示两个分量表 Cronbach's  $\alpha$  系数达 0.70 以上, 重测信度系数为 0.86。此量表在国外应用较为普遍(Oshvandi et al., 2022; Park et al., 2019; Park & Kim, 2017)。

## 5. 脑卒中患者希望水平的研究现状

对希望水平的研究可分为量性研究和质性研究两个方面, 国外较早开展了质性研究, 而国内更多地开展量性研究。

### 5.1. 希望水平的量性研究

(Gum et al., 2006)对卒中后三个月幸存者进行调查, 结果显示希望水平得分为 $(46.2 \pm 10.73)$ 分, 略低于乳腺癌和脊髓损伤病人。(Bluvol & Ford-Gilboe, 2004)采用 Herth 希望指数量表对脑卒中患者进行研究, 发现患者和配偶的希望处于较高水平, 可能与配偶的照顾有关。(王楠等, 2022)对恢复期脑卒中希望水平的研究表明, 希望水平为 $(35.8 \pm 5.6)$ 分, 低于不孕症患者的水平。从不同的研究结果看出希望水平存在一定差异, 可能的原因是不同学者采用不同的量表, 并且脑卒中疾病所处的治疗阶段不同, 加之认知功能、睡眠障碍和偏瘫等并发症对患者希望水平产生影响。因此, 护理人员应结合患者病情实际和希望水平, 对于希望水平低的患者, 重视对疾病恢复和美好生活质量积极动力的调动, 增强其配合治疗的信心与决心, 家庭应给予患者情感支持, 有望提升希望水平。

### 5.2. 希望水平的质性研究

质性研究通过研究者与病人深入交流, 充分了解其感受、想法, 能更加真实揭示病人的内心, 与量性研究互为补充(马翠等, 2020)。(Tutton et al., 2012)采用非结构化访谈法对 10 名患者和 10 名工作人员进行研究, 最终确定 4 个主题: 痛苦、没有希望和绝望的挣扎、恢复的希望和现实的希望。另一项追踪研究(Bright et al., 2020)通过对 4 例卒中后失语症病人进行访谈, 发现卒中后病人对未来抱有希望, 并且希望水平会随时间而变化。作为一种精神力量, 希望使人们坚持到现在, 更好面对未来的生活。(李铮, 张易, 2011)对 12 例脑卒中患者进行访谈, 提炼出脑卒中患者希望的内心体验。从中可以发现, 保持希望有助于卒中患者找到生命的意义, 作为一种精神信仰, 希望的灯塔帮助他们更好的应对逆境, 支撑走完生命的旅程。

## 6. 影响脑卒中患者希望水平的相关因素

希望是一种积极的心理现象, 许多因素与希望存在着相关关系。关于希望水平影响因素的研究以相关性研究为主, 对疾病的认知、负性情绪、心理弹性、自我效能感、社会支持、疾病应对方式等因素影响着患者的希望水平。

### 6.1. 对疾病的认知水平

(杨莘等, 2012)对 204 例脑卒中患者希望水平与疾病认知、社会支持的相关性研究中发现, 对疾病的认知水平越高, 希望水平越高, 与(李晶晶, 李玉霞, 2021)的研究结果相一致。因此, 提高患者对脑卒中的知情程度, 减轻对疾病的恐慌和未来的不确定感, 更利于疾病的康复。护理人员应该充分掌握病人的认知水平, 开展针对性的健康教育, 有助于提升他们的希望感。

### 6.2. 焦虑和抑郁

受并发症多、症状严重、治疗周期长等不利因素影响, 脑卒中与焦虑、抑郁情绪如形随形, 负性情绪对疾病的预后和生活质量产生负面的作用。研究表明(Arnau et al., 2007), 希望是衡量心理健康的预测指标, 焦虑抑郁情绪与希望密切相关。(Wang et al., 2019)对 710 例脑卒中患者的调查研究发现, 出现抑郁和焦虑症状分别为 600 例(占 84.51%)和 537 例(占 75.63%), 负性情绪与希望水平呈负相关。(贺艳, 2017)和(卢婧, 2021)的研究得到了相似的结论。因此, 医护人员要时刻关注患者的积极心理状态, 采取有效的干预措施, 减轻焦虑抑郁症状, 提高其希望水平。

### 6.3. 心理弹性

心理弹性是指面对挫折时, 积极利用现有资源, 转换为正向结果的一种能力。在逆境中它促进了潜能的发挥, 是积极心理学关注的热点话题之一(Dockray & Steptoe, 2010)。研究发现(刘敏, 张会君, 2021), 脑卒中患者心理弹性越高, 希望水平越高。护理人员应注重提升心理弹性水平, 使其勇敢应对疾病带来的创伤。

### 6.4. 自我效能感

自我效能感是 Bandura 自我效能理论中的核心概念, 是对自己是否有能力完成某一目标的推测和判断(韩姗, 路雪芹, 2019), 与个人心理健康状态密切相关。研究发现(王筱筱等, 2018), 脑卒中患者自我效能感与希望水平呈正相关。自我效能感较高患者有更好的心理调适能力, 能适应患病后角色的转变, 积极配合医生的康复训练。相反, 自我效能感较低的患者, 对治愈治病抱有怀疑态度, 容易产生悲观、绝望等消极情绪, 因而希望水平更低。因此, 护理人员应关注患者自我效能感的现状, 帮助树立战胜疾病的信心, 促进希望的提升, 有利于疾病的康复。

### 6.5. 社会支持

社会支持是面对应激性事件时, 来自家庭、朋友、医护人员对患者提供的物质、精神等方面的帮助。社会支持能提升患者的希望水平, 尤其是患者领悟到较高的支持力量时, 希望便得到维持(韩娇, 王丽娜, 2017)。既往研究发现(景颖颖, 万婕, 2017; 夏昉等, 2020; 杨威等, 2021), 社会支持是脑卒中希望水平的重要影响因素, 有较高社会支持水平的患者希望水平也越高, 说明社会支持能够调适患者的心理压力, 增强对于疾病恢复的信心, 缓解焦虑、抑郁等不良情绪。从家庭层面看, 家庭作为患者最亲密的社会支持系统, 不仅能提供经济上的支持, 还能给予情感交流和精神支撑。研究表明(范志光等, 2019), 家庭关怀与患者希望水平呈正相关, 和谐互助的家庭氛围, 可以降低患者的孤独感, 提升希望水平。在疾

病治疗中, 不仅医生护理人员需给予患者医学人文关怀, 而且还需从家庭层面入手, 亲人的悉心照顾, 让患者从周围人群中感受到社会支持力量, 缓冲疾病带来的负面影响, 减轻心理应激反应, 有望提升患者的希望感。

## 6.6. 应对方式

应对方式是个人面对压力时所采取的行为策略, 包含面对、回避和屈服。研究证实(杨威等, 2021), 应对方式与脑卒中希望感密切相关。希望作为一种重要的应对机制, 希望水平高的个体在面对疾病时, 能够积极实施良好的行为方式来增进健康。因此临床治疗中, 应关注患者的应对方式, 特别是注重改善消极的应对方式, 促进心理健康。

## 6.7. 其他因素

另外, 脑卒中患者信仰(Soundy et al., 2010)、性别(Cross & Schneider, 2010)、自我感受负担(郑红等, 2019)等对希望水平产生一定的影响。因此在临床护理中要注重患者人口学的差异, 采取个性化的护理措施, 提升希望水平。

## 7. 提高脑卒中患者希望水平的干预策略

为改善脑卒中患者的希望水平, 相关的干预策略应运而生, 具体包含聚焦解决模式、团体干预、希望护理干预、积极心理干预、知行模式健康教育等。

### 7.1. 聚焦解决模式

聚焦解决模式是在积极心理学背景下发展起来的心理干预模式(高小丽, 2016), 现已广泛应用于临床领域。该模式注重发挥个人的潜能, 寻找个体能力和优势途径, 具体包含描述问题、构建目标、探讨例外、寻找反馈、有效评估 5 个阶段(韩犇等, 2021)。研究表明(申敏等, 2021), 聚焦解决模式在脑卒中患者具有较好的应用效果, 可有效提升希望水平, 提高自我效能感, 改善日常生活能力。

### 7.2. 团体干预

团体干预是以思想和行为作为核心的人际动力影响过程, 具有帮助团体成员疏泄情绪等多种疗愈功能(葛春霞等, 2022)。团体干预因影响力大、效果好等优势在临床领域广泛应用。(葛春霞等, 2022)利用希望理论团体干预对 212 例中青年脑卒中患者实施干预, 结果表明团体干预能够显著提升希望水平, 改善消极情绪。(杜静, 2021)的研究得出了相似的结果。从团体心理干预的效果中可以看出, 该干预方法值得推广应用。

### 7.3. 希望护理干预

希望护理干预是以 Snyder 等 1991 年提出的希望理论为基础, 医护人员以小组干预的方式, 通过制定合理的目标、提升动力思维和路径思维, 重燃患者对美好生活的希望之火, 帮助树立信心的一种干预方法。研究证实(王建玲等, 2022; Ge et al., 2021), 希望护理干预不仅能提升脑卒中患者希望水平, 还能调动主观能动性积极投入治疗, 进而提高生活质量。医护人员可根据希望理论, 结合病情实际与患者建立合理的生活期望和治疗目标, 鼓励他们努力完成, 帮助患者建立积极情绪来提升希望感。

### 7.4. 积极心理干预

积极心理干预是基于心理学理论的心理干预手段, 注重优势资源的挖掘, 可以提高幸福感, 促进个人成长, 在脑卒中患者中应用广泛。(郑燕兰等, 2020)对脑卒中偏瘫患者进行积极心理干预, 结果发现干

预组希望水平提高、焦虑抑郁症状减少,充分说明积极心理干预可以培育积极认知和积极心理,改善消极情绪,促进身心康复。

### 7.5. 知信行模式健康教育

知信行模式健康教育即“知识、信念、行为”理论模式,它将人们的行为改变分为获取知识、产生信念及形成行为3个连续过程(冉海龙等,2021),该理论认为知识是信念的基础,正确的信念是改变行为的动力。研究发现,知信行模式健康教育能帮助脑卒中患者树立正确理念,改变不良健康行为。(张瑜等,2019)和(周丽娜等,2022)利用知信行健康教育模式对脑卒中患者进行干预,结果显示该模式能够提高患者希望水平、自我效能感、遵医行为和生活质量,促进康复。知信行模式健康干预通过针对性的传播健康知识,纠正不良心态,改善身心状态,提升了希望感,值得护理人员进一步借鉴。

### 7.6. 其他干预方法

除以上干预方法外,目前应用于提升脑卒中希望水平的方法还有很多,比如情绪释放疗法(史优波等,2021)、接纳与承诺疗法(Majumdar & Morris, 2019), 心理护理(于霞, 2016)和森田疗法(秦晓峰等, 2020)等。

## 8. 小结与展望

目前,国内外对脑卒中希望水平的研究取得了令人佩服的成果。积极心理学中的希望是脑卒中患者面对压力的重要保护资源,对病情恢复起推动作用。从前人研究可以看出,脑卒中患者希望水平处于中等偏上水平,且患者希望水平受认知水平、焦虑抑郁情绪、自我效能感、心理弹性、社会支持、应对方式等因素的影响,采用聚焦解决模式、团体干预、希望护理干预、积极心理干预、知信行模式健康教育等干预措施在一定程度上能提升患者的希望水平。国外对脑卒中患者希望水平的研究多采用质性研究,从病人、医务人员等研究视角探讨希望的内涵。国内以量化研究为主要,明晰了希望与其他变量的关系,同时也验证了各种干预措施对提升希望水平的适用性,相比之下,质性研究相对欠缺。在今后的研究中,建议加强国内脑卒中希望的质性研究,更加全面客观的评估患者的希望水平,扩大样本量开展临床试验研究对不同的干预方法进行验证,选出最佳的干预方法,提出更有价值、更有针对性的护理措施。

## 参考文献

- 陈灿锐, 申荷永, 李淅琮(2009). 成人素质希望量表的信效度检验. *中国临床心理学杂志*, 17(1), 24-26.
- 杜静, 林蕾蕾(2021). Snyder 希望理论联合萨提亚模式在中青年脑卒中患者康复治疗中的应用. *华西医学*, 36(12), 1692-1699.
- 范志光, 袁群明, 门瑞雪, 崔晓丽(2019). 脑卒中患者家庭关怀对睡眠质量的影响: 安全感、希望的链式中介作用. *现代预防医学*, 46(11), 1995-1999.
- 高小丽(2016). 聚焦解决模式在焦虑症住院病人心理护理中的应用效果. *护理研究*, 30(21), 2687-2688.
- 葛春霞, 周小燕, 洪小丽, 王煦(2022). 基于希望理论的团体干预对江苏省某医院中青年脑卒中患者病耻感和负面情绪的影响. *医学与社会*, 35(8), 127-131+144. <https://doi.org/10.13723/j.yxysh.2022.08.024>
- 韩犇, 张宪楠, 刘丽, 张玉玲, 赵楠(2021). 聚焦解决模式对脑卒中后偏瘫患者希望水平及日常生活活动能力的影响. *实用医技杂志*, 28(11), 1376-1378. <https://doi.org/10.19522/j.cnki.1671-5098.2021.11.040>
- 韩娇, 王丽娜(2017). 食管癌患者希望水平的研究进展. *现代临床护理*, 16(11), 77-83.
- 韩姗, 路雪芹(2019). 乳腺癌患者希望水平相关因素的研究进展. *世界最新医学信息文摘*, 19(76), 83-85. <https://doi.org/10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.76.037>
- 贺艳(2017). *脑卒中患者希望水平与抑郁及应对方式的现状及其相关性研究*. 硕士学位论文, 长沙: 湖南师范大学. <https://doi.org/10.27137/d.cnki.ghsu.2017.000209>

- 景颖颖, 万婕(2017). 脑卒中患者希望水平状况及其影响因素. *现代临床护理*, 16(8), 49-54.
- 李晶晶, 李玉霞(2021). 老年卒中病人希望水平及其影响因素. *循证护理*, 7(6), 770-775.
- 李铮, 张易(2011). 脑卒中患者内心希望体验的质性研究. *护理学杂志*, 26(7), 21-23.
- 刘华, 徐冬梅, 邓小渝, 袁建, 饶安(2023). 低频神经肌肉电刺激辅助治疗老年卒中后偏瘫肌痉挛对肌张力恢复的影响. *中国老年学杂志*, 43(5), 1114-1117.
- 刘敏, 张会君(2021). 脑卒中患者心理弹性、希望水平和创伤后成长的相关性分析. *锦州医科大学学报*, 42(5), 79-84. <https://doi.org/10.13847/j.cnki.lnmu.2021.05.017>
- 刘莹, 冯霞, 张懿(2022). 赋能干预对中青年卒中患者社会参与及希望水平的影响. *重庆医学*, 51(11), 1927-1930.
- 卢婧(2021). *脑卒中患者抑郁水平与希望水平、应对方式的相关性研究*. 硕士学位论文, 锦州: 锦州医科大学. <https://doi.org/10.27812/d.cnki.glnyx.2021.000032>
- 马翠, 李永红, 李琴, 吴静, 罗弦, 张兴瑜(2020). 乳腺癌患者希望水平的研究进展. *中国医药导报*, 17(22), 50-53.
- 秦晓峰, 郑文权, 李玉方, 侯国勇(2020). 森田疗法联合舍曲林在脑卒中后抑郁患者的应用及对负性情绪、心理韧性、希望水平的影响. *中国健康心理学杂志*, 28(4), 534-538. <https://doi.org/10.13342/j.cnki.cjhp.2020.04.013>
- 冉海龙, 董育珠, 杜倩, 陈诚, 奚鑫(2021). 重庆市居民用药行为风险 KAP 的调查研究. *临床医学研究与实践*, 6(14), 22-25+44. <https://doi.org/10.19347/j.cnki.2096-1413.202114007>
- 申敏, 徐艳丽, 贾爱兰(2021). 焦点解决短程心理治疗对卒中后抑郁患者认知功能及生活质量的影响. *中国健康心理学杂志*, 29(10), 1491-1496. <https://doi.org/10.13342/j.cnki.cjhp.2021.10.011>
- 史优波, 何松彬, 张微微, 李宁宁, 朱小倩(2021). Snyder 希望理论结合情绪释放法在卒中后偏瘫患者中的应用效果分析. *心脑血管病防治*, 21(3), 308-310.
- 王建玲, 苏琳琳, 黄贞, 高曼(2022). 提升希望感的心理干预对脑卒中患者希望水平、多项功能恢复的影响. *中国健康心理学杂志*, 30(5), 655-660. <https://doi.org/10.13342/j.cnki.cjhp.2022.05.004>
- 王楠, 王诗尧, 叶慧慧, 杨艳(2022). 希望水平在卒中恢复期患者社会支持与心理韧性之间的中介效应. *现代临床护理*, 21(7), 13-19.
- 王筱筱, 段宏为, 林航, 王爱红(2018). 社区脑卒中病人自我效能及希望水平的相关性研究. *护理研究*, 32(21), 3438-3440.
- 夏昉, 刘金萍, 于露, 崔严尹, 温红娟(2020). 脑卒中患者希望水平影响因素的结构方程模型分析. *现代预防医学*, 47(21), 3859-3862.
- 杨莘, 刚婷婷, 韩洋, 岳鹏, 李冬(2012). 脑卒中患者希望水平与疾病认知、社会支持的相关性研究. *护理管理杂志*, 12(3), 156-157+161.
- 杨威, 朱雪梅, 沈晓颖, 崔岩, 杜欣, 逢冬(2021). 首发急性缺血性卒中患者就医决策延迟与希望水平、社会支持和应对方式的相关性. *解放军护理杂志*, 38(6), 42-45.
- 于霞(2016). 综合心理护理对卒中后抑郁患者心理状态及希望水平的影响. *实用临床医药杂志*, 20(4), 31-33.
- 张瑜, 李淑英, 刘建花, 徐燕, 陆小英, 张玲娟(2019). KAP 模式健康教育对卒中自我效能、希望水平及生活质量的影响. *中国康复*, 34(8), 407-410.
- 赵海平, 王健(2000). 血液透析患者的社会支持和希望. *中华护理杂志*, 35(5), 306-308.
- 郑红, 韩凤, 杨信才, 刘涓, 井坤娟, 徐月清(2019). 脑卒中患者自我感受负担与希望水平的关系. *广东医学*, 40(20), 2907-2911. <https://doi.org/10.13820/j.cnki.gdyx.20190146>
- 郑燕兰, 韩田凤, 吴海英, 简爱华(2020). 积极心理干预对卒中后偏瘫患者希望及创伤后成长的影响. *齐鲁护理杂志*, 26(19), 114-116.
- 周丽娜, 万映雪, 吴芳(2022). 知行模式健康教育联合多学科合作连续康复护理在卒中后偏瘫患者中的应用. *海南医学*, 33(6), 805-809.
- Arnau, R. C., Rosen, D. H., Finch, J. F., Rhudy, J. L., & Fortunato, V. J. (2007). Longitudinal Effects of Hope on Depression and Anxiety: A Latent Variable Analysis. *Journal of Personality*, 75, 43-64. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00432.x>
- Bluvol, A., & Ford-Gilboe, M. (2004). Hope, Health Work and Quality of Life in Families of Stroke Survivors. *Journal of Advanced Nursing*, 48, 322-332. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03004.x>
- Bright, F. A. S., McCann, C. M., & Kayes, N. M. (2020). Recalibrating Hope: A Longitudinal Study of the Experiences of People with Aphasia after Stroke. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34, 428-435. <https://doi.org/10.1111/scs.12745>

- Cross, A., & Schneider, M. (2010). A Preliminary Qualitative Analysis of the Impact of Hope on Stroke Recovery in Women. *Topics in Stroke Rehabilitation, 17*, 484-495. <https://doi.org/10.1310/tsr1706-484>
- Dockray, S., & Steptoe, A. (2010). Positive Affect and Psychobiological Processes. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 35*, 69-75. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2010.01.006>
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., Fisher, M., Pandian, J., & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022. *International Journal of Stroke, 17*, 18-29. <https://doi.org/10.1177/17474930211065917>
- Feigin, V. L., Krishnamurthi, R. V., Parmar, P., Norrving, B., Mensah, G. A., Bennett, D. A., Barker-Collo, S., Moran, A. E., Sacco, R. L., Truelsen, T., Davis, S., Pandian, J. D., Naghavi, M., Forouzanfar, M. H., Nguyen, G., Johnson, C. O., Vos, T., Meretoja, A., Murray, C. J. L. et al. (2015). Update on the Global Burden of Ischemic and Hemorrhagic Stroke in 1990-2013: The GBD 2013 Study. *Neuroepidemiology, 45*, 161-176. <https://doi.org/10.1159/000441085>
- Frank, J. (1968). The Role of Hope in Psychotherapy. *International Journal of Psychiatry, 5*, 383-395. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-role-of-hope-in-psychotherapy.-Frank/9a19676542d84ff936ad679fb9e5e81521513363>
- Ge, C., Zhang, H., Zhu, G., Cao, A., & Zhang, J. (2021). Intervention Study of Snyder's Hope Theory on the Stigma of Stroke in Young and Middle-Aged Patients: A Randomised Trial. *Annals of Palliative Medicine, 10*, 5721-5728. <https://doi.org/10.21037/apm-21-441>
- Gum, A., Snyder, C. R., & Duncan, P. W. (2006). Hopeful Thinking, Participation, and Depressive Symptoms Three Months after Stroke. *Psychology & Health, 21*, 319-334. <https://doi.org/10.1080/14768320500422907>
- Herth, K. (1991). Development and Refinement of an Instrument to Measure Hope. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice, 5*, 39-51. <https://www.semanticscholar.org/paper/Development-and-refinement-of-an-instrument-to-Herth/67a5aa931d99af125985950fb13d86833cdebc8d>
- Majumdar, S., & Morris, R. (2019). Brief Group-Based Acceptance and Commitment Therapy for Stroke Survivors. *British Journal of Clinical Psychology, 58*, 70-90. <https://doi.org/10.1111/bjc.12198>
- Miller, J. F., & Powers, M. J. (1988). Development of an Instrument to Measure Hope. *Nursing Research, 37*, 6-10. <https://doi.org/10.1097/00006199-198801000-00002>
- Oshvandi, K., Torabi, M., Khazaei, M., Khazaei, S., & Yousofvand, V. (2022). Impact of Hope on Stroke Patients Receiving a Spiritual Care Program in Iran: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Religion and Health. https://doi.org/10.1007/s10943-022-01696-1*
- Park, E.-Y., & Kim, J.-H. (2017). The Factor Structure of the Dispositional Hope Scale in Hemiplegic Stroke Patients. *Journal of Mental Health, 26*, 556-561. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1385735>
- Park, E.-Y., Choi, Y. I., & Kim, J.-H. (2019). Psychometric Properties of the Korean Dispositional Hope Scale Using the Rasch Analysis in Stroke Patients. *Occupational Therapy International, 2019*, Article ID: 7058415. <https://doi.org/10.1155/2019/7058415>
- Snyder, C. R. (2002). TARGET ARTICLE: Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry, 13*, 249-275. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01)
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The Will and the Ways: Development and Validation of an Individual-Differences Measure of Hope. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 570-585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Soundy, A., Smith, B., Butler, M., Lowe, C. M., Helen, D., & Winward, C. H. (2010). A Qualitative Study in Neurological Physiotherapy and Hope: Beyond Physical Improvement. *Physiotherapy Theory and Practice, 26*, 79-88. <https://doi.org/10.3109/09593980802634466>
- Tutton, E., Seers, K., Langstaff, D., & Westwood, M. (2012). Staff and Patient Views of the Concept of Hope on a Stroke Unit: A Qualitative Study: Hope on a Stroke Unit: A Qualitative Study. *Journal of Advanced Nursing, 68*, 2061-2069. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05899.x>
- Wang, X., Shang, S., Yang, H., Ai, H., Wang, Y., Chang, S., Sha, X., Wang, L., & Jiang, X. (2019). Associations of Psychological Distress with Positive Psychological Variables and Activities of Daily Living among Stroke Patients: A Cross-Sectional Study. *BMC Psychiatry, 19*, Article No. 381. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2368-0>