

希望思维在临床与实践领域的应用、特点与启示*

谢丹¹ 赵竹青¹ 段文杰^{**2} 胡卫平¹

(¹ 陕西师范大学教师专业能力发展中心, 陕西, 710062) (² 武汉大学社会学系, 武汉, 430072)

摘要 经过 20 余年的发展, 希望认知理论已经在世界各领域得到认可, 将其应用于临床领域则成为近年来的热点。希望思维可以通过训练产生和提高, 从而帮助个体改善身心疾病, 矫正不良行为。希望思维还能帮助个体应对压力情境, 促进积极心理健康, 帮助其更好的成长与发展。总的来说, 其在临床的应用具有适用范围广泛、干预方法简单易行、可作为独立干预系统也能与传统心理治疗相融合三个特点。未来应注重对其内部作用机制、相应理论及本土化问题的研究。

关键词 希望思维 临床应用 身心健康 积极发展

1 希望思维的概述

从认知视角来讲, 希望是一种目标驱动的正向思维策略, 由目标思维 (goal thinking)、动力思维 (agency thinking) 与路径思维 (pathway thinking) 组成。希望思维强调认知过程是以目标设定为前提, 以动力和路径思维为实际支撑并得到了验证性因素分析的支持 (Miller, Joseph, & Moser, 2013; Pulido-Martos, Jiménez-Moral, Lopez-Zafra, & Ruiz, 2014)。动力思维和路径思维具有互惠性关系 (Lopez & Snyder, 2009)。情绪状态往往是希望认知模型中的副产品, 具有反馈机制, 能够影响个体的希望认知过程及结果 (Lopez & Snyder, 2009)。

基于以上理论, Snyder 与同事发展出希望特质量表 (Trait Hope Scale)、希望状态量表 (State Hope Scale) 和儿童希望量表 (Children Hope Scale), 各包括两个分量表: 动力和路径分量表, 两者相加获得希望总得分。该量表在中国大陆 (刘孟超, 黄希庭, 2013)、香港 (Rajandram et al., 2011)、意大利 (Santilli, Nota, Ginevra, & Soresi, 2014)、法国 (Gana, Daigre, & Ledrich, 2012)、塞尔维亚 (Jovanović, 2013) 和伊朗 (Moghimian & Salmani, 2012) 等不同国家/地区和文化中都具有良好的信效度。

国内学者对希望思维进行了深入探讨。刘梦超和黄希庭 (2013) 比较了希望思维与乐观、个人成

长主动性、自信和未来取向等概念的区别, 并详述了希望与学业成绩、心理健康、生理健康以及企业的领导力和员工表现等变量的关系。肖倩等人将其与另一未来导向的心理特质—乐观—进行了对比, 认为希望的概念核心是以目标为中心的动力思维和路径思维, 乐观的概念核心是指向未来的积极预期。希望和乐观同属人格范畴, 二者的共同成分是对目标的信念, 不同在于对未来预期的方式和对预期事件的个人控制 (肖倩, 吕厚超, 华生旭, 2013)。

然而, 关于希望思维在临床领域的探讨却相对欠缺。作为一种正向思维, 它不仅可以帮助个体克服各种身心障碍以及缓解症状, 更是帮助个体积极发展和追求幸福的重要推动力。希望在临床实践的作用已经从疾病模型扩展到了健康模型 (Duckworth, Steen, & Seligman, 2005)。本文旨在简述希望思维理论的基础上, 重点回顾希望思维在改善症状、矫正行为、维护心理健康和促进适应与成长等方面的功能, 并总结出其作用对象广泛, 易于掌握, 可单独开发临床治疗方案又能够融入传统治疗方法中等三个特点。未来应注重对其内部作用机制、相应理论及本土化问题的研究。

2 希望思维在临床与实践领域的应用

2.1 改善身心症状

* 本研究得到教育部人文社科基金规划项目 (12YJA190007) 和积极心理学研究基金项目 (京民基证字第 0020344 号 2015-01-047) 的资助。

** 通讯作者: 段文杰。E-mail: duan.w@outlook.com

DOI: 10.16719/j.cnki.1671-6981.20160334

希望思维对缓解和治疗生理疾病有重要意义。Sotodeh-Asl 等人比较了希望干预治疗和药物干预对癌症患者的治疗效果,发现在提高患者生活质量方面前者要优于后者,且两者结合的效果最好 (Sotodeh-Asl, Neshat-Dust, Kalantari, Talebi, & Khosravi, 2010)。希望思维对其他病症也有治疗效果,如 McDowell (2009) 引导 7 位中风患者去想象自己在做最喜欢的事情并移动自己受中风影响的身体部位,患者的特质和状态希望水平都有所提高,且有 6 位患者感受到情绪和身体上的收益,3 位患者成功移动其身体的中风部位。总的来说,具有高希望特质水平的患者能够积极寻求治疗的途径,具有更丰富的自我管理策略,并能用更乐观的态度去应对 (Schrank, Bird, Rudnick, & Slade, 2012)。

希望思维对不同程度的心理疾病都具有很好的治疗效果。Buckland (2009) 使用基于优势的“欣赏式探寻法 (appreciative inquiry, AI)”,对患有精神分裂障碍的年轻人进行干预治疗,结果显示患者的希望水平和积极感受都显著提高。McNeal 等人对 155 名有情绪障碍或者行为障碍的青少年进行了 6 个月的聚焦希望思维的干预治疗,其希望思维在治疗后显著提高,后续研究结果显示其不良行为大大减少 (McNeal et al., 2006)。

身心问题经常会相互影响,因此希望思维在其治疗中的重要性就更为凸显 (Berendes et al., 2010)。Hergenrather, Geishecker, Clark 和 Rhodes (2013) 对患有 HIV/AIDS 的非裔美国同性恋进行了连续 7 周每次 3 小时的 HOPE 干预 (helping overcome problems effectively),在干预结束三个月后个体的希望思维和应对自我效能感显著提高,对疾病的治疗配合更为积极,焦虑水平和抑郁水平也有所降低。Ho 及其同事在 2012 年对 22 个可能患有结肠癌或直肠癌的被试进行了为期 6 个疗程的希望干预,结果显示该项目提高了被试希望水平,减轻了焦虑及抑郁水平 (Ho et al., 2012)。

2.2 帮助行为矫正

希望思维对于吸毒、赌博成瘾和犯罪等问题行为的矫正也有重要作用 (Loo, Tsai, Raylu, & Oei, 2014)。Snyder 及其同事 (2006) 根据希望思维理论设计了能够成功帮助成瘾者在康复过程更好适应的一系列干预措施 (Snyder, Lehman, Kluck, & Monsson, 2006)。Koehn, O' Neill 和 Sherry (2011) 介绍了一系列基于希望思维的治疗药物滥用的有效干预方法,

比如写希望博客等。Moulden, Marshall 和 Marshall (2004) 对性犯罪人员的治疗中发现,完成治疗的个体的希望思维显著提高,再犯率显著降低。此外,当青少年暴露于不良环境时 (如父母吸毒或亲人入狱) 也常常有可能养成不良行为习惯,误入歧途。Kirschman 等人连续 5 年对 406 名这样的青少年进行为期 6 周的夏令营活动,通过跳舞和提升营员的心理社会技能来增强其希望思维水平,结果显示其希望水平显著提高,且有效防范了危险行为的增加 (Kirschman, Roberts, Shadlow, & Pelley, 2010)。

2.3 维护心理健康

希望与个体的主观幸福感、生活质量和生活满意度等变量呈正相关 (McCrea, 2014; Szramka-Pawlak, Hornowska, Walkowiak, & Zaba, 2014)。最新研究发现希望与心理韧性 (resilience) 以及创伤后成长 (post-traumatic growth, PTG) 这两项积极心理力量相关 (Ho et al., 2011; Panter-Brick & Eggerman, 2012)。心理韧性指的是个体在面对类似于疾病等重大事故的过程中能够使身心功能维持在相对稳定的状态的能力 (Ho, Ho, Bonanno, Chu, & Chan, 2010)。PTG 指的是个体在经历创伤性事件之后身心功能相较之前的积极的生长 (Ho et al., 2011),对口腔癌患者的研究发现,其希望水平与 PTG 呈显著正相关,并能正向预测 PTG 16% 的变异。McCrea (2014) 在对严重受创伤的儿童的心理治疗中鼓励他们制定目标,并倾听他们的担心,与之共同实现一系列的子目标。这些方法增强了儿童的路径思维和动力思维,并提升了他们心理韧性。这些发现都支持了 Affleck 和 Tennen (1996) 的理论,即高希望水平的个体在面对压力源时更有可能获益,而低希望水平的个体更倾向于将压力看成是威胁。

2.4 促进个体适应

希望与更好的心理适应能力相关联 (Lopez & Snyder, 2009)。胡金凤、郑雪和孙娜娜 (2011) 调查了 340 名“蚁族”(低收入的高校毕业生聚居群体)的希望特质、压力知觉和一般心理健康状况,结果显示希望能够调节压力与忧郁情绪和自我肯定感等一般健康问题之间的关系。经历生活中的重大变化的个体接受了希望思维干预训练之后也表现出更好的应对风格,如 Navidian 和 Bahari (2014) 将 440 对申请离婚的伊朗夫妇基于希望和宽容的干预,接受治疗的夫妻对婚姻的不合理信念显著降低。还有一些研究致力于通过干

患者的希望水平来促进其更好的适应病后生活环境，如 Woods 等人研究了 102 名参加慢性病夏令营的儿童的生活质量和希望水平在干预活动前后的变化，结果表明这些活动能促进儿童希望水平和目标指向行为和心理社会功能的提升 (Woods, Mayes, Bartley, Fedele, & Ryan, 2013)。当面对压力源时，高希望水平的被试能够更灵活的产生更多的路径来应对问题，并从这一经历中获益 (Moghimian & Salmani, 2012)。

2.5 激发个体成长

希望思维能够促进个体的职业和学业等各方面的发展。Karatepe (2014) 对酒店员工的调查显示，希望感能够促进员工的工作投入，提升其服务表现。希望与良好学术表现 (Feldman, Davidson, & Margalit, 2014) 以及应对如丧亲等生活压力的心理韧性都高度相关 (McCrea, 2014)。Marques 等人的研究也表明经过简单的希望干预，中学生的心理力量显著增加，且效果能至少持续一年 (Marques, Lopez, & Pais-Ribeiro, 2011)。张艳 (2014) 用园艺疗法培养高中生的希望思维，提高了高中生的希望特质水平、动力思维水平和路径思维水平，参与学生的心情会变得更好，也更愿意参加活动。林蕴博 (2011) 用自编的希望特质意识与潜意识 (沙盘疗法) 两套干预方案分别对两组中学生进行希望感干预，发现意识层面与潜意识层面的干预可以提高希望思维能帮助学生对抗学习压力，提高学业成绩。Jason 及其同事对 67 名参加体重管理项目的儿童进行干预，发现希望水平的提升与个体的活动量显著相关，提示希望干预是活动量改变的重要影响因素 (Allen & Steel, 2012)。

2.6 希望作为积极心理特质的作用

图 1 形象的展示了前文论述的希望思维作为积极心理特质的五大功能。希望思维的临床应用一方面得到传统心理治疗领域的普遍认可与实践，比如用以改善患者的身心症状和治疗矫正类似成瘾犯罪之类的行为。另一方面希望思维在维护个体身心健康、追求幸福等方面发挥了巨大的作用，比如能够帮助个体更好的应对生活中的变故和压力，如丧亲、病痛和离婚等，从而更好的适应新环境；另外，它还能促进个体的学业成长和对工作的积极投入之类的积极发展。希望思维在改善消极状态到促进积极状态发展的过程中贯穿始终，从而为其它积极心理品质的研究和实践提供了启示。



图 1 希望思维的临床应用——作为积极心理特质的启示

综上所述，积极心理学的一直致力于将临床领域的关注点从减轻症状扩展到追求幸福与繁盛，希望思维作为一个典型的积极心理特质更是继承和发扬了这一使命 (Duckworth, Steen, & Seligman, 2005; Seligman, 2002)。

3 希望的临床和实践应用的基本特点

3.1 对不同群体广泛有效

希望思维能够广泛的作用于各种身心疾病患者，如癌症患者、中风患者 (Mcdowell, 2009)。与此同时希望思维对精神分裂、情绪障碍、抑郁和焦虑等心理问题的作用也不容忽视 (Buckland, 2009; Moulden et al., 2004)。此外，对有行为障碍、身处不良环境的青少年或者处于高压生活状态下的个体来讲，希望思维更是帮助他们应对自身所面临的问题的重要力量 (Kirschman et al., 2010)。作为积极心理特质，希望思维的作用突破减轻病痛扩展到促进个体的积极发展，如促进学业发展和职业发展等。

3.2 方法简单易行

希望思维的干预方法一般都比较简单，易于施行，容易掌握。比如，Feldman 和 Dreher 根据前人研究设计的 90 分钟的干预范式就能有效的提高被试的希望水平，说明希望思维的干预不需要长疗程的治疗 (Feldman & Dreher, 2012)。一般来说，希望思维的干预方法多训练的是被试自身的思维方式，可以轻易的融于各种治疗方式中，如前文提到的通过夏令营的活动强化希望思维 (Kirschman et al., 2010)。

3.3 独立的希望干预系统

希望可以通过系统的干预提升 (Feldman & Dreher,

2012)。干预过程中可以运用到不同的策略,如工作清单与讨论、创造性的试验训练、讲故事、想象以及夏令营等方法。如 McDowell (2009) 用想象被试自己喜欢做的事情来增强希望,从而治疗中风患者。Kirschman 等人组织的夏令营包括这样的活动:帮助营员设定目标,并帮助他们训练解决问题的技巧,这实际上也是在提高路径思维的能力(Kirschman, Roberts, Shadlow, & Pelley, 2010)。

3.4 传统心理治疗中融入希望思维

有些实践者将希望理论融入到其他有效的治疗方法当中(Schueller, 2014)。如将希望思维干预与药物干预一同进行能更好的提高患者的生活质量,

将希望思维与宽容思维相结合能减少夫妻间的不合理期待等(Navidian & Bahari, 2014; Sotodeh-Asl et al., 2010)。Burns (2009) 描述了一系列应用积极心理学案例的工作,其中一部分内容便是将希望强化应用于不同心理治疗方案中,比如夫妻治疗和叙事治疗。Snyder 等人(2002)认为希望是心理治疗的常见因素,Seligman (2002) 将灌输希望与心理治疗看作是一个好的治疗方法中的深层策略。

4 展望

4.1 临床领域的应用研究

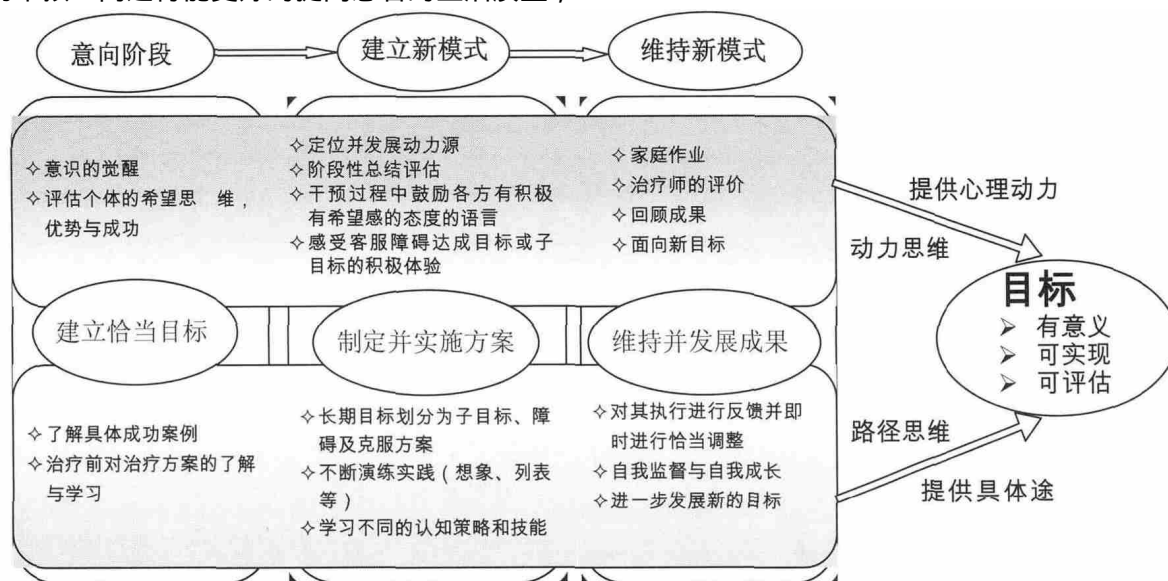


图2 临床应用中的干预阶段模型

图2展示了希望思维在临床应用中的干预阶段模型,该模型综合了已有的希望干预手段和传统的心理治疗阶段(Weis & Speridakos, 2011),包括意向、建立新模式和维持新模式三个阶段。当然,有些步骤可以适当结合和拆分。无论是独立的还是融合的治疗方法,对希望思维的促进都体现在干预的各个阶段,比如研究者基于心理复述(mental rehearsal)开发出来了“希望可视化(hope visualization)法”通过让被试不断在脑中练习目标行为从而达到强化实际行为的目标。主要包括四步:(1)选定个人目标;(2)对被试进行希望相关的心理学知识教育;(3)基于希望的目标地图训练;(4)希望可视化训练(Feldman & Dreher, 2012)。

每一个阶段都既包括对路径思维的培养又包括对动力思维的提升,而且这两者之间相互作用。比如在干预的开始阶段对个体进行具体成功案例的教

育,能让个体学习到别人成功的方法从而增强路径思维,还能使之因看到自己成功的希望从而增强动力思维。图2中还展示了已有研究中用以在各个阶段增强路径思维或者动力思维的一些方法和技巧。此外,在日后的实践研究中还需注意两点:其一,针对不同目标人群的希望思维干预方式有待被开发出来,以发挥其独特的功效;其二,应该将希望思维更广泛地融入到传统的治疗方式和日常生活当中,使其更好的服务于人类的发展与繁荣。如Diessner, Rust, Solom, Frosth 和 Parsons (2006) 让大学生参与到自然、艺术和道德审美欣赏的活动中,提升他们的希望水平,并发现希望感和道德审美高度相关。

4.2 内部作用机制及其理论本身的发展

尽管研究成果层层涌现,但希望思维的内部作用机制仍未被研究透彻。如路径思维是否与其他认知能力(如认知灵活性等)相关?动力思维、

情绪与动机之间是否又有内在的联系？

希望的认知理论自提出至今已有 20 余年，而理论的经久生命力在于发展。Bernardo (2010) 在研究中提出希望思维的内 - 外维度。在获得希望思维的过程中既有来自个体本身的内部因素，也有来自家人、朋友和宗教信仰之类的外部因素。并设计出相应的量表验证了这一假设。有研究关注外部因素，证明患者的家人和护理人员的希望感干预也会对患者的康复与发展产生影响(何敏贤, 袁雅仪, 段文杰, 2014)。对癌症病人及其家属的希望能有效的提升癌症病人的生活质量 (Sotodeh-Asl et al., 2010) ; Truitt, Biesecker, Capone, Bailey 和 Erby (2012) 对患有唐氏综合症的护理者的研究也证实了这一点，其希望水平越高，不确定性越低。此外，回归研究表明集体主义自我构念能够预测个体高水平希望思维的外部维度，个体主义自我构念能够预测个体高水平希望思维的内部维度，Du 和 King 对中国大学生的研究也证明了这一点 (Du & King, 2013)。以上这些研究从侧面说明了希望思维的内 - 外维度的提出促进了本领域的发展，所以对希望思维本身理论机制的探讨确实应该不断的加深。

4.3 研究的本土化问题

受我国特殊的地域问题、独特的经济发展现状和深厚的文化传统的影响，希望思维在中国的本土化研究与实践变得复杂多样。“大米理论”的提出者 Talhelm 的研究揭示出，中国人的人格存在明显的南北差异，北方人的思维模式更偏向个人主义 (Talhelm et al., 2014)，这与我们的传统的看法是相反的。而在心理咨询领域，不仅接受咨询与治疗的群体呈现多样化，咨询工作者本身也存在很大的差异，Qian 及其同事对中国 29 个省的咨询工作者的调查研究显示，咨询与治疗事业的发展在中国的分布很不均衡，发达地区与不发达地区的差异很大，中国的心理工作者需要更为严格和系统的训练 (Gao et al., 2010; Qian et al., 2012)。在这样一个来访者群体与心理工作者群体都呈现多样化的情况下，将希望思维的临床工作本土化需要更为深入的实践与研究。

参考文献

- 何敏贤, 袁雅仪, 段文杰. (2014). *发现自己的抗逆力：正向心理学的应用和技巧*. 北京：社会科学文献出版社。
- 胡金凤, 郑雪, 孙娜娜. (2011). 压力对“蚁族”群体心理健康的影响：希望的调节作用. *心理发展与教育*, 27(3), 313-318.
- 刘孟超, 黄希庭. (2013). 希望：心理学的研究述评. *心理科学进展*, 21(3), 548-560.

- 林蕴博. (2011). *中学生希望特质两种干预方案的比较研究*. 东北师范大学硕士学位论文。
- 肖倩, 吕厚超, 华生旭. (2013). 希望和乐观 两种未来指向的积极预期. *心理科学*, 36(6), 1504-1509.
- 张艳. (2014). *园艺疗法对高中生希望感干预研究*. 华东师范大学硕士学位论文。
- Affleck, G., & Tennen, H. (1996). Construing benefits from adversity: Adaptational significance and dispositional underpinnings. *Journal of Personality*, 64(4), 899-922.
- Allen, J. V., & Steel, R. G. (2012). Associations between change in hope and change in physical activity in a Pediatric Weight Management Program. *Children's Health Care*, 41(4), 344-359.
- Berendes, D., Keefe, F. J., Somers, T. J., Kothadia, S. M., Porter, L. S., & Cheavens, J. S. (2010). Hope in the context of lung cancer: Relationships of hope to symptoms and psychological distress. *Journal of Pain Symptom Manage*, 40(2), 174-182.
- Bernardo, A. B. I. (2010). Extending hope theory: Internal and external locus of trait hope. *Personality and Individual Differences*, 49(8), 944-949.
- Buckland, H. T. (2009). *Young adults with schizophrenia: Defining happiness, building hope*. Unpublished Master's dissertation of University of Washington.
- Burns, G. W. (2009). *Happiness, healing, enhancement: Your casebook collection for applying positive psychology in therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Diessner, R., Rust, T., Solom, R. C., Frost, N., & Parsons, L. (2006). Beauty and hope: A moral beauty intervention. *Journal of Moral Education*, 35(3), 301-317.
- Du, H., & King, R. B. (2013). Placing hope in self and others: Exploring the relationships among self-construals, locus of hope, and adjustment. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 332-337.
- Duckworth, A. L., Steen, T. A., & Seligman, M. E. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual Review Clinic Psychology*, 1, 629-651.
- Feldman, D. B., Davidson, O. B., & Margalit, M. (in press). Personal resources, hope, and achievement among college students: The conservation of resources perspective. *Journal of Happiness Studies*.
- Feldman, D. B., & Dreher, D. E. (2012). Can hope be changed in 90 minutes? Testing the efficacy of a single-session goal-pursuit intervention for college students. *Journal of Happiness Studies*, 13(4), 745-759.
- Gana, K., Daigre, S., & Ledrich, J. (2012). Psychometric properties of the French version of the adult dispositional hope scale. *Assessment*, 20(1), 114-118.
- Gao, X., Jackson, T., Chen, H., Liu, Y., Wang, R., Qian, M., & Huang, X. (2010). There is a long way to go: A nationwide survey of professional training for mental health practitioners in China. *Health Policy*, 95(1), 74-81.
- Hergenrather, K. C., Geishecker, S., Clark, G., & Rhodes, S. D. (2013). A Pilot Test of the HOPE Intervention to explore employment and mental health among African American gay men living with HIV/AIDS: Results from a CBPR study. *AIDS Education and Prevention*, 25(5), 405-422.
- Ho, S. M. Y., Ho, J. W. C., Pau, B. K. Y., Hui, B. P. H., Wong, R. S. M., & Chu, A. T. W. (2012). Hope-based intervention for individuals susceptible to colorectal cancer: A pilot study. *Familial Cancer*, 11(4), 545-551.
- Ho, S. M. Y., Rajandram, R. K., Chan, N., Samman, N., McGrath, C., & Zwalhen, R. A. (2011). The roles of hope and optimism on posttraumatic growth in oral cavity cancer patients. *Oral Oncology*, 47(2), 121-124.
- Jovanovic, V. (2013). Evaluation of the Children's Hope Scale in Serbian

- adolescents: Dimensionality, measurement invariance across gender, convergent and incremental validity. *Child Indicators Research*, 6(4), 797-811.
- Karatepe, O. M. (2014). Hope, work engagement, and organizationally valued Performance Outcomes: An empirical study in the hotel industry. *Journal of Hospitality Marketing and Management*, 23(6), 678-698.
- Kirschman, K. J. B., Roberts, M. C., Shadlow, J. O., & Pelley, T. J. (2010). An evaluation of hope following a summer camp for inner-city youth. *Paper presented at the child and youth care forum*.
- Koehn, C., O' Neill, L., & Sherry, J. (2011). Hope-Focused interventions in substance abuse counselling. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(3), 441-452.
- Loo, J. M., Tsai, J. S., Raylu, N., & Oei, T. P. (2014). Gratitude, hope, mindfulness and personal-growth initiative: Buffers or risk factors for problem gambling? *PLoS ONE*, 9(2), 1-11.
- Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (2009). *Oxford handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Marques, S. C., Lopez, S. J., & Pais-Ribeiro, J. (2011). "Building hope for the future": A program to foster strengths in middle-school students. *Journal of Happiness Studies*, 12(1), 139-152.
- McCrea, K. T. (2014). "How does that itchy bitsy spider do it?": Severely traumatized children's development of resilience in psychotherapy. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 13(2), 120-140.
- McNeal, R., Handwerk, M. L., Field, C. E., Roberts, M. C., Soper, S., Huefner, J. C., & Ringle, J. L. (2006). Hope as an outcome variable among youths in a residential care setting. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(3), 304-311.
- Miller, S. S., Joseph, P., & Moser. (2013). Measurement structure of the trait Hope Scale in persons with spinal cord injury: A confirmatory factor analysis. *Rehabilitation Research, Policy, and Education*, 27(3), 206-217.
- Moghimian, M., & Salmani, F. (2012). The Study of correlation between spiritual well-being and hope in cancer patients referring to Seyyedo Shohada Training-Therapy Center of Isfahan university of medical sciences. *Qom University of Medical Sciences Journal*, 6(3), 40-45.
- Moulden, H. M., Marshall, L. E., & Marshall, W. L. (2004). The effectiveness of a preparatory program for sexual offenders. *Paper presented at the 23rd Annual Research and Treatment Conference of Association for the Treatment of Sexual Abusers Albuquerque, New Mexico*.
- Navidian, A., & Bahari, F. (2014). The impact of mixed, hope and forgiveness-focused marital counselling on interpersonal cognitive distortions of couples filing for divorce. *Journal of Psychiatry Mental Health Nurse*, 21(7), 658-666.
- Panther-Brick, C., & Eggerman, M. (2012). *Understanding culture, resilience, and mental health: The production of hope*. New York City: Springer.
- Pulido-Martos, M., Jiménez-Moral, J. A., Lopez-Zafra, E., & Ruiz, J. R. (2014). An adaptation of the children's hope scale in a sample of Spanish adolescents. *Child Indicators Research*, 7, 267-278.
- Qian, M., Chen, R., Chen, H., Hu, S., Jie, Z., Yao, P., Yi, C. (2013). Counselling and psychotherapy services in more developed and developing regions in China: A comparative investigation of practitioners and current service delivery. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(5), 536-543.
- Rajandram, R. K., Ho, S. M., Samman, N., Chan, N., McGrath, C., & Zwahlen, R. A. (2011). Interaction of hope and optimism with anxiety and depression in a specific group of cancer survivors: a preliminary study. *BMC Research Notes*, 4(1), 519-526.
- Santilli, S., Nota, L., Ginevra, M. C., & Soresi, S. (2014). Career adaptability, hope and life satisfaction in workers with intellectual disability. *Journal of Vocational Behavior*, 85(1), 67-74.
- Schrank, B., Bird, V., Rudnick, A., & Slade, M. (2012). Determinants, self-management strategies and interventions for hope in people with mental disorders: Systematic search and narrative review. *Social science and medicine*, 74(4), 554-564.
- Schueller, S. (2014). *The wiley-blackwell handbook of positive psychological interventions*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Seligman, M. E. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York City: Simon and Schuster.
- Snyder, C. R., Lehman, K. A., Kluck, B., & Monsson, Y. (2006). Hope for rehabilitation and vice versa. *Rehabilitation Psychology*, 51(2), 89-122.
- Snyder, C. R., Lopez, S. J., & Pedrotti, J. (2011). *Positive psychology: The scientific and practical exploration of human strengths*. Thousand Oak: Sage.
- Snyder, C. R., Shorey, H. S., Cheavens, J., Pulvers, K. M., Adams III, V. H., & Wiklund, C. (2002). Hope and academic success in college. *Journal of Educational Psychology*, 94(4), 820-826.
- Sotodeh-Asl, N. M. A., Neshat-Dust, H. T., Kalantari, M., Talebi, H., & Khosravi, A. R. (2010). Hope intervention and another drug therapy comparison. *Journal of Clinical Psychology*, 2(1), 27-34.
- Szramka-Pawlak, B., Hornowska, E., Walkowiak, H., & Zaba, R. (2014). Hope as a psychological factor affecting quality of life inpatients with psoriasis. *Apply Research Quality Life*, 9, 273-283.
- Talhelm, T., Zhang, X., Oishi, S., Shimin, C., Duan, D., Lan, X., & Kitayama, S. (2014). Large-s psychological differences within China explained by rice versus wheat agriculture. *Science*, 344(6184), 603-608.
- Truitt, M., Biesecker, B., Capone, G., Bailey, T., & Erby, L. (2012). The role of hope in adaptation to uncertainty: The experience of caregivers of children with Down syndrome. *Patient Education and Counseling*, 87(2), 233-238.
- Weis, R., & Speridakos, E. C. (2011). A Meta-Analysis of hope enhancement strategies in clinical and community settings. *Psychology of Well-Being*, 1(1), 1-16.
- Woods, K., Mayes, S., Bartley, E., Fedele, D., & Ryan, J. (2013). An evaluation of psychosocial outcomes for children and adolescents attending a summer camp for youth with chronic illness. *Children's Health Care*, 42(1), 85-98.

The Application, Characteristic and Inspirstion of Hopeful Thinking in Clinical Area

Xie Dan¹, Zhao Zhuqing¹, Duan Wenjie², Hu Weiping¹

(¹Center for the Development of Teachers' Professional Ability, Shaanxi Normal University, Xi'an, 710062)

(²Department of Sociology, Wuhan University, Wuhan, 430072)

Abstract The cognitive theory of hope proposed that hope is a goal-driven positive thinking strategy which is composed of goal, agency and pathway. A substantial number of studies at home and abroad have showed, statistically and theoretically, the existence of cognitive model of hope. And its structure is worldwide, inter-age and cross-cultural. As an attainable cognitive strategy, hopeful thinking can be trained and sustained by systematic practices to regain the feeling of hope and improve the strength of individuals to deal with their problems and issues. Hence, the significance of hopeful thinking in clinical area has been extensively recognized and demonstrated.

Firstly, hopeful thinking is important to the treatment of physical diseases like cancer and mental illnesses like schizophrenia and emotional disorder. Patients with high level of hope take the initiative to seek more effective strategies to defeat illnesses. Besides, the behaviors and emotion of paramedics and care-givers interact with patients. Hence, high hope is important to both the patients and paramedics and care-givers. Secondly, hopeful thinking has also been used to develop interventions that aim at the behavior modification of drug abusers, sexual offenders and at-risk youth. Thirdly, increasing hope can enhance individuals' psychological strength so that the subjective well-being and life satisfaction can be improved as well. Fourthly, when dealing with stress, people with high level of hope generate more flexible pathways and benefit from their experiences while their low-level-of-hope counterparts tend to be withdrawn or depressed. Finally, hopeful thinking is highly related to academic achievement and sport accomplishment. Researchers use horticultural and sand tray therapies to boost high school students' hopeful thinking and thus to improve student's ability to battle stress and to promote their psychological strength. The practice of hopeful thinking in clinical area not only helps with the alleviation of symptoms, but also contributes to the positive development of individuals which offers a fine example for the practice of other positive strengths.

In summary, the practices of hopeful thinking in clinical area have four general characteristics. First, it can be widely applied to all sorts of people. Second, it is easy to master because it does not need a long complex course of treatment. Thirdly, it can be attained by stand-alone systematic hope interventions like traditional check-lists, discussions and story-telling. Finally, the enhancement techniques of hopeful thinking can be easily used in evidence-support psychotherapies like Couple Therapy and Narrative Therapy. To summarize the general process of the intervention of hopeful thinking, a three-stage intervention model was posited, paving the path for future studies and practices. Future research should strive to discover and utilize the internal mechanism of hopeful thinking, and at the same time focus on the deeper and broader practice of the indigenization of hopeful thinking in clinical setting.

Key words hopeful thinking, clinical practice, physical and mental health, positive development