

# 寬恕在諮商輔導上的應用

胡瑄芸

(新竹教育大學教育心理與諮商學系研究生)

## 壹、前言

近年來，「感恩」與「寬恕」已超越品格教育的薰陶功能，充分運用在諮商輔導領域中，用以提升人類身心安康的福祉。李新民、鄭博真、黎建宏與張倪禎（2008）驗證在本土脈絡下，感恩包含「施恩」及「報恩」兩個形成性構面，因而能夠鼓舞正向的社會互惠。林志哲（2011）歸納在認知上，感恩乃是個體能欣賞施恩者的良善美意；在行為上，感恩乃是引發個體利社會行為的機制，可以是對施恩者的直接互惠，例如感恩信件、感恩電話與感恩拜訪，更可以是對其他人的轉向互惠。可知感恩介入所激勵的行動，往往可強化個體與社會的聯結，有助於個人因應壓力與逆境（曾文志，2008）。感恩被發展成為提升心理健康的介入方式，例如：藉由回憶或記錄所感謝事物的細節去數算幸福；每天結束時，寫下三件所經歷的好事或感激的事；寫感恩信給幫助過自己但卻未道謝的人，詳細描述他們是如何幫助自己的並把這封信寄出去，對心理健康能有引發更多社會支持、促進適應性因應型態的運用等等的正向意義（Carr, 2011）。這樣的方式與臨床實務上

希望培養個案優勢的精神相契合，助人工作者可支持當事人實踐感恩的機會（林志哲，2011）。

根據正向心理學的研究顯示，寬恕(forgiveness)則是面對受害的複雜歷程，可以保護我們免於一些越軌或不當的行為(Carr, 2011)。因此從應用的本質來看，可知感恩介入強調的是在正面經驗的既有心理資源下，創造更積極的心理資本；寬恕介入則是面對負向事件的因應策略，能夠減少反芻所引發的身心困擾。李新民與陳蜜桃（2009）驗證感恩、寬恕兩者都與人生後續的幸福感有顯著的正向關聯；然而，曾文志（2008）的研究也發現，比起感恩，寬恕對心理、社會以及情緒幸福感的影響效果均位居首位。另外，相對於感恩介入，寬恕在諮商輔導的介入因具有認知再建構、情緒宣洩與療癒的獨特本質，而發展成為寬恕治療。受害者在歷經寬恕的歷程之後，能從憎恨與報復等負面情緒的轉化中，發展出幸福的感受，自尊與希望感將油然而生(Enright & Fitzgibbons, 2000/2008)。因此，本文擬聚焦於寬恕的特性與歷程，介紹寬恕的內涵、應用以及治療的效能，做為協助受害者的認知架構。

## 貳、認識寬恕

當人們想起曾經歷的攻擊或傷害時，寬恕可以產生較少與壓力相關的心血管與神經內分泌反應(Bono & McCullough, 2006)。研究也發現，寬恕對於焦慮的紓緩有潛在的助益(李新民、陳密桃, 2009)。此外，寬恕也可以協助我們獲得心靈和靈性的成長，包括洞悉不同層次的人生意義和價值，透過寬恕與他人、世界再度連結，修復內在傷痕並減少疏離感(林維芬, 2011)。

### 一、寬恕的定義與面向

寬恕係指「個人在人際衝突中遭受心理的、情感的、生理的或道德的深沈傷害後，主動對侵犯者從消極反應轉變為積極反應，此非因為侵犯者的懺悔或請求所致，而是個體內在歷程的蛻變。」(林維芬, 2011)。寬恕在心理學上的定義應與某些道德或宗教上的概念做區隔，包括：(1)寬恕不等於赦免：寬恕是以受害者個人的主觀感受為主，傷害者雖被寬恕但仍須負法律責任；(2)寬恕不是合理化與遺忘：傷害被是視為是合理正當的或被遺忘，是潛意識中心心理防衛機轉在作用，當寬恕發生時，案主是在意識層面以不同的方式框架過去的事件和傷害者(李盛芬、林清文, 2009)。治療師也需要協助當事人了解人際療癒可以獨立於和好(reconciliation)之外而發生；亦即治療師透過區辨寬恕與和好這兩種概念，並以不同的歷程去展現兩者，可以讓案主自由的去探索寬恕，同時沒有需要去和冒犯者修補關係

的多餘負擔(Wade, Johnson, & Meyer, 2008)。

Beck(1995)和Ellis與Dryden(1997)相信人類的失調皆是為了痛苦事件責怪他人或自我的結果(轉引自Glaeser, 2008)。因此，寬恕乃是從各類傷害性的負向連結中尋求解放，包含原諒自己或原諒他人等向度。其中，以自我為寬恕的主體，原諒自己曾經犯下的錯誤，稱為自我寬恕。研究發現難以自我寬恕的個體有較多的抑鬱、焦慮與低自尊(林維芬, 2011)。Macaskill(2012)的文獻回顧與研究發現：相對於無法寬恕他人，難以寬恕自己對健康有更多潛在的痛苦和損害；無法自我寬恕的個體，承受除了憤怒之外的傷害，特別是焦慮、羞愧與罪惡感，致使心理健康和生活滿意度皆低於無法寬恕他人的個體。Hirsch、Webb與Jeglic(2011)也指出自我寬恕能調節憤怒和自殺行為，可見自我寬恕的重要性並不亞於寬恕他人。

Enright及其研究團隊將寬恕他人的程度，依簡單至複雜，分為六種型態：

- (一)報復式的寬恕(revengeful forgiveness)：只有在對方承受與受害者程度相似的痛苦之後，寬恕才有可能發生。
- (二)補償式的寬恕(conditional or restititional forgiveness)：損失被修復後寬恕才發生，著重形式上的補償和歉意，如：「如果我能拿回我所失去的，我就能寬恕。」
- (三)期望式的寬恕(expectational forgiveness)：寬恕的發生是因為他人期望或社會壓力，受傷者以壓抑的方式處理負面情感以促成寬恕。

(四)律法期望式的寬恕(lawful expectational forgiveness)：寬恕的發生是因為服從道德倫理或宗教信念，如：「我因為我的生命哲學觀和信仰而選擇寬恕。」

(五)社會和諧式的寬恕(forgiveness as social harmony)：寬恕被當作減少社會摩擦和維持和睦的方式，寬恕者會基於大局的考慮而藉由寬恕對方達到有條件的復合以換得社會和諧。

(六)愛的寬恕(forgiveness as an act of love)：寬恕是因為個體對愛的承諾(commitment)，且內化成為真誠一致的生命態度，如：「我關愛每一個人，我寬恕是因為寬恕帶來愛的真實感受。」(引自王慧琦，2010；李盛芬、林清文，2009)。

前一、二種寬恕講求的是正義公平的原則；第三、四種因他人期望和宗教產生的寬恕穩定性不高；第五種社會和諧式的寬恕則將寬恕當做一種和平共存的策略；第六種有愛的寬恕才是完整、穩定、真實且無條件的寬恕。

寬恕除了能降低緊張的生理反應和焦慮情緒外，在上述人際寬恕的理論中，可知「寬恕他人」做為一種和平的途徑與慈愛的信念，自然有益於身心安康和人我之間的關係品質。Braithwaite、Selby與Fincham(2011)的研究旨在確認寬恕與關係滿意度之間的調節機制，驗證寬恕能引發以長遠關係為目標的努力，如：增加自我調節行為並減少負面策略，因而增加個體在日後擁有良好關係滿意度的可能性。此外，個體寬恕他人的傾向越高，透過自我分化的中介功能，則越有可能擁有良好的精神穩定度

與心理幸福感，以及較少的心理健康症狀(Sandage & Jankowski, 2010)。Schultz、Tallman與Altmaier(2010)在創傷後成長(posttraumatic growth)的研究也發現，寬恕可預測個體在人際創傷後與他人相處層面的成長，宗教和靈性是兩者之間重要的途徑，影響人們如何經由正面積極的歷程來回應重要的人際傷害。

## 二、促進寬恕的策略

由上可知，人們在寬恕時會牽涉情感、認知、行為或者是靈性等個人內在系統。研究也發現當個體一再對負向傷害事件反芻，可能容易使問題解決能力受限，也會與憂鬱、與低動機、以及與低社會支持有關；有研究認為反芻是一種反應風格，與精神病理學有著密切的關係，包括焦慮疾患，憂鬱疾患，飲食疾患與物質疾患（詳閱Witvliet, DeYoung, Hofelich, & DeYoung, 2011之整理）。以下將整理相關研究來說明如何在日常生活中促進並提升寬恕。

Witvliet、Knoll、Hinman與DeYoung(2010)在人際關係冒犯的研究中發現，同情焦點的再評估策略(Compassion-focused reappraisal)激發了最多的同理心和寬恕，而利益焦點的再評估策略(Benefit-focused reappraisal)促使最多的有益語言和感恩。Witvliet等人(2011)透過讓受試者想起某位冒犯者和罪行時，進一步比較「同情焦點再評估策略」與「壓抑的自我控制策略」的差異。同情焦點再評估策略強調冒犯者複雜的人性，並將其所犯的過錯視為冒犯者需要經驗正面成長或轉化的證據。這

強調冒犯者身為一個人（而不全然是說謊者、騙子、小偷或背叛者），並強調有能力幫助受害者找到由衷的方法去祝福冒犯者。壓抑的自我控制策略則著重於壓抑的適應性特徵，個體有意圖地緩和冒犯所引起的內在感受，同時抑制展露負面情緒的表情與行為。Witvliet等人(2011)的研究結果發現，如果一個人的寬恕目標是只在短期內調節減少負面情緒經驗，壓抑控制策略和同情焦點再評估策略皆具有同等效力。然而，如果個體有寬恕冒犯者的目標，那麼同情焦點再評估策略是一個能促進正面情緒和社交反應的寬恕策略。

Sandage與Worthington(2010)使用了兩種不同形式的寬恕介入方案來促進寬恕。在該研究中，同理導向的寬恕課程(The Empathy-oriented Forgiveness Seminar)在第一、二次聚焦於建立共融關係，處理每位受試者遭受特定傷害的情緒動力，並檢驗因應策略對解決這些傷害的成效。三到五次透過活化關懷的行為系統、對所受過的寬恕感到謙遜與感恩，來促進受試者對侵犯者的同理心。讓受試者想起並寫下有關他人曾經原諒自己的主要練習是一種安全的誘導。第六次的重點是從傷害中找出意義和學習教訓，以產生更加協調並以增加安全依附為特徵的敘事。自我提升寬恕課程(The Self-enhancement Forgiveness Seminar)第一、二次與前者相似，三到六次涉及寬恕如何有益於受試者的社會、情緒、關係和身體的安康。重點在於寬恕侵犯者非源自對侵犯者的同理心，而是因為這是為自己好。寬恕更著重在決定去原諒，勝於專注在經歷情緒

寬恕，寬恕這個概念的阻力也會被討論。受試者藉由知悉寬恕的療效而被鼓勵去原諒，並且視給予寬恕為應對策略之一。Sandage與Worthington的研究結果顯示，兩種課程都促進了更大程度的寬恕，並且不論課程情境為何，兩種課程皆提升了受試者的同理心。

從上述的研究可發現，認知性和情緒性的寬恕皆以同理心為共同因子，也就是說寬恕是可再學習的情緒取代過程，重新獲得內在的愛與平靜。選擇寬恕，就是選擇自由、選擇愛（吳庶深，2009）。寬恕諮商可以幫助人們在面對不公平的對待時，了解對他們本身而言有一系列有效的因應反應，並且知道如何在處境中實現完整且正面的決定(Klatt & Enright, 2011)。

## 參、寬恕治療模式

意圖促進寬恕的介入研究中，有兩種理論模式引領了主要走向，一個是Enright的模式，另一個為Worthington的模式（引自Wade et al., 2008）。

### 一、Enright寬恕治療的歷程模式

Enright和the Human Development Study Group(1991)提出Enright寬恕治療歷程模式(Enright Process Model of Forgiveness Therapy)，這對寬恕治療者提供一個有用的認知地圖。該歷程可細分為四個階段與二十個單元（Klatt & Enright, 2011；李盛芬、林清文，2009；林維芬，2011）：

第一階段為揭露期(uncovering phase)：諮商師協助案主洞察人際傷害對他們身心安康所造成的影響，如寬恕

歷程量表(Forgiveness Process Scale, FPS)的項目——我覺察到我的憤怒。這個階段單元將探討以下的議題：生氣、憤怒、羞愧、精力喪失、認知性的複述、比較傷害者與自己、面對因傷害而導致永久性的改變及對「公平世界」價值觀的改變。在探討歷程中，個案將經歷相當程度的痛楚，但也開始察覺找尋解決人際傷害痛楚治療之重要性。

第二階段為決定期(decision phase)：案主經歷到情緒性痛楚將使他們在這個階段有強烈動機尋求心治療，諮商師要幫助案主覺察到過去的因應策略是無效的。寬恕治療的內涵、迷思與歷程將在此時由治療者清楚解說，案主在對寬恕治療有正確的理解後，決定是否願意進入寬恕治療歷程，如FPS的項目——願意將寬恕視為一種選擇。

第三階段為工作期(work phase)：此時期是寬恕治療的核心階段，在這個階段諮商師支持案主經歷角色取代、同心、慈愛、重架新框與接納人際傷害痛楚等治療單元。治療師將協助案主以新的觀點去看待傷害者，這些覺察將使案主對傷害者產生正向的變化，以FPS的項目舉例說明——試著為那個傷害我的人做些友好的事。案主將走過痛苦和接納傷害視為「給予傷害者的道德禮物」，同時重新再一次檢視其「公平世界」的價值觀念。

第四階段為深化期(outcome phase)：案主將投入「生命苦難的了解」，「生命的價值」及「受苦的意義」等單元議題，諮商師促進案主對所受的痛苦產生新意義的解釋與頓悟，催化性的支持可使案主內化「寬恕」為生

命價值體系的一部分。案主負向的情緒將釋放，以FPS的項目舉例說明——憤怒已經離開我。當案主在傷害的苦難脈絡中感受到新的自由與創造性，正向情緒，喜悅、希望及幸福感將油然而生，並感覺到與他人有更多的連結、新的生命意義與自我價值感。

此外，由於助人者無法預測案主需要多長的時間去寬恕他人，Enright與研究團隊建議透過團體成員的示範作用或在歷程中給予個案不同形式的家庭作業，使療程發揮最大的效能。在揭露期時，會邀請案主寫下人際傷害故事的脈絡和感受；在決定期時，案主發現解決方式中若沒有寬恕的成分實際上不利於己時，會選擇寬恕，治療師將邀請案主寫下寬恕的定義與優缺點，以及可能會碰到的困難，做為治療對話的基礎；在工作期時，練習單上特定的議題將協助案主運用自己的世界觀或宗教信仰來降低痛苦，達成情緒的轉化，特定的問題如：你認為他傷害者的成長歷程與傷害你時的生活狀態為何？當你從靈性或宗教的信念去看待他時，他是等待被拯救的人嗎？是否被神賜予同等的愛？；而在深化期時，案主寫下從被傷害以及過去傷害別人而得到寬恕的經驗中，所得到的啟發與洞察，並在療程中加以討論，新的生命目的將與療程中學習到的有所關聯(Enright & Fitzgibbons, 2000/2008, chap.5)。

## 二、Worthington寬恕治療的REACH模式

根據Worthington、Jennings與DiBlasio(2010)對相關文獻的回顧，

Enright的歷程模式對兒童、青少年以及患有心理疾病者特別有效；而Worthington的REACH模式則是運用小團體幫助人們決定寬恕，並經歷五個步驟達到情緒性的寬恕，比Enright的歷程模式更頻繁地運用於基督徒、大學生、父母及親密伴侶間。Worthington的REACH寬恕模式(Worthington's REACH Forgiveness Model)中，R(Recall of the hurt)是以不責怪冒犯者或自憐的方式回憶傷害。在意識到決定寬恕後，接著試圖轉換情緒，用較長的時間去完成E(Empathize to emotionally replace)的步驟，將無法寬恕的情緒，如：怨恨，痛苦，敵意，仇恨，憤怒和恐懼用同理、同情、憐憫或愛取代之。A(Altruistic gift of forgiving)是寬恕的利他性，透過謙卑和同理，人們決定並在情感上體驗寬恕。C(Commit to the forgiveness experienced)代表對體驗寬恕的承諾，人們公開保證以強化決定去寬恕及情感性寬恕的經驗。承諾的目的是幫助人們持續寬恕，即H(Hold onto forgiveness)。以伴侶諮商為例，採用REACH的寬恕模式對伴侶間的寬恕與關係滿意度是有所幫助的，如：伴侶間的生活品質在介入後的追蹤期有所提升、溝通方式改善等等(Worthington et al., 2010)。

## 肆、寬恕在諮商輔導的應用性

上述兩種寬恕治療模式目前已應用於各類對象的心理治療中，協助案主能夠從寬恕歷程中受益。其中，對物質濫用疾患、創傷後壓力症候群、愛滋病以及暴力犯罪或醫療失誤受害者的治療，

發現這些案主通常有重要的人際或個人的苛責因素在(Harris & Thoresen, 2006)。如果治療符合個體的需求，許多研究證明寬恕介入對嚴重程度的傷害是有益的。在Lin(2010)的研究中，二十四位選自美國中西部藥物濫用康復中心的住院病人，隨機分派至實驗組（恩萊寬恕介入方案組）和對照組（藥物戒斷組）。每位病人被要求確認一位對他們不公平並造成他們依賴藥物的主要人物，這個傷害者是案主接受者寬恕介入及寬恕量表施測的焦點。研究證實，在短期及長期方面，寬恕介入對紓緩負面情緒（憤怒、焦慮、憂鬱、對藥物使用的脆弱性）以及提升正面情感（自尊和寬恕）都是有效的，對於因為人際傷害而使用藥物者，提供了有實證基礎的新選擇。Freedman與Enright(1996)對亂倫倖存者的治療是最鼓舞人心的介入應用之一，十二位兒時被性虐待的成年女性自願參與提昇寬恕的個別治療，在揭露期聚焦於探索被虐待的情緒反應和負向後果；在工作期案主重新框架侵害並對她們的施虐者建構同理心；在深化期案主著重在傷害經驗的意義中，並且透過治療獲得成長（引自Wade et al., 2008）。

在親密關係的衝突諮商實務中，願意寬恕和能被寬恕是維持關係滿意度的重要因素，著眼於人際療癒的寬恕治療，對於親密伴侶的相處也有相當程度的益處，介入效果如下所述(Worthington et al., 2010)：親密感增加；體驗焦慮，憤怒和悲傷的減少；婚姻滿意度、家庭優勢、寬恕、自尊、焦慮和憂鬱顯著改善；增進寬恕技巧等等。可知寬恕能力

的促進與較高水平的婚姻滿意度成正比，並能減少心理症狀的發生。綜上所述，不同類型的案主不僅願意和治療師討論寬恕，而且大部分都能從這些討論中獲益，這些益處不侷限於實現更多的寬恕，同時也包括各種治療師追尋的結果，例如憂鬱、焦慮和人際問題的減少與希望感、社會功能與自尊的提升。

另外，吳庶深（2009）實際應用寬恕理論，針對254位技術學院學生，在「普通心理學」的學習中融入「敢愛敢不恨」課程，進行以寬恕為主題的生命教育。透過「閱讀」，幫助學生在字裡行間瞭解寬恕的內涵；藉由「面對面的講座」，引起學生對寬恕的興趣及肯定，並進而願意選擇以寬恕面對情感傷害；利用「分組報告與演情境戲」，激發學生彼此討論如何在生活情境中實行；透過「問答題」的寫作回饋，更瞭解學生的實際體驗，幫助其整理過去情感傷害、更進一步學習選擇寬恕。針對學生的學習心得及感想採用質性研究的內容分析法，歸納、統整學生的收穫主要為：「體會親友的關懷」、「發現信仰支持的力量」、「選擇寬恕及放下」、「正面思考面對人生」及「應用在不同的人際關係中」，以同學E的分享為例（吳庶深，2009，頁8）：

大一心理的期中讀書報告我選擇了「寬恕——選擇幸福的人生」，我依著書中的步驟，才發現自己因為沒有寬恕父親而造成許多的陰霾和不愉快。我重新思考了父親當初借錢的理由，他只是想讓家計更好，只是方法用錯了。父親其實心裡也是很難過的，現在我和父親的關係好了很多，會燒水給他、切水

果、弄早餐。我們溝通了，我寬恕了父親，同時我的情感也自由了！我喜歡寬恕的感覺！

林維芬（2010）則將「Enright寬恕治療歷程模式」加入東方寬恕的意義與內涵，讓兒童能將所學之寬恕實踐於日常生活中，團體介入方案對實驗組兒童的寬恕態度、情緒智力與幸福感，皆具持續性的輔導效果。研究者建議未來研究可將研究對象擴展至各年齡層，了解寬恕團體方案是否適合各年齡層兒童，同時亦可進行東方社會下的寬恕輔導與諮商理論研究，建立一個屬於東方文化的寬恕輔導與諮商理論與技術。準確的寬恕模式可以幫助諮商師確認案主們位於寬恕歷程中的何處，並且根據案主的個人需求擬定適切的諮商計畫(Klatt & Enright, 2011)。

## 伍、總結

寬恕治療為諮商師提供一個可遵循的實務治療方式，但隨著案主所遭遇的不公平傷害事件，以及寬恕型態的不同，諮商師必須清楚了解案主在諮商歷程中的需要。寬恕和其他帶有明顯道德或倫理成份的敏感性話題相似，需從案主的需求、想法和觀點去探索，而不是從社會與治療師的價值或道德觀去探討。對案主的經驗有越明確的了解，可以促進重要的療效變項，如：工作同盟和具療癒性的關係。

Glaeser(2008)調查320位資深臨床者對寬恕的觀點，發現諮商師們選擇不同的取向支持走在寬恕歷程中的案主，有些採取同伴的角色，當案主走在他們個人的旅程中時，以安全、無侵略性的立

場陪伴；其他諮商師則較偏好引導的角色，用各式的介入提供知識、方向以及支持。根據其研究結果，諮商師促進案主寬恕的作法主要有：陪伴——以最少的侵擾與案主安全的同在、引導——提供知識與經驗、以及催化——透過介入去支持寬恕的歷程。而另一面，造成諮商師阻礙案主寬恕的因素則有：指導性的風格、貿然且過早向案主建議寬恕、以及對案主強加個人之價值觀。

另外，鑑於為時過早的寬恕是有負面影響的，治療師需要保證沒有評斷的氣氛並將個人對寬恕與不寬恕的立場擱置一旁，強迫的危險才會減至最低。由衷的寬恕和不真實的寬恕之間可由其後的情緒動機區別：如果寬恕是基於焦慮、害怕或其他抑制，那麼最有可能還為時過早，因為這些感受可能使案主否認侵犯的直接事實，也因此使他們無法歷經寬恕所需的轉化(Glaeser, 2008)。Glaeser指出不真實的寬恕來自於在寬恕時，沒有歷經過重要的心理歷程，有一些常見的情況促成為時過早的寬恕，例如：因為低自尊而對侵犯者感到自卑；由於面臨痛苦的現實、宗教責任和社會壓力，而害怕失去一段重要關係等等。因此不被承認的感受，特別是受傷和憤怒，將在日後以微妙的方式浮現並且對個體造成損害。

因此，Glaeser(2008)對於寬恕的諮商訓練提供以下可供依循觀點：寬恕是普遍的人類現象，為個人療癒、轉化與成長的展現，不只是一種信仰；對寬恕的歷程和本質產生覺察；留意真誠和過早的寬恕之間明顯相對的區辨特徵，以及後者對案主的潛在影響；對於寬恕和

不肯原諒兩者的益處與代價皆有所理解；從不同的傳統治療取向中去尋找可支持寬恕普遍有效性的現象；覺察個人對寬恕的立場，為避免不知不覺的強迫，能夠在晤談中把它「放入括弧」是重要的。Klatt與Enright(2011)也指出案主得決定侵犯是否適合被原諒，諮商師則要理解案主們對於寬恕傷害和難以寬恕傷害的感受為何，不同的案主會有不同的差異。每個人在寬恕歷程的起始點、進展所需時間皆不盡相同，諮商師應與案主「同步」，避免違背案主意願對案主內在世界與諮商關係的潛在傷害。

## 參考文獻

- 王慧琦(2010)。成年已婚者寬恕型態之初探研究。**朝陽人文社會學刊**，**8(1)**，1-33。
- 吳庶深(2009)。「敢愛敢不恨」生命教育課程設計與教學：面對愛情死亡的臨終關懷。**安寧療護雜誌**，**14(1)**，1-12。
- 李盛芬、林清文(2009)。諮商與輔導：寬恕。**教育研究月刊**，**180**，103-106。
- 李新民、陳蜜桃(2009)。寬恕的測量及其與焦慮的潛在關聯。**教育心理學報**，**41(1)**，1-27。
- 李新民、鄭博真、黎建宏、張倪禎(2008)。寬恕、感恩與幸福感之潛在關聯。**華醫學報**，**28**，147-176。
- 林志哲(2011)。從「感恩」出發—尋找向上提升的力量。**教育研究學報**，**45(1)**，1-23。

- 林維芬 (2011)。「修訂Enright寬恕治療歷程模式」團體介入方案對國小兒童寬恕態度、情緒智力與幸福感之研究。*教育心理學報*, 42(4), 591-611。
- 林維芬、張文哲、朱森楠 (譯) (2008)。*寬恕治療：解除憤怒與重燃希望之理論與應用* (原作者：R. D. Enright & R. P. Fitzgibbons)。臺北市：洪葉文化。(原著出版年：2000)
- 曾文志 (2008)。大學生的生活事件、人際長處與心理健康之復原力取向研究：中介與調節效果的探討。*教育心理學報*, 40(2), 221-239。
- Bono, G., & McCullough, M. E. (2006). Positive responses to benefit and harm: Bringing forgiveness and gratitude into cognitive psychotherapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20(2), 147-158.
- Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Fincham, F. D. (2011). Forgiveness and relationship satisfaction: mediating mechanisms. *Journal of Family Psychology*, 25(4), 551-559. doi: 10.1037/a0024526
- Carr, A. (2011). *Positive psychology: The science of happiness and human strengths*. New York, NY: Routledge.
- Glaeser, M. (2008). What does it take to let go? An investigation into the facilitating and obstructing factors of forgiveness-the therapist's perspective. *Counselling Psychology Quarterly*, 21(4), 337-348. doi: 10.1080/09515070802602120
- Harris, A. H. S., & Thoresen, C. E. (2006). Extending the influence of positive psychology interventions into health care settings: Lessons from self-efficacy and forgiveness. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 1(1), 27-36. doi: 10.1080/17439760500380930
- Hirsch, J. K., Webb, J. R., & Jeglic, E. L. (2011). Forgiveness, depression, and suicidal behavior among a diverse sample of college students. *Journal of Clinical Psychology*, 67(9), 896-906. doi: 10.1002/jclp.20812
- Klatt, J. S., & Enright, R. D. (2011). Initial validation of the unfolding forgiveness process in a natural environment. *Counseling and Values*, 56, 25-42.
- Lin, W.-F. (2010). The treatment of substance abuse disorders by the psychological forgiveness. *Bulletin of Educational Psychology*, 41(4), 859-884.
- Macaskill, A. (2012). Differentiating dispositional self-forgiveness from other-forgiveness: Associations with mental health and life satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(1), 28-50. doi: 10.1521/jscp.2012.31.1.28
- Sandage, S. J., & Jankowski, P. J. (2010). Forgiveness, spiritual instability,

- mental health symptoms, and well-being: Mediator effects of differentiation of self. *Psychology of Religion and Spirituality*, 2(3), 168-180. doi: 10.1037/a0019124
- Sandage, S. J., & Worthington Jr, E. L. (2010). Comparison of two group interventions to promote forgiveness: Empathy as a mediator of change. *Journal of Mental Health Counseling*, 32(1), 35-57.
- Schultz, J. M., Tallman, B. A., & Altmaier, E. M. (2010). Pathways to posttraumatic growth: The contributions of forgiveness and importance of religion and spirituality. *Psychology of Religion and Spirituality*, 2(2), 104-114. doi: 10.1037/a0018454
- Wade, N. G., Johnson, C. V., & Meyer, J. E. (2008). Understanding concerns about interventions to promote forgiveness: A review of the literature. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 45(1), 88-102. doi: 10.1037/0033-3204.45.1.88
- Witvliet, C.V.O., DeYoung, N. J., Hofelich, A. J., & DeYoung, P. A. (2011). Compassionate reappraisal and emotion suppression as alternatives to offense-focused rumination: Implications for forgiveness and psychophysiological well-being. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 6(4), 286-299. doi: 10.1080/17439760.2011.577091
- Witvliet, C.V.O., Knoll, R.W., Hinman, N.G., & DeYoung, P.A. (2010). Compassion-focused reappraisal, benefit-focused reappraisal, and rumination after an interpersonal offense: Emotion-regulation implications for subjective emotion, linguistic responses, and physiology. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 5(3), 226-242. doi: 10.1080/17439761003790997
- Worthington Jr, E. L., Jennings II, D. J., & DiBlasio, F. A. (2010). Interventions to promote forgiveness in couple and family context: Conceptualization, review, and analysis. *Journal of Psychology and Theology*, 38(4), 231-245.