

Created by Dairy Free Design
from the Noun Project

正念飲食

找回與食物的友善關係

大綱

- 正念及正念飲食
- 實證:應用於第2型糖尿病人
- 正念飲食練習及應用
- 糖尿病正念飲食研究

有效的自我管理照護計畫包括**健康飲食、身體活動、及用藥**。
監測環繞這4項照護行為，提供數據以了解這些行為要如何加強。
減少風險及問題解決是整合動機及目標設定成為行動的行為技巧。

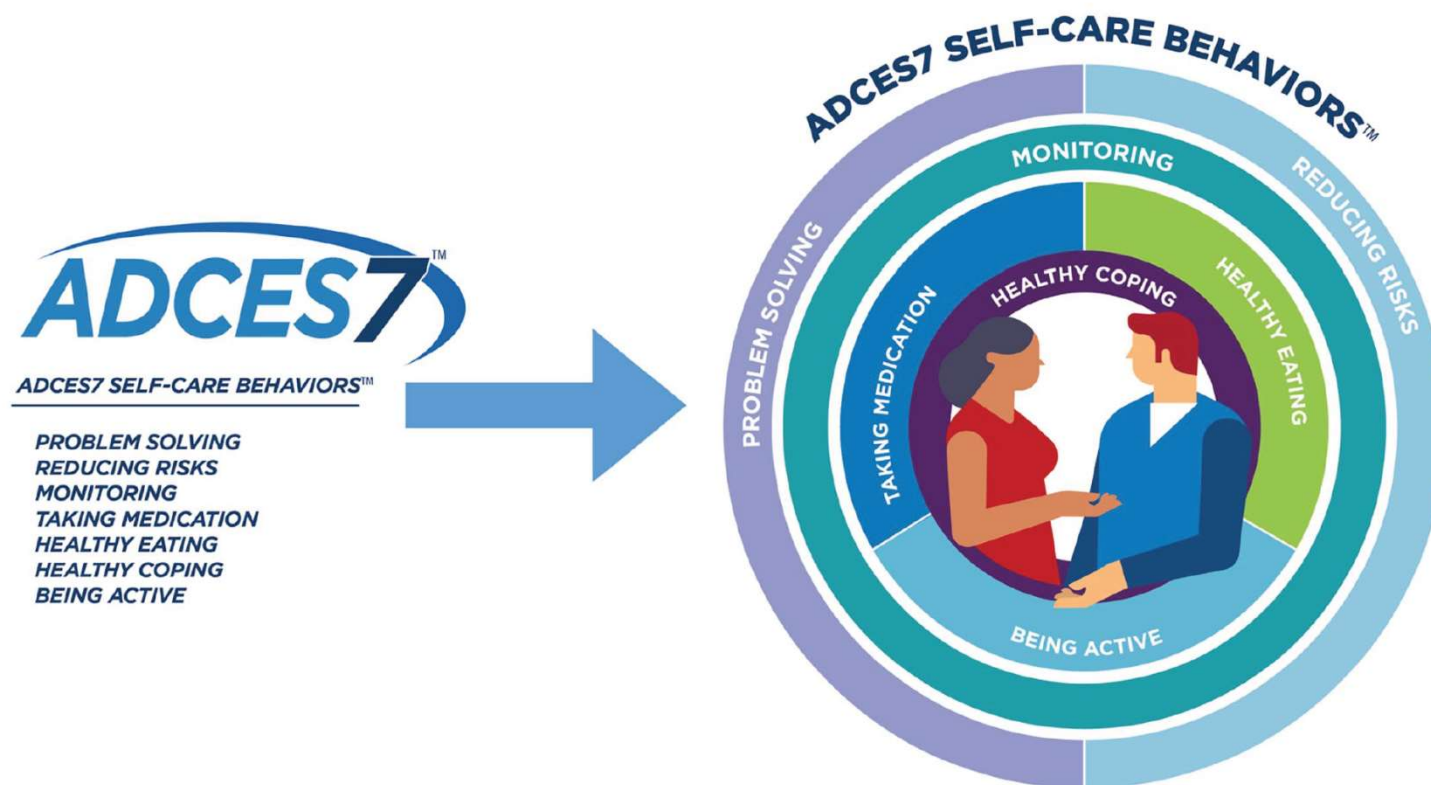


Figure 1. Transformation of the ADCES7 image.
Reproduced with permission of the Association of Diabetes Care & Education Specialists, 2020

專注力、覺察力

正

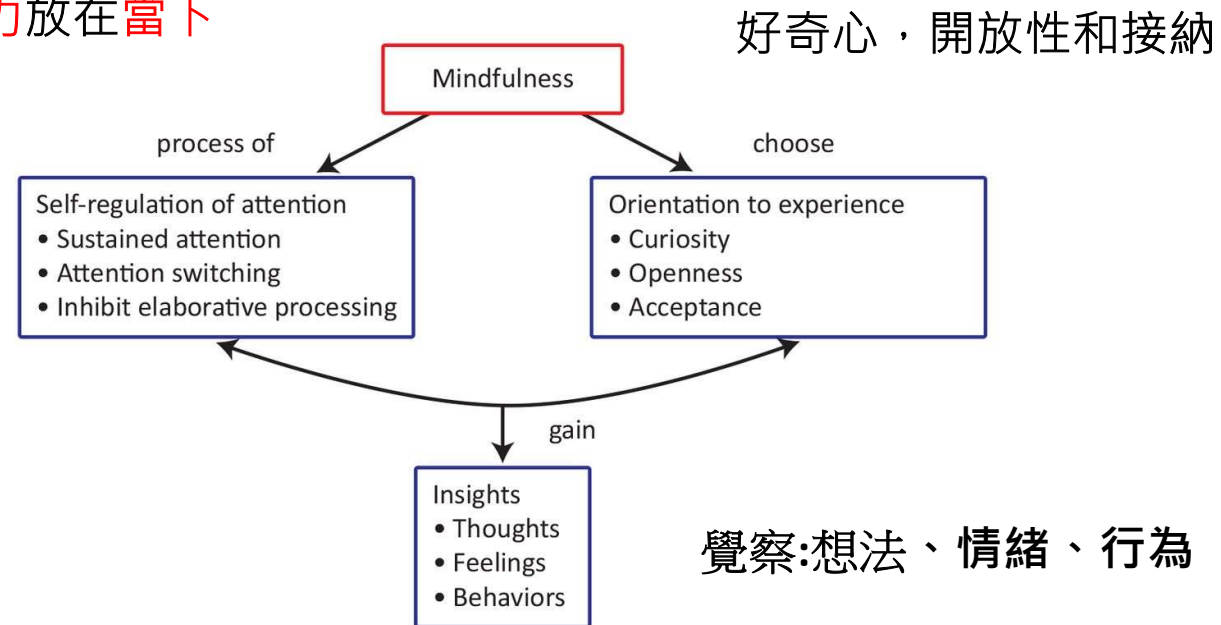
正，則表示現在進行式
活在當下

念

意指心中的念頭、想法、思考、感受、情緒
等心理的內容與變化。

Key components of mindfulness (17).

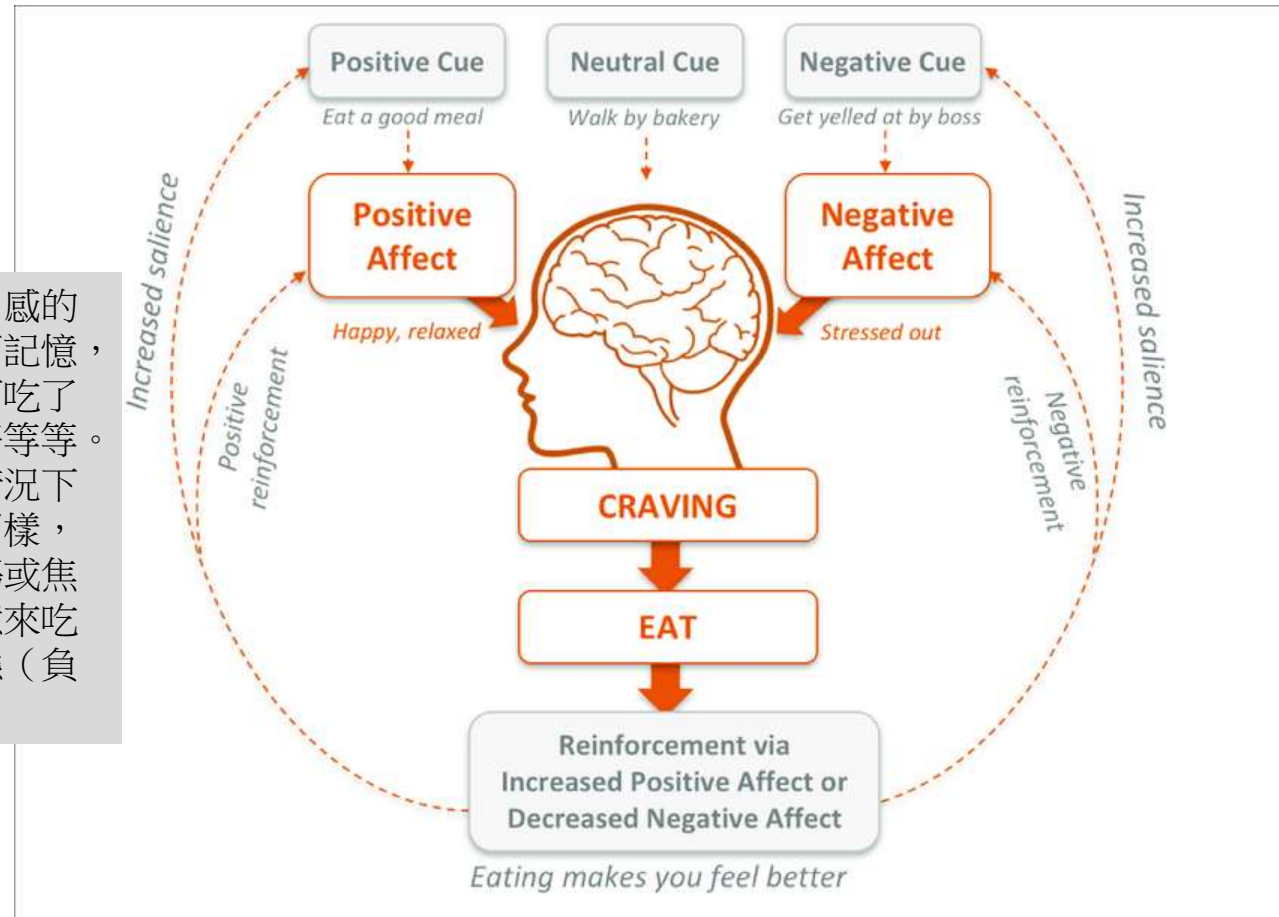
刻意地將注意力放在當下
不給予評價



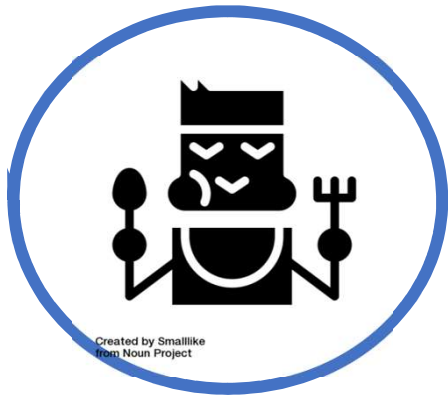
Carla K. Miller Diabetes Spectr 2017;30:89-94

Development of habitual reward-based eating via positive and negative reinforcement

簡而言之，如果我們吃的是高口感的食物，我們會感覺良好，並留下記憶，可以幫助我們記住在什麼情況下吃了它，在哪裡得到的，對它的喜好等等。這種記憶力使我們下次在類似情況下（正強化）執行相同的行為。同樣，如果我們吃一些有助於減輕悲傷或焦慮的東西，我們可能會留下記憶來吃某些食物以減少特定的情感狀態（負強化）。



正念飲食



覺察為什麼吃



吃什麼



怎麼吃

臨床/研究應用

- 各種體重程度:過重-嚴重肥胖
- 有無暴食症者、第2型糖尿病患、減重手術者

Effects of mindfulness-based intervention on glycemic control and psychological outcomes in people with diabetes: A systematic review and meta-analysis

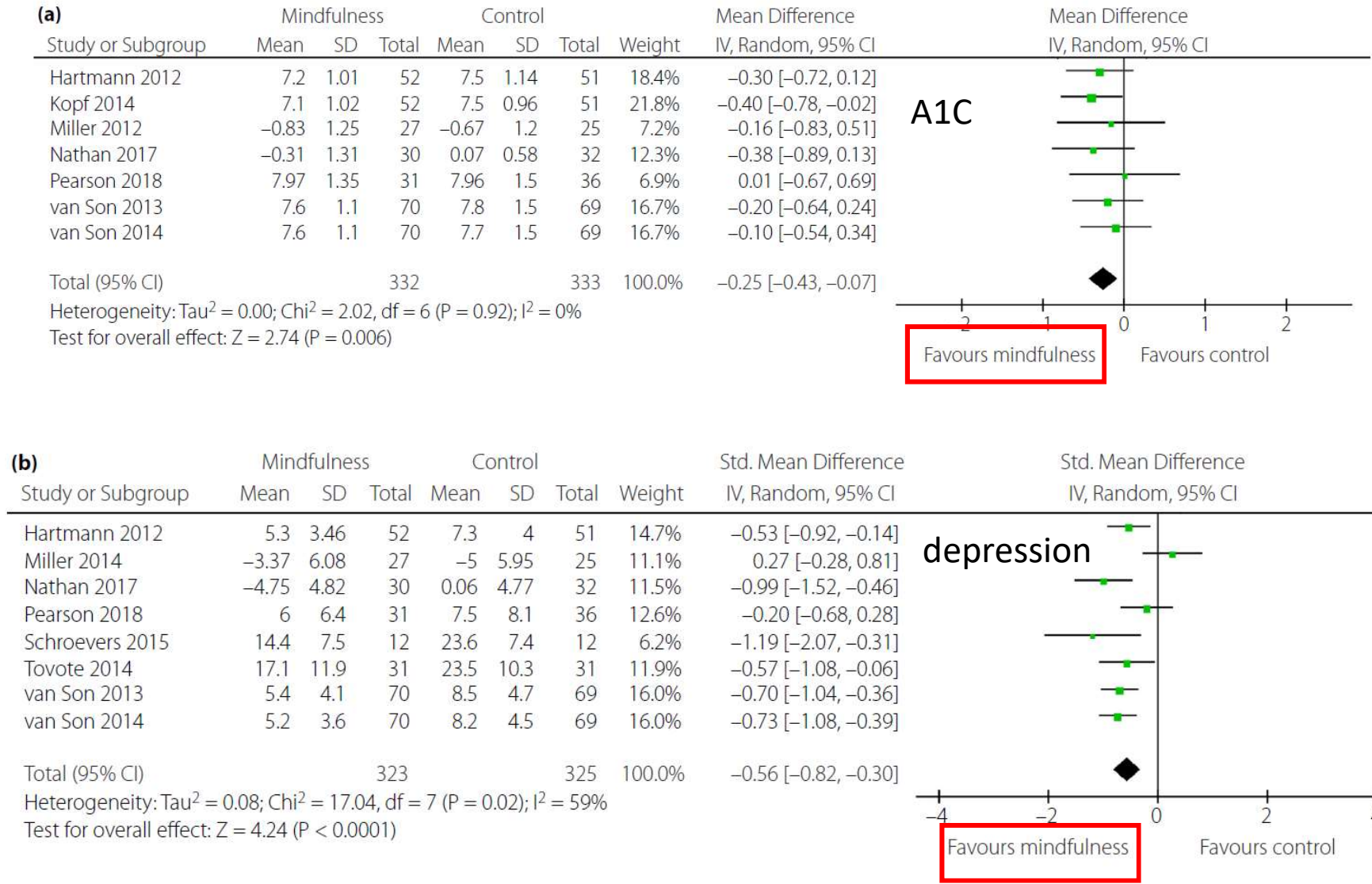


Figure 2 | Forest plot. Effectiveness of mindfulness-based intervention on (a) glycosylated hemoglobin, (b) depression, (c) stress and (d) diabetes-related distress. CI, confidence interval; SD, standard deviation.

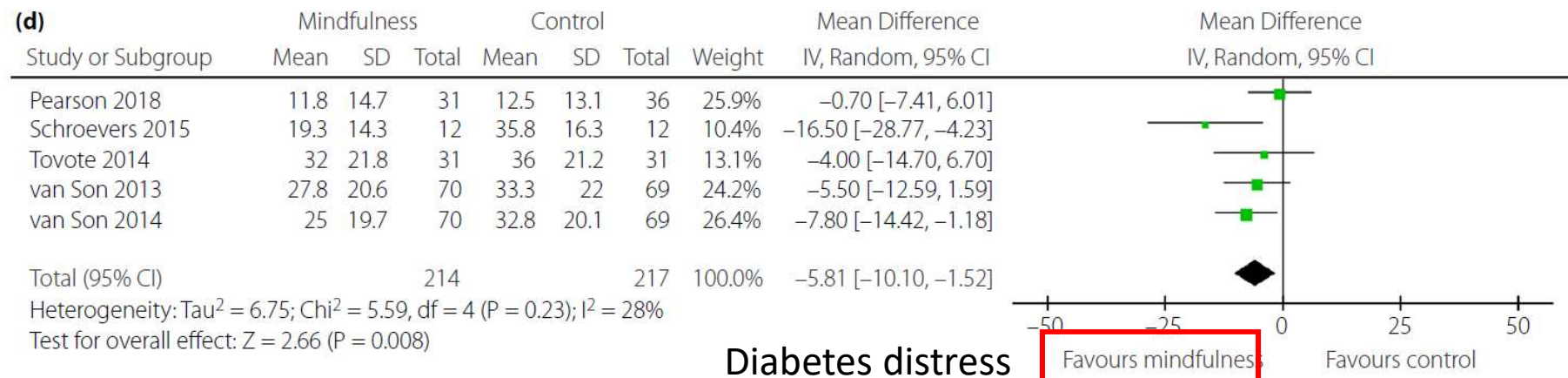
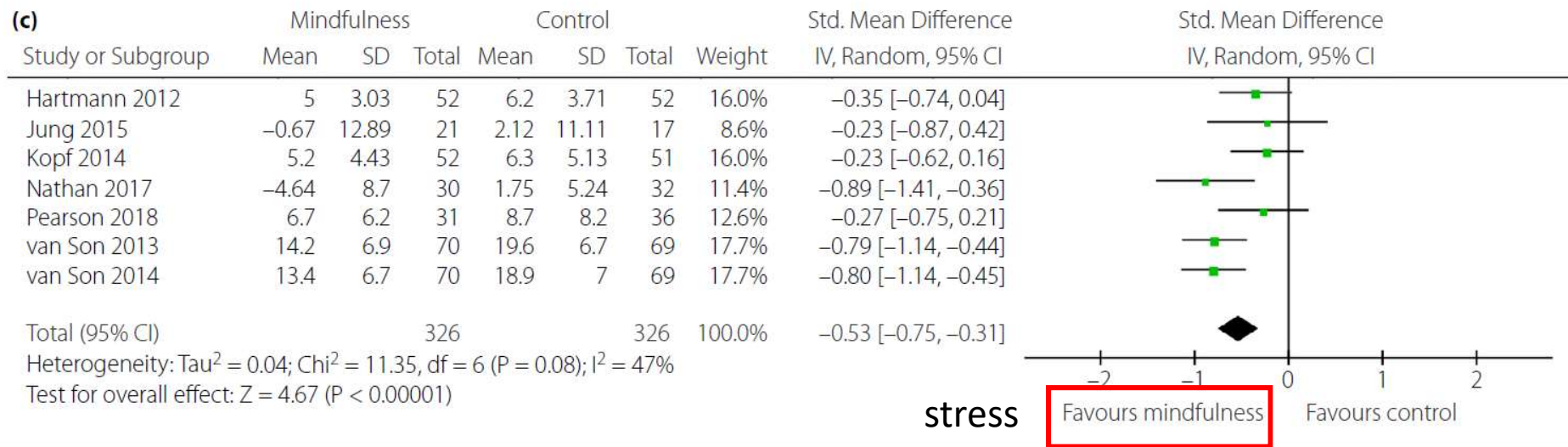


Figure 2 | Forest plot. Effectiveness of mindfulness-based intervention on (a) glycosylated hemoglobin, (b) depression, (c) stress and (d) diabetes-related distress. CI, confidence interval; SD, standard deviation.

TABLE 2. Interventions Focused on Mindful Eating and Eating-Related Outcomes in Adult Samples

Reference	Sample	Research Design	Mindfulness Intervention Components	Selected Results
Kristeller & Hallett, 1999 (15)	Women with BMI >27 kg/m ² with diagnosed BED (n = 18)	Pre- and post-test design with post-test	MB-EAT intervention: seven group sessions included general eating and restraint meditations	• Significant change at 3-week follow-up in frequency of binge episodes, eating control, hunger awareness, and satiety awareness* (all P < 0.001)
Dalen et al., 2010 (23)	Adults (70% female) with BMI ≥30 kg/m ² recruited through YMCA (n = 10)	Pre- and post-test design with waitlist control condition	MB-EAT intervention: seven group sessions (one 1-hour weekly, six 2-hour group sessions) and one 7-hour silent retreat included body	• Significant change at 3-month follow-up in cognitive restraint of eating (P = 0.03), disinhibited eating (P = 0.02), and scores on binge eating scale (P = 0.001)
Daubenmier et al., 2011 (9)	Pre-menopausal women with BMI 25–40 kg/m ² who	Pre- and post-test design with waitlist control condition	MB-EAT intervention: seven group sessions (one 1-hour weekly, six 2-hour group sessions) and one 7-hour silent retreat included body	• Significant difference between groups in the change in external-based eating (P = 0.046)
Kristeller et al., 2013 (21)	Adults (70% female) with BMI ≥30 kg/m ² and A1C ≥7%	Pre- and post-test design with waitlist control condition	DSME & MINFUL EATING (8-week course plus 2 follow-up sessions, group course) included general, guided eating, mini, and forgiveness meditations and general information regarding nutrition and diabetes management; homework included meditation practice 6 days/week, mindful eating practice, and self-monitoring of food intake, activity, and glucose levels	• Significant difference between groups in binge eating frequency of food intake for MB-EAT compared to control follow-up (all P < 0.05). • Significant difference between groups in eating self-restraint of eating, and hunger susceptibility post-intervention and follow-up for MB-EAT-D (P = 0.07)
Miller et al., 2012; Miller et al., 2014 (7,12)	Adults (70% female) with BMI ≥30 kg/m ² and A1C ≥7%	Pre- and post-test design with waitlist control condition	MB-EAT-D intervention: seven group sessions (one 1-hour weekly, six 2-hour group sessions) and one 7-hour silent retreat included body	• Significant difference between groups in weight, A1C, glycemic index, and MB-EAT-D and follow-up (all P < 0.05). • Significant difference between groups in eating self-restraint of eating, and hunger susceptibility post-intervention and follow-up for MB-EAT-D (P = 0.03)
Timmerman & Brown, 2012 (24)	Adults (70% female) with BMI ≥30 kg/m ² and A1C ≥7%	Pre- and post-test design with waitlist control condition	personalized weekly goals, mindful eating and guided mindfulness meditations, and principles of weight management to prevent weight gain	• Significant difference between groups in mean energy and fat (grams) intake, diet-related self-efficacy, and barriers to managing intake when eating out (all P ≤ 0.02)

受試者:35-65歲 type 2
DM, BMI ≥ 27 kg/m²
A1C ≥ 7% (N=68)

DSME & MINFUL EATING (8週課程加上2次F/U, 團體課程) included general, guided eating, mini, and forgiveness meditations and general information regarding nutrition and diabetes management; homework included meditation practice 6 days/week, mindful eating practice, and self-monitoring of food intake, activity, and glucose levels

1.2組在體重, A1C, energy intake, glycemic index, and glycemic load Significant reduction

2. in eating self efficacy, cognitive restraint of eating, disinhibited eating, and hunger susceptibility (all P < 0.02) post-intervention and at 3-month follow-up for MB-EAT-D

*Questionnaire(s) used to assess these outcomes are not specified. See study citations for a description of the other questionnaires used.

Mean (\pm SE) anthropometric and clinical outcomes at baseline and change in outcomes across time for the MB-EAT-D ^a (n=27) and Smart Choices (n=25) treatment groups

Baseline Values	Weight (kg)	Waist circum. (cm)	BMI (kg/m ²)	A1c (%)	Glucose (mg/dL) ^b	Insulin (μ U/mL)
MB-EAT-D	106.04 (\pm 3.66)	115.06 (\pm 2.80)	36.19 (\pm 1.18)	8.49 (\pm 0.24)	181.89 (\pm 9.31)	13.32 (\pm 1.91)
Smart-Choices	103.38 (\pm 3.80)	112.53 (\pm 2.91)	36.08 (\pm 1.22)	8.33 (\pm 0.25)	163.80 (\pm 9.67)	17.07 (\pm 1.99)
P-value ^c	P = 0.6169	P = 0.5326	P = 0.9523	P = 0.6587	P = 0.1812	P = 0.1775
Change Score at Immediate Post-intervention ^d						
MB-EAT-D	-1.78 (\pm 0.54) P = 0.0012	-1.59 (\pm 0.80) P = 0.0493	-0.62 (\pm 0.19) P = 0.0014	-0.77 (\pm 0.23) P = 0.0015	-15.93 (\pm 8.38) P = 0.0592	-0.95 (\pm 1.52) P = 0.5339
Smart Choices	-3.25 (\pm 0.57) P < 0.0001	-3.92 (\pm 0.85) P < 0.0001	-1.13 (\pm 0.20) P < 0.0001	-0.45 (\pm 0.25) P = 0.0716	-12.24 (\pm 8.85) P = 0.1690	-4.84 (\pm 1.61) P = 0.0031
Change Score at 3-month Follow-up ^d						
MB-EAT-D	-1.53 (\pm 0.54) P = 0.005	-2.48 (\pm 0.80) P = 0.0025	-0.53 (\pm 0.19) P = 0.0058	-0.83 (\pm 0.24) P = 0.0008	-5.43 (\pm 8.38) P = 0.5186	-0.96 (\pm 1.52) P = 0.5295
Smart Choices	-2.92 (\pm 0.54) P < 0.0001	-4.71 (\pm 0.81) P < 0.0001	-1.03 (\pm 0.19) P < 0.0001	-0.67 (\pm 0.24) P = 0.0077	-14.68 (\pm 8.60) P = 0.0902	-3.58 (\pm 1.54) P = 0.0214
P-value ^e	P = 0.0728	P = 0.0523	P = 0.0678	P = 0.6222	P = 0.4424	P = 0.2277

^aMindfulness-Based Eating Awareness Training for Diabetes (MB-EAT-D) group

體重、腰圍、BMI 及A1C 2組在介入後都有顯著的減少。

^b from baseline

^c Student t-test within an ANOVA to compare the between-group change from baseline to 3-month follow-up; P-value < 0.05 used for statistical significance.

Pearson Correlations Among the Change in Potential Behavioral Mediators and Change in Fruit and Vegetable Intake and Body Weight From Baseline to 3-Month Follow-Up for All Participants Combined.

Change in Outcome	Body Weight (kg)	Fruits and Fruit Juices (Servings/1,000 kcal)	Vegetables (Servings/1,000 kcal)
Diabetes and nutrition total knowledge score	-0.17	0.42 **	0.28 *
Nutrition outcome expectations positive	-0.15	0.28 *	0.04

1.體重變化與自我效能的改變顯著相關

2.自我效能的改變包括認知克制、失控、飢餓和進食的自我效能感。

3.糖尿病知識的提高，糖尿病管理的自我效能以及認知與水果攝入量增加顯著相關 (p <.05) 。

4.糖尿病知識的改變:對失控，飢餓感，進食自我效能 與蔬菜攝入量的改變顯著相關 (p <.05)

TFEQ hunger susceptibility	0.39	0.26	-0.34
Five-Facet Mindfulness Questionnaire Observing	0.03	-0.20	-0.30 *
Five-Facet Mindfulness Questionnaire Describing	0.01	0.11	-0.25
Five-Facet Mindfulness Questionnaire Awareness	-0.24	0.19	-0.01
Five-Facet Mindfulness Questionnaire Nonjudging	-0.15	0.05	-0.04
Five-Facet Mindfulness Questionnaire Nonreactivity	-0.18	0.22	-0.09

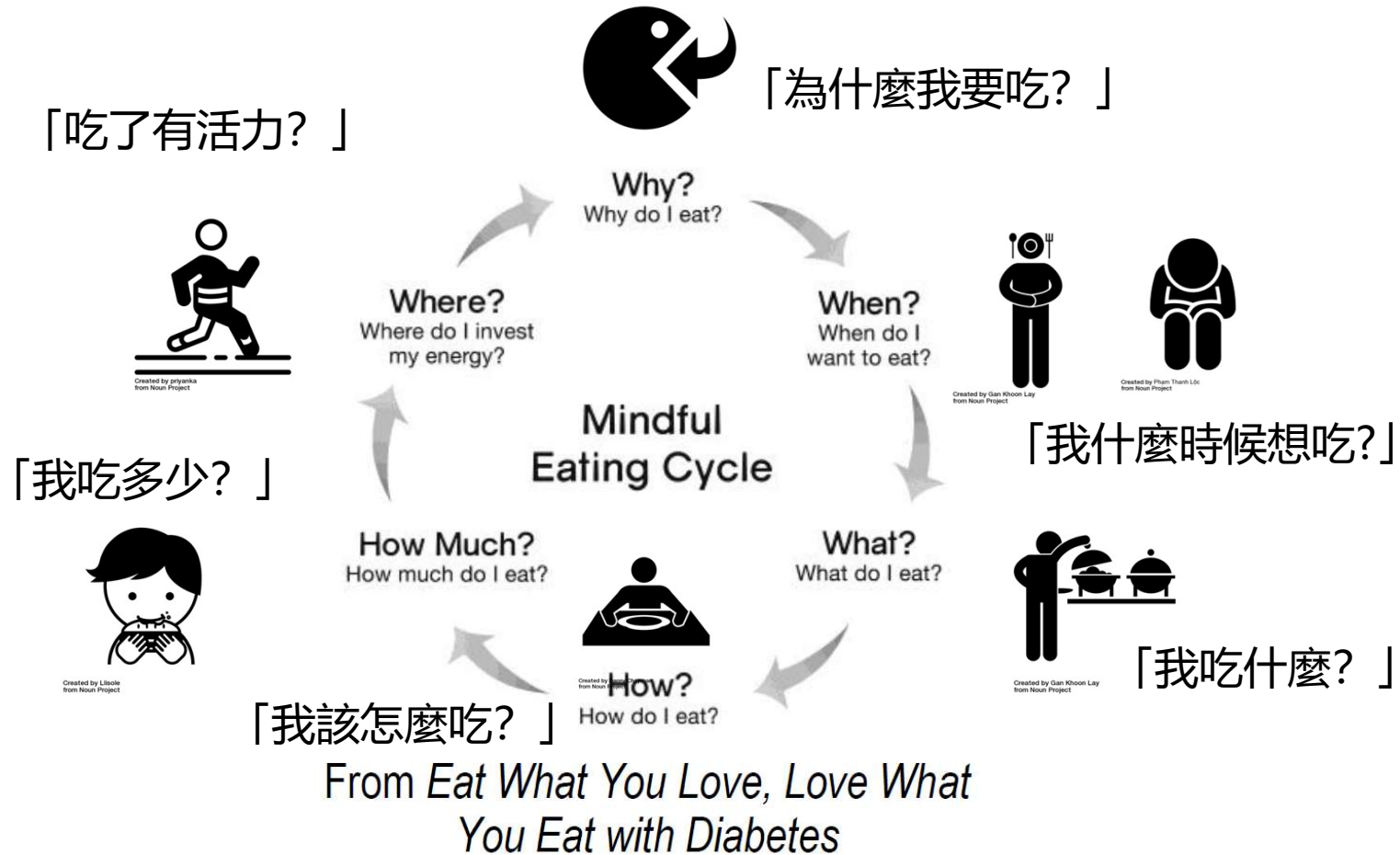
Note. TFEQ = Three-Factor Eating Questionnaire.

*
p ≤ .05.

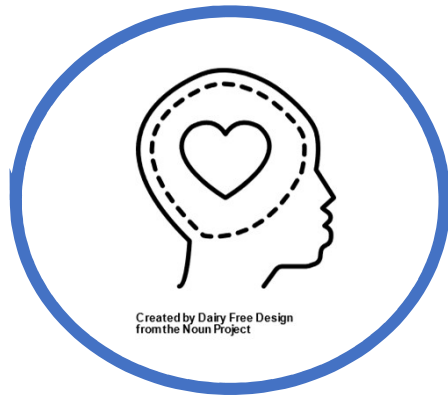
**
p ≤ .01.

p ≤ .001.

Mindful Eating Cycle



正念飲食



內在智慧

覺察進食時的內在智慧
(想法、情緒、飢餓、味覺、飽足感等)



外在智慧

外在智慧
(各種食物的營養價值)

浮動心智
(wandering mind)
盲目性與情緒性的吃

情緒感受、念頭想法、身體感覺

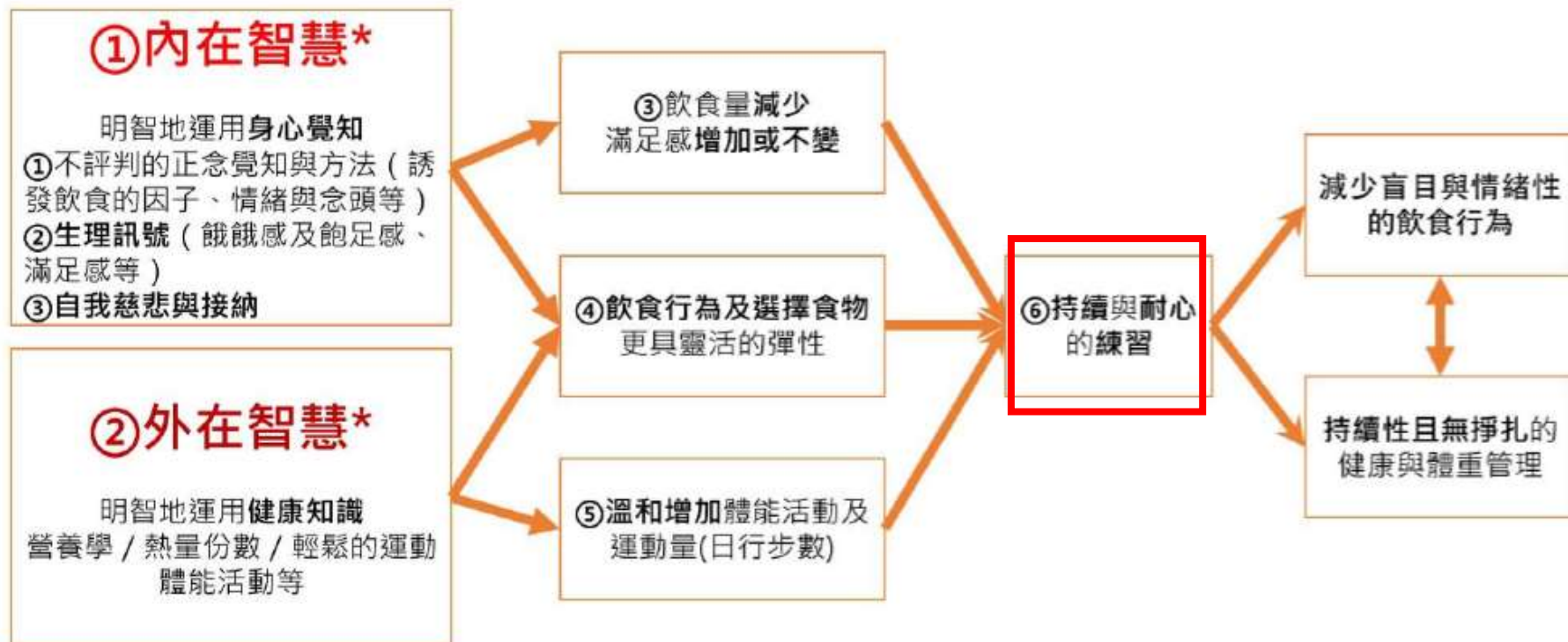


內在智慧*
清醒地運用不評判的
正念覺知能力



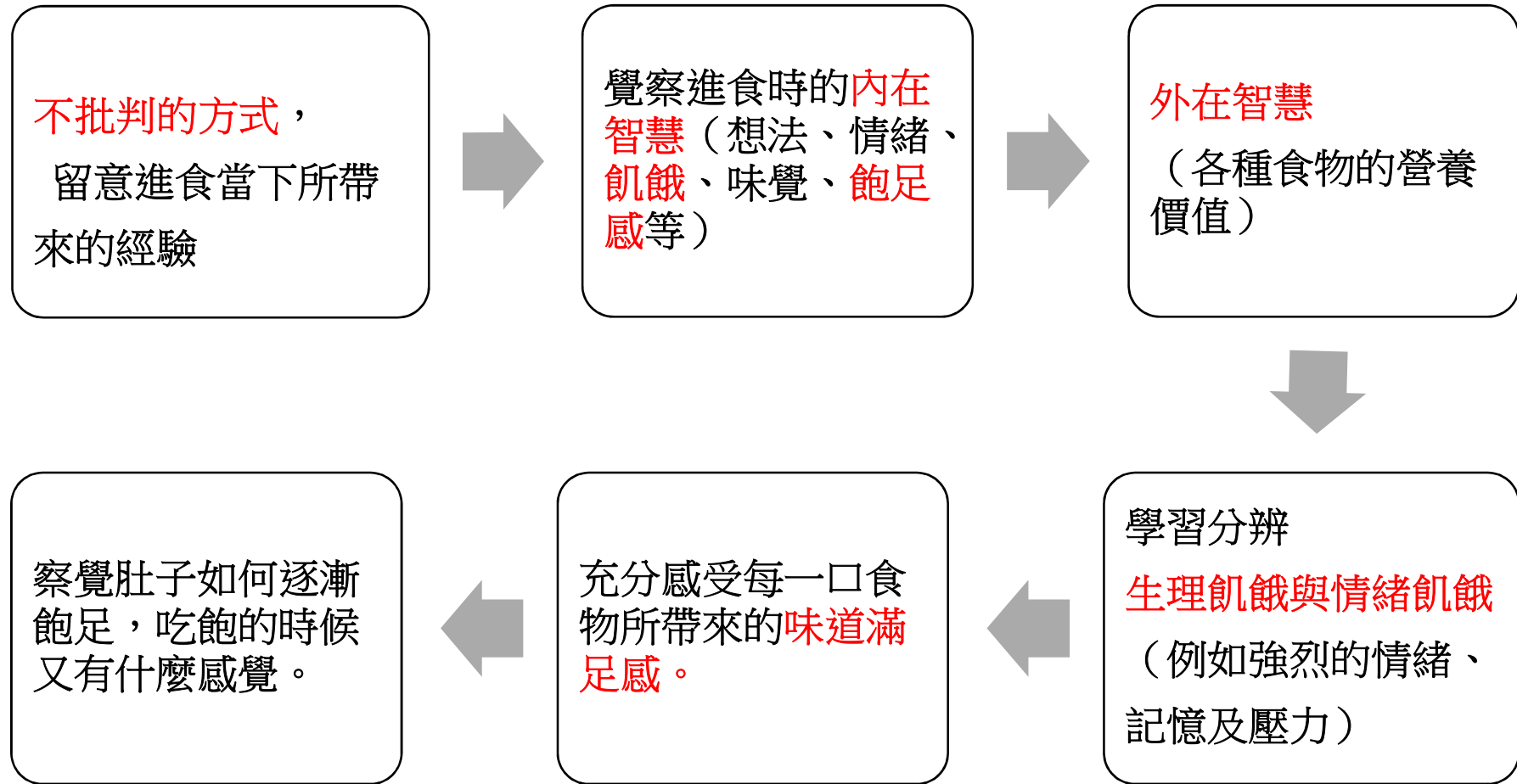
外在智慧*
明智地運用健康知識

平衡的飲食與健康
生活模式

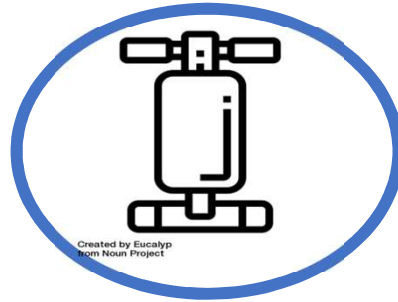


資料來源:江秉翰老師

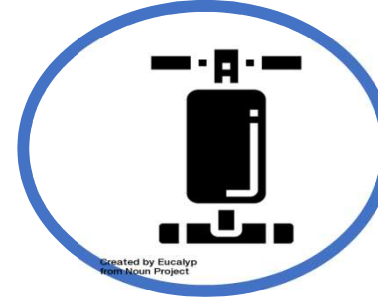
正念飲食



正念飲食



飢餓感



飽足感

生理飢餓感量表

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

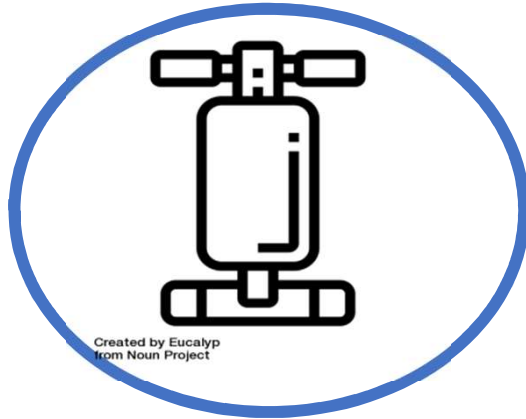
一點都不餓 非常餓

腹部飽足感量表

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

一點都不飽 非常飽

生理性飢餓感練習



飢餓感



生理性飢餓

生理飢餓感量表

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

一點都不餓

非常餓

正念飲食

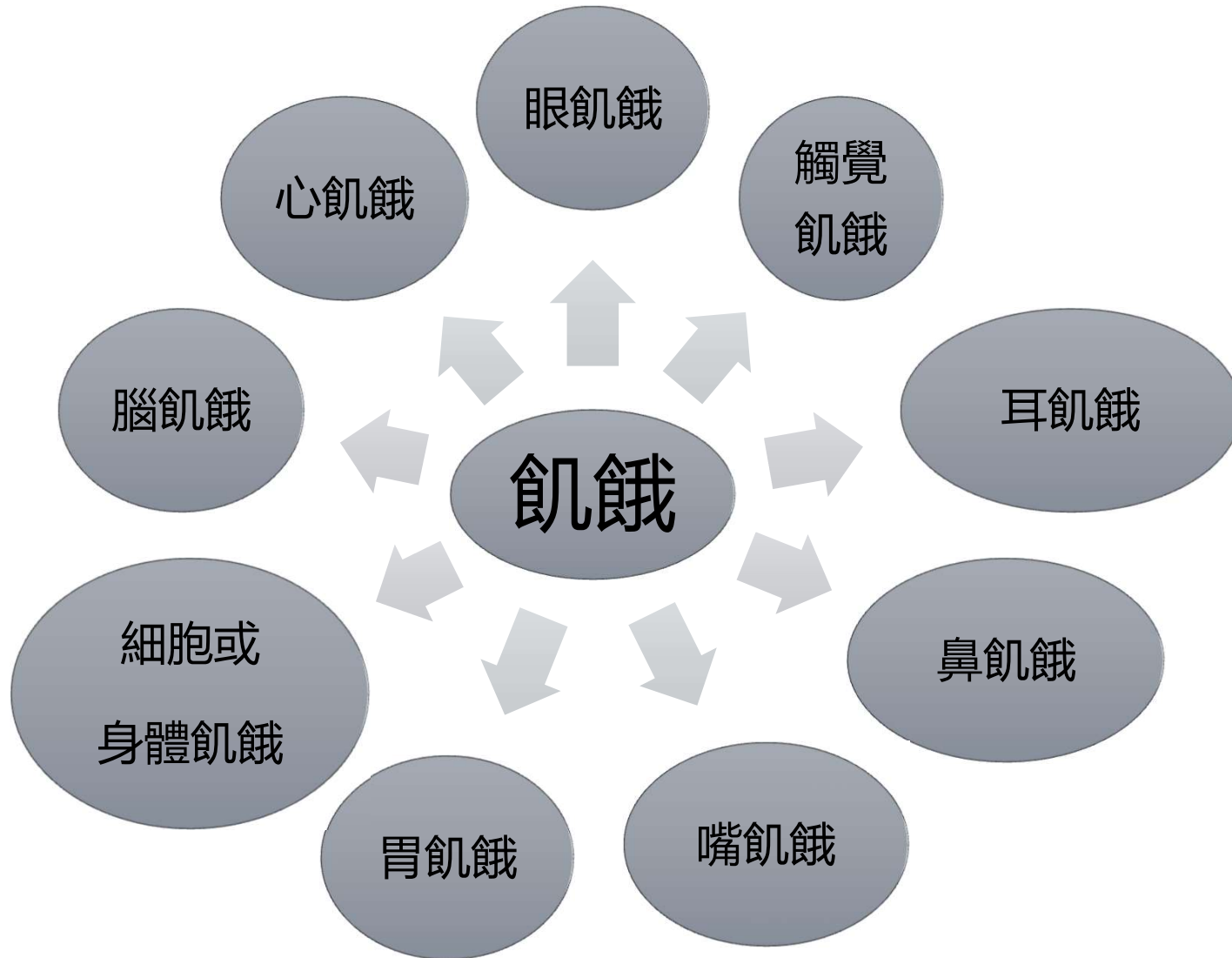


生理性飢餓



情緒性飢餓

飢餓的九種面向



正念飲食

Hunger and Fullness with Hypoglycemia										
Hypoglycemic	Ravenous	Starving	Hungry	Pangs	Satisfied	Full	Very Full	Discomfort	Stuffed	Sick
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Figure 1. Hunger & Fullness With Hypoglycemia Scale.

Source: May, Michelle, and Fletcher, Megrette. Chapter 5. *Eat What You Love, Love What You Eat With Diabetes: A Mindful Eating Program for Thriving With Prediabetes or Diabetes*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, 2012.

“我餓了嗎？”和“我什麼時候餓？”如果您認為自己餓了，那就太好了！好奇，問下一個問題—“我什麼時候餓？當我看到食物時？什麼時候提供食物？”挖得更深，注意一下您體內的飢餓感。

低血糖飢餓與飽腹量表是一種有用的諮詢工具。該量表可用於評估許多技能，包括正念的五個方面。這五個方面是**觀察，描述，有意識地行動，對內部經驗的不評判以及對內部經驗的不反應**。它也可用於評估服務對象的低血糖發生頻率，他們對這些事件的情緒反應，他們如何治療該疾病以及是否對為什麼要關注低血糖有疑問。一次好奇而隨意的對話將使您可以回顧和探索服務對象對正念和低血糖的理解，這可以與高血糖症的經驗形成對比。

飽足感練習:白開水



腹部

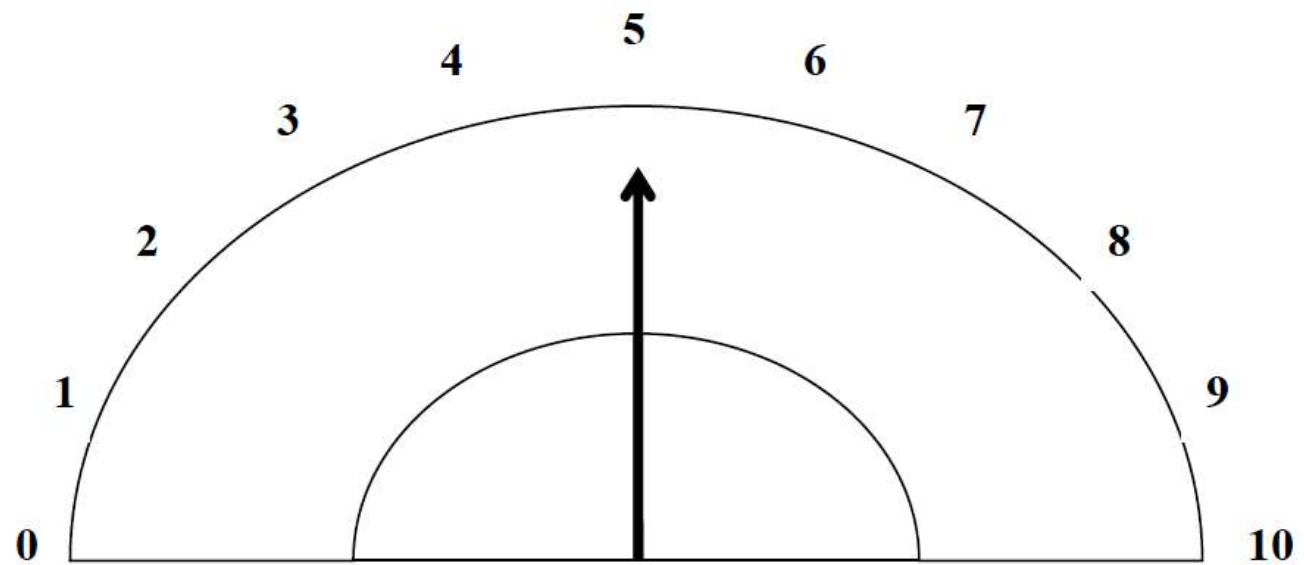
腹部飽足感量表

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

一點都不飽

非常飽

味覺滿足感



味覺滿足感儀表

滿足感



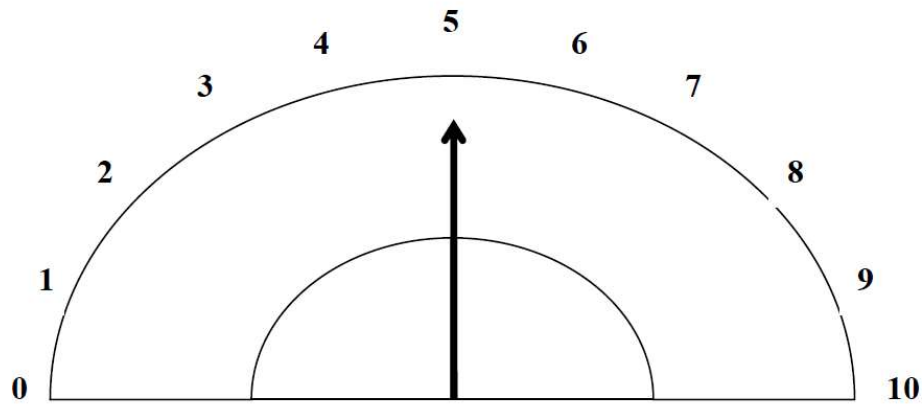
味覺



腹部



身體

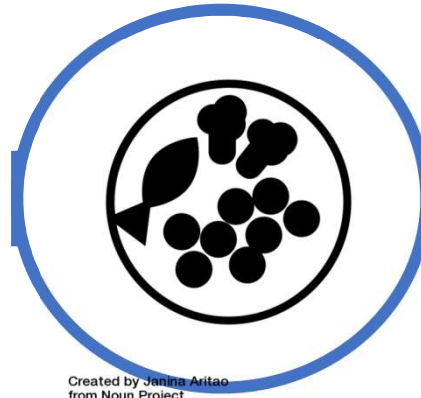


味覺滿足感儀表

BASICS of Mindful Eating (Dr. Rossy)



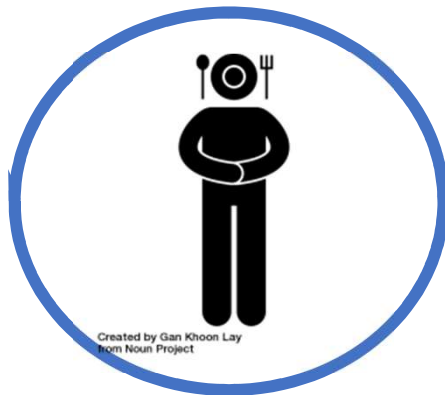
Breathe



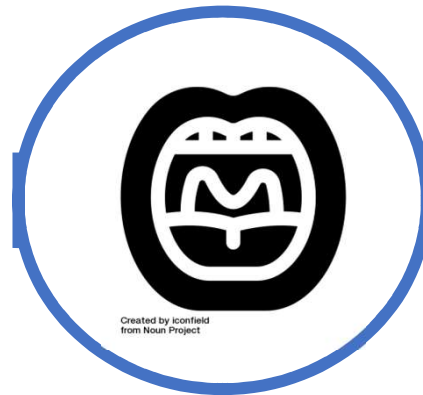
Assess your Food



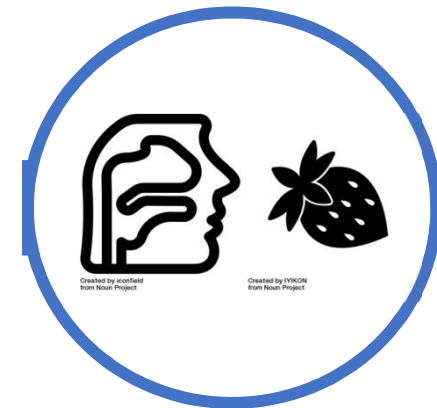
Slow Down



hunger and satiety



Chew Your Food Thoroughly



Savor Your Food

Mindful Eating Exercise

- 選擇單一的食物練習比複雜的食物好
- 注意第一口食物的味道
- 再咬一口，注意咀嚼時，味道是如何變化?(味道是上升下降或不變。甚麼時候開始味道下降?)
- 繼續進食，注意味道如何繼續的變化。

Applications of Mindful Eating for DSME

- 有意識的飲食練習:家裡的晚餐開始
- 練習正念呼吸:10-20分鐘/天
- 迷你正念練習:進餐及吃零食期間去意識到身體的飢餓及飽足感。
- 意識觸發進食的因素:想法、情緒或環境因素相關。問問自己“是真的餓了，還是其他原因想吃?”
- 了解用餐前中後飢餓感的變化。
- 利用喜歡的食物味道(薯片)來了解何時停止進食:味道的滿足感練習，注意味道變化的過程。

Applications of Mindful Eating for DSME

- 嘗試有意識地吃其他喜歡的食物如堅果或冰淇淋:
每一口的味道及味道如何的變化 飯後5-10分鐘
進行飢餓感及飽足感的練習。接下來1-3小時繼續
注意飢餓感及飽足感的變化?
- 外食時練習正念飲食:評估飢餓感及根據飽足感
和味覺滿足感來決定食份量物
- 情緒性飲食時的因應方式(閱讀,與朋友聊天等等)
自我監測:飲食份量及血糖,確定食物如何影響飯
後的血糖

課程內容

- 第一次: 內在智慧/外在智慧
- 第二次: 迷你靜坐、正念飲食、500大卡挑戰
- 第三次: 察覺飢餓、情緒性進食、覺察身體
- 第四次: 體能活動、味覺滿足感、自我關愛
- 第五次: 飽足感、正念抉擇、寬恕練習
- 第六次: 運用內在及外在智慧: 察覺營養及能量的均衡
- 第七次: 正念飲食、正念抉擇、聚餐飲食
- 第八次: 正念身體活動、察覺情緒
- 第九次: 壓力、解壓、飲食與價值
- 第十次: 打破連鎖反應、建立自信心 (隔一個月)
- 第十一次: 持續改變、培養自我接納 (隔一個月)
- 第十二次: 最後一次追蹤、培養內在智慧

內在智慧

- 正念靜心簡介。正念飲食吃葡萄乾
- 「迷你靜心」簡介。正念吃起司及餅乾
- 飢餓感覺知靜心練習(生理及情緒性飢餓)。
- 誘發暴食靜心練習。正念吃甜食、高脂食物。
- 味覺特定飽足訊息靜心練習。薯片及餅乾
- 腹部飽足感靜心練習，使用白開水。
- 正念吃複雜的一餐:自備食物的聚餐。
- 寬恕靜心練習
- 智慧靜心練習
- 其他人有查覺到甚麼,接下來可以如何做?

外在智慧

- 食物金字塔
- 500大卡挑戰/重質不重量
- 熱量覺知:檢視熱量
- 熱量需求:100大卡/1小時
- 運動計畫
- 使用計步器
- 配合自己的喜好及生活習慣



糖尿病正念飲食研究

Diabetes Self-management Education and Support

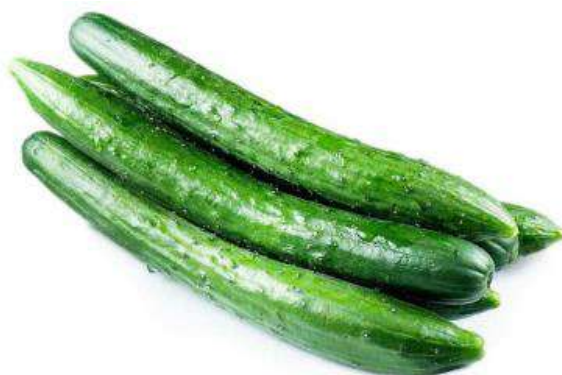
MINFUL EATING

MB-EAT課程內容

- 前測:說明及填寫問卷
- 第一次: 內在智慧/外在智慧 :葡萄乾
- 第二次: 迷你靜坐、正念飲食、500大卡挑戰鹹餅乾
- 第三次: 察覺飢餓、情緒性進食、覺察身體
- 第四次: 體能活動、味覺滿足感、自我關愛 :
巧克力餅乾
- 第五次: 飽足感、正念抉擇、寬恕練習:開水、甜鹹餅乾
- 第六次: 運用內在及外在智慧：察覺營養及能量的均衡:蔬菜及水果
- 第七次: 正念飲食、正念抉擇、聚餐飲食:自備健康點心
- 第八次: 正念身體活動、察覺情緒
- 第九次: 壓力、解壓、飲食與價值
- 第十次: 打破連鎖反應、建立自信心
- (隔一個月)第十一次: 持續改變、培養自我接納
- (隔一個月)第十二次: 最後一次追蹤、培養內在智慧

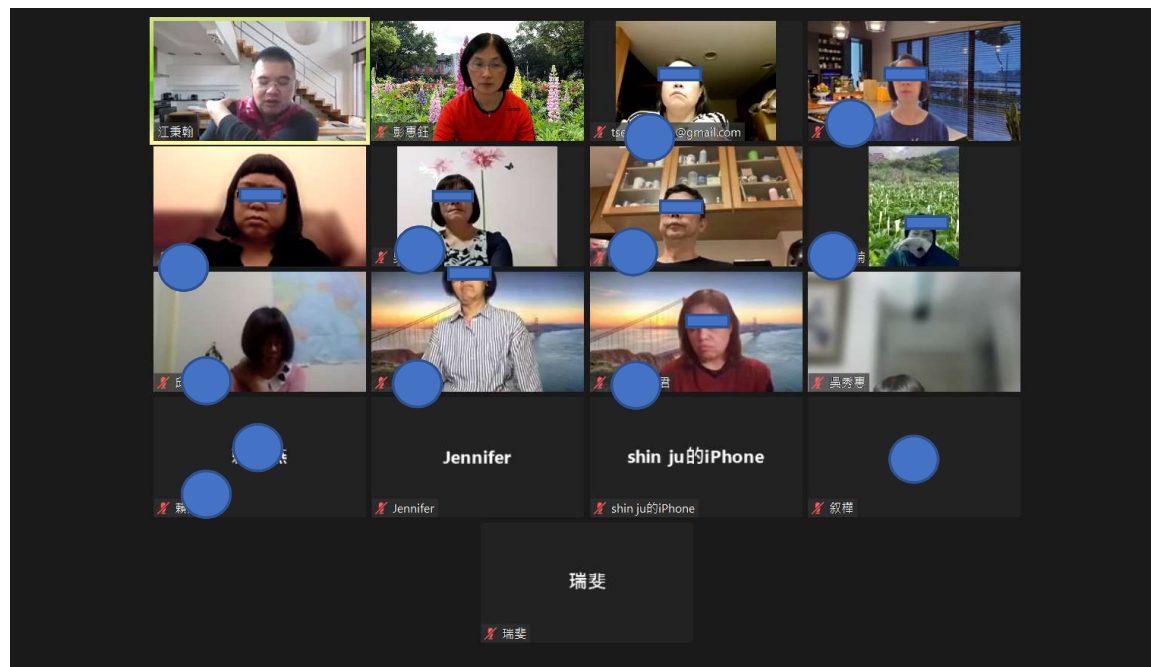


自備食物及物品



個案資料

項目	病人資料	
時間	晚上班	下午班
人數	15	10
性別	男 2 / 女 13	男 2 / 女 8
年齡(平均值)	54.6	
罹病年(平均值)	4	
出席率	80-86%	80-90%
黑屏	5-6/15	4/10(1)
退出率	1(2次課程)/16	



糖尿病小組衛教師參與
觀課不發言

線上課程挑戰

- ZOOM
- 食物:郵寄
- 問卷:google 表單
- 體脂肪:回診時間
- 血糖機:回診時間
- 黑屏
- 分享



糖尿病正念飲食注意事項

- 外在智慧: 醣
- 低血糖
- 藥物
- 練習食物熱量分析: 醣量
- 運動注意事項

A scenic landscape featuring a calm pond in the foreground, surrounded by lush green trees and a small building in the background. The sky is clear and blue, and the water reflects the surrounding greenery and sky. The text '個案分享' is overlaid on a white rectangular box in the center of the image.

個案分享

個案正念課程前的生活型態

平日生活多采多姿，有三個志工的工作 亞東醫院、土城景觀觀察記錄員(上課、駐站解說、林場觀察記錄)、海洋性貧血病童的輔導(因為母親是緬甸新娘)

平日大約3點睡，睡到中午自然醒，第一餐通常是12:00以後，通常是固定商家的米粉或元氣早餐一份，晚餐通常等先生回來(先生喜好爬山、騎車，因此都會比較晚回家)最早晚餐是6點左右，有時候會是8-9PM，如果自己準備就會在市場買部分熟食、如果吃自助餐則飯量約7分、蔬菜會兩倍的份量。11PM之後較容易出現肚子餓的狀況，可能會吃點點心

12N-8-9PM之間或晚上11點左右會吃點點心零食或喝抹茶(三合一)

個案的特質



自述是一個喜愛吃麵包的人，走過麵包店會不自覺地就因為香氣而買一些麵包，因此血糖的控制很難)。

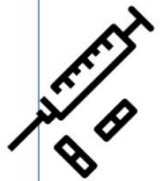


id by Chameleon Design
our Project



id by P. Thanga Vignesh
our Project

開始糖尿病的治療為口服藥物，後來血糖高起來後加上levemir(據病人的陳述是自己要求的，因為覺得口服藥物的副作用更明顯)，但是血糖還是控制不太理想，A1C大約都8左右，後來改為一天兩次的胰島素注射)。



id by P. Thanga Vignesh
our Project

打針不規律，(過去舅媽打胰島素後出現胃出血的問題，又加上雖然沒有規律打針，但身體並沒有任何不舒服的狀況，因此沒有特別覺得打針需要規律)一天兩次的胰島素治療常常只有一天一次，有時候甚至有聚餐才會打novomix，後來又將Novomix改成Toujeo搭配吃SU類的藥物，但只使用3個月的SU類藥物，後來又停止，但病人表示忘記原因)。

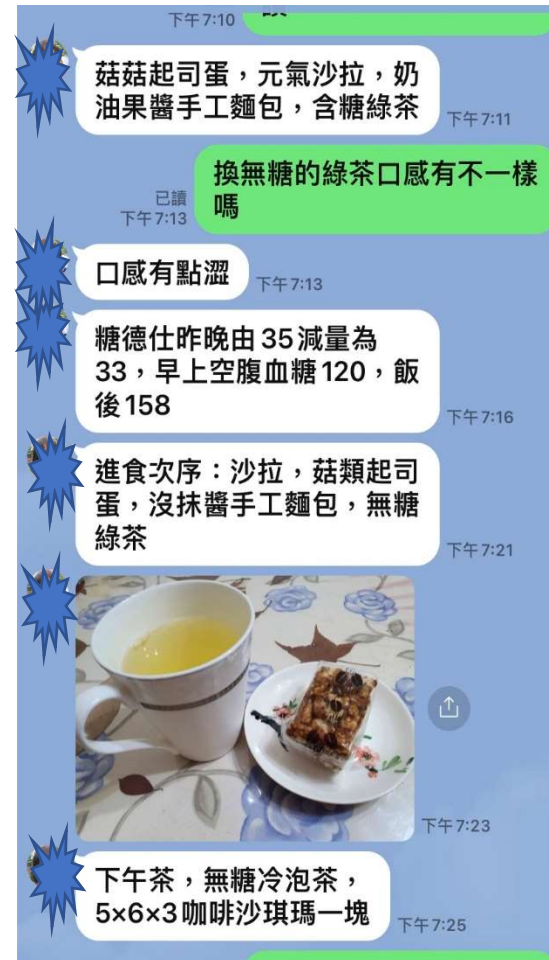


病人覺得自己常常會吃糖尿病的違禁品(如麵包、洋芋片、烏龜脆片、)，很難控制這些食物的誘惑，所以血糖很難控制)。

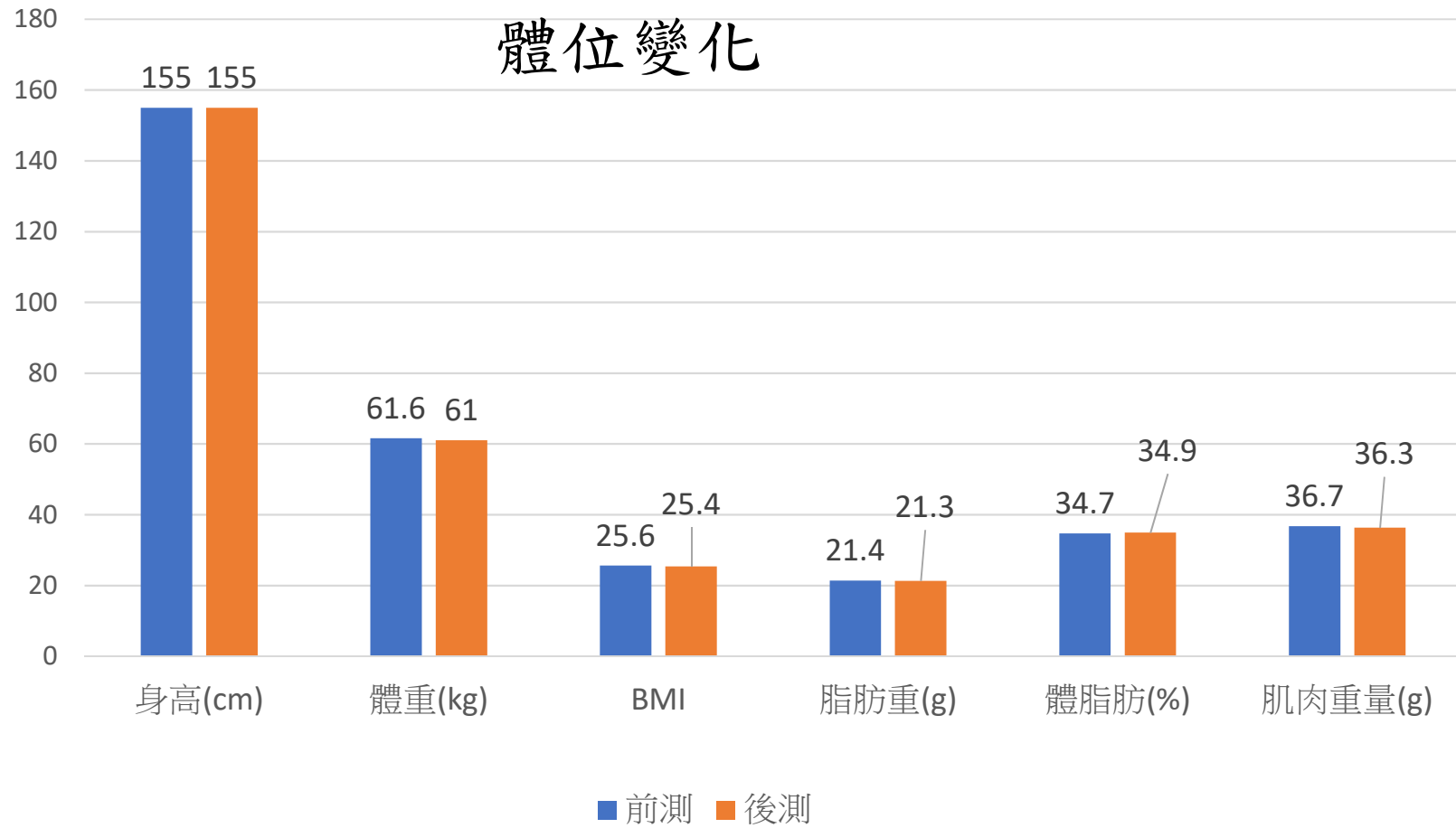
課中:飲食照片



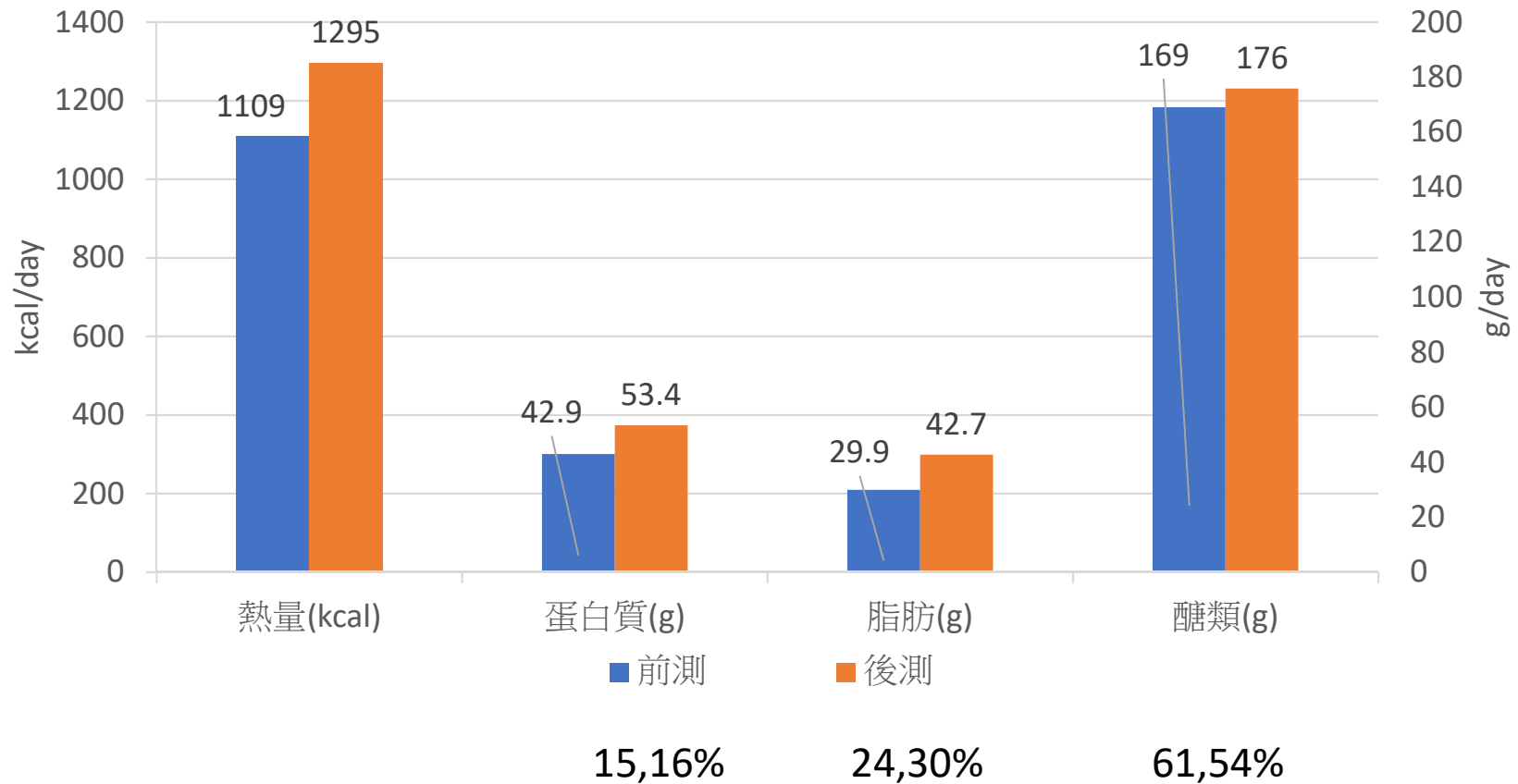
是買仙草凍回來自己加鮮奶，半匙蜂蜜



體位變化



熱量及三大營養素攝取



整體而言進食量上升
 點心類減少攝取約36%
 蔬菜攝取增加20%
 水果攝取減少60%
 油脂類增加70%，其中烹調用油用量變為兩倍

練習正念呼吸覺察後，吃點東西就覺得很飽，持續到下一餐的時間還只有5分鐘

下午 7:39

食物節食很多，家裡現在也沒存放零食

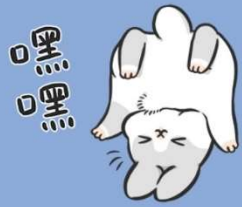
下午 7:41

最後希望可以改掉吃宵夜的習慣

下午 7:41

已讀 下午 7:45 好棒喔。可以收錢

已讀 下午 7:45 省錢



已讀 下午 7:45

省很多，連兒子要請我去饗食天堂都拒絕了

下午 7:48

其實正念飲食中會有項功課要去吃到飽餐廳執行正念飲食喔

已讀 下午 7:58

現在食量減少，去吃到飽餐



其實正念飲食中會有項功課要去吃到飽餐廳執行正念飲食喔

已讀 下午 7:58

現在食量減少，去吃到飽餐廳，虧大了，哈哈！

下午 8:31

這也是,我之前上課的老師有說,越貴越有練習的價值喔.我之前上課剛好有機會去吃晶華自助餐練習,但錢不是我付的,就比較不心疼,哈哈

已讀 下午 8:50

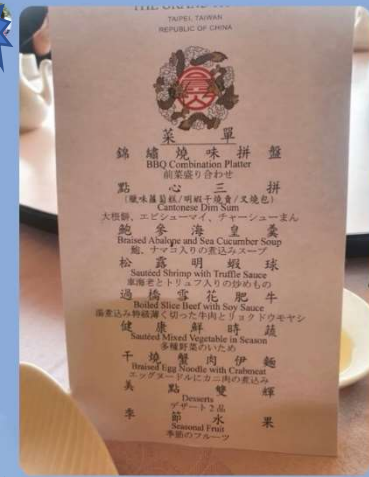
開始好好想要去哪個貴的餐廳練習，凹兒子請客

下午 8:55



已讀 下午 9:01

2021年11月21日 日



下午 11:19

11 / 18 午餐，飯前 130，飯後 186

下午 11:20

改變：鮑參海皇羹沒吃，分享給別人。干燒蟹肉伊麵，只吃一半，約半碗。

下午 11:24

美點雙輝（甜點），季節水果沒吃

下午 11:25

飲料喝熱泡烏龍茶

下午 11:26

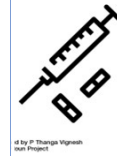
2021年11月22日 一

已讀 下午 11:19 愈來愈厲害

正念後個案的轉變(一)



正念飲食讓他學會使用飢餓感、飽足感的量尺，可以控制飲食，如此一來血糖的控制可以較好，胰島素的劑量可以減少。



現在之所以規律打針是因為正念飲食讓他轉念，或許規律打針胰島素的劑量可以降低，甚至可以不用打針。



胰島素的劑量則看睡前有沒有吃到違禁品，如果有吃到違禁品就會打36U，如果沒有吃到違禁品就會只打32-34U，看晚餐吃的量，但都有規律打針。



規律打針後其實沒有低血糖也沒有甚麼不舒服，因此可以持續維持。



正念課程後驚覺覺得自己的感覺有點錯亂，有時候肚子餓測血糖也都會到150-160 mg/dL，甚至只要110-120mg/dL就會出現低血糖的症狀，如冒冷汗等，因此有較過去增加血糖監測的頻率。一周大約會2次左右，如果測量較常會測空腹血糖，空腹血糖從120-160mg/dL，偶而才測飯後血糖，大約180-200mg/dL。

正念後個案的轉變(二)



自從上了正念課程後，吃東西會先想一下，吃的量也會較過去少，心裡會決定吃過去的份量的一半或1/3，剩下的則留給先生吃，以前會獨自吃，現在則會分享。



經過麵包店的時候過去常常都會進去買，上了正念的課程後會覺得麵包是有毒的東西，不敢進去買。只有在孫子吃的時候會跟孩子分享一點。



覺得糖尿病的違禁品是洋芋片、糖果、烏龜玉米片，以前常常會吃，上過正念課後有較能控制。

課後:飲食照片



您發現那些學習的要點或練習有幫助？請敘述之

前測: 減少進食量就有飽足感。

後測: 飢餓感，飽足感練習，比較不飽足感和味覺滿足感練習會有情緒性進食

您是否在任何內在智慧(正念)練習/外在智慧的實踐上有任何的發現或驚喜？如果有，請敘述之:

前測: 較會選擇減少身體負擔的食物進食。

後測: 進食比較會符合糖尿病飲食標準

在正念練習上有遇到那些挑戰或困難嗎？如果有，請敘述之:

前測: 和家人朋友一起吃飯時，他們會以奇怪的眼神看著我。

後測: 實行幾天會有想任意，自由進食想吃的食物的行為

您如何應對這些挑戰或困難？

前測: 加快練習的速度。

後測: 情緒性進食滿足之後，就會再回歸正念飲食，畢竟這才是長久要實行的飲食習慣

您對課程/練習的投入程度如何？

前測: 5分。 **後測:** 7分

如果有阻礙的話，是甚麼？您如何回應這個問題？

前測: 是自己念頭的問題，轉個念就沒問題。

後測: 都是自己的問題，慢慢養成習慣就好

Table 2 Diet barriers perceived by patients with poor glycemic control (n=246)

Eating problems when	Mean ± SD
... when feeling stressed, anxious, depressed, angry, or bored	1.28±0.92
... because of hunger or food cravings	2.19±1.63
... because family or friends tempt you or are not very supportive of your efforts to eat right	2.01±1.21
.. when eating away from home (such as fast food, in restaurants, with relatives, or potluck meals)	2.79±1.82
.. because you feel deprived due to trying to follow a diet	3.24±1.98
... because you feel discouraged due to lack of results (such as no weight loss, or high blood sugars)	2.02±1.38
... because you are too busy with family, work, or other responsibilities	2.05±1.70
Total	

Abbreviation: SD, standard deviation.

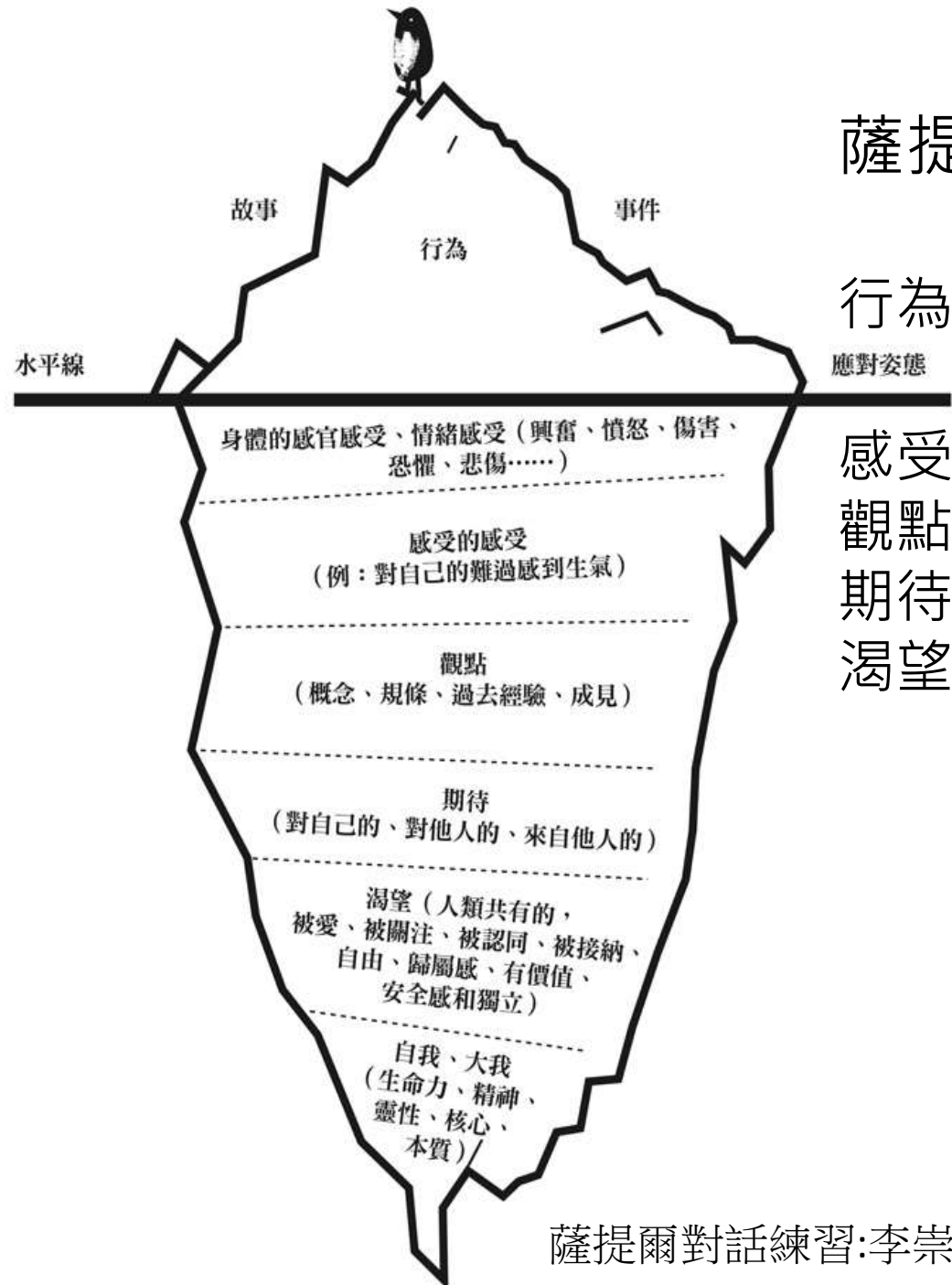
遵從飲食建議:被剝奪感

- “Feeling deprived due to attempts to follow a diet” was the frequently cited diet barrier, followed by “Eating away from home”.
- The feeling of food deprivation as an important diet barrier perceived by patients with poor glycemic control has been reported by other diabetes populations.
- The feeling of deprivation is often experienced by the restrictive attitude 剝奪的感覺:限制性態度和失去飲食自主性的愉悅
turn 導致對飲食失調行為增加
beha

Effective Self-Management Support Strategy



薩提爾 冰山模式



覺察為什麼吃、比吃甚麼、怎麼吃更重要。



Created by ProSymbols
from Noun Project

參考資料

- 正念飲食:正念飲食：覺察自己為什麼吃，比吃什麼、怎麼吃更重要！顏佐樺醫師


[The Joy of Half a Cookie : Using Mindfulness to Lose Weight and End the Struggle with Food](#)

珍·克里斯特勒

- SoundCloud: 顏佐樺醫師
- 正念飲食:正念飲食：舒壓、瘦身、慢活的23個健康飲食療法

[Mindful Eating on the Go: Practices for Eating with Awareness, Wherever You Are](#)

- 「正念飲食覺知訓練（MB-EAT）」工作坊



Eat What You Love,
Love What You Eat ◦