

食物療癒 HEAL-ing 模式之建構

陳進鴻¹、張航睿¹、黎士鳴^{2*}

¹ 國立東華大學諮商與臨床心理學系碩士生

² 國立東華大學諮商與臨床心理學系助理教授

摘要

目的：本研究以黎士鳴等人 (2023) 提出之「HEAL-ing 模式」為基礎，發展共廚共餐之食物療癒模式。

方法：研究參與者為 26 位國立東華大學學生；採用質量混合設計，參與者在食物療癒活動後填寫層級分析法問卷及參與焦點團體。量化資料以 SPSS 及 Power Choice 軟體進行描述性統計與權重分析，質性資料採用五階段分析法。

結果：經權重分析後，食物療癒 HEAL-ing 模式涵蓋「看見希望」、「彼此增能」、「適應當下」與「找到意義」四大元素。而質性資料分析彙整出「希望體驗」、「互助增能」、「良善互動」、「此時此刻」、「能力展現」、「知能學習」與「意義體現」七大療癒元素。

結論：綜述而言，食物療癒 HEAL-ing 模式可作為正向心理介入策略，並此可作為校園輔導模式之參照。

關鍵字：HEAL-ing 模式、心理健康、食物

投稿日期：2024/07/02；接受日期：2024/08/22

* 通訊作者：黎士鳴

Email: shiming@gms.ndhu.edu.tw

緒論

心理學家Martin Seligman倡導正向心理學，建議將心理學的焦點由病理導向轉至健康（health）取向（Seligman & Csikszentmihalyi, 2000）。正向心理學指在實踐個人幸福（happiness）與社會繁榮，研究重點涵蓋正向情緒（positive emotion）、積極個性、心理韌性、心理彈性、主觀幸福感與健康促進等（邱怡欣、林旖旎，2023）。在正向心理學的思潮下，除了傳統的正向情緒、正向特質以及幸福感之相關研究外，心理健康促進亦是重要的推展領域（C.-C. Li et al., 2020）。

國內大多數的大學生正處18–25歲間之「成年初顯期」（emerging adulthood）此期個體正是從青春期走向成人期的過渡期，充滿著不確定與迷惘（Arnett, 2000）。對於大學生而言，上大學之後人際互動與責任承擔都比青少年時期來得複雜；並且需要花很多時間進行自我與生涯探索（陳杏容，2021），其中，培養一個心理健康的生活型態是此時期的重要任務（S.-M. Li et al., 2020）。

大學輔導因應心理健康需求上升有人力不足之情形，可透過服務多元化、合作系統化與在地特色化以團隊合作方式應對困境（黎士鳴、張喆，2024）。S.-M. Li et al.（2020）進行兩岸大學生心理健康促進策略之調查，發現健康飲食（healthy eating）為大學生重要的心理健康促進策略之一。考量健康飲食之效益以及做中學之精神，本文嘗試將共廚與共餐活動融入黎士鳴等人（2023）所提出之「藝術療癒HEAL-ing模式」，讓親自下廚的學生們體驗其經驗性價值，發展共餐（品味 [savor]）與共廚（實作）交織的食物療癒模式，作為校園增進學生心理健康之策略。

一、食物心理學

回顧臺灣的飲食史，從西元1990年代開始，眾人除了追求食物美味，也吹起重視營養與健康概念的風潮（黃毓棻，2012），而根據衛生福利部國民健康署106–109年國民營養健康狀況變遷調查，指出臺灣7–64歲族群外食比例高（潘文涵，2022），由此推論現代家庭烹飪（cooking）與共食情形日漸減少，然則食物與烹飪蘊藏多面向促進心理健康的潛能，根據生理—心理—社會模式（biopsychosocial model），個體的心理健康受到生理、心理以及社會三層面之影響（Engel, 1977），以下透過此架構談食物、烹飪及品味與心理健康之關聯性：

（一）生理層面

食物營養素時刻影響身心，腸道除消化吸收營養之外，其與腦部相連之腸腦軸線牽連情緒與腦部健康，如色胺酸為血清素合成的材料、益生菌（probiotic）協助維持腸道健康、Omega-3脂肪酸保護腦部健康，因而舒緩憂鬱、焦慮、預防失智等情況（李雪芬，2018）。

1. 食物營養與飲食型態

血清素、多巴胺、正腎上腺素與 γ -氨基丁酸（ γ -aminobutyric acid [GABA]）等神經傳導物質皆與心理健康相關，這些神經傳導物質可調節悲傷、感到快樂，緩解壓力，意為牽連調節正向情緒，而其皆由胺基酸為材料，如血清素材料為色胺酸、多巴胺與正腎上腺素之材料為苯丙胺酸或酪胺酸、GABA之材料為麩胺酸，並與維生素（如B群、C等）和礦物質（如鋅、鎂等）等物質於體內進行生化合成，在食用蔬果而攝取到的植化素，也具有增進神經傳導物質濃度、穩定下視丘—腦垂體—腎上腺軸（hypothalamus-pituitary-adrenal axis【HPA軸】）等效果，如：咖啡中的綠原酸可調節GABA受體，具有抗焦慮作用；紅色與紫色蔬果中之花青素可提升前額葉、海馬迴與下視丘的血清素濃度（張立人，2017；Wang et al., 2020）。適當的營養介入能讓HPA軸的活性程度正常化，如補充維生素C、魚油或富含多酚的黑巧克力可降低皮質醇（cortisol）濃度與主觀壓力測量值；而發酵食品具有益於微生物及生物活性化合物增加的抗發炎特性；食用高纖維可改善認知功能；食用富含多酚的蔬果、植物性蛋白質、魚類、全穀類和橄欖油等食材的抗發炎飲食可降低憂鬱症的風險；地中海飲食（攝取大量蔬果、豆類、堅果等，少量攝取紅肉、乳製品、飽和脂肪）及植物性飲食（不含動物食品）降低精神疾病風險有正相關，可知飲食型態牽連著生理與心理（Berding et al., 2021）。

2. 微生物群與生命發展

Berding et al.（2021）執行之回顧研究中指出腸腦軸線作為腸消化道與大腦的溝通熱線，當中微生物群的影響也是影響健康的核心關鍵之一，也以此出現了心理生物學（psychobiotics）概念，如：益生菌、益菌生（prebiotics）及飲食型態皆可對心理健康產生正向影響。飲食型態與微生物群—大腦之間的交流，在整個生命週期皆有明顯相互作用。在幼兒發展初期時，以母乳餵養嬰兒，則腸道微生物群主要為雙歧桿菌（bifidobacteria），有助於對抗致病性微生物，組建健康微生物群，如：乳桿菌（Lactobacillus）可降低免疫與腸胃道疾病、第

二型糖尿病的發病率，且在早期接觸微生物對幼兒神經發展相當重要；青春期为神經結構變化和成熟的關鍵時期，有益微生物可改善青少年心理健康，對行為發展、執行功能、社會認知有正面影響；成年期的腸道菌相與青春期相似，透過補充益生菌（如雙歧桿菌及乳桿菌）可改善免疫功能及憂鬱症狀；老年期的微生物群變化也影響宿主的認知功能、身體發炎反應等面向。腸道微生物影響體內荷爾蒙的多種機制，包含直接由微生物產生或間接由其代謝物或微生物組成，其可從局部調節腸道蠕動，擴展影響至中樞系統控制食慾、情緒、憂鬱與焦慮。臨床研究也觀察到補充益生菌或益菌生後，皮質醇的濃度降低。處於成年初顯期的大學生之營養的健康生活型態較低，可鼓勵其培養健康飲食習慣，透過日常攝取足量蔬菜（富含膳食纖維）、水果、發酵食品（如優格、泡菜）、堅果等食物，補充omega-3脂肪酸及維生素A等營養素，以建立良好腸道菌相（湯豐誠等人，2015；Berding et al., 2021）。

綜上可見，善用食物營養的健康特性，可同時促進生理與心理健康，且健康食物的選擇與健康相關生活品質改善有正相關（Farmer et al., 2018）。校園輔導工作不能忽略個案的生理層面，透過健康飲食與大腦營養學的運用，有利於提升個案的健康意識以及養分之攝取。

（二）心理層面

透過食物烹飪，可使人重拾自信、增進人際與自我效能、學習責任承擔並自理生活日常（廖媛媛等人，1985）。烹飪所涉及的心理功能眾多，需要認知、身體、社會情緒處理的整合，過程還需掌握烹飪建構與技能的學習，在品嘗的過程中更是重視品味能力（Hanh & Cheung, 2010），以下分述之：

1. 認知層面

在職能與復健治療領域，常用以評估認知與身體發展，烹飪為涉及執行功能的日常任務，故常以烹飪評估臨床人群的運動技能以及執行任務的能力，而烹飪可不斷提供讓個人習得控制感的機會，在參與日常活動來習得特定技能時，增加烹飪自我效能感，對於燒傷患者而言，可專注於烹飪當下，減少對於燒傷的思考（Farmer et al., 2018）。

2. 情緒層面

Farmer et al. (2018) 在此系統性回顧研究當中，顯示患者參與烹飪團體後，可改善焦躁感與被動性，且整體自尊保持6個月的穩定，烹飪過程能有效提升自我效能感。參與烹飪也能降低焦慮，從中表達自己的擔憂，並在參與烹飪

團體後可增加個人對健康食品的選擇，改善生活品質，也提升正向情感與心理幸福感（Hill et al., 2007; Barak-Nahum et al., 2016）。

3. 行為層面

Mishna et al. (2002) 指出食物可作為「撫育」的象徵意義，對於一群十幾歲的單親媽媽而言，最核心且反覆出現的痛苦是作為孩子照顧者與參與青春時期光的內心衝突，然而在烘焙的時光當中，她們一起交談、想像或回憶年輕時無憂無慮的感覺，可暫時忘記作為母親的責任與辛勞，讓自己真正回到作為孩子的童真。Hill et al. (2007) 指出透過烹飪團體可增強個人重新融入社區所需要之應對與自我照顧技巧，恢復職業功能、休閒與日常活動，提升生活品質。

4. 人際層面

食物蘊含「給予」與「接受」的行為，人們聚在餐桌共食即為共同分享的體驗，食物提供讓彼此坐下來交談的契機，創造能坐在一起的理理由，彼此的談話從此時開始流動，情緒開始被表達（Mishna et al., 2002）。在廚房互助過程中發展社交技能、與他人互動，有助於提升自信心及與人際互動能力，且有益於降低社會孤立，減少孤獨感的產生，創造回憶治療的體驗（Farmer et al., 2018）。

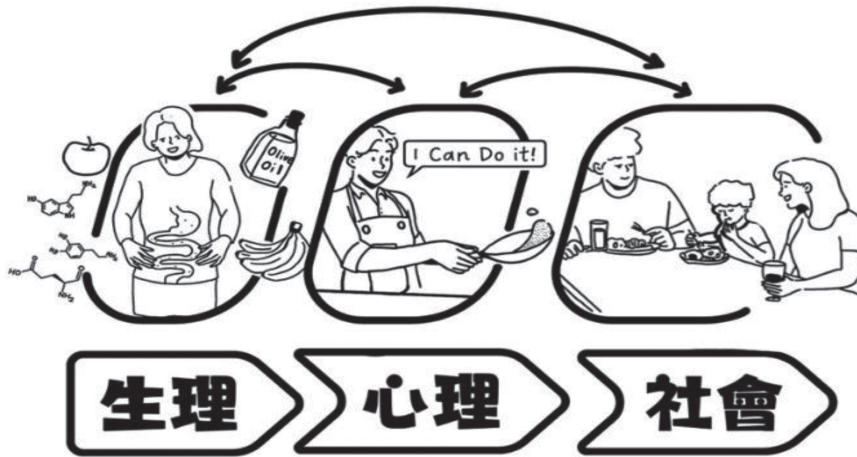
（三）家庭與社會層面

食物不僅作為進食與營養之存在，社會更賦予食物價值、意識形態、宗教信仰與聲望之涵義，如：母親考量孩子願望、營養需求、家庭經濟狀況來提供食物作為愛與奉獻的樞紐，為家庭間情感表達的紐帶（Kahn, 1993）。Utter 與 Denny (2016) 指出共廚可促進關係的和解，創造學習技能的機會，聚餐則促進人們溝通與瞭解家庭成員，能專注與彼此的互動當中，對彼此的生活保持好奇，而能改善家庭關係，促進家庭和睦。可知共廚與聚餐的時光，蘊藏構築與維繫社會支持（social support）之效益。

從家庭擴展至社會層面來探尋食物的情感連繫，Çakır (2014) 描述食物和烹飪共同創造了更為深刻的相互理解、尊重、同理、包容的社會關係，並增加互動與形成關係的意願，也促進不同世代間的溝通與學習，減輕世代隔閡。Su et al. (2013) 發現在與他人共餐時，可有效地降低社會距離，並促使反污名化的情形發生。可見，透過共廚共餐，可緩和社會群體間的不熟悉，透過相互瞭解的契機，破除負向社會認知，共營良善社會循環。與此同時，共同參與烹飪後，其中的知識共享更可能產生連鎖反應，從個人傳至社區，提升社區健康（Maker-Clark

et al., 2023)。綜上所述，烹飪食物與享受美食不僅蘊含心理層面內涵，更可以是生理（營養）、心理（幸福）與社會（連結）層面的整體呈現（圖1）。

圖1
食物心理學：生理—心理—社會模式



二、運用食物療癒相關研究

療癒在日文為「療し」一詞，有解除痛苦、傷痛復原之意，如迦（2011）說明療癒文化以音樂為中心，療癒意旨讓受傷的身體及心靈的回復，讓生命回復本來的樣貌或從心靈深處冒出喜悅，撫慰身心為現今人們所重視。

食物承載多種健康面向，如何運用食物達療癒效能，其方式展現後現代主義的多元面貌，王千慧（2023）在家政課程當中加入食譜閱讀，讓學生在烹飪中增強個人自主性並訓練個人思考與判斷能力；在家庭的烹飪活動中融入正向心理元素，改善家庭健康、溝通、和諧與幸福感，並應用於不同社會服務環境之中，從中提供家庭聚會與學習溝通的機會（Ho et al., 2016; Soong et al., 2015）。Mishna et al.（2002）表示食物可增強團體內的包容性，並為團體成員提供表達和解決不太適合直接口語表達的衝突之機會，由食物所引發的衝突，團體領導者讓成員藉以學習適當地表達情緒與感受、應對人際情境的適應性策略、認識行為對他人可能造成的影響等。領導者提供食物之行為也展現「積極關懷」，同時藉食物反思對於自己與成員的意義，瞭解成員需要，適度調整領導行為，例如：Kahn（1993）在兒童和青少年的團體治療中，提供點心作為建立融洽團體關係與進入成員現象場的媒介，並練習社交技巧。

除了運用方式之外，食物在團體中的時間還代表了不同的意涵，在團體活動初期提供食物可表達歡迎之意，並降低飢餓、補充能量，可更好參與團體的工作，結束時提供食物可恢復成員活力，使人平靜與增加凝聚力（Mishna et al., 2002）。黃馨儀等人（2022）以正念的留意、接納當下經驗與不自我批判的精神進行正念覺知練習，結合內在與外在智慧，由內心覺知、尊重身心訊息，並深入與身體對話，從外在重視當下自身並與外在連結、學習感知食物，參與之大學生表示進行正念飲食後，急躁與焦慮感下降，且更能覺察身心需求，有更彈性的思考與生活步調，專注力上升，增加事務處理效率與自我效能，且增加自我掌控感。

依前所述，食物蘊含多種療癒面向，Farmer 與 Cotter（2021）表示烹飪與幸福感有密切關聯，且可將烹飪的介入作為提升心理健康之策略，除了可嘗試運用於三級預防的措施外，於一級與二級預防制定相關介入措施，惠及高風險或具有早期跡象之心理健康問題的個體。針對校園三級預防層面，在初級預防可以透過全校性的活動進行健康飲食宣導，如：校慶中的健康小站；在二級預防可以推展正念飲食，透過正念活動來減緩學業與生活壓力；在三級預防層面，可以針對缺乏食慾或作息異常之同學，透過食物療癒小團體來提供品味食物之機會，並且進行生理、心理與社會層面之多元輔導。以下將以黎士鳴等人（2023）之HEAL-ing模式為根基，透過實際工作坊案例，以結構化團體模式推展食物療癒，並深究食物療癒HEAL-ing模式之內涵。

三、食物療癒HEAL-ing模式

黎士鳴等人（2023）發展HEAL-ing模式作為藝術療癒之參考，透過領導者或教師的帶領，一同與學習者經驗整個過程，達療癒之效能，此模式由看見希望（hope）開展，領導者從貼近、共感、引領學習者從中經驗希望的展現，挖掘成員更多可能性，經驗彼此增能（empowerment），從課程中的互助氛圍，營造互動安全性，在良好的夥伴關係下賦予權能，同時適應當下（adaptation），體驗由外在行為適應來穩定內心，安適當下，最後找到意義（life meaning），以此更知悉自身重視之所在，在參與後綻放自身對於未來正向與適應性的個人光芒。依此，透過適當調整，應用將HEAL-ing模式於共廚與共餐中，建構食物療癒HEALing模式（圖2）。以下分述HAEL-ing模式之內涵：

圖2
食物療癒HEAL-ing模式



(一) 看見希望

希望感被認為是內在泉源的湧現，走向自我實現的重要關鍵，讓人從中尋找生命意義、團結、積極地自我評估與自我價值，其與幸福、毅力（perseverance）、成功（success）、健康、社會支持呈現正相關（Nayeri et al., 2020）。以此，促使人們從經驗中體驗幸福、成功與支持等，引發希望的閃光點，從而看見希望。謝麗紅與蔡佩珊（2022）在教學中融入希望理論，由教師引導，促進學生主動且落實行動，經教師的正向回饋，促進學生自我效能與希望感的增長。Farmer 與 Cotter（2021）表示烹飪可增加正向情緒，包含感激、樂觀、滿足與愛的感受，因而可能驅動個人正向想法與行動，以及促使個體融入環境。鑑此，透過帶領者之引領，在體驗正向情緒感受與回饋當中，點出成員之希望感所在，種下希望的心理健康種子。

(二) 彼此增能

Perkins 與 Zimmerman（1995）說明增能涉及個人、組織與社會層次，層次間具有相互依賴性，而個人層次的心理增能為層次間的共同目標，是一個持續的過程，讓個人能夠過與他人的參與來實現，而以增能為導向的介入措施能為參與者提供發展知識和技能的機會，並讓專業人員一同合作，提高健康品質並改善問題。蔡皓宇與李亭萱（2023）應用食物的療癒力於團體諮商中，成員們在擁有共同的食物與飲食經驗投入活動時，能抽離於生活困境，並獲得權能面對現實的困難。透過一起烹飪，不同個體間進而熟識，形成融洽關係，並一同

工作、討論與反思，藉食物、烹飪與彼此相互砥礪及成長，培養學習、溝通、批判思考、創造等能力，從烹飪技巧與營養知識習得，提升自我負責與選擇的意願與能力，由此增能（Çakır, 2014; Maker-Clark et al., 2023）。依此，由食物所引領之夥伴關係，能促進個人與人際能力與關係，培養往後正向適應能力。

（三）適應當下

Runco 與 Pritzker（1999）說明適應的定義旨在融入（to fit），因而需要調適自我或融入環境，而心理社會調適（psychosocial adjustment）由多向度心理功能重，涉及情緒、情感、智力運作、認知記憶等，同時涉及社會文化與人際互動的行為模式（Derogatis, 1986），個體透過當下行為而達心理適應。凌翊涵（2022）由手作烘焙中剖析，個體帶著雀躍的心情從剛進入活動面對低技巧高焦慮狀態的挑戰，並在相互支持與鼓勵的氛圍中學習技巧，而後能在練習中漸入心流狀態，帶來控制感、成就感與滿足感，從良善互動經驗中嘗試動手做，從親手做執行的至善經驗中豐富正向情感，創造生活幸福感。Silver et al.（2021）表示透過烹飪輔導介入，可增進人們應用自我照顧策略，降低心理壓力，促進心理健康。有鑑於此，透過食物與烹飪，可期許個體從互助賦能的情境下，因應烹飪遇到的挑戰，如材料選取、食材備料、烹飪時間、調味多寡等步驟，從各個微小的成功經驗中獲得正向回饋，全心投入於親自下廚當中，從中感受最佳經驗，增加個人內在的自信心與愉悅感。

（四）找到意義

Frankle（2014）意義的價值觀可分創造性、經驗性與態度性價值，以之實現生命意義與價值，從自我創造給予世界獲得創造性價值，透過與世界的會面親身感受尋得經驗性價值，而重整對困境與遭遇的解讀找到態度性價值。由食物和烹飪來組合食材變化的創造性、感受烹煮與飲食的情感變化，能找到對自我生命經驗的重要之物。陳玉箴（2016）描述共廚與共餐是維持彼此關係與認同的重要的社會互動媒介，除了生理需求的溫飽，也讓彼此忘卻了煩惱，食物與飲食象徵人情溫暖，帶來情感支持與慰藉，這樣日常生活的實踐，落實家的意涵，涵容珍寶般的回憶，具有安身立命的意義。林儷蓉（2015）透過像是烹飪的操作性活動激發長者的內隱記憶，從而回顧生命經驗，重整這些生命記憶的重要意義，重建自我概念，提升自信，也更能關注生命周遭事物。

近年來正向心理介入（如：感恩、正念、靜坐、品味等）逐漸被應用於大專院校的教育現場中，透過團體、課堂教授等方式來協助同學面對人際、生

涯、課業等議題（王晴薇等人，2023）。本研究將採用共廚與共餐的策略，融入藝術療癒HEAL-ing模式之內涵，針對大學生發展食物療癒HEAL-ing模式，能以整合性的模式執行正向心理實務工作，讓工作者在運用食物療癒能以更結構、清晰的方式參照運作，讓健康飲食、共廚共餐及療癒等元素來改善心理困擾或提升幸福感。本研究目的為：1. 驗證HEAL-ing模式之適用性；2. 探究共廚共餐活動之療癒效果。

研究方法

一、研究設計

本研究主要目的為建構食物療癒HEAL-ing模式，透過四場共廚／共餐活動採用質量混合設計進行成效檢視，以層級分析法（analytic hierarchy process [AHP]）來驗證HEAL-ing模式之適用性，並採用活動後的焦點團體資料來探究食物療癒效果。

二、研究樣本

本研究進行四場食物療癒HEAL-ing工作坊，採用便利取樣由研究者以及參與者來協助邀請國立東華大學學生共26人參與。年級分布為大一11人、大二1人、大三7人及碩一7人，系所分布為諮商與臨床心理學系10人、教育與潛能開發學系6人、社會學系2人、企業管理學系3人、會計學系4人及電機工程學系1人。

三、介入方案

食物療癒工作坊設計參考Ramsey（2021/2023）之營養計畫進行調整並執行，每場活動為3小時，主題結合食物營養與食品科學，為各場次設計菜單，佐以HEAL-ing模式之操作，並於共廚後共進晚餐，最後一同清洗用具與整理場地。本研究共有四場工作坊（表1），活動內容涵蓋健康飲食、品味食物、HEALing之內涵，透過共廚共餐並由帶領者帶領分享深化療癒HEAL-ing效益。

表1
食物療癒工作坊

工作坊	健康飲食	品味食物	HEAL-ing模式
綠葉與彩虹蔬果	認識植化素與膳食纖維	感受此時此地	研究者透過引導或小組
海鮮與豆類	認識脂肪酸與胺基酸	集中覺知身心	分享催化HEAL-ing模式
微生物與堅果	認識益生菌與益菌生	正念感知食物	
均衡飲食	認識六大營養素		

四、研究工具

(一) AHP

AHP係於1971年由Saaty所提出，可用於決定先後順序、產生可行方案、選擇最佳方案等；在教育界亦受到不少學者採用來進行權重分析以檢視指標之重要性（黎士鳴、湯堯，2023）。本研究採用AHP進行HEAL-ing模式之心理療癒元素權重計算，分析過程將一致性指標（consistence index [CI]）與一致性比率（consistency ratio [CR]） < 0.1 之樣本選入進行權重分析，權重指數高於0.1者顯示其為重要元素。分析策略如下：

1. 問題描述：分析HEALing模式之內涵權重。
2. 建立層級架構：以看到希望、彼此增能、適應當下、發現意義四元素為主。
3. 各層級要素間權重計算：透過兩兩比較而建立比較矩陣來計算權重。
4. 一致性檢定（包含：最大特徵值、CI與CR）。
5. 整體層級權重的計算。

(二) 焦點團體

參照Kuroko等人（2020）之烹飪介入模式，在介入後透過焦點團體進行活動之經驗回顧與反思。每場工作坊結束後，邀請成員進行約30分鐘之焦點團體，主題在於共廚共餐回顧以及HEAL-ing模式之效益性。

五、資料分析

(一) 量化分析

1. 使用IBM Statistical Product and Service Solutions（SPSS）（version 14.0）進行描述性統計。
2. 採用Power-Choice（version 3.5）進行權重計算與一致性檢定（包含：最大特徵值、CI與CR）。

(二) 質性分析

會後焦點團體之資料分析參考張芬芬（2010）的五步驟分析法進行資料彙整，探尋共廚共餐活動之內在療癒元素，首先將訪談錄音內容整理為文字稿，

透過文字化、概念化、命題化、圖表化、理論化五階段來探究食物療癒之療效元素與建構食物療癒HEAL-ing模式。本文中一共四場會後焦點團體，分別以A、B、C、D代表，參與成員以數字代表。

研究結果

一、食物療癒HEAL-ing模式權重分析

本研究在共廚共餐活動中融入療癒（HEAL-ing）元素以發展食物療癒HEAL-ing模式，故採用AHP檢視各元素之權重。採用AHP選取CI值小於0.1之樣本，共13份，結果發現看到希望為0.2112、彼此增能為0.1579、適應當下為0.2578及找到意義為0.3730（表2），顯現四大元素都具有其重要性，其中以「找到意義」為最重要之元素，對於成員而言，在共廚共餐的歷程中，除了品味美食以外，在融入療癒元素後，更可找到生命或自我意義，顯示HEAL-ing模式應用於食物共廚共食具良好適用性。

表2

食物療癒HEAL-ing模式工作坊：生理—心理—社會層次

場次	生理層次（食物營養）	心理層次（AHP權重）	社會層次（支持系統）
一	綠葉與彩虹蔬果	看見希望（0.2112）	人際接觸致使
二	海鮮與豆類	彼此增能（0.1579）	去汙名化發生
三	微生物與堅果	適應當下（0.2578）	降低社會距離
四	六大營養均衡飲食	找到意義（0.3730）	維繫人際支持

二、食物療癒HEAL-ing模式效益分析

經質性分析後，彙整出七大內涵，分別為體驗希望、互助增能、良善互動、此時此刻、能力展現、知能學習與過往經驗，涵蓋情緒面、人際面、行為面與認知面，並在找到意義的部分，除了原著所提出之「life meaning」外，在工作坊中還可發現「學習知能」（learning）的展現，顯見本研究之共廚共餐活動具有良好食物療癒效果。針對會後焦點團體訪談內容以HEAL-ing模式四構面之內涵進行內容彙整如表3，並詳釋於下文。

表3
食物療癒HEAL-ing模式

向度	HEAL-ing模式	食物療癒	活動安排
情緒面	看見希望 (hope)	情感希望體驗	相見歡
人際面	彼此增能 (empowerment)	人際互助增能 人際良善互動	營養認識 材料挑選
行為面	適應當下 (adaptation)	連結此時此刻 個人能力展現	料理下廚 共進晚餐 彼此分享
認知面	學習知能 (learning) 找到意義 (life meaning)	個人知能學習 回憶意義體現	正向回饋 清潔賦歸

(一) 看見希望：情感希望體驗

在烹調食物的過程中透過親自下廚並與他人共廚可開展正向情緒，可紓解壓力、感到療癒，也因過程的各種小成功與完成料理得到成就感，如成員提到：

剛剛特別有記憶點的地方就是我們在翻找鍋巴的時候，特別有那個驚喜的感覺跑出來，就感覺很開心的樣子。(C1)

很久沒有煮東西了，一開始切那些有點忐忑，到後面越切越上手，然後又有成功一次沒有斷掉（削蘋果皮），就很有成就感。(B4)

獲取更多期待感、希望感與自我效能感，如：「我覺得自己煮的東西，在煮的時候會很有食慾，然後吃到自己煮的東西，也會覺得很開心，有成就感的回饋，那種完成一個東西然後給自己回饋的感覺」（A6）。由參與者的經驗回憶顯現透過烹飪反映出此與HEAL-ing模式中「看見希望」的概念一致，因透過親自烹飪食物過中可促發諸如：期待、驚喜、開心等正向情緒，此外，參與者吃到親自完成的菜餚，也帶來成就感的正向回饋，透過烹飪體驗開展正向情緒，再達增能回饋的療癒效果。

(二) 彼此增能：互助增能／人際良善互動

在與他人共廚，合作完成料理時，食物則良好地扮演交流媒介，可迅速拉近彼此距離，不僅談天說地而熟識彼此，如成員言道：「介於就是一起煮東西，然後一起吃飯，然後再聊天，這種形式可以就是很快地跟別人熟悉，然後

認識新朋友」(B2)；而在合作中也需要觀察、溝通、協調與換位等人際溝通技巧，如：「有一些需要眼神上的交流，然後是不是要退讓一下，是不是要妥協一下，這時候我可以前進一點，就是要很多的察言觀色，很像在跳舞的感覺，就要小心不要踩到對方的腳」(A7)；更能與他人身上學習廚藝或其他知識技能，如：「學長有教我們怎麼切菜，然後什麼時間要洗、下菜去煮，就是可以藉由學習，真的可以學到經驗」(D3)；與共廚過程孕育溫馨共食氛圍，從而安心並暫離煩惱，如：「我覺得做菜的時候跟大家聊天的時候，還有就是一起吃飯、一起聊天的時候，我很喜歡這種團體的溫馨感，這種溫馨感讓我覺得自己可以安心，就是在課業壓力下的一個安心時刻」(C2)。由參與者的經驗回憶顯現透過烹飪反映出此與HEAL-ing模式中「彼此增能」的概念一致，因參與者們可由料理討論先熟悉彼此，在烹飪過程的真實互動中進行人際學習，從人際間學習到應對進退、溝通方式、生活技能，由人際增進個人內在心理能力。此外，共餐也帶給參與者溫馨與安心感，展現出正向關係的療癒效果。

(三) 適應當下：此時此刻／能力展現

在料理當中，可使人專注於當下所事，與此時此刻連結，從而忘煩解憂，如成員言道：「享受在當中的那種感覺，所以剛剛在料理的過程中，我也會覺得很自在，就很像是平常在家裡」(B1)、「很認真在做料理的時候就會先忘記一下最近的煩惱或是壓力什麼的，然後就會很專注地在自己所做這件事情上面」(C2)。在專注於料理時，還可顯現創造力或是獲取控制感等個人能力，如：「有點像創造的感覺，就是那些食材都是從菜市場過來，都是很個別的，然後經過刀工、備料，變成是一道菜，給我組合再一起，那個感覺是從無到有的創造出一個我要吃的東西」(D2)；並且在面對不熟悉的事物與環境時，一步步熟悉、調整而漸進完成，如：「我要適應自己煮一鍋湯，就是可能沒有太多人力可以幫我，我覺得好像其實沒有很難嗎？但就是味道要調配一下，可能這邊再注意一下，慢慢增加一些味噌，就是慢慢地嘗試」(C1)。由參與者的經驗回憶顯現透過烹飪反映出此與HEAL-ing模式中「適應當下」的概念一致，因參與者透過烹飪可完全專注於當下，拋開壓力及煩惱，在專於料理當中也展現創造力、控制感及適應力，反映出連結於此時此刻與個人能力展現的概念。

(四) 學習知能／找到意義：知能學習／回憶意義

透過事先設計菜單的營養素，帶入該食物相關營養知識，讓成員對於健康飲食有更深的瞭解，知其所食與影響身心所在，成員提到：

一開始先讓我們認識，例如：地瓜葉它有什麼功效，然後像這個花青素阿什麼的，甜菜素那種，就會讓我們先對這個食材有一定的認識之後，然後吃到的時候就會覺得說，不是單純只有把它吃下去了，就會感覺到這些東西對我們的身體是真的有益處的。(A2)

知其然，知其所以然之外，在烹煮過程思考整個操作療程，從備料、動線、煮食等料理規畫進行構思，達到知識、組織與計畫的知能學習。

成員藉親自下廚達到經驗性意義的體會，如成員說到：「我本身就滿喜歡煮菜，可是因為在外面，就一直都沒有，因為如果是煮食的話，就沒有辦法開明火，通常是在家裡才可以，所以就會有一種在家的感覺」(D4)，從食物找到對自我的價值與生活哲理，如：「我平常其實就滿注重飲食，滿注重說就是要什麼天天五蔬果，就覺得這是我身體喜歡的模式，所以就會繼續維持」(A2)，在創造新回憶留念的同時，促發了自我對於家庭情懷的思念，如：「想到連結回家裡的那種感覺，因為做菜，尤其是剛剛說到的明火，就是快炒的那個感覺，就是像那個油弄好，然後菜放下去「ㄌㄨㄚˊㄩˋ」（狀聲詞）」，那個就會讓我想到，就是有種媽媽的感覺」(A7)。由參與者的經驗回憶顯現透過烹飪反映出此與HEAL-ing模式中「找到意義」的概念一致，因參與者透過烹飪當中學習食物及料理的知識與功能、帶出對自我而言重視的面相，如健康、家庭，顯示出知能學習與回憶意義體現的概念。

討論與建議

一、食物療癒成效

食物療癒HEAL-ing模式，涵蓋共廚、共餐與療癒三大內涵，從共廚與共餐中融入療癒四大元素（看到希望、彼此增能、適應當下以及發現意義），從權重分析的結果來看發現意義在其中扮演最重要的角色。在共廚環節中，烹飪有利於改善個體的心理壓力（Farmer et al., 2018; Hill et al., 2007），成員從洗手作羹湯中體驗正向情緒流動，並且學習基本廚藝技能增加生活能力。在共餐的環節上，從過去的研究發現共餐是拉近彼此距離的策略（Su et al., 2013），大家一起享用共廚之成果，透過正念品味（mindful eating/engagement）來提升幸福感以及促進正向人際交流。最後，融入療癒元素後，對於首次下廚者特別發現自己可能性與看到希望。整個烹煮的過程中需要他人合作、進而學習與彼此增能，另外也需要因應現場的狀態來調適當下，找到適合的食材與調味，最後在共餐分享的環節中，透過領導員的催化來發現自身的價值與意義。

邱怡欣與林旖旎（2023）描述正向心理學關注生命中正向、幸福、有意義的經驗等，重視幸福和心理健康。食物HEAL-ing與正向心理學同樣強調正向情緒，其對於個人健康和幸福有重大影響力，如同本文質性分析結果，可從食物與共廚開展正向情緒之希望體驗，並且食物可作為核心來聚攏彼此開啟話題，建立與他人的良善互動關係，更能在共廚中獲得增能，不僅從他人身上習得知識，也在體驗中練習社交技能，獲得多元人際支持，此映照正向心理學所蘊含正向人際關係與社會支持、個人賦能觀點之重要理論內涵。在共廚與互動過程中專注於此時此刻，對應於正向心理所注重個體的主觀性、積極性與全面性體驗，重視對於當下的關注與體驗，從中關注個體追尋生命意義，如同食物療癒最後找到自我生活哲理、促發對家庭思念關懷。以此可見，食物療癒HEAL-ing模式蘊含正向心理之內涵，不僅注重情緒與身心健康，還培養個人心理能力與韌性，同時還強調個人內在與外在的連結。

二、正向心理模式

食物HEAL-ing模式可同時發揮食物的日常可近性以及整合性正向療癒的效果，民以食為天，食物是最為貼近人們日常之事，而飲食同時牽連營養、衛生與家庭（皮國立，2017），透過食物HEAL-ing模式運作活動，可配合食物營養的規劃與知識傳遞，共同烹飪與一起用餐，在心理療癒之時，同時落實生理療癒之事，增進個人對於營養與健康的認知概念，更可從共廚的烹飪活動中連結回到家庭，可謂讓正向心理更涵蓋生理、心理與社會的全人概念。透過食物HEAL-ing模式可容納健康飲食的營養內涵、品味食物的覺知當下等相關理論運作，Lianov 與 Burke（2024）將正向心理學與生活型態醫學進行整合，發現健康飲食與情緒間的連結為社交情境、人際連結以及食物之內涵，呼應本次食物療癒之運作歷程，在交誼廳（社交情境），進行共廚與共餐（人際連結）及品味食物之營養素（食物內涵），藉此改善情緒與提升幸福感。

根據Seligman（2018）PERMA模式（包含：正向情緒 [positive emotion]、投入活動 [engagement]、人際關係 [relationship]、發現意義 [meaning] 以及產生成就 [achievement]），共廚活動融入PERMA五大元素來提升幸福感（Farmer & Cotter, 2021），並推動健康飲食（Lianove & Burke, 2024）。另外，在食物嘉年華中亦可發現PERMA五元素對於幸福感的效能（Rossetti et al., 2024），顯現出PERMA模式與烹飪或食物結合後，可作為幸福感提升策略。PERMA模式著重在強化健康飲食之行動與幸福感提升；而本次食物療癒HEAL-ing模式之重點除了認識健康飲食以外，更重要的是在共廚共餐的歷程中產生療癒之效果，有利

於處理內在之情緒困擾。與PERMA模式相近之處，皆採用多元素進行介入。在內涵部分，食物療癒以HEAL-ing四元素，而PERMA模式以幸福五元素為主，此兩模式皆涵蓋認知、情緒、人際與行為等面向且可以互相融合。

綜上可見，食物與廚藝不僅可應用於HEAL-ing模式之中，同時蘊藏正向心理之內涵。實務工作者可建立正向心理文化，推動相關資源，發覺優勢與價值，互助互利，創造共好環境（邱怡欣、林旖旎，2023）。

三、校園輔導應用

Kazdin（2024）發現運動、親近自然、瑜珈都是日常間正向心理活動，顯現出正向心理介入活動可以融入生活元素。本文即是將「吃」這個日常，發展出食物療癒HEAL-ing課程。然則面對當前大專院校學生輔導工作之多樣性與人力量能不足之困境，跨系統合作是重要策略（黎士鳴、張喆，2024）。大專院校不同於中小學課綱內具有家政課等生活教育課程，但可利用彈性之特性，結合不同單位開辦團體，讓處在成年初顯期發展階段的大學生能安適身心，思索個人角色意義與發展，參考之應用方法描述於下段。

三級預防是公共衛生概念的援用，根據不同心理需求的學生提供分層管理，以達預防勝於治療之精神，分別為預防問題發生、預防問題惡化及預防功能退化（黃政昌，2001）。本文嘗試將食物與烹飪以HEAL-ing模式達到食物療癒效能，經AHP分析後的結果（表1）發現參與者經過帶領者所運作的食物HEAL-ing模式後，各元素對於參與者而言皆具相當重要性，也可從質性資料中看見更細部的療癒內涵，顯示可透過此模式運作食物共廚共餐來預防個人心理功能退化之三級預防療癒效果，故除了三級預防之外，也適合二級與一級預防，根據參與者的問題方向或宣講目標來抽取元素設定方案與課程。而正向心理三級預防模式不同於以往的學校三級輔導處遇（如一級之生活學習輔導、二級之個別化諮商輔導與三級之轉介心理治療），經由共餐共廚活動聚焦於心理正能量、正視個人內在成長能力，並以從關係中導向探索與分析正向個人特質與經驗，從活動中療癒個人內在（洪珮華、許又夫，2024；Rashid & Seligman, 2018/2020）。

四、研究建議

Farmer 與 Cotter（2021）將烹飪與正向心理學PERMA整合，可以應用於一般民眾與醫療健康場域，有利於預防一般民眾之心理困擾以及改善病患之健康狀態。本文所發展的食物療癒HEALing模式對應三段五級預防醫學（黎士鳴等

人，2021）與學校三級預防策略（洪珮華、許又夫，2024；黃政昌，2001）提供下列之校園應用建議（表4）：

表4

正向心理三級預防模式

三級預防模式	初級預防 增加適應能力 (發展性輔導)		二級預防 解決問題 (介入性輔導)	三級預防 預防功能退化 (處遇性輔導)	
三段五級照護歷程	初段預防		二段預防	三段預防	
	健康促進	特殊防護	早期診斷、 早期治療	限制殘障	身心復健
食物療癒輔導任務	健康飲食 講座宣導	HEAL-ing 美食團體	正念飲食 團體	HEAL-ing 共廚團體	品味食物 團體

(一) 初級預防／發展性輔導

著重於教育、宣導與健康促進，增加個人適應能力，以預防疾病與問題發生。第一級預防可由健康飲食宣導，向身心健康的學生們傳達健康飲食、原型食物之營養知識與身心健康的關聯，讓學生瞭解其所食為何物與營養內涵；第二級預防可加入HEAL-ing療癒模式之元素，配合烹飪與共食，達療癒身心，增進能力，從而更有能力因應生活之事。

(二) 二級預防／介入性輔導

著重於早期診斷、早期治療，避免問題持續惡化。黃馨儀等人（2022）指在大專院校內學生可能有壓力、焦慮、飲食問題等身心困擾，可透過正念飲食覺知訓練來改善，以此，第三級預防可透過正念飲食團體活動，增加自我覺察與調適身心狀態之能力，在增進自我因應能力時，降低問題飲食行為與情緒困擾，降低焦躁並增進幸福感。

(三) 三級預防／處遇性輔導

著重於問題發生後的危機處理與降低傷害，在已有較嚴重適應困難或心理狀況的學生，第四級預防需要拉至治療層次，可將HEAL-ing模式之心理元素加以深化，由治療師帶領，從烹飪與共食的行為與互動過程中，深入其內心世界，扭轉內心困境，並於團體持續追蹤學生狀況；第五級預防可由品味食物之團體，透過人際與營養素改善心理功能，如：長期吃不下等憂鬱特徵，定期參加課程來穩定生活改善憂鬱。

根據本研究進一步發現，在食物療癒歷程中，找到意義扮演著重要的角色，因此在共廚與共餐的活動中，建議加入分享討論的環節，協助參與可以從看到希望、彼此增能、適應當下後沉澱自身的心理後找到生命之意義，深化學習與產生保護因子以強化成人初顯期之適應。

五、研究限制與未來研究

（一）研究限制

面對當前大學生之心理健康議題，本研究將藝術療癒HEALing模式之內涵融入共廚共餐之活動中，藉此建構食物療癒HEALing模式，在樣本上採用便利樣本，多數為諮商與臨床心理學系學生，其次為教育與潛能開發學系，故類推上有其限制。本方案以營養學為基礎，設計四種不同之主題，涵蓋四種不同營養素之議題，因樣本數限制，僅能進行整體性分析，無法檢視四種主題之差異性。

（二）未來研究

本研究採用AHP與焦點團體來建構食物療癒HEAL-ing模式，未來可採用控制組前後測之實驗設計，來檢視四種不同營養素主題之食物療癒課程之效果，並選取跨學院之樣本以及社區樣本來探討食物療癒與樣本之適切性。

參考文獻

- 王千慧（2023）。當閱讀素養遇上烹飪廚藝。臺灣教育評論月刊，12（9），150-153。
- 王晴薇、何佩璇、陳定（2023）。從正向心理學的介入方式看臺灣大學生的改變。正向心理：諮商與教育，2，128-138。https://doi.org/10.30099/PPCE.202306_(2).0009
- 皮國立（2017）。家庭、營養與食物：民國時期婦女與食物衛生之論述。近代中國婦女史研究，30，67-122。
- 如迦（2011）。人人都想要被療癒。諮商與輔導，304，47。https://doi.org/10.29837/CG.201104.0016
- 李雪芬（2018）。樂齡舒活從食物養生開始。中華自然醫學研究，1（2），41-47。
- 邱怡欣、林旖（2023）。正向心理學與正念取向：心理健康特色與發展趨勢。正向心理：諮商與教育，2，1-17。https://doi.org/10.30099/PPCE.202306_(2).0001
- 林儷蓉（2015）。生命回顧療法的效果——回憶過去可提升失智症患者的認知功能。中華體育季刊，29（3），256。
- 洪珮華、許又夫（2024）。三級處遇性輔導人員於學校輔導工作之現況分析。臺灣教育評論月刊，13（3），61-66。
- 凌翊涵（2022）。心流經驗與幸福感之關聯——以手作烘焙為例。諮商與輔導，433，25-30。
- 張立人（2017）。大腦營養學全書：減輕發炎、平衡荷爾蒙、優化腸腦連結的抗老化聖經。商周。
- 張芬芬（2010）。質性分析的五步驟：在抽象概念上爬升。初等教育學刊，35，87-120。
- 陳玉箴（2016）。「家」的身體實踐：林海音飲食書寫中的烹與食。成大中文學報，53，155-187。
- 陳杏容（2021）。探索成年初顯期特徵、家庭經濟與心理健康之關聯。中華心理衛生學刊，34（3），193-227。https://doi.org/10.30074/FJMH.202109_34(3).0001
- 黃啟昌（2001）。學校三級預防策略之探討。諮商與輔導，184，19-23。https://doi.org/10.29837/CG.200104.0004
- 黃毓棻（2012）。食譜中的臺灣飲食百年。人類與文化，43，71-78。https://doi.

- org/10.6719/MC.201208_(43).0012
- 黃馨儀、莊裕民、李昆樺（2022）。正念飲食模式應用於大學生飲食行為問題與情緒困擾之初探研究。《輔導季刊》，**58**（2），71-82。
- 湯豐誠、蘇文羚、黃淑玲（2015）。大學生健康促進生活型態執行情形及其相關因子探討。《人因工程學刊》，**17**（1），27-38。 [https://doi.org/10.6273/JES.2015.17\(01\).03](https://doi.org/10.6273/JES.2015.17(01).03)
- 廖媛媛、高麗芷、Yeh, E.-K.（1985）。烹飪活動在精神科職能治療的應用。《職能治療學會雜誌》，**3**，49-54。 <https://doi.org/10.6594/JTOTA.1985.03.08>
- 黎士鳴、吳晉祥、孫子傑（2021）。桌遊融入能力取向醫學教育之初探。《臺灣教育評論月刊》，**10**（8），127-133。
- 黎士鳴、張喆（2024）。大學輔導系統之困境與因應。《臺灣教育評論月刊》，**13**（3），54-60。
- 黎士鳴、陳進鴻、徐秀菊（2023）。藝術療癒HEAL-ing模式初探。《臺灣教育評論月刊》，**12**（9），166-175。
- 黎士鳴、湯堯（2023）。全球化校園教育指標之發展——以GLOBAL模式為例。《學校行政》，**143**，196-225。 [https://doi.org/10.30074/FJMH.202109_34\(3\).0001](https://doi.org/10.30074/FJMH.202109_34(3).0001)
- 潘文涵（2022）。國民營養健康狀況變遷調查（106-109年）。 https://www.hpa.gov.tw/File/Attach/15562/File_18775.pdf
- 蔡皓宇、李亭萱（2023）。食物的療癒力：運用食物牌卡帶領自我探索團體之經驗。《中華團體心理治療》，**29**（3），10-17。
- 謝麗紅、蔡佩珊（2022）。希望理論融入團體諮商課程教學之效果研究。《教育心理學報》，**54**（1），27-52。 [https://doi.org/10.6251/BEP.202209_54\(1\).0002](https://doi.org/10.6251/BEP.202209_54(1).0002)
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, *55*(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Barak-Nahum, A., Haim, L. B., & Ginzburg, K. (2016). When life gives you lemons: The effectiveness of culinary group intervention among cancer patients. *Social Science & Medicine*, *166*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.07.046>
- Berding, K., Vlckova, K., Marx, W., Schellekens, H., Stanton, C., Clarke, G., Jacka, F., Dinan, T. G., & Cryan, J. F. (2021). Diet and the Microbiota-Gut-Brain Axis: Sowing the Seeds of Good Mental Health. *Advances in Nutrition*, *12*(4), 1239-1285. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa181>
- Çakır, E. (2014). Let's cook together: Empowering intergenerational communication

- through cooking. *Formazione & Insegnamento*, 12(2), 259-274.
- Derogatis, L. R. (1986). The psychosocial adjustment to illness scale (PAIS). *Journal of Psychosomatic Research*, 30(1), 77-91. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(86\)90069-3](https://doi.org/10.1016/0022-3999(86)90069-3)
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Farmer, N., & Cotter, E. W. (2021). Well-being and cooking behavior: Using the positive emotion, engagement, relationships, meaning, and accomplishment (PERMA) model as a theoretical framework. *Frontiers in Psychology*, 12, 560578. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.560578>
- Farmer, N., Touchton-Leonard, K., & Ross, A. (2018). Psychosocial benefits of cooking interventions: A systematic review. *Health Education & Behavior*, 45(2), 167-180. <https://doi.org/10.1177/1090198117736352>
- Frankle, V. E. (2014). *The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy*. Plume.
- Hanh, N., & Cheung, L. W. Y. (2010). *Savor: Mindful eating, mindful life*. HarperOne.
- Hill, K. H., O'Brien, K. A., & Yurt, R. W. (2007). Therapeutic efficacy of a therapeutic cooking group from the patients' perspective. *Journal of Burn Care & Research*, 28(2), 324-327. <https://doi.org/10.1097/BCR.0B013E318031A24C>
- Ho, H. C. Y., Mui, M., Wan, A., Ng, Y.-L., Stewart, S. M., Yew, C., Lam, T. H., & Chan, S. S. (2016). Happy family kitchen: A community-based research for enhancing family communication and well-being in Hong Kong. *Journal of Family Psychology*, 30(6), 752-762. <https://doi.org/10.1037/fam0000233>
- Kahn, S. R. (1993). Reflections upon the functions of food in a children's psychotherapy group. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 3(3), 143-153. <https://doi.org/10.1007/BF00999845>
- Kazdin, A. E. (2024). Interventions in everyday life to improve mental health and reduce symptoms of psychiatric disorders. *American Psychologist*, 79(2), 185-209. <https://doi.org/10.1037/amp0001158>
- Kuroko, S., Black, K., Chryssidis, T., Finigan, R., Hann, C., Haszard, J., Jackson, R., Mahn, K., Robinson, C., Thomson, C., Toldi, O., Scullion, N., & Skidmore, P. (2020). Create our own Kai: A randomised control trial of a cooking intervention with group interview insights into adolescent cooking behaviours. *Nutrients*,

- 12(3), 796. <https://doi.org/10.3390/nu12030796>
- Li, C.-C., Tang, Y., Li, S.-M., & Tsai, T.-Y. (2020). Type of mental health lifestyle required in Taiwan. *Taiwanese Journal of Psychiatry*, 34(3), 134-137. https://doi.org/10.4103/TPSY.TPSY_25_20
- Li, S.-M., Li, C.-C., Yang, Y.-H., & Tsai, T.-Y. (2020). *Mental health lifestyle among undergraduates in China and Taiwan: Applying Rasch analysis* [Unpublished manuscript]. Department of Counseling and Clinical Psychology, National Dong Hwa University.
- Lianov, L. S., & Burke, J. (2024). *Lifestyle medicine from the inside out: Using positive psychology in healthy lifestyles for positive health*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003428909>
- Maker-Clark, G., McHugh, A., Shireman, H., Hernandez, V., Prasad, M., Xie, T., Parkhideh, A., Lockwood, C., & Oyola, S. (2023). Empowering future physicians and communities on Chicago's south side through a 3-arm culinary medicine program. *Nutrients*, 15(19), 4212. <https://doi.org/10.3390/nu15194212>
- Mishna, F., Muskat, B., & Schames, G. (2002). Food for thought: The use of food in group therapy with children and adolescents. *International Journal of Group Psychotherapy*, 52(1), 27-47. <https://doi.org/10.1521/ijgp.52.1.27.45462>
- Nayeri, N. D., Goudarzian, A. H., Herth, K., Naghavi, N., Nia, H. S., Yaghoobzadeh, A., Sharif, S. P., & Allen, K.-A. (2020). Construct validity of the Herth Hope Index: A systematic review. *International Journal of Health Sciences*, 14(5), 50-57.
- Perkins, D. D., & Zimmerman, M. A. (1995). Empowerment theory, research, and application. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 569-579. <https://doi.org/10.1007/BF02506982>
- Ramsey, D. (2023)。吃出好心情（李伊婷譯）。時報。（原著出版於2021年）
- Rashid, T., & Seligman, M. E. P. (2020)。正向心理治療臨床手冊（李政賢譯）。五南。（原著出版於2018年）
- Rossetti, G., Jepson, A., & Albanese, V. E. (2024). Food festivals and well-being: Extending the PERMA model. *Annals of Tourism Research*, 107, 103772. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2024.103772>
- Runco, A. M., & Pritzker, S. R. (1999). *Encyclopedia of creativity*. Academic Press.
- Seligman, M. E. P. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13(4), 333-335. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1>

437466

- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, *55*(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Silver, J. K., Finkelstein, A., Minezaki, K., Parks, K., Budd, M. A., Tello, M., Paganoni, S., Tirosh, A., & Polak, R. (2021). The impact of a culinary coaching telemedicine program on home cooking and emotional well-being during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, *13*(7), 2311. <https://doi.org/10.3390/nu13072311>
- Su, Y.-H., Li, S.-M., & Tsai, Y.-A. (2013). Applying Rasch analysis to assessing the social distance scale in patients with schizophrenia. *Taiwanese Journal of Psychiatry*, *27*(4), 329-333+5.
- Soong, C. S. S., Wang, M. P., Mui, M., Viswanath, K., Lam, T. H., & Chan, S. S. C. (2015). A “community fit” community-based participatory research program for family health, happiness, and harmony: Design and implementation. *JMIR Research Protocols*, *4*(4), e126. <https://doi.org/10.2196/resprot.4369>
- Utter, J., & Denny, S. (2016). Supporting families to cook at home and eat together: Findings from a feasibility study. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, *48*(10), 716-722. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2016.07.001>
- Wang, F., Yang, J., Pan, F., Ho, R. C., & Huang, J. H. (2020). Editorial: Neurotransmitters and emotions. *Frontiers in Psychology*, *11*, 21. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00021>

The Construction of the Food HEAL-ing Model

Chin-Hung Chen¹, Hang-Rui Zhang¹, Shih-Ming Li^{2*}

¹ Master's Student, Department of Counseling and Clinical Psychology, National Dong Hwa University

² Assistant Professor, Department of Counseling and Clinical Psychology, National Dong Hwa University

Abstract

Objective: This study examines to use the “HEAL-ing” model (S.-M. Li et al., 2023) to develop a food HEAL-ing activities.

Method: A total of 26 participants from National Dong Hwa University. The study employed a mixed-methods design, participants were invited to complete the hierarchical analysis questionnaire and joined focus group. Descriptive statistics and weighting analysis were conducted using SPSS and Power choice software. The five steps for qualitative analysis had used for focus group.

Results: After weight analysis for HEAL-ing model, Hope, Empowerment, Adaptation and Life meaning were the components for cooking and savor meal. In advance, we used the qualitative analysis for the focus group and found the seven components for food healing such as hope, empowerment, interaction, here and now, competence, learning and meaning.

Conclusion: In summary, the food HEAL-ing model was like a kind of the positive psychology interventions. This food HEAL-ing model could integrate for college mental health promotion.

Keywords: HEAL-ing model, Mental Health, Food