

〈原著〉

# 管理栄養士を志す大学生の精神障害者に対する社会的態度の変容

— 専門知識を活かしたボランティア活動の効果 —

隈 元 晴 子 (藤女子大学 人間生活学部 食物栄養学科)

常盤野 晴 子 (NPO 法人きなはれ)

細 谷 恵 佑 (NPO 法人きなはれ)

管理栄養士を志す大学生 20 名を対象に、精神障害者に対する社会的態度の変化を測定し、精神障害者理解を促す要因を抽出することを目的としてアンケート調査を実施した。方法は、精神障害者の就労支援としてキッチン業務（調理や盛り付け、配膳、食器洗浄など）を行っている施設で 2 日間のボランティア実習を行った。実習に先立ち質問紙 (pre アンケート) への回答を、さらに 2 日間の実習終了後に再度同じ質問紙 (post アンケート) への回答を依頼し、得られた回答を数値化したうえで統計解析を行った。結果、精神障害者に対するイメージのなかで、生活面や人間関係の構築に関するいくつかの項目で有意な肯定的変化がみられた。精神障害者に対するスティグマや偏見を低減するためには 2 日間の実習でも有効であることが示唆された。

**キーワード：**精神障害者、統合失調症、ボランティア、管理栄養士、社会的態度

## 1. はじめに

栄養カウンセリングを行う目的は、患者のセルフケア行動を支援し日常生活の QOL を高めることである。そのため、管理栄養士は個人の生活習慣や疾患に対する受け止め方、治療への取り組み方や周囲の協力、ストレスコーピングなど患者を取り巻くさまざまな背景について、患者側の立場から理解を深めるよう努めることが必要である。治療を進めるにあたり、患者と向き合い良好な信頼関係の構築を妨げる要因としては、対象者に対するスティグマや偏見などが考えられる。とくに統合失調症や気分障害などの精神疾患は、パーソナリティ形成に影響を与えうる客観的症候を呈するため<sup>1)</sup>、治療者側が患者の本質を理解することを妨げる要因となりうる。スティグマや偏見はまた、当事者の治療過程や社会復帰において負の要因となりうる<sup>2)</sup>、受療行為や治療方針の遵守を妨げるなど、社会復帰のための障壁ともなりうる<sup>3)</sup>。これら負の意識を変容するためには当事者との「接触」が有用であるとされ、当事者が社会に融合するために必要な要素のひとつは、より多くの人々が当事者と「接

触」することであるとの報告がある<sup>4)</sup>。

一方、健康面において精神障害者は意欲や関心、活動性の低下が認められることが多く、健常者と比較して一般的に不規則な生活を送る者の割合が高いことが知られている<sup>5)</sup>。また、抗精神病薬の服用は、興奮や混乱、幻覚、妄想を抑制したり認知機能を改善するために欠かすことのできない治療法であるが、その反面副作用による体重増加<sup>6)</sup>、糖代謝異常や脂質代謝異常<sup>8)</sup>、低栄養<sup>9)</sup>、骨塩量の低下<sup>10)</sup>などのリスクが増大する。このように精神障害者は精神障害がない人と比べて、代謝異常や循環器系疾患に罹患するリスクが高いことから、精神科以外の臨床現場において、管理栄養士が当事者に対応する場合は想定される。そのため管理栄養士は、二次的に引き起こされる身体的な病態生理のみならず精神障害者の特徴について理解を深めることで、当事者が抱えるさまざまな問題点を多角的な視点から捉えることが可能となり、継続的なサポートへと繋がるものと考えられる。しかし、管理栄養士養成過程の大学では精神障害を扱う講義が少なく、知識を得る機会がほとんどないのが現状である。先行研究では、看護学や作業療法学などの医療職を志す大学生が精神

障害関連の臨地実習終了後、精神障害者に対する拒否的感情イメージが軽減したとの報告があり<sup>11)</sup>、在学中に当事者と接触しスティグマや偏見を減らすことは、医療現場における当事者との良好な信頼関係構築に繋がる可能性が示唆される。そこで本研究では、①精神障害者理解を促す要因としてのボランティア実習の効果を測定することと、②管理栄養士を志す学生に適した実習プログラムの作成を検討することを目的として、精神障害者が就労する就労継続支援 B 型の施設における給食業務の実習を実施し、当事者に対するイメージや社会的態度に生じる変化を見出すこととした。

## 2. 対象と方法

対象者は管理栄養士を志す女子大学生 20 名（いずれも 3 年生）で、そのうち 16 名は 2013 年 2 月～3 月の期間中の連続する 2 日間ボランティア実習（以下実習）を行った。残りの 4 名は 2012 年 6 月～2013 年 3 月までの 9 か月間に計 4～5 回断続的に実習を行い、調査期間終了後も実習を継続することとした。実習する施設は、北海道内にある就労継続支援 B 型の事業所 4 施設（札幌市の A 事業所へ実習生 12 名、旭川市の B 事業所 3 名、函館市の C 事業所 3 名、釧路市の D 事業所 2 名）で、いずれもカフェやレストランを併設、または通所する精神障害のある当事者（以下当事者）に対し給食の提供を行っており、実習内容としては当事者が作業として行っている調理や盛り付け、配膳、食器洗浄業務などを補助するほか、献立立案や軽作業を当事者とともに行うことなどを盛り込んだ。

## 3. アンケート調査

調査期間は 2013 年 1 月～3 月で、2 日間の実習を行う 16 名の対象者に対しては、実習の前に pre アンケートを、実習終了後 1 ヶ月以内に post アンケートを実施した。また実習を継続中の 4 名の対象者に対しては、1 月に post アンケートのみを実施した。調査にあたり対象者には、本調査研究の主旨を口頭で説明するほか、①データおよび個人情報の取り扱い、保管方法、破棄の方法とその時期、②途中で実習をやめても不利益を被らないこと、③調査内容は研究の目的以外には利用されないことなどを文面により提示し、同意が得られた者に対して質問紙への回答を依頼した。なお、本調査研究にあたり、藤女子大学人間生活学部研究倫理審査委員会の承認を得た。

### (1) 精神障害者との接触に関する調査項目

精神障害者との接触に関する把握に関しては、精神障害者や当事者との接触に関する先行研究<sup>4)12)</sup>を参考に設問 1～3 の項目を作成した。回答は 4 段階とし、「ない」を 0 点、「1～2 度ある」を 1 点、「何度かある」を 2 点、「よくある」を 3 点として評価した。

### (2) 精神障害者に対するイメージに関する調査項目

精神障害者に対するイメージに関する把握に関しては、精神障害者に対する偏見に関する先行研究<sup>4)13)</sup>を参考に設問 4～16 の項目を作成した。回答は 4 段階とし、「まったく思わない」を 0 点、「あまり思わない」を 1 点、「やや思う」を 2 点、「大いに思う」を 3 点として評価した。13 の設問のうち 7、8、10、16 の 4 つの設問についてはリバーズ項目として集計し、いずれの設問も得点が少ないほど否定的なイメージが弱く、高いほど否定的なイメージが強いと評価することとした。

また pre アンケートにおいては、「これから、ボランティア活動をするにあたって、精神障がいがある人と接することについて不安や緊張はありますか？ それはどのようなことですか？（自由記述 1）」、post アンケートにおいては「ボランティア活動を終了して、精神障がいがある人と接することについての不安や緊張に変化がありましたか？ それはどのようなことですか？（自由記述 2）」の各質問項目を設けた。自由記述 1 と 2 については文脈や単語によって分類して評価を行った。具体的には自由記述 1 では、接し方に関する不安については「態度」、会話のきっかけや話題の選び方に関する不安は「言動」、知識がないことに関する不安は「知識」、当事者の行動に関する不安は「行動」、当事者が受け入れてくれるかどうかに関する不安は「受容」として分類した。特になし、または未記入の場合は「—」とし、さらに「態度」「言動」「知識」を能動的不安、「行動」「受容」を受動的不安、それ以外をその他としてカテゴリー化した。自由記述 2 では、健常者と対比して違いを感じられなかったとの内容について「健常者との比較」とし、実際に精神障害者と接触することで当初感じていた不安や緊張が払拭または軽減したとの内容について「不安や緊張の軽減」とし、考えに変化がないとの記述について「不変」として分類し、自由記述 1 と 2 の回答者を対応させて検討することとした。

## 4. 統計解析

統計解析には、ウィルコクソンの符号付順位和検定

表 1 精神障がい者との接触

	n=16					n=4	
	pre		post		V	継続中	
	Mean	SD	Mean	SD		Mean	SD
1. 精神障がいがある人に関する報道(テレビ・新聞)を見聞きしたことがある。	1.8	0.8	1.7	0.7	16.0 n.s.	2.0	0.0
2. 精神障がいがある人と会ったことがある。	1.3	0.9	1.6	0.8	3.5 n.s.	2.3	0.5
3. 精神障がいがある人と一緒に活動したことがある。	0.3	0.6	1.1	0.5	0.0 ***	1.8	1.0

\*\*\* : p<.001, n.s.: 有意差なし

検定: ウィルコクソン検定

表 2 精神障がい者に対するイメージ

	n=16					n=4	
	pre		post		V	継続中	
	Mean	SD	Mean	SD		Mean	SD
4. 精神障がいがある人との会話は成立しない。	1.4	0.7	0.6	0.5	66.0 **	1.0	1.2
5. 精神障がいがある人は、危険な人である。	1.3	0.8	0.8	0.5	25.0 n.s.	0.5	0.6
6. 精神障がいがある人は、働くことができない。	0.9	0.5	0.7	0.5	20.0 n.s.	0.5	0.6
7. 一般に精神障がいがある人のことは、理解されている。#	1.8	0.5	1.8	0.7	4.0 n.s.	1.8	0.5
8. 精神障がいがある人は、自分の身近にいる。#	1.9	1.0	1.7	0.9	10.5 n.s.	2.3	1.0
9. 精神障がいがある人は、精神病院で生活すべきだ。	1.1	0.7	0.3	0.5	72.5 **	0.0	0.0
10. 精神障がいがある人と友人づきあいができる。#	1.4	0.5	0.9	0.6	4.5 *	0.3	0.5
11. 精神障がいがある人は、自分がある近所に住んではいけない。	0.4	0.5	0.2	0.4	17.5 n.s.	0.3	0.5
12. 精神障がいがある人とは、自分とはかかわらない。	1.1	0.8	0.6	0.8	37.0 n.s.	0.0	0.0
13. 精神障がいがある人は、料理ができない。	0.7	0.6	0.3	0.5	21.0 *	0.3	0.5
14. 精神障がいがある人は、一人で暮らせない。	1.3	0.7	0.6	0.5	84.5 **	0.8	0.5
15. 精神障がいがある人の食生活は、乱れている。	1.1	1.0	0.8	0.4	41.5 n.s.	0.5	0.6
16. 精神障がいがある人は、自分と同じような生活をしている。#	1.4	0.5	0.8	0.6	0.0 **	0.8	1.0

\*\* : p<.01, \* : p<.05, n.s.: 有意差なし

検定: ウィルコクソン検定

# リバース項目

を用いて行った。いずれの検定も危険率 0.05 未満を有意とし、危険率 0.1 未満を傾向ありとした。すべての統計解析は R ver.2.8.1 を用いて分析を行った。

## 5. 結果

精神障害者との接触に関する 3 つの項目のうち、「3. 精神障がいがある人と一緒に活動したことがある」について実習前よりも実習後で有意な得点の増加がみられた ( $v=0$ ,  $p<0.001$ : 表 1)。

精神障害者に対するイメージに関する 13 の項目のうち、「4. 精神障がいがある人との会話は成立しない。」( $v=66$ ,  $p<0.01$ ) 「9. 精神障がいがある人は、精神病院で生活すべきだ。」( $v=72.5$ ,  $p<0.01$ ) 「10. 精神障がいがある人と友人づきあいができる。」( $v=4.5$ ,  $p<0.05$ : リバース項目) 「13. 精神障がいがある人は、料理ができない。」( $v=21$ ,  $p<0.05$ ) 「14. 精神障がいがある人は、一人で暮らせない。」( $v=84.5$ ,  $p<0.01$ ) 「16. 精神障がいがある人は、自分と同じような生活をしている。」( $v=0$ ,  $p<0.01$ : リバース項目) の 6 つの項目について、実習前よりも実習後で有意な得点の減少がみられた (表 2)。

表 3 精神障害者に対する不安や緊張の変化

	n=16	
	自由記述 1	自由記述 2
能動的不安	態度	不安・緊張の軽減
	態度	健常者との比較
	言動	親しみやすさ
	言動	健常者との比較
	言動	健常者との比較
	言動	不安・緊張の軽減
受動的不安	知識	健常者との比較
	知識※	不安・緊張の軽減
	行動	不安・緊張の軽減
	行動	不変
	受容	不安・緊張の軽減
その他	受容※	不安・緊張の軽減
	-	不安・緊張の軽減
	-	健常者との差

※同一の回答者による重複回答

また、今回被験者が少なかったため統計解析には用いなかったが、ボランティア実習継続中の 4 名の結果について表 1 と 2 の右欄にそれぞれ示した。

精神障害者に対する不安や緊張の変化について表 3

に結果を示す。実習前に能動的不安を感じていた者では、精神障害者との関わりの中で健常者との違いを見出そうとして、考えが変容する者の割合が多かった。また、実習前に受動的不安を感じていたものでは、作業を教えてもらったり、会話がスムーズであるなど直接的な対応を受ける中で好意的な印象に変わる者の割合が多かった。

## 6. 考察

本研究結果は、管理栄養士を志す学生が精神障害者のための就労支援を行っている施設での2日間のボランティア実習は、当事者に対する社会的態度を変容させる効果があることを示唆した。

精神障害者との接触に関する対象者のベースラインは、実習前の「一緒に活動したことがある」に対する回答の得点が0.3(±0.6)であったことから、これまでにほとんど、精神障害者と接触したことがなかったことを意味している。そのため、精神障害に対する個々のイメージを形成する基盤となっているものは「新聞やテレビなどで見聞きした経験」、「会ったことがある」など、さまざまな要因によって形作られたものと考えられる(それぞれのベースライン得点は1.8±0.8、1.3±0.9)。実習終了後精神障害者に対するイメージの変化としては、「会話が成立しない」「料理ができない」「1人で暮らせない」など、日常生活における社会不適合性に関するイメージの得点が有意に低下しており、実習が当事者に対する特別視を除外するきっかけとなったことが示唆された。これは、実際に当事者から調理に関連する作業を教わったり、食事の時間を共有したり、何気ない会話をしたりすることを通じて得られた経験則となり、当事者が日常生活を送ることに対する見方に変化が現れ、「精神病院で生活すべきだ」との考えを変える裏付けとなったと推察される。さらには、当事者と接触することで自分や周囲の人たちと比較しても、それほど大きな差異を見いだすことができず、「自分と同じような生活をしている」と考える度合いを高め、「友人づきあいができる」という友好的な態度の形成に変容したものと考えられる。これらのことから、2日間のボランティア実習の経験によって、当事者に対する好意的な態度へと変容することが可能であることが示唆された。

健康、栄養の観点からみると精神障害者は、意欲や活動量の低下、薬剤による副作用などさまざまな要因によって、精神疾患に罹患していない人よりも生活習慣病に罹患するリスクが高いことが知られている。(社)日本精神科病院協会では、こうした精神科の専門

性を重視して「認定栄養士」制度を発足している<sup>14)</sup>。精神障害者においては栄養管理が必要な病態への合併頻度は高く、その多様性や複雑さからも今後の認定栄養士の活躍が期待される。障害者白書<sup>15)</sup>によると、わが国の精神障害者数は全国で323万人と推計されており、この数は人口1,000人あたり25人に相当する。これらの患者が精神科だけではなく、一般の診療科を受診することもあるため、必ずしも認定栄養士が対応するとは限らない。精神疾患の病態生理に関連する詳細な知識を持つことは望ましいことであるが、少なくとも栄養カウンセリングの際に当事者のありのままを受け入れ、傾聴し、真に必要な情報を引き出すためには当事者に対して偏見を持たないことが重要である。実習経験が偏見を取り除く一助となるとすれば、ボランティア実習を実施することには大きな意味があると考えられる。本研究においては、対象者が当事者に関わる立場が実習生として研修させてもらうという自らの意志での関わりであったことから、自発的かつ能動的な関わりであったといえる。先行研究では、当事者や当事者団体からのサービスを利用するなど能動的な接触を経験した者では、肯定的な態度を表しやすいとの報告<sup>2)</sup>があり、精神障害者に対する偏見を除去するうえでは当事者団体でのボランティア活動への参加は適当であることが示唆される。工作上必然的に精神障害者に接したり、サービスを提供するなど断片的で偶発的、かつ受動的な関わりにおいては、スティグマや偏見が増大するとの報告があり<sup>4)</sup>、精神障害者との接触のタイミングが重要な要因となりうる。また、医療系の学部にも所属する学生の精神保健に関連する臨地実習後の意識の変化を調査した研究<sup>11)</sup>によると、学習機会がなかったものと比較して拒否的感情イメージが弱く、好意的態度がみられたことが報告されている。管理栄養士養成校においては、カリキュラムに精神障害に関する項目が他の医療職と比較しても極端に少なく、卒業後、サービス提供者側として当事者に接する機会が与えられる場合には、スティグマや偏見が増大する可能性が示唆される。そのため、在学中からボランティアとしての関わりなどを通じて、より早期に当事者と「接触」経験を持つことは将来、栄養カウンセリングの場面において当事者と接する際に信頼関係構築の一助となる可能性が推察される。

また、実習前に対象者が感じている不安が、「自分自身の知識のなさ」や「どのように話しかけたらいいのかわからない」といった自分自身の態度が不安の主体となっている場合、その後の不安や緊張の軽減には「健常者と同様の特徴を当事者に見つけること」が作用していることが示唆された。一方、「当事者が想定しない

行動をとる可能性」や「当事者が自分自身を受け入れてくれるのかどうか」などのように、不安の主体が当事者の態度にある場合、その後の不安や緊張の軽減には「時間の経過とともに状況が好転（状況への馴化）すること」が作用していることが示唆された。対象者の記述から大まかに2つのパターンに類型化することを試みたが、今後管理栄養士を志す学生にとって有益な実習プログラムを作成するうえで、これら2つの要素を加味して計画立案することは、当事者とのコミュニケーションをとるきっかけ作りや意思疎通、相互理解へと発展する鍵となる可能性がある。その際に検討すべき要素としては①実習期間、②実習内容が考えられる。①については、今回2日間と短い期間ではあったが、当事者に対する肯定的な態度を引き出すことができたことが伺えた。しかし、精神障害者についての基礎的な知識を得る機会の少ない学生にとっては、当事者に対する表面的な理解であるにすぎないという可能性を否定することはできない。実習期間を延長することは、当事者のさまざまなエピソードを経験することができ、より理解が深まることが期待できる反面、肯定的態度が減弱する可能性があることもまた否めない。実習期間の設定に関しては、今後引き続き同施設において活動を継続する対象者に聴き取り調査等を実施し、検討していく予定である。次に②については、対象となる学生の専門分野に関連づけるためにも、食の提供に関する作業を当事者と行うことが理想的である。その際に重要なことは、施設スタッフによる当事者、学生への指導だけでなく、当事者による学生への作業の伝達という構図が含まれることである。そうすることで、当事者にとっては第三者への正確な作業の伝達を訓練することになり、実習する学生にとっては当事者の実務面における困難さや内面について理解するきっかけとなることが期待できる。実習内容を検討するための材料としては、今回調査に用いた質問項目に対する記述内容は比較的簡潔で短いコメントが多かったため、各対象者から実習前後の変化を抽出するに足りるだけの要素を拾い集めることができなかった。今後は質問項目を精査するなど、さらなる検討を重ねる必要がある。

精神障害のなかでも、統合失調症は初診時年齢が20歳未満である者の割合は56.2%と、統合失調症以外の疾患の29.3%と比して発症年齢が低いこと、また入院するケースが多いのが特徴である<sup>15)</sup>。そのため、統合失調症患者は相対的に就労経験がない年代で発症することが多く、就労経験があったとしても入院生活によって地域生活との隔たりが生じ、長期化するほど社会で生活することの自信喪失につながると考えられてい

る<sup>16)</sup>。今回実習を行った就労支援施設は、当事者が就労を通じた社会との関わりをもつことができるよう支援をする場であり、生活の全般的なQOLを向上させる役割を担っている。さまざまな職種や領域と連携をとることによって、多方面から強固に支えることが可能になるため、管理栄養士が積極的に関わることは大きな意味を持つと考えられる。当事者の病状回復のためには、社会の一員として機能しているという実感をもってもらうことと、地域社会に暮らすより多くの人々が精神障害を理解し支援する体制の確立が必要である。そのための一つの方策として、管理栄養士を志す学生が在学中に当事者と活動を共にし、精神障害の特徴について理解を深めることは意義のあることと考えられる。今後も引き続きボランティア実習の効果について検討し、より効果的な実習計画の立案に役立てていきたいと考えている。

## 謝辞

本研究の実施にあたり、学生実習をお引き受けいただきましたNPO法人おおぞらネットワークの千葉理事長、十川様、加徳様、NPO法人旭川ひだまりの会の古関様、日本障害者・高齢者生活支援機構の能登理事長、竹内様、鈴木様、NPO法人きなはれのスタッフの皆様、ならびに各施設の当事者の方々に心から感謝申し上げます。また、本研究は藤女子大学QOL研究所研究助成金によって行われましたことを付記いたします。

## 文献

- 1) 岩崎みすず, 水野恵理子: 看護過程レビュー 統合失調症. *Nursing College* 46-52, 2005
- 2) 種田綾乃, 森田展彰, 中谷陽二: 住民の精神障害者との接触状況による社会的態度—精神障害者との接触状況による類型化の試み—*日本社会精神医学会雑誌* 20(3): 201-212, 2011
- 3) Hatsumi, Y. Yuichiro, W. Hideaki, K., et al.: Stigma toward schizophrenia among parents of junior and senior high students in Japan. *BMC Research Notes*. 4: 558, 2011
- 4) 種田綾乃, 森田展彰, 中谷陽二: 住民の精神障害者との接触状況と社会的態度—当事者活動展開地域における住民調査結果の概要. *日本社会精神医学会雑誌* 20(3): 190-200, 2011
- 5) 長田泉美: 統合失調症に対する生活指導. *Schizophrenia Frontier* 11(1), 2010
- 6) Joseph, C., Laura, B., Palmese, L. R., Ellen, L.: The effect of dietary and physical activity pattern on metabolic profile in individuals with schizophrenia: a cross-sectional study. *Compre-*

- hensive Psychiatry 53, 1028-1033, 2012
- 7) Inamura Y, Sagae T, Nakamachi K, Murayama N: Body mass index of inpatients with schizophrenia in Japan. *Int J Psychiatry Med* 44(2), 171-181, 2012
  - 8) 小野信, 鈴木雄太郎, 染矢俊幸: 抗精神病薬の代謝性副作用と対策. *Progress in Medicine* 29, 1293-1297, 2009
  - 9) 畔上悠, 小山論, 畠山勝義: 精神科における入院時栄養状態の実態調査. *栄養—評価と治療* 29(1), 24-27, 2012
  - 10) Taishiro K, Marc D H, Harold E, et al.: Osteoporosis and fracture risk in people with schizophrenia. *Curr Opin Psychiatry* 25(5), 415-429, 2012
  - 11) 加藤拓彦, 田中真, 小山内隆生: 医療職を志す大学生の精神障害者に対する社会的態度—精神障害に関する情報源と学習効果—. *日本社会精神医学* 会雑誌 20: 106-115, 2011
  - 12) Holmes, E.P., Corrigan, P.W., Williams, P.,: Changing attitudes about schizophrenia. *Schizophr Bull* 25: 447-456, 1999
  - 13) 町沢静雄, 佐藤寛之, 沢村幸: 精神障害者に対する態度の測定—患者群, 患者家族群, 一般群の比較—. *臨床精神医学* 19(4): 511-520, 1990
  - 14) 西宮弘之: 精神科病院における栄養管理の重要さ—日精協認定栄養士制度の意義. *臨床栄養* 117(6), 2010
  - 15) 内閣府: 24 年版障害者白書.  
<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h24hakusho/zenbun/pdf/index.html>
  - 16) 朝倉起己, 鈴木國文: 統合失調症患者の「地域生活に対する自己効力感」と職業歴および病歴との関連. *精神障害とリハビリテーション* 15(2): 207-211, 2011

# Changes in social attitudes among university students aspiring to be registered dietitians towards people with mental disabilities

— The effects of volunteer activities utilizing specialized knowledge —

Haruko KUMAMOTO

(Department of Food Science and Human Nutrition, Faculty of Human Life Sciences, Fuji Woman's University)

Haruko TOKIWANO

(Specified Nonprofit Corporation Kinahare)

Keisuke HOSOYA

(Specified Nonprofit Corporation Kinahare)

We conducted questionnaire surveys involving 20 university students considering a career as a registered dietitian to assess changes in their social attitudes towards those with mental disabilities, and identify factors that would facilitate their understanding of mentally disabled persons. The subjects participated in a 2-day volunteer practicum in facilities where people with mental disabilities were receiving job support services to work in a kitchen (e.g., cooking, arranging/decorating, serving, and dish washing). They were asked to complete a questionnaire prior to practicum placements (pre-practicum survey), and then responded to the same questionnaire after the 2-day practicum (post-practicum survey). The pre- and post-practicum survey responses were quantified and statistically analyzed. Regarding the image of people with mental disabilities, significant positive changes were noted for some of the items related to lifestyles and relationship-building. This suggested that several days of volunteer practicum experiences, even only 2 days, was effective for mitigating stigma and prejudice attached to mental illness.

**Key words:** people with mental disabilities, schizophrenia, volunteering, registered dietitians, social attitude