ASOS JOURNAL
The Journal of Academic Social Science

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 6, Sayı: 77, Eylül 2018, s. 380-387

Yayın Geliş Tarihi / Article Arrival Date
04.07.2018

Yayınlanma Tarihi / The Publication Date
15.09.2018

Öğr. Gör. Yasemin ÖZEL
Kastamonu Üniversitesi, Tosya Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler
ykeskin@kastamonu.edu.tr

Tuğba DUZCU

RUH SAĞLIĞI OKURYAZARLIĞI

Öz

Bireye sağlık ve sağlıkla ilgili terimler hakkında bilgi vermek istenildiğinde, kişinin verilen bu bilgiyi anlayabilmesi, yorumlayabilmesi ve bu bilgi doğrultusunda uygun davranış göstermesi sağlık okuryazarlığı anlamına gelmektedir. Bu şekilde tanımlandığında, sağlık okuryazarlığı dar bir sağlık eğitimi ve bireysel davranışa dayalı iletişim kavramının ötesine geçerek sağlığı belirleyen çevresel, politik ve sosyal faktörleri de ele almaktadır. Fakat ruhsal bozukluklarla ilgili bu tür ruh sağlığı okuryazarlığı üzerine fazla odaklanılmadığı dikkat çekmektedir. Bazı ülkelerde, halkın ruhsal bozuklukların nasıl önlenebileceği konusunda bilgi sahibi olması, bir bozukluğun ne zaman geliştiğinin farkına varılması, yardım arama seçenekleri ve tedavileri hakkında bilgi edinilmesi, etkisi az olan sorunlar için bireysel baş etme stratejilerinin geliştirilmesi ve ruh sağlığı sorunlarından etkilenen diğer kişileri desteklemek için ilk yardım becerileri konusunda yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Ruh sağlığı okuryazarlığı üzerine ülkemizde yapılan araştırma ve çalışmaların olmaması dikkat çekmiştir. Bu nedenle yazı, toplum ruh sağlığı okuryazarlığı kavramı ve önemine vurgu yapmak, ruh sağlığı alanında çalışan ve bu alanda çalışmak isteyen akademisyenlere rehberlik etmek amacıyla yazılmıştır.

Anahtar kelimeler: Sağlık okuryazarlık, okuryazarlık, ruh sağlığı okuryazarlığı, ruh sağlığı.

MENTAL HEALTH LITERACY

Abstract

When it is desired to give information about terms related to health and health, it means health literacy if one can understand and interpret this given information and show appropriate behavior according to this information. When defined in this way, health literacy goes beyond the concept of communication based on narrow health education and individual behavior, addressing environmental, political and social factors that determine health. However, it is noteworthy that there is not much focus on mental health literacy related to mental disorders. In some countries, it is important that people have information about how to prevent mental disorders, how to recognize when a disorder develops, how to seek help options and treatments, develop individual coping strategies for problems with little impact, and support for other people affected by mental health problems. There are studies on helping skills. The lack of research and studies in our country on mental health literacy attracted attention. For this reason, the article was written to emphasize the concept and importance of community mental health literacy, to guide academics working in the field of mental health and wanting to work in this area.

Keywords: Health literacy, literacy, mental health literacy, mental health.

GİRİŞ

Günümüzde sağlık alanındaki ilerlemeler ve gelişmeler bireylerin sağlık hizmetlerinden, sağlık sisteminin de bireylerden beklentisini önemli ölçüde değiştirmektedir (Sezgin, 2013, s.76). Sağlığın öz bakımında artan sorumluluk nedeniyle, bireyden kendi sağlık sorumluluğunu alması ve toplumun sağlığı ile ilgili alınan kararlar doğrultusunda davranışlarını yönlendirmesi, temel sağlık hizmetleri konusunda bilgi edinmesi, bu bilgilere erişimi, erişilen bilgiyi anlaması, değerlendirmesi, kullanması ve bunu sonraki yaşamında devam ettirmesi beklenmektedir. Tüm bu beklentilerin temelini de sağlık okuryazarlığı becerisi oluşturmaktadır (Mancuso, 2008, p. 249; Yılmazel ve Çetinkaya, 2016, s.69; WHO, 2003; Sezgin, 2013, s. 77). Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlığını iyi yönde geliştirmesi ve sürdürmesi için bilgi edinme, anlama ve kullanma becerileri yoluyla motivasyonunu ve yeteneğini belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler olarak tanımlanmıştır. Bireye sağlık ve sağlıkla ilgili terimler hakkında bilgi vermek istenildiğinde, kişinin verilen bu bilgiyi anlayabilmesi, yorumlayabilmesi ve bu bilgi doğrultusunda uygun davranış göstermesi anlamına da gelmektedir (Vernon et al., 2007; Nielsen-Bohlman et al. 2003; WHO, 2003; Mancuso, 2008, p.249). Sağlık sisteminin nasıl kullanılacağı ve bu sistemden nasıl yararlanılacağının bilinmesi de bu tanım kapsamında yer almaktadır. Bu şekilde tanımlandığında, sağlık okuryazarlığı dar bir sağlık eğitimi ve bireysel davranışa dayalı iletişim kavramının ötesine geçerek sağlığı belirleyen çevresel, politik ve sosyal faktörleri de ele almaktadır. Bu bağlamda okuryazarlık sadece okuma ve anlama değil, sağlıkla ilgili karar verebilecek düzeyde sağlık bilgisine sahip olmayı da gerektirmektedir. Bu nedenle, herhangi bir fiziksel rahatsızlık için, bireylerin önleme, erken müdahale ve tedavi için hangi eylemleri gerçekleştirebileceklerini bilerek davranmalarının olumlu yönleri yaygın olarak kabul edilen görüşlerdendir (Mancuso, 2008, p. 249; Sezgin, 2013, s. 77).

Ruh sağlığı okuryazarlığı (mental health literacy), sağlık okuryazarlığı (health literacy) alanında ortaya çıkan ve bu bağlamda anlaşılması gereken bir yapıdır. Ruh sağlığı okuryazarlığı, hem bireysel hem de toplumun sağlığını iyileştirme potansiyeline sahip, ruh sağlığının önemli bir belirleyicisidir (Kelly et al. 2007, p.28; Kutcher et al., 2015, p.235; Reavley & Jorm, 2011). Bireylerin herhangi bir fiziksel rahatsızlık için, önleme, erken müdahale ve tedavi için hangi eylemleri gerçekleştirebileceklerini bilerek davranmalarının olumlu yönleri yaygın olarak kabul edilen görüşlerdendir. Fakat ruhsal bozukluklarla ilgili bu tür ruh sağlığı okuryazarlığı üzerine fazla odaklanılmadığı dikkat çekmektedir. Bazı ülkelerde, halkın ruhsal bozuklukların nasıl önlenebileceği konusunda bilgi sahibi olması, bir bozukluğun ne zaman geliştiğinin farkına varılması, yardım arama seçenekleri ve tedavileri hakkında bilgi edinilmesi, etkisi az olan sorunlar için bireysel baş etme stratejilerinin geliştirilmesi ve ruh sağlığı sorunlarından etkilenen diğer kişileri desteklemek için ilk yardım becerileri konusunda yapılan çalışmalar bulunmaktadır (Vernon et al., 2007: Nielsen-Bohlman et al. 2003: WHO, 2003: Mancuso, 2008, p. 249: Kelly et al. 2007, s.28; Kutcher et al., 2015, p. 235; Reavley & Jorm, 2011). Bununla beraber, çeşitli müdahaleler, sağlıkla ilgili toplum kampanyaları, eğitim ortamlarında verilen bilgiler, ruh sağlığı ilk yardım eğitimleri ve web sitelerindeki bilgiler dahil olmak üzere ruh sağlığı okuryazarlığının artırabileceğine dair veriler bulunmaktadır. Toplumun ruh sağlığı okuryazarlığını arttırmak, ulusal politikalar ve nüfusun gözlemlenebilmesi için bir odak noktası olabilir, böylece tüm toplum daha iyi bir ruh sağlığı için harekete geçebilir (Kutcher et al., 2015, p. 238; Wei et al., 2013, p.110). Ruh sağlığı okuryazarlığı üzerine ülkemizde yapılan araştırma ve çalışmaların olmaması dikkat çekmiştir. Bu nedenle çalışma, toplum ruh sağlığı okuryazarlığı kavramı, etkileyen faktörler ve önemine vurgu yapmak, ruh sağlığı alanında çalışan ve bu alanda çalışmak isteyen akademisyenlere rehberlik etmek amacıyla yapılmıştır.

Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Kavramı ve Önemi

Ruh sağlığı okuryazarlığı kavramı ilk kez 1990'lı yılların ortalarında ortaya çıkmaya başlanmıştır. Kavramın ortaya çıkmasında iki önemli etken bulunmaktadır. Birincisi, sağlık okuryazarlığı alanının içerisinde ruhsal bozuklukların göz ardı edilmesi, ikincisi ise ruhsal sağlığı alanında sağlık okuryazarlığının önemsenmediği düşüncesidir (Jorm, 2015, p.1166). Bunun üzerine ruh sağlığı okuryazarlığı kavramı ilk kez Jorm ve ark. (1997) tarafından, "ruhsal bozuklukların tanınması, yönetimi veya korunmasına yardımcı olan bilgi ve inançlar" olarak tanımlanmıştır (Jorm et all, 1997, p. 182). Bu tanım daha sonra, bir kişinin veya başkalarının ruh sağlığının yararına olan bilgileri de içerecek şekilde ruhsal hastalıkların nasıl önleneceği, hastalıklar gelişirken bozuklukların tanınması, hafif-orta dereceli problemler için etkili bireysel baş etme stratejileri, bireyin kendisine ve başkalarına yardım etmesi için kullanması gereken psikolojik ilk yardım becerilerini içine alacak şekilde genişletilmiştir (Jorm, 2000, p.396: Jorm, 2012, p.231). Günümüzde ise ruh sağlığı okuryazarlığı, "iyi bir ruh sağlığının nasıl elde edileceğini ve korunacağını anlama, ruhsal bozuklukları ve tedavilerini anlama, ruhsal hastalıklara karşı damgalamayı azaltma ve yardım arama etkinliğini arttırma" şeklinde 4 alanda kavramsallaştırılmaktadır (Kutcher et al., 2015, p. 238; Wei et al., 2013, p.110). Başka bir deyişle, ruh sağlığı okuryazarlığı birbiriyle ilişkili, bilgi (ruhsal hastalığı ve pozitif ruh sağlığı bilgisi), tutumlar ve yardım arama etkinliğidir. Bu bağlamda, ruh sağlığı okuryazarlığı, kişinin bilgi sahibi olmasının da ötesinde, kendi ya da başkalarının ruh sağlığına yarar sağlamak için harekete geçme potansiyelidir. Bu tanım, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından insanların sağlık hizmetlerine katılmaları için bir güçlendirme aracı olarak tanımlanan ve tanıtılan mevcut sağlık okuryazarlığı yapısı ile örtüşmektedir (WHO, 2013).

Toplumu oluşturan bireylerde özellikle gençlerde ve yetişkinlerde ruh sağlığı okuryazarlığı ile ilgili genel bir bilgi eksikliği bulunmaktadır. Ruh sağlığı okuryazarlığının tanınmaması, öncelikle farmakolojik tedavileri ve uygun profesyonel yardımı tanımlamada ki yetersizlikle ilgili olduğu düşünülmektedir (Wright et al. 2006, p.215). Ruh sağlığı sorunları ya da ruhsal bozuklukların yaklaşık %75'i genellikle ergenlik ya da genç yetişkinlik döneminde ilk kez ortaya çıkmaktadır. Ergenlik ve genç erişkinlikteki ruhsal bozukluklar küresel düzeyde hastalık yükünün yaklaşık 1/3'ünü oluşturmaktadır (WHO, 2013). Bununla birlikte, bu büyük hastalık yüküne rağmen, dünya çapında yapılan araştırmalar, gençlerin ve yetişkinlerin %70 ile %80'inin ihtiyaç duydukları ruh sağlığı hizmeti almadığını göstermektedir (Leaf et al., 1996, p.893; Thornicroft, 2007, p.807; Waddell et al., 2005, p.230). Ruh sağlığı yardımına yönelik algılanan engeller konusunda yapılan sistematik bir derlemede, algılanan damgalama ve utanç, belirti tanımlamada ruh sağlığının yardım arayışındaki en önemli kişisel engeller olduğu gösterilmektedir (Gulliver, 2010, p.113). Adolesanlarda ve genç erişkinlerde tedavi edilmeyen ruh sağlığı sorunları ve bozuklukları, mesleki başarılarında, kişilerarası ilişkilerde ve aile işlevlerinde sorunlara yol açmanın yanı sıra diyabet, kalp hastalıkları ve inme, solunum rahatsızlıkları gibi sağlık sorunlarından kaynaklanan yaşam süresini azaltan güçlü belirleyicileridir (Bhatia 2007, p.73; Mezuk et al. 2008, p.2387; Rugulies, 2002, p.54; Henderson et al., 2013, p.778). Erken tanı konulması ve tedavi edilmesi, uzun vadede daha iyi sonuçlar alınma ihtimalini artırabilmektedir (Kelly et al. 2007, p.26). Bunun yanı sıra, genellikle bu tür rahatsızlık durumlarında bireyler profesyonel yardım arama davranışı göstermekten kaçınmaktadır. Ancak, erken tanı ve tedavi, genç bireylerin ve destek sistemlerinin (örneğin aileleri, arkadaşları, öğretmenleri gibi) ruhsal bozukluklar nedeniyle ortaya çıkan erken belirtileri tanıması, en iyi yardım seçenekleri bulması ve bu yardıma nasıl erişileceği konusunda bilgi sahibi olduğu zaman ortaya çıkabilmektedir (Burns & Rapee, 2005, p. 227; Wright et al. 2006, p.215; Kelly et al. 2006, p.65). Bu nedenle, kişilerin ruh sağlığına yönelik bilgi ve becerilerini geliştirilmesi, daha kaliteli ve verimli yaşam sürmelerine katkı sağlayacağından ve toplumun ruh sağlığı düzeyini en üst seviyeye çıkarmaya katkı sağlayacağından ötürü, ruh sağlığı okuryazarlığının bireye ve topluma entegre edilerek geliştirilmesinin büyük önemi vardır.

Ruh Sağlığı Okuryazarlığını Geliştirmeye Yönelik Yaklaşımlar

Literatürde ruh sağlığı okuryazarlığının gelişimine katkı sağlayan birtakım yaklaşımlar bulunmaktadır. Kişi kendi ruhsal durumunda meydana gelebilecek bir problemi tanırsa, bu sorun için yardım arama davranışına girebilir, ancak bunun için kişinin profesyonel yardım ve kanıta dayalı tedaviler hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir. Ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerin, ruh sağlığını etkileyen faktörler, ruhsal sorunların belirtileri, tedavileri ve hangi durumlarda yardım alınması gerektiği konularında verecekleri eğitim, ruhsal rahatsızlıklardan etkilenen insanların daha iyi bakım almasını sağlayarak kaliteli yaşam sürmelerine olanak sağlayacaktır (Jorm, 2012, p.233). Yapılan çalışmalar, ruh sağlığı ve ruhsal bozukluklar hakkında edinilen daha fazla bilginin, yardım ve tedavi için nasıl daha iyi bir farkındalık oluşturduğunu, bireysel, toplumsal ve kurumsal düzeylerde ruh hastalığına karşı damgalamanın azaltılmasının ruhsal bozuklukların erken teşhisini geliştirdiğini, ruh sağlığı sonuçlarının iyileştirilebileceğini ve sağlık hizmetlerinin etkili kullanımını artırdığını göstermektedir (Rusch et al., 2011, p.677: Corrigan & Watson, 2003, p.504; Henderson et al., 2013, p.778). Bunun yanı sıra, kişinin ruhsal bozuklukla baş etmek için kullandığı yöntemlerde, ruh sağlığı okuryazarlığını geliştirmeye yönelik yaklaşımlardan birisidir (Jorm, 2012, p.234). Bazı çalışmalar, kullanılan etkili baş etme yöntemlerinin, profesyonel ruhsal bozukluk tedavilerinden daha etkili olduğunu göstermektedir

(Jorm, 2012, p.234: Jorm et al., 2005, p.3). Örneğin klinik depresyonda kullanılan fiziksel aktivite, yoga, meditasyon, stres yönetimi vb. baş etme yöntemleri kişiler üzerinde olumlu etki yaratarak depresyon belirtilerinin azalmasına neden olmaktadır (Jorm et al., 2005, p.3).

Ruh sağlığı sorunları ile bireysel baş etmenin yanı sıra, toplumun bir üyesi olarak kişilerin başkalarına nasıl yardım edeceklerini ve destekleyeceklerini bilmesi gerekmektedir. Günümüzde pek çok kişi ruhsal sıkıntı yaşamakta ve kendilerine neler olduğunun doğru bir şekilde tanımamakta ve bunu rahatsızlık olarak görmeği için profesyonel yardım almayı geciktirebilmektedir. Bu gibi durumlarda, kişiye yapılacak yönlendirmeler, sorununun farkına varmasına ve yardım almasına olanak tanıyacaktır. Ruhsal bir sorun yaşayan kişilerin, başkasının önermesinden sonra profesyonel yardım alma olasılıklarının daha fazla olduğuna dair yapılan çalışmalar mevcuttur (Jorm, 2012, p.235: Cusack, 2004, p.279). Bu durum aynı zaman da "ruh sağlığı ilk yardımı" eylemi olarak da ifade edilmektedir. Avustralya'da ilk kez 2001 yılında "Ruh sağlığı ilk yardım eğitimi" kursu başlamıştır. Bu eğitimin amacı, kamuoyuna ruhsal bir bozukluğun ya da ruhsal bir krizin gelişmesi durumda kişiye nasıl destek sağlayacağı, profesyonel yardım alınana veya kriz meydana geldiğinde durumu nasıl yöneteceklerini içermektedir (Kitchener & Jorm, 2008, p.56: Jorm, 2012, p.236).

Ruh sağlığı okuryazarlığını geliştirmeye yönelik yapılabilecek bir diğer yaklaşım ise, okullar ve üniversitelerde öğrenim gören gençlerin ruh sağlığı ile ilgili riskli grubunu oluşturmasından dolayı, bu kurum ve kuruluşlarda, ruh sağlığı okuryazarlığı ile ilgili eğitimlerin verilmesi, okuryazarlık düzeyinin artmasına neden olmaktadır (Jorm, 2012, p.239). Genç bireylerin yanı sıra ailenin de, ruhsal bozukluklar nedeniyle ortaya çıkan erken belirtileri tanıması, en iyi yardım seçenekleri bulması ve bu yardıma nasıl erişileceği konusunda bilgi sahibi olması için eğitim alması gerekmektedir (Burns & Rapee, 2005, p.227: Wright et al. 2006, p.215: Kelly et al. 2006, p.65: Jorm, 2012, p.240). Kitle iletişim araçlarının da ruh sağlığı okuryazarlığının geliştirilmesinde etkili olduğu belirtilmektedir. Yapılan çalışmalar, kitle iletişim araçlarının ruh sağlığı okuryazarlığının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için potansiyel olarak etkili bir yaklaşım olduğunu vurgularken, bu tür stratejilerin bireylerin genel olarak tutum ve bilgilerini geliştirdiğini belirtmektedir (Kelly et al., 2007, p.27).

SONUÇ

Ruh sağlığı okuryazarlığı tıpkı sağlık okuryazarlığı gibi sağlığı olumlu yönde etkileyen etmenlerden birisidir. Ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin artırılmasının amacı; daha sağlıklı, kaliteli ve refah bir yaşam sürmek için çeşitli ruh sağlığı sorunları ile ilgili olarak bireyleri, kurumları ve toplumu bilgilendirmek ve ruh sağlığı konusunda farkındalık yaratmaktır. Ruh sağlığın geliştirilmesi, korunması ve iyilik halinin sürdürülmesi toplum ruh sağlığı açısından önem arz etmektedir. Toplumda sağlıklı yaşam biçiminin yaygınlaştırılması, bireyin kendisinin durumu algılayıp benimsemesi, bunu alışkanlık haline getirmesi ve bir dizi davranış değişikliği yapmasına dayanmaktadır. Bunun için de, toplumun ruh sağlığı düzeyinin artması, bu konuda ki duyarlılığın ve temel sağlık bilgi düzeylerinin artırılması gerekmekte bu da ancak doğru bir strateji kullanılarak gerçekleştirilebilmektedir. Örneğin, AIDS hakkında temel bulaşma, korunma yolları ve hangi durumda hastaneye başvurmalarına ilişkin bilgilendirme yapılması, hem bireyin hem de toplumun konuyla ilgili daha duyarlı olmasını sağlayabilir. Ya da stres yönetimi ile ilgili düzenlenecek kampanyalar ve eğitimler, bireylerin kendilerine uygun baş etme yöntemlerini kullanmalarına bu da stres düzeyinde azalmaya yol açarak, strese bağlı ortaya çıkan hastalıkların azalmasına ve daha kaliteli yaşam sürmelerine neden olabilir.

Sağlık okuryazarlığına benzer şekilde, ruh sağlığı okuryazarlığının bağlamsal olması (örneğin, günlük yaşam koşullarında geliştirilmiş ve uygulanmış), gelişimsel olarak uygun (örneğin, yaşam süresi boyunca uygulamasına uyarlanmış) olması, mevcut okullar ve toplum örgütleri gibi sosyal ve örgütsel yapılarda etkili bir şekilde bütünleştirilmesi önemlidir. Bu bağlamda, ruh sağlığı bilincini geliştirmek için etkinliklerin yapılması ve bunun etkilerinin durumu araştırılarak ruh sağlığı bilgilendirme toplantılarında değerlendirilmesi ve tartışılması önemlidir. Bunun dışında ruh sağlığı okuryazarlığı okul müfredatı gibi toplumda sürdürülen ve devamlılığı olan programlarda uygulandığında, ruh sağlığı okuryazarlığının müdahalelerinin etkisi değerlendirilebilir ve uygulanan stratejiler doğrultusunda yapının tüm bileşenlerinde gelişme sağlanabilir: ruh sağlığı bilgisi, tutumu, damgalanması ve yardım arama etkinlikleri gibi.

Günümüzde ülkemizde uygulanan sağlık okuryazarlığı ile ilgili kullanılan ölçekler bulunmaktadır. Tıpkı sağlık okuryazarlığı ölçeği gibi ruh sağlığı okuryazarlığında geliştirilen ölçekler mevcuttur. Ruh sağlığı okuryazarlığı ölçeği ile bireylerin okuryazarlık seviyeleri, bazı sosyodemografik özelliklere göre bu seviyelerin karşılaştırılması, erken teşhis, stigma, depresyon, yeme bozuklukları, anksiyete vb. gibi ruh sağlığı ile ilgili pek çok alanda çalışmalar yapılabilmektedir. Söz konusu ölçeklerin Türkçe' ye uyarlanması ve geçerlilik güvenirlilik çalışmalarının yapılarak toplumun ruh sağlığı ile ilgili yapılacak araştırmalarda kullanılmasının, sorun tespit etme, erken müdahale, teşhis, önleme çalışmaları ve verilen eğitimlerin daha etkin değerlendirilmesi konularında ruh sağlığı alanına önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

Bhatia, S. (2007). Childhood and adolescent depression. Am Fam Physician, 75(1), 73.

Burns, J. ve Rapee, R. (2005). Adolescent mental health literacy: young people's knowledge of depression and help seeking. Journal of Adolescent Health, 29, 225-239.

Corrigan, P.W. ve Watson, A.C. (2003). Factors that explain how policy makers distribute resources to mentalhealth services. Psychiatr Serv., 54(4), 501–507.

Cusack, J. ve diğ. (2004). Who influence men to go to therapy? Reports from men attending psychological services. International Journal for the Advancement of Counselling, 26(3), 271-283.

Gulliver, A. ve diğ. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help- seeking in young people: a systematic review. BMC Psychiatry, 10, 113.

Henderson, C. ve diğ. (2013). Mental illness stigma, help seeking, and public health programs. American Journal of Public Health., 103(5), 777–80.

Jorm, A.F. (2000). Mental Health Literacy. British Journal of Psychiatry, 177, 396-401.

Jorm, A.F. (2012). Mental health literacy: enpowering the community to take action for better mental health. American Psychologist, 67(3), 231-243.

Jorm, A.F. (2015). Why we need the concept of mental health literacy. Health Communication, 30, 1166-1168.

Jorm, A.F. ve diğ. (1997). 'Mental health literacy': a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. Med J Aust, 166, 182–186.

Jorm, A. F. ve diğ. (2005). Public beliefs about treatment and outcome of mental disorders: A comparison of Australia and Japan. BMC Medicine, 3, 12, 1-14.

Kelly, C. ve diğ. (2006). Adolescents responses to peers with depression or conduct disorder. Aust N Z J Psychiatry, 40, 63-66.

Kelly, C.M. ve diğ. (2007). Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. The Medical Journal of Australia, 187, 26-30.

Kitchener, B.A. ve Jorm, A.F. (2008). Mental health first aid: An international programme for early intervention. Early Intervention in Psychiatry, 2, 55–61.

Kutcher, S. ve diğ. (2015). Mental health literacy in secondary schools: a Canadian approach. Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 24(2), 233–244.

Leaf, P.J. ve diğ. (1996). Mental health service use in the community and schools: results from the four-community MECA study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 35, 889–897.

Mancuso, J. (2008). Health literacy: A concept/dimensional analysis. Nursing & Health Sciences, 10(3), 248-255.

Mezuk, B. ve diğ. (2008). Depression and type 2 diabetes over the lifespan. Diabetes Care, 31(12), 2383–2390.

Nielsen-Bohlman, L. ve diğ. (2003). Health literacy. A prescription to end confusion. Washington, D.C.: The National Academies Press.

Reavley, N.J. & Jorm, A.F. (2011). National survey of mental health literacy and stigma. Canberra: Department of health and ageing.

Rugulies, R. (2002). Depression as a predictor for coronary heart disease: a review and meta-analysis. American Journal Preventive Medicine, 23(1), 51–61.

Rusch, N. ve diğ. (2011). Public knowledge and attitudes as predictors of help seeking and disclosure in mental illness. Psychiatr Serv. 62(6), 675–678.

Sezgin, D. (2013). Sağlık okuryazarlığını anlamak. Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi, 72-92.

Thornicroft, G. (2007). Most people with mental illness are not treated. The Lancet, 370(9590), 807–808.

Vernon, J.A. ve diğ. (2007). Report on the low health literacy: ımplications for national health policy. Retrieved April 01, 2018, from http://publichealth.gwu.edu/departments/healthpolicy/CHPR/downloads/LowH ealthLiteracyReport10_4_07.pdf.

Waddell, C. ve diğ. (2005). A public health strategy to improve the mental health of Canadian children. Canadian Journal of Psychiatry, 50(4), 226–233.

Wei, Y. ve diğ. (2010). The effectiveness of school mental health literacy programs to address knowledge, attitudes and help seeking among youth. Early Intervent Psychiatry, 7(2), 109–121.

World Health Organization. (2013). Health literacy. The solid facts. Retrieved August 25, 2014, from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf.

Wright, A. ve diğ. (2006). Development and evaluation of a youth mental health community awareness campaign: the Compass Strategy. BMC Public Health, 6, 215.

Yılmazel, G. ve Çetinkaya F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15 (1), 69-74.