

## PSIHIKOS SVEIKATOS RAŠTINGUMAS. PROBLEMAS BEI RYŠYS SU SOCIODEMOGRAFINIAIS VEIKSNIAIS

Vainius Zajankauskas<sup>1</sup>, Algirdas Musneckis<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademija, Medicinos fakultetas,

<sup>2</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Psichiatrijos klinika

**Raktažodžiai:** psichikos sveikatos raštingumas, sociodemografiniai veiksniai, pagalba sergant psichikos sutrikimu, psichikos sveikatos raštingumo svarba visuomenei.

### Santrauka

Įvadas. Psichikos sveikatos raštingumas (PSR) – tai psichikos sveikatos būklių supratimas, padedantis jų prevencijai, atpažinimui ir gydymui. Dėl nepakankamo visuomenės išmanymo apie psichikos sutrikimus, jų atpažinimas, kreipimasis pagalbos ir gydymas vėluoja. Pavyzdžiui, JAV depresiją atpažįsta <50 proc. paauglių ir koledžo studentų [16]. Buvo nustatyta keletas skirtingų sociodemografinių veiksnių, turinčių įtakos psichikos sveikatos raštingumo lygiui, įskaitant lytį, amžių, išsilavinimą ir žmogaus asmenybę. PSR bendroje populiacijoje išlieka itin žemo lygio. Būtina skubiai didinti moderniosios visuomenės informuotumą apie psichikos ligas, sutrikimus ir psichikos sveikatos raštingumą. Reikia atlikti kuo daugiau informatyvių PSR tobulinimo tyrimų [37] ir geros kokybės mokslinių tyrimų, įvertinti visuomenės PSR lygį ir parengti visuomenės PSR gerinimo metodikas. Šios priemonės, didindamos ankstyvo psichikos sutrikimų nustatymo ir gydymo galimybę, gerintų visuomenės gyvenimo kokybę. 1997 m. A. Jorm pirmą kartą pavartojo psichikos sveikatos raštingumo (PSR) terminą, kad apibūdintų „žinias ir gebėjimus, padedančius atpažinti psichikos sutrikimus, juos valdyti ar užkirsti kelią“ [14]. Iki šiol atlikti PSR tyrimai parodė, kad daugelis žmonių nesikreipia pagalbos arba ją atideda dėl įvairių asmeninių ir struktūrinių kliūčių, tokių kaip baimė dėl stigmatos ir diskriminacijos, susijusios su depresija; negeba atpažinti problemos simptomų, neturi žinių apie pagalbos prieinamumą, nieško tinkamų atsakymų bei pagalbos tiek iš šeimos, tiek iš draugų [15]. Šioje literatūros apžvalgoje aptariama psichikos sveikatos raštingumo apibrėžtis, PSR svarba visuomenei bei ryšys su sociodemografiniais veiksniais.

Tikslas – išanalizuoti psichikos sveikatos raštingumo apibrėžtį, jo svarbą visuomenei, kylančias problemas bei ryšį su sociodemografiniais veiksniais.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Mokslinių šaltinių paieška, apžvalga bei analizė. Publikacijų paieška buvo vykdoma tarptautinėje medicinos duomenų bazėje PubMed. Paieška buvo atliekama pasitelkiant raktinius žodžius ir jų derinius: psichikos sveikatos raštingumas, sociodemografiniai veiksniai, pagalba sergant psichikos sutrikimu, psichikos sveikatos raštingumo svarba visuomenei.

Rezultatai. Taikant teorinės analizės metodus, buvo surasta 100 publikacijų, atitinkančių įtraukimo kriterijus. 65 publikacijos buvo atmestos, nes neatitiko įtraukimo kriterijų.

Išvados. Psichikos sveikatos raštingumas labai svarbus ankstyvam psichikos sutrikimų atpažinimui ir intervencijai. Žemesnio išsilavinimo moterų, vyresnio amžiaus ir žemas mėnesines pajamas gaunančių žmonių psichikos sveikatos raštingumas yra žemesnis. Didinant psichikos sveikatos raštingumą, tikimasi formuoti palankų požiūrį į psichikos sveikatą, ugdyti psichikos sveikatos problemų suvokimą, akcentuoti kreipimosi pagalbos svarbą ir pamokyti ją rasti, pagerinti profesionalios pagalbos prieinamumą pirmuosius simptomus pajutusiesiems asmenims.

### Įvadas

Maždaug 50 proc. psichikos sveikatos problemų pirmą kartą pasireiškia sulaukus 15 metų [1] ir yra susijusios su neigiamais rezultatais, kurie turi įtakos prastesniam išsilavinimui ir fizinei sveikatai [2]. Maždaug 10–20 proc. jaunų žmonių visame pasaulyje turi psichikos sutrikimų ir šis skaičius tik augs, žinant dabartines tendencijas [3]. Paauglystė yra kritinis pereinamasis laikotarpis, kuriam būdinga fizinė, pažintinė, emocinė, socialinė ir elgesio raida, todėl jis įvardijamas kaip ypač svarbus etapas gerinti psichikos sveikatos raštingumą (PSR) [4]. Nelaimės, tokios kaip savižudybės,

galimos dėl to, kad bendruomenėje trūksta psichikos sveikatos raštingumo. Apie 450 milijonų žmonių visame pasaulyje patiria psichikos sveikatos sutrikimų. Psichikos sutrikimai yra pandeminė negalios, sergamumo ir mirtingumo dėl savižudybės priežastis. Dar daugiau gyvybių būtų galima išgelbėti, jei bendruomenės nariai geriau pažintų psichikos sveikatos būkles, laiku pastebėtų požymius ir simptomus ir nedelsdami kreiptųsi tinkamo, adekvataus gydymo į specialistus [13]. Prastas psichikos sveikatos raštingumas yra susijęs su prastėmis ligų baigtimis, ypač besivystančiose šalyse [18].

**Tyrimo tikslas** – išanalizuoti psichikos sveikatos raštingumo apibrėžtį, jo svarbą visuomenei, kylančias problemas bei ryšį su sociodemografiniais veiksniais.

### **Tyrimo medžiaga ir metodai**

Tyrimo metodai – mokslinių šaltinių paieška, apžvalga bei analizė. Publikacijų paieška buvo vykdoma tarptautinėje medicinos duomenų bazėje PubMed. Paieška buvo atliekama pasitelkiant šiuos raktinius žodžius ir jų derinius: psichikos sveikatos raštingumas, sociodemografiniai veiksniai, pagalba sergant psichikos sutrikimu, psichikos sveikatos svarba visuomenei. Taikant teorinės analizės metodus, buvo surasta 100 publikacijų, atitinkančių įtraukimo kriterijus. 65 publikacijos buvo atmestos, nes neatitiko įtraukimo kriterijų. Analizei atrinktos ir išanalizuotos 35 viso teksto publikacijos anglų kalba, atitikusios įtraukimo kriterijus.

### **Tyrimo rezultatai**

**Psichikos sveikatos raštingumo apibrėžtis, svarba visuomenei.** Psichikos sveikatos raštingumas pirmą kartą buvo apibrėžtas kaip „žinios ir įsitikinimai apie psichikos sutrikimus, padedantys juos atpažinti, valdyti arba užkirsti kelią“, susidedantis iš šešių sričių [5]: 1) gebėjimas atpažinti konkrečius sutrikimus arba įvairių tipų psichologinius sutrikimus; 2) žinios ir įsitikinimai apie rizikos veiksnius ir priežastis; 3) žinios ir įsitikinimai apie savipagalbos intervencijas; 4) žinios ir įsitikinimai apie teikiamą profesionalią pagalbą; 5) nuostatos, palengvinančios atpažinimą ir tinkamos pagalbos ieškojimą; 6) žinios, kaip ieškoti informacijos apie psichikos sveikatą. Naujausią PSR sampratą apibrėžia keturios plačios sritys, atspindinčios dabartinę apibrėžtį [6]: 1) supratimas, kaip įgyti ir išlaikyti gerą psichinę sveikatą; 2) supratimas apie psichikos sutrikimus ir jų gydymo būdus; 3) stigmatos, susijusios su psichikos sutrikimais, mažinimas; 4) pagalbos ieškojimo veiksmingumo didinimas (žinojimas, kada ir kur kreiptis pagalbos, ir kompetencijų, skirtų psichikos sveikatos priežiūros ir savivaldos gebėjimų gerinimui, ugdymas).

Tarptautiniu mastu didėja politinis susidomėjimas vaikų ir paauglių psichikos sveikatos skatinimu ir ugdymu [7]. Nepaisant ribotų įrodymų, teigiama, kad visuomenės švietimas, gerinant jos gebėjimus atpažinti psichikos sutrikimus ir laiku ieškoti pagalbos, gali stiprinti gyventojų psichinę sveikatą [8]. Vis plėtojama PSR samprata sukėlė klausimų apie šio konstrukto apibrėžtį bei matavimą [6].

PSR principų turi būti mokoma mokyklose. Mokytojams svarbu tobulinti žinias apie psichikos ligas ir jų gydymą, kad laiku atpažintų jaunų žmonių (mokinių) psichikos sveikatos problemas. Mokytojams reikia gerai išmanyti psichikos sveikatos raštingumo principus, kad padėtų jauniems žmonėms ieškoti tinkamos pagalbos [26]. Įrodyta, kad asmenys, kurie daugiau išmano apie psichikos ligas, jų simptomus, gydymą, pagalbos paiešką, linkę labiau padėti žmonėms, turintiems psichikos sveikatos sutrikimų. Pasitikėjimas savimi, PSR principų žinojimas gali padaryti pagalbą dar labiau efektyvią, tinkamesnę bei veiksmingesnę [27]. Svarbu mažinti mokytojų jaučiamą stigmą, nes stigmatizavimas trukdo teikti paramą ir motyvaciją ieškant pagalbos patiems ar įkvepiant tai daryti mokinius. Žinių tobulinimas, pasitikėjimo stiprinimas ir stigmatos mažinimas gali skatinti ir didinti mokytojų svarbą bei motyvaciją, padedant psichikos sveikatos problemų turintiems jaunuoliams (mokiniam). Mokytojų ir kito mokyklos personalo psichikos sveikatos raštingumas gali pagerinti mokinių psichinę sveikatą [28].

Mokyklose yra geriausia jaunimo psichikos sveikatos raštingumo ugdymo aplinka, o mokytojai – geriausi kandidatai tai daryti. Programos gali būti tvariai pristatytos visiems mokiniams, o ne tik tiems, kurie domisi. Mokytojai turi turėti aukštą PSR supratimo lygį, kad galėtų ugdyti jaunus žmones šia tematika ir tai yra dar viena svarbi priežastis, kodėl reikia plėtoti PSR programas mokytojams [29]. Sukurta daug programų, skirtų gerinti mokytojų psichikos sveikatos raštingumą. Šios programos apima paskaitas ir grupines diskusijas apie vaikų ir paauglių psichologines problemas, šių problemų simptomus, internetines priemones, pvz., mokomuosius vaizdo įrašus, kuriuose kalbama apie vaikų psichikos sutrikimus, pagalbą, sergant psichikos sutrikimu (kur ją rasti, į ką kreiptis). Mokytojai bei sveikatos priežiūros specialistai organizuoja įvairias internetines konferencijas, skirtas analizuoti įvairius psichikos sutrikimus, jų prevenciją, simptomatiką ir teikia informaciją, kur kreiptis pagalbos atsiradus psichikos sutrikimui [30]. Kaip informacijos šaltiniai, atskleidžiantys PSR principus, mokyklose naudojami plakatai, vedamos įvairios pamokos, kurių metu kalbama apie psichikos sveikatos raštingumo principus ir ypatingą jų svarbą jaunam žmogui [31].

Psichikos sveikatos raštingumas svarbus ir mokiniams, ir studentams. Korėjoje atlikto tyrimo rezultatai parodė, jog

Korėjos universiteto studentai patiria labai daug psichologinių problemų dėl romantinių santykių, nepasiteisusių karjeros lūkesčių bei sunkumų, prisitaikant prie studijų ir jų keliamo emocinio krūvio. Šios aplinkybės sukelia labai rimtų psichikos sveikatos problemų, tokių kaip priklausomybė nuo išmaniojo telefono [32]. Šio tyrimo apklausos, kurioje dalyvavo 2600 studentų, rezultatai atskleidė, kad depresijos simptomus patyrė 43,2 proc. tiriamųjų, 40,0 proc. kentėjo nuo nerimo simptomatikos, 24,7 proc. patyrė studijų prisitaikymo sunkumų, 12,2 proc. patyrė santykių krizes, 2,4 proc. – potrauminio streso sutrikimą. Suicidines mintis išsakė 14,3 proc. tiriamųjų, alkoholio problemas įvardijo 13 proc., o bandė nusižudyti 1,6 proc. tiriamųjų. Tik labai maža dalis šios amžiaus grupės tiriamųjų kreipiasi į specialistus [33]. Universiteto studentų turimų psichikos sveikatos sutrikimų bei jų simptomatikos nesuvokimas ir manymas, kad jie neturi laiko kreiptis pagalbos, gali būti kreipimosi į psichikos sveikatos specialistus kliūtis, rodanti žemą studentų psichikos sveikatos raštingumo lygį net ir tuomet, kai jaunesnis amžius yra nustatytas kaip veiksnys, darantis teigiamą įtaką aukštesniam PSR suvokimui [34]. Aprašytame tyrime psichikos sveikatos raštingumas buvo matuojamas psichikos sveikatos raštingumo skale (PSRS). Psichikos sveikatos raštingumo skalę sudaro 35 punktai, vertinami 5 Likerto balais. Matuojamas gebėjimas atpažinti konkretų psichikos sveikatos sutrikimą, jo rizikos veiksnių išmanymas, savipagalbos žinios, prieinamos profesionalios pagalbos žinojimas, mokėjimas ieškoti informacijos bei gebėjimas tinkamai skatinti asmens, ieškančio pagalbos dėl psichikos sutrikimo, elgesį. Antroji priemonė, naudojama stigmatui matuoti, buvo savipagalbos ieškojimo stigmatų skalė [35].

Aprašytame tyrime buvo nustatyta, jog universiteto studentų PSR lygis ir jo principai: požiūris į pagalbos ieškojimą, pagalbos ieškojimo ketinimai ir kiti, turi neigiamą ryšį su didesne stigma, suvokiamomis asmens psichinės sveikatos kliūtimis bei su netinkama socialine parama. Tyrime išskeltos hipotezės pasitvirtino: PSR tiesiogiai paveikia požiūrį į pagalbos sau ir kitiems ieškojimą, jo kokybę, skubumą. Nustatyta, kad stigma turi didžiulį poveikį žemesniam PSR lygiui, nes pagalbos nesikreipiama laiku, bijoma tai daryti dėl susiformavusių stereotipų ir baimės, susijusios su kitų žmonių neigiama nuomone apie psichikos sveikatos sutrikimus. Minėtas tyrimas parodė, kad psichikos sveikatos raštingumas bei aukštesnis jo lygis daro teigiamą poveikį studentų psichinės sveikatos gerinimui, todėl PSR ugdymas universiteto studentams reikalingas įgyti žinių apie psichikos sveikatą ir tapti labiau motyvuotais ieškoti tinkamos specialistų pagalbos [36].

**Psichikos sveikatos raštingumo ryšys su sociodemografiniais veiksniais.** Atlikta daugybė tyrimų, skirtų nustatyti

psichikos sveikatos raštingumo ryšį su sociodemografiniais veiksniais. Tai rodo, jog ryšio atradimas tarp PSR ir žmogaus sociodemografinių veiksnių yra įdomi, naudinga, perspektyvi veiklos kryptis, parodanti, nuo ko priklauso geresnis psichikos sveikatos raštingumas.

Vienas iš atliktų tyrimų susiejo PSR su informacijos paieška internete apie psichikos sutrikimus. Šio tyrimo išvados parodė, kad tarp psichikos sveikatos raštingumo ir žmonių domėjimosi internete psichikos sveikatos sutrikimais yra stiprus ryšys. Rezultatai parodė, kad asmenys, turintys aukštą psichikos sveikatos raštingumo lygį, dažniau naudojami internetu ir ieško informacijos apie psichikos sveikatą. Socialinės ir demografinės savybės, ypač amžius, aukštesnis išsilavinimas, gaunamos pajamos ir sveikatos suvokimas yra susijusios su galimybe naudotis internetu, ieškant informacijos apie psichikos sutrikimus. Šios išvados atitinka kitus tyrimus, ypač susijusius su interneto prieiga bei iš ten gaunamomis žiniomis apie PSR.

Analizės duomenimis, 65 metų ir vyresni respondentai turėjo 96 proc. mažiau galimybių naudotis internetu, palyginus su 18–34 metų respondентаis. Respondentų, kurių išsilavinimas žemesnis, tikimybė turėti prieigą prie interneto, ieškant duomenų dėl psichikos sutrikimų, taip pat sumažėjo, palyginti su aukštesnio išsilavinimo žmonėmis. Didžiojoje Britanijoje mažesnes pajamas gaunančių tiriamųjų PSR yra žemesnis, nei gaunančių didesnes pajamas [17]. Bangladeše atlikto PSR lygio nustatymo tyrime įrodyta, jog veiksniai, susiję su mažesniu informuotumu apie psichikos sveikatą, buvo vyresnis amžius (>60m.), moteriška lytis, žemesnis išsilavinimo lygis, mažesnės gaunamos mėnesinės pajamos, žemos kvalifikacijos specialybės (pvz. kambarinės ar namų šeimininkės) [18].

Žemo išsilavinimo moteriškos lyties ryšys su mažu supratimu apie psichikos sveikatos raštingumą šiame tyrime pasirodė esąs visiškai suderinamas su išvodomis, gautomis Indijoje atliktame tyrime, taip pat analizavusiame PSR ryšį su sociodemografiniais veiksniais [19]. Viena šio tyrimo išvada nurodo, kad vyrai žinojo daugiau apie PSR nei moterys, tiek suaugusiųjų (18-60m.), tiek vyresnio amžiaus suaugusiųjų (>60m.) pogrupiuose. Ši išvada visiškai sutampa su Katare atlikto tyrimo rezultatais [20]. Vokietijoje atliktame tyrime teigiama, kad moterų PSR lygis yra aukštesnis, nei vyrų [21]. Bangladešo moterų ir vokiečių moterų informuotumo skirtumai galimi dėl to, kad Bangladešo kaimo vietovėse gyvenančios moterys nepakankamai išmano psichikos sutrikimų priežastis, neturi aukštojo išsilavinimo, palyginti su vyrais, neturi pakankamai kompiuterinio raštingumo, dėl to jų ribota prieiga prie interneto ar dienraščių. Šis tyrimas atskleidė, kad švietimas buvo teigiamai susijęs su didesniu PSR supratimu, o tai sutampa su daugelio kitų tyrimų išva-

domis. Nustatyta, kad mažos mėnesinės pajamos, žemos kvalifikacijos profesijos, žemesnis išsilavinimo lygis (ypač Azijos šalyse) yra susijęs su žemesniu PSR lygiu, o tai rodo, kad žemesnis išsilavinimo lygis yra viena iš pagrindinių kliūčių, siekiant didesnio PSR [18].

Tai įrodo ir kito tyrimo, kuris taip pat analizavo PSR ryšį su sociodemografiniais veiksniais, tokiais kaip religija, įsitikinimai apie asmens sveikatą, rezultatai. Nustatyta, jog Pietryčių Azijos žmonės psichikos ligų priežastį dažnai sieja su antgamtiniais reiškiniais, o tai gali turėti įtakos jų pasirinkimui ieškant tinkamos pagalbos dėl psichikos sutrikimų. Šie žmonės gali dažniau kreiptis į dvasinius ar tradicinės medicinos gydytojus. Pavyzdžiui, indai ir malajai labiau linkę priskirti psichikos ligų priežastis antgamtiniais elementams, o malajai, labiau nei kinai, psichikos ligų priežastis siejo su religinėmis priežastimis, todėl buvo labiau linkę gydytis pas tradicinius gydytojus, dvasininkus ar net šeimos narius [22]. Kadangi kultūriniai, religiniai ir sveikatos įsitikinimai yra susiję su psichikos sutrikimų priežastčių supratimu ir psichinių paslaugų naudojimu (arba ne), svarbu formuoti žmonių įsitikinimus, ugdyti suvokimą apie psichikos sveikatos sutrikimus, jų gydymą, simptomus, bei adekvačią pagalbą iš tinkamų, kompetentingų specialistų (psichologų, psichiatrų, psichoterapeutų, socialinių darbuotojų ir kt.) [23].

Vienas iš svarbiausių bei didžiausių įtaką psichikos sveikatos raštingumui turinčių sociodemografinių veiksnių yra žmogaus amžius. Tą įrodė Kinijos mokslininkai, kurie savo atliktame tyrime nustatė su amžiumi susijusių PSR suvokimo skirtumų. Ankstesni tyrimai Vakarų kontekste ir Kinijoje parodė, kad vyresnis amžius buvo susijęs su mažesniu psichikos sveikatos raštingumu [24]. Tikėtina, kad šios vyresnio amžiaus grupės, atpažindamos psichikos ligą, gali nesinaudoti tradicine medicina, o jos vietoje rinktis šeimos paramą ar kitas alternatyvias gydymo formas (pvz., kinų vaistažoles) [25].

**Problemos, susijusios su psichikos sveikatos raštingumu.** Problemos, susijusios su PSR, vis dar egzistuoja, yra aktualios ir paplitusios modernioje visuomenėje. Mokslinėje literatūroje aprašomos šios pagrindinės problemos, susijusios su PSR.

- Psichikos sutrikimai nėra tinkamai pripažinti visuomenėje: Australijos psichikos sveikatos raštingumo apklausa parodė, kad daugelis žmonių negali tinkamai įvertinti psichikos sutrikimo. Nors nuo to laiko padėtis pagerėjo, dar yra daug kur tobulėti. Tinkamai neatpažinus savo ar kitų psichikos sutrikimų, žmonės gali vėluoti ieškoti pagalbos arba kreiptis netinkama linkme [9].

- Stigma yra didžiulė kliūtis ieškoti pagalbos: nepakanamos žinios nėra vienintelis veiksnys, ribojantis pagalbos ieškojimą. Neigiamas požiūris taip pat yra svarbus. Toks

požiūris gali būti susijęs su stigma, kai asmuo pritaikė neigiamas visuomenės nuostatas sau. Ši stigma yra itin paplitusi bei sumažina tikimybę, kad depresija sergantis žmogus ieškos profesionalios pagalbos [10].

- Stigma visame pasaulyje identifikuoja kaip pagrindinę kliūtis ieškoti psichikos sveikatos specialistų pagalbos. Nors asmenys, ieškantys psichologinės pagalbos, turi įveikti visuomeninių stigmų įvairovę, savęs suvokimo stigma gali būti dar kritiškesnė ir tapti dar didesne kliūtimi ieškoti pagalbos dėl turimų psichikos sutrikimų. Mokslininkai nustatė, kad jauni žmonės gali būti labiau linkę patirti nerimą ir depresiją, susijusią su savo jaučiama stigma, ieškant pagalbos [11].

- Trūksta pirmosios pagalbos žmogui, sergančiam psichikos sveikatos sutrikimu, įgūdžių. Dėl didelio psichikos sutrikimų paplitimo visuomenės nariai turi didelę tikimybę artimai bendrauti su asmeniu, sergančiu psichikos sutrikimu. Tai, kaip jie reaguoja, gali turėti įtakos tam, ar asmuo gaus profesionalią pagalbą ir palaikymą. Tokios reakcijos gali būti svarbiausios jauniems žmonėms, pirmą kartą pajutusiems psichikos sveikatos sutrikimą. Tokios pirmosios pagalbos įgūdžių visuomenėje trūksta. Daugelis paauglių nežino, kaip reaguoti į draugo psichikos sutrikimą taip, kad būtų lengviau suteikti tinkamą pagalbą [12]. Suaugusiems taip pat trūksta pirmosios pagalbos teikimo įgūdžių žmogui, sergančiam psichikos sveikatos sutrikimu [13].

### Išvados

1. Psichikos sveikatos raštingumas yra labai svarbus ankstyvam psichikos sutrikimų atpažinimui ir intervencijai.

2. Naujausi tyrimai vis specifiškiau įvardija veiksnis, nuo kurių priklauso psichikos sveikatos raštingumas. Žemesnio išsilavinimo moterų, vyresnio amžiaus ir žemas mėnesinės pajamos gaunančių žmonių PSR (ypač Azijos šalyse) yra žemesnis. Didinant PSR, tikimasi pagerinti pagalbos paiešką psichikos sutrikimų turintiems žmonėms, palengvinti pirmąją pagalbą kitiems ir sumažinti laiką nuo pirmųjų požymių (ar simptomų) pajutimo iki kreipimosi į specialistą.

3. Galutinis PSR ugdymo tikslas – moderni visuomenė, kurioje psichikos sutrikimų turintys žmonės imasi skubių veiksmų ieškoti kvalifikuotų specialistų (psichologų, psichiatrų, socialinių darbuotojų, psichoterapeutų ir t.t.) profesionalios pagalbos, gauti įrodymais pagrįstą gydymą ir laikytis jo, siekia išvengti psichikos sutrikimo, kad padėtų sau ir savo šeimai.

4. Vienas iš pagrindinių tikslų, mokant žmones psichikos sveikatos raštingumo, yra padėti jiems suvokti, jog labai svarbūs yra artimieji, draugai, kurie gali paremti, išklaudyti, nurodyti kur kreiptis pagalbos, patarti, pajutusiems psichikos sutrikimo simptomus.

## Literatūra

1. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005;62:593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
2. Patel V, Flisher AJ, Hetrick S, McGorry P. Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet* 2007;369:1302-1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
3. Sadler K, Vizard T, Ford T, Marcheselli F, Pearce N, Mandalia D, et al. Mental health of children and young people in England, 2017. London 2018.
4. Neufeld SAS, Dunn VJ, Jones PB, Croudace TJ, Goodyer IM. Reduction in adolescent depression after contact with mental health services: a longitudinal cohort study in the UK. *Lancet Psychiatry* 2017;4(2):120-127. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30002-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30002-0)
5. Jorm AF. Mental health literacy: public knowledge and beliefs about mental disorders. *Br J Psychiatry* 2000;177:396-401. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>
6. Kutcher S, Wei Y, Coniglio C. Mental health literacy: past, present and future. *Can J Psychiatr* 2016;61(3):154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
7. Department of Health and Education. Transforming children and young people's mental health provision: a green paper. 2017.
8. Kelly CM, Jorm AF, Wright A. Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. *Med J Aust* 2007;187(7):1-5. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2007.tb01332.x>
9. Jorm AF, Christensen H, Griffiths K M. The public's ability to recognize mental disorders and their beliefs about treatment: changes in Australia over 8 years. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2005; 40: 35-40. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01738.x>
10. Barney LJ, Griffiths KM, Jorm AF, Christensen H. Stigma about depression and its impact on help-seeking intentions. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2005;40: 51-54. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01741.x>
11. Cheng H-L, Wang C, McDermott RC, Kridel M, Rislin JL. Self-Stigma, Mental Health Literacy, and Attitudes Toward Seeking Psychological Help. *Journal of Counseling Development* 2018;96(1): 64-74. <https://doi.org/10.1002/jcad.12178>
12. Kelly CM, Jorm AF, Rodgers B. Adolescents' responses to peers with depression or conduct disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2005; 40: 60-65. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1614.2006.01744.x>
13. Jorm AF, Blewitt KA, Griffiths KM, Kitchener BA, Parslow RA. Mental health first aid responses of the public: results from an Australian national survey. *BMC Psychiatry* 2005;5: 9. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-5-9>
14. Jorm AF. Mental health literacy: public knowledge and beliefs about mental disorders. *Br J Psychiatry* 2000;177:5. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>
15. Loureiro LM, Jorm AF, Mendes AC, Santos JC, Ferreira RO, Pedreiro A. Mental health literacy about depression: a survey of Portuguese youth. *BMC Psychiatry* 2013;13(129):9. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-129>
16. Loureiro LM, Jorm AF, Mendes AC, Santos JC, Ferreira RO, Pedreiro A. Mental health literacy about depression: a survey of Portuguese youth. *BMC Psychiatry* 2013;13(129):9. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-129>
17. Estacio EV, Whittle R, Protheroe J. The digital divide: Examining socio-demographic factors associated with health literacy, access and use of internet to seek health information. *J Health Psychol* 2019;24(12):1668-1675. <https://doi.org/10.1177/1359105317695429>
18. Uddin MN, Bhar S, Islam FMA. An assessment of awareness of mental health conditions and its association with socio-demographic characteristics: a cross-sectional study in a rural district in Bangladesh. *BMC Health Serv Res* 2019;19(1):562. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4385-6>
19. Patel V, Kleinman A. Poverty and common mental disorders in developing countries. *Bull World Health Organ* 2003;81(8):609-615.
20. Bener A, Ghuloum S. Gender differences in the knowledge, attitude and practice towards mental health illness in a rapidly developing Arab society. *Int J Soc Psychiatry* 2011;57(5):480-486. <https://doi.org/10.1177/0020764010374415>
21. Hillert A. The general public's relationship to the mentally ill as seen by psychiatric research: interactions of motives, methods and results of psychiatric attitude-research. *Nervenheilkunde* 1999;18(4):191-196.
22. Edman JL, LKoon TY. Mental illness beliefs in Malaysia: Ethnic and intergenerational comparisons. *International Journal of Social Psychiatry* 2000; 46:101-109. <https://doi.org/10.1177/002076400004600203>
23. Tonsing KN. A review of mental health literacy in Singapore. *Social Work in Health Care* 2018;57(1): 27-47. <https://doi.org/10.1080/00981389.2017.1383335>
24. Yu Y, Hu M, Liu Z-w, Liu H-m, Yang JP, Zhou L, Xiao S-y. Recognition of depression, anxiety, and alcohol abuse in a Chinese rural sample: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 2016;16:93. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0802-0>
25. Huang D, Yang LH, Pescosolido BA. Understanding the public's profile of mental health literacy in China: a nationwide study. *BMC Psychiatry* 2019;19( 20). <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1980-8>
26. Rossetto A, Jorm AF, Reavley NJ. Examining predictors of help giving toward people with a mental illness: Results from a national survey of Australian adults. *SAGE Open* 2014; 4. <https://doi.org/10.1177/2158244014537502>

27. Rossetto, A, Jorm, A F, Reavley, N J. Predictors of adults' helping intentions and behaviours towards a person with a mental illness: A six-month follow-up study. *Psychiatry Research* 2016;240: 170-176.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.037>
28. Kidger J, Stone T, Tilling K, Brockman R, Campbell R, Gunnell D. A pilot cluster randomised controlled trial of a support and training intervention to improve the mental health of secondary school teachers and students-the WISE (Wellbeing in Secondary Education) study. *BMC Public Health* 2016;16:1060.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3737-y>
29. Kutcher S, Sasaki T, Wei Y. Mental health literacy and schools: Effectively applying a similar model to help build good youth mental health outcomes in Japan and Canada. *Japanese Journal of School Health* 2018; 60(3):141-146.
30. Shah H, Kumar D. Sensitizing the teachers towards school mental health issues: An Indian experience. *Community Mental Health Journal* 2012; 48(4), 522-526.  
<https://doi.org/10.1007/s10597-011-9437-2>
31. Hoven CW, Doan T, Musa GJ, Jaliashvili T, Duarte CS, Ovuga E, et al, & WPA Awareness Task Force. Worldwide child and adolescent mental health begins with awareness: A preliminary assessment in nine countries. *International Review of Psychiatry* 2008; 20(3), 261-270.  
<https://doi.org/10.1080/09540260801995950>
32. Shin S, Song Y, Oh J, Shin J. The relationships between stress, self-control and facebook addiction among college students. *Journal of Rehabilitation Psychology* 2018; 25(2), 371-388.
33. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, Nock MK. Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys. *Psychological Medicine* 2016; 46(14), 2955-2970.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
34. Bohon LM, Cotter KA, Kravitz RL, Cello PC Jr, Fernandez YGE. (2016). The Theory of Planned Behavior as it predicts potential intention to seek mental health services for depression among college students. *Journal of American College Health* 2016;64(8):593-603.  
<https://doi.org/10.1080/07448481.2016.1207646>
35. O'Connor M, Casey L. The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Research* 2015;229(1-2):511-516.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.064>
36. Kim EJ, Yu JH; Kim EY. Pathways Linking Mental Health Literacy to Professional Help-Seeking Intentions in Korean College Students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2020;27(4): 393-405.  
<https://doi.org/10.1111/jpm.12593>
37. Venkataraman S, Rajkumar P, Sivaprakash B. Why mental health literacy still matters: a review. *International Journal of Community Medicine and Public Health* 2019; 6(6):2723-2729.  
<https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20192350>

## **MENTAL HEALTH LITERACY: DEFINITION, IMPORTANCE, PROBLEMS AND ASSOCIATIONS WITH SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS**

**V. Zajankauskas, A. Musneckis**

**Keywords:** mental health literacy, sociodemographic factors, help with mental disorders, the importance of mental health literacy to society.

### **Summary**

**Introduction:** mental health literacy (MHL) is the understanding of mental health conditions that contribute to their prevention, recognition and treatment. Unfortunately, the public has a minimal awareness of mental disorders, which delays their recognition, seeking help and treatment. In the United States, for example, depression is recognized by <50% of adolescents and college students [16]. Several different responsible factors have been identified, including gender, culture, age, educational qualifications, and personality traits. MHL in general remains at a relatively low level. There is an urgent need to improve awareness of mental illness and mental health literacy among the general population. Future research for improving MHL are required [37]. Good quality research is needed to assess the level of PSR in society and to adapt appropriate methodologies to improve MHL in society. This will ensure early detection of mental disorders and allow for earlier recovery and improved quality of life in society. 1997 Jorm used the term mental health literacy (MHL) for the first time to describe “knowledge and beliefs about mental disorders that help to identify, manage, or prevent them” [14]. Research by the MHL to date has shown that many people do not seek help or delay seeking help because of a variety of personal and structural barriers, such as fear of stigma and discrimination related to depression; they are unable to recognize the symptoms of problems; have no knowledge of the availability of assistance; do not seek appropriate answers and help from family, friends, physicians [15]. This literature review will analyse the definition of mental health literacy, emerging issues, importance to society and associations with sociodemographic factors.

**Aim:** to select and analyze the literature provided by experts on the definition of mental health literacy, its importance to society, emerging issues and the relationship with people's sociodemographic factors.

**Material and methods:** scientific sources were searched, reviewed and analyzed. Publications were searched in the international medical database PubMed. The search was conducted using the following keywords and their combinations: mental health literacy, sociodemographic factors, help with mental disorder, the importance of mental health literacy to society.

**Results:** using theoretical analysis methods, 100 publications meeting the inclusion criteria were found. A further 65 publications were rejected because they did not meet the inclusion criteria.

**Conclusions:** mental health literacy is essential for early recognition and intervention in mental disorders. Women, people with lower education, older people, and people on low monthly incomes have a lower understanding of mental health literacy. Increasing mental health literacy about mental disorders is expected to promote the search for help with these disorders, facilitate first aid for others, and reduce delays between the first signs and symptoms and seeking help from a professional.

Correspondence to: vainius.zajankauskas@stud.lsmu.lt