



الجمهورية اليمنية
وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري

دراسة

تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في اليمن

خلال الفترة:
نوفمبر / 2014 – يونيو / 2017

(مراجعة وتحليل أنظمة بيانات وثائق خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية)

من إصدارات مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري
2018



الجمهورية اليمنية
وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري

دراسة

دراسة تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في اليمن

خلال الفترة:
نوفمبر / 2014 – يونيو / 2017

(مراجعة وتحليل أنظمة بيانات وثائق خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية)

فريق عمل الدراسة

الإعداد

م.ن/ عبدالقدوس عبدالوهاب حرمل

الإشراف

أ.د/ بلقيس محمد جباري

أ.د/ سيف الدين الميري

فريق العمل

م.ن/ محمد عبدة على صالح عامر

د/ نجلاء محمد جباري

م.ن/ الطاف محمد الرداوي

م.ن/ صفوان ناصر علي الجلال

م.ن/ أحلام محمد فاضل

م.ن/ نجلاء قاسم حمود

م.ن/ امانى يحيى حميد سويد

م.ن/ بلقيس مجاهد علي الفضلي

م.ن/ صدام على مسعد بحير

م.ن/ سعاد سعد علي الرخمي

م.ن/ اشراق محمد عبد الحميد عباد

م.ن/ يحيى محمد عزي القاضي

م.ن/ فاطمة احمد عبد الله شطير

م.ن/ أحلام شفيق عبد الله الناشري

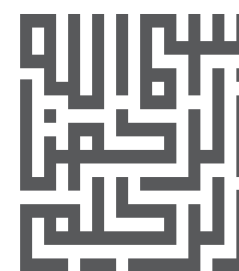
م.ن/ ماهر محمد احمد الجيلاني

م.ن/ عبد الله يحيى قايد البعداني

م.ن/ ايناس احمد محمد مسعد

فهد أحمد مطيع الجبرتي

نبيل ثابت ناصر الخياطي



شكر وتقدير:

Acknowledgements



في البداية لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان والامتنان لفريق العمل المشارك في تنفيذ هذه الدراسة والتي تعد الأولى على مستوى اليمن والشكر موصول لفريق عمل المؤسسة الفني والإداري وللحكومة الهولندية على دعمها الكبير وتحسسها لاحتياجات المجتمع اليمني وتمويلها لهذا المشروع الهادف " الاستجابة النفسية والاجتماعية للمتضررين من الحرب في اليمن " والتي لولاها لما خرج هذا المشروع إلى حيز الوجود.

كما أتمنى أن تحمل هذه الدراسة الفائدة لكل مهتم ومعني بهذا المجال وبالوضع الصحي النفسي والإنساني في اليمن وعلى رأسهم الجهات الرسمية والمنظمات الوطنية والدولية وأن تكون النتائج الواردة في ثانيا هذه الدراسة قد وضحت نسبة ومعدل انتشار الاضطرابات النفسية في اليمن في الظروف الحالية التي تمر بها البلد المتأثرة بالحرب والعدوان على اليمن.

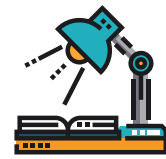
ختاماً لا يسعني إلا أن اكرر الشكر لفريق عمل مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري على ما قاموا به من جهود استثنائية في سبيل إنجاح هذا العمل بدافع من مبادئهم الإنسانية المتأصلة في نفوسهم وإيمانهم القوي بالمؤسسة واهدافها واستمرارهم في العمل رغم الظروف المتوترة وتحت قصف الصواريخ. وأخص بالذكر هنا الأستاذ/ عبد القدوس عبد الوهاب حرمل المدير التنفيذي للمؤسسة الذي كان له الفضل الكبير في إدارة العمل في هذه الأوقات العصيبة ولجهوده في إعداد وإخراج هذه الدراسة وهذا الاصدار.

أ.د. بلقيس محمد جباري

مؤسس ورئيس مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري
صنعاء - يناير/2018

نبذة مختصرة: Abstract

عنوان الدراسة



1

تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في اليمن. خلال الفترة: نوفمبر/ 2014 - يونيو / 2017.
(مراجعة وتحليل انظمة بيانات وثائق خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية).

معدّي الدراسة



2

إعداد:

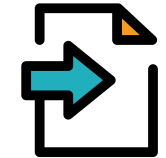
م.ن/ عبد القدوس عبد الوهاب حرمل

إشراف:

د/ بلقيس محمد جباري

د/ سيف الدين الميري

المقدمة



3

تعتبر هذه الدراسة خطوة أولى وغير مسبقة على طريق مسح وطني أكثر شمولاً لانتشار نسب ومعدلات الاضطرابات النفسية في الجمهورية اليمنية والتي أشرف عليها كبار علماء النفس في اليمن على رأسهم الدكتورة بلقيس جباري والدكتور سيف الدين الميري وشارك في تنفيذها نخبة من أبرز المعالجين النفسيين الممارسين والعاملين في مجال العلاج النفسي في اليمن خلال الفترة من نوفمبر/2014 - يونيو/2017 وموقع تطبيقها الجمهورية اليمنية - صنعاء - مبنى العيادات الخارجية والخط الساخن للاستشارات النفسية - مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري.

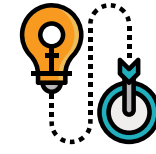
الخلفية



4

تعاني اليمن من نقص حاد في موارد واحتياجات وخدمات الصحة النفسية المتخصصة فالعاملين في مجال الصحة النفسية من الأطباء النفسيين لا يتجاوز عددهم 46 طبيباً وهو ما يعني طبيب نفسي واحد لكل (600,000) شخص تقريباً وعدد المعالجين والأخصائيين النفسيين 130 معالج نفسي، والممرضين النفسيين لا يتجاوز 25 ممرضاً نفسياً. كما تعاني اليمن من نقص حاد في المنشآت التي هي عبارة عن أقسام/ عيادات في مستشفيات عامة وخاصة وريفية في 13/ منشأة والباقي عبارة عن عيادات خاصة لا يتجاوز عددها 35/ عيادة تتركز معظمها في العاصمة صنعاء. كما تعاني اليمن من نقص في التجهيزات والأدوية والمستلزمات المتعلقة بتقديم خدمات الصحة النفسية المتخصصة.

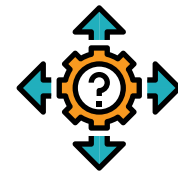
الهدف



5

تهدف الدراسة إلى تقدير نسب ومعدلات انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان في الجمهورية اليمنية خلال الفترة نوفمبر/2014 - يونيو/2017 (مراجعة وتحليل أنظمة بيانات وثائق وأدبيات خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية).

المنهجية



6

تم اختيار عينة غير احتمالية عرضية كان المشاركون فيها من صادف اتصالهم عبر خدمة خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية خلال الفترة خلال الفترة: نوفمبر/2014 - يونيو/2017. وكان عدد المشاركين/ المتصلين (847,982) وعدد من تم إجراء المقابلات التشخيصية الهاتفية المكتملة لهم باستخدام استمارة المقابلة التشخيصية الهاتفية المثبتة في برنامج توثيق بيانات خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية كان (389,614) بنسبة استجابة بلغت 46% وكان عدد المشاركين/ المتصلين الذين تم تشخيصهم على أن لديهم نوع من أنواع الاضطرابات النفسية (75,910) منهم 14098 من الذكور ويمثلون نسبة 19% من العينة و 61,812 من الاناث ويمثلن نسبة 81% من المشاركين وفيما يتصل بأعمار المشاركين/ المتصلين فكانت تتراوح بين -16 فاعلا وفيما يتصل بالمنطقة كان المشاركين/ المتصلين من كل محافظات الجمهورية وإن كانت الأعداد مختلفة من منطقة إلى أخرى. وتم تحليل البيانات المتحصل عليها تحليل إحصائي متعدد المستويات وباستخدام المعادلات المناسبة وتم احتساب نسب ومعدلات انتشار الاضطرابات النفسية.

النتائج



7

توصلت الدراسة الحالية إلى أن النسبة العامة لانتشار الاضطرابات النفسية في الجمهورية اليمنية بلغت 19.48% وأن معدل انتشار الاضطرابات النفسية بلغ هو الآخر 195/حالة من كل 1000 / حالة.

المناقشة



8

بمقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج دراسات أخرى عالمية أتضح أن هناك تقارب مع النسب العالمية.

الاستنتاج



9

تعتبر نسبة ومعدل انتشار الاضطرابات النفسية في اليمن من أعلى النسب والمعدلات في العالم ومشابه لنسب ومعدلات الدول التي تمر بظروف الطوارئ.

المساهم والتمويل



10

تم تنفيذ الدراسة على نفقة مؤسسة التنمية والإرشاد الاسري.

تعارض المصالح



11

بالنظر إلى خلفية وتاريخ ممول الدراسة ومعيها وفريق العمل المشارك تبين أن لا وجود لأي نوع من أنواع تضارب وتعارض المصالح.

المراجع



12

اعتمدت الدراسة على عدد محدود من المراجع العربية والأجنبية لعدم وجود دراسات سابقة متعلقة بتقدير انتشار نسب ومعدلات الاضطرابات النفسية في اليمن.

مكان وتاريخ الإعداد



13

الجمهورية اليمنية - صنعاء
خلال الفترة: يوليو - ديسمبر / 2017.

تاريخ النشر



14

يناير / 2018.

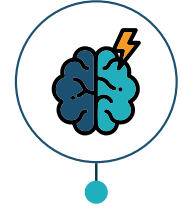
المرفقات



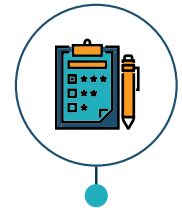
15

جدول النتائج.

مصطلحات: Terms



الاضطراب النفسي



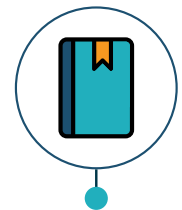
تقديرات انتشار
الاضطرابات النفسية



خط المساعدة والاستشارات
النفسية والاجتماعية



وثائق وادبيات خط المساعدة
والاستشارات النفسية
والاجتماعية



برنامج توثيق وحفظ
الاستشارات النفسية
والاجتماعية

حالة تنطوي على تغييرات تتدرج من خفيفة إلى شديدة تشمل التفكير،
والعاطفة أو السلوك (أو مزيج مما سبق). مما يؤدي إلى عدم القدرة على
التعامل مع مطالب الحياة العادية والروتينية.

استقصاءات توفر تقديرات حول نسب ومعدلات السكان الذين لديهم
حالياً أو كان لديهم سابقاً اضطراب نفسي محدد في فترة زمنية معينة
باستخدام معايير مختلفة التدرج المستقصي عنها وقت إجراء الاستقصاء
أو وقت حدوث الاضطراب في الأسبوع أو الشهر أو السنة ويسمى ذلك نقطة
أو فترة انتشار؛ أو في وقت سابق من حياة الاشخاص ويسمى ذلك انتشار
مدى الحياة.

خدمة تقدمها مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري وفيها يتم استقبال
مكالمات طالبي خدمة الاستشارات النفسية والاجتماعية من عموم سكان
محافظات الجمهورية اليمنية عبر الاتصال على الرقم المجاني (136) من أي
تلفون ثابت أو محمول.

هي مجموعة من استمارات وقواعد بيانات توثيق وحفظ الاستشارات
النفسية والاجتماعية والتي منها استمارة البيانات الشخصية واستمارة
المقابلة التشخيصية النفسية واستمارة التدخلات النفسية المعتمدة من
قبل مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري والتي تم إعدادها بما يتوافق مع
معايير استمارات مقابلات التاريخ المرضي.

برنامج إلكتروني معد ببرنامج اوراقل دوفلبار ويعمل بنظام سيرفر كلاينت
ويوثق بيانات مكالمات واستشارات خط المساعدة في قاعدة بيانات مصممة
بلغة اوراقل SQL ويعمل نسخ احتياطية منه بشكل دوري.



نظام الإجابة الآلي
الكول سنتر



مؤسسة التنمية
والإرشاد الأسري
(FCDF)

نظام إلكتروني تدعمه شركة الكاتل يوفر خدمة الإجابة الآلية وتحويل
المكالمات وتوزيعها بحسب المجموعات ويقوم بحفظ بيانات المكالمات
الواردة.

مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري منظمة مجتمع مدني غير ربحية
متخصصة في الصحة النفسية تأسست في 2011/1/8 .

المقدمة: Introduction



تعرف الصحة النفسية على أنها حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي. منظمة الصحة العالمية.

وفي مقابل ذلك تعرف الاضطرابات النفسية على أنها هي حالة تنطوي على تغييرات تتدرج من خفيفة إلى شديدة تشمل التفكير، أو العاطفة أو السلوك (أو مزيج مما سبق). مما يؤدي إلى عدم القدرة على التعامل مع مطالب الحياة العادية والروتينية. وترتبط الاضطرابات النفسية بالضغط والمشاكل الشخصية والأسرية والحياتية والمعيشية والاجتماعية والاقتصادية أو بالإجهاد المفرط بسبب حالة صحية معينة كما هو الحال مع السرطان والسكري وأمراض القلب. وتحدث نتيجة للتفاعل فيما بين العوامل النفسية والاجتماعية والوراثية، والاختلالات الكيميائية الحيوية.

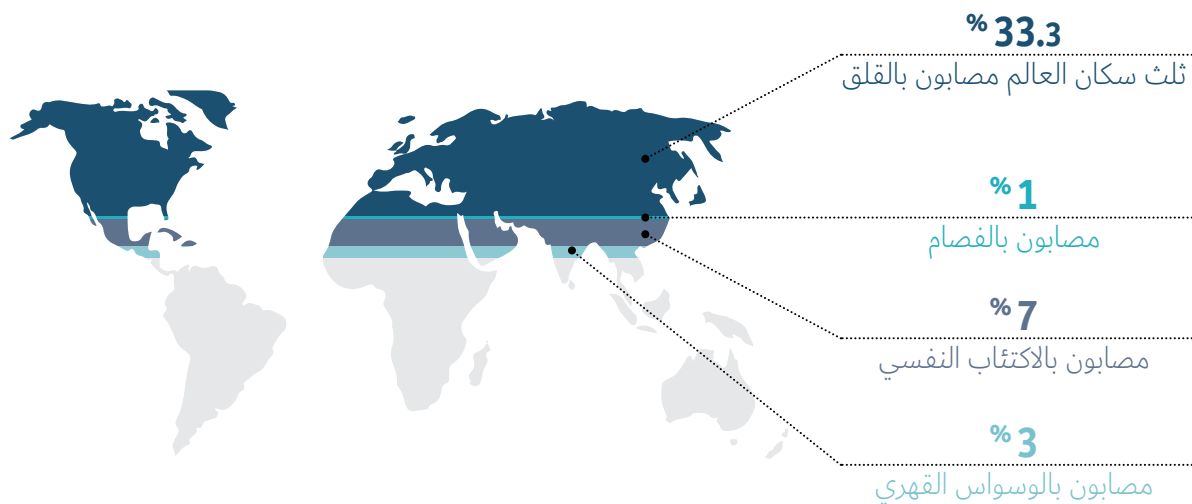
ويعرف حالياً أكثر من 200 نوع من الاضطرابات النفسية ووفقاً للنظام التصنيفي المعتمد على الملاحظات السريرية للأعراض والعلامات ومعايير التشخيص وتصنف الاضطرابات النفسية في فئات تشخيصية على سبيل المثال تصنف إلى 22 فئة تشخيصية تبعاً للدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس DSM 5.

والاضطرابات الأكثر شيوعاً هي الاكتئاب، واضطراب ثنائي القطب، والخرف، والفصام واضطرابات القلق. والاضطرابات النفسية تصيب أي شخص بغض النظر عن العمر أو الجنس أو الدخل أو الوضع الاجتماعي أو العرق / أو الدين / التدين أو الميول أو المستوى التعليمي أو أي جانب آخر من جوانب الهوية الثقافية. ويمكن أن تحدث في أي سن، غير أن 75% من الاضطرابات النفسية تبدأ من سن 24. وكثير من الاضطرابات النفسية تستجيب بالرعاية المناسبة والعلاج للتعافي والشفاء بإذن الله.

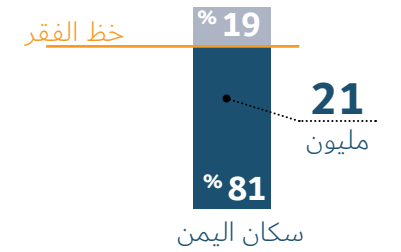
في عصرنا هذا تنتشر الاضطرابات النفسية على نطاق واسع فما يقرب من ثلث سكان العالم مصابون بالقلق، و7% منهم مصابون بالاكتئاب و1% بالفصام و3% بالوسواس القهري. ويقدر عدد الأفراد الذين يعانون شكل من أشكال الاضطرابات النفسية والعقلية بحوالي 450 مليون نسمة على مستوى العالم. وأن عائلته من كل أربع عائلات بها فرد واحد على الأقل مصاب باضطراب نفسي، وأن واحداً من كل أربعة أفراد معرض للإصابة باضطراب نفسي في مرحلة ما من مراحل حياته. ذلك وفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية.

يقدر معدل انتشار الاضطرابات النفسية على الصعيد العالمي فيما بين 12% و 47.4% في المائة هذا وتختلف نسب ومعدلات الانتشار من بلد إلى آخر وتختلف من دراسة إلى أخرى وتختلف من اضطراب إلى آخر كما وتتأثر بمجموعة من العوامل منها الأدوات والمقاييس والعينات المستخدمة في دراسات التقدير والافاق التي تجري فيها كما هو الحال علية في حالة ما قبل الطوارئ وما بعدها خصوصاً في الاضطرابات النفسية الخفيفة والمتوسطة كالقلق والاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة لترتفع في حالة ما قبل الطوارئ من 10% إلى 20% بعد حالة الطوارئ

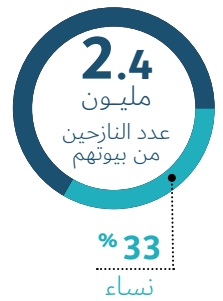
تعلل الزيادة في نسب ومعدلات انتشار الاضطرابات النفسية لأسباب عدة أبرزها النمو المرتفع في معدلات النمو السكاني الصراعات والحروب والفقر والجوع والمرض والحرمان ارتفاع معدلات النزوح إلى المدن وما ينجم عنها من انتشار العشوائيات والتشرد والازدحام والفقر وازدياد العنف، بالإضافة إلى التدهور والقصور في خدمات الصحة النفسية. وكلها عوامل تزيد من احتمالات حدوث الاضطرابات النفسية، خاصة وأن هذه الظواهر يصاحبها في العادة تمزق في النسيج الاجتماعي التقليدي وانهيار لنظم الدعم الاجتماعية والأسرية التقليدية المساندة للفرد.



خلفية: Background



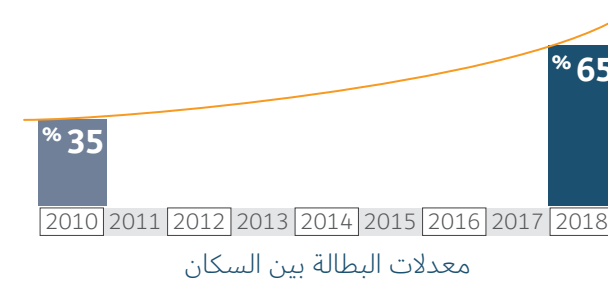
واحد من كل عشرة أفراد في اليمن نازح من بيته



تعاني اليمن من نقص حاد في موارد واحتياجات وخدمات الصحة النفسية المتخصصة فالعاملين مثلاً في مجال الصحة النفسية من الأطباء النفسيين لا يتجاوز عددهم 46 طبيباً وهو ما يعني طبيب نفسي واحد لكل (60,000) شخص تقريباً وعدد المعالجين والأخصائيين النفسيين 130 معالجاً نفسياً والممرضين النفسيين لا يتجاوز 25 ممرضاً نفسياً. كما تعاني اليمن من نقص حاد في المنشآت التي هي عبارة عن أقسام / عيادات في مستشفيات عامه وخاصة وريفية في 13 منشأة والباقي عبارة عن عيادات خاصة لا يتجاوز عددها 35 عيادة تتركز معظمها في العاصمة صنعاء. كما تعاني اليمن من نقص في التجهيزات والأدوية والمستلزمات المتعلقة بتقديم خدمات الصحة النفسية المتخصصة.

لا شك أن الحرب الدائرة في اليمن والمنتشرة على رقعة جغرافية تكاد تشمل كل الأراضي اليمنية زادت الأمر سوء فلا يكاد يخلو تقرير عالمي خاص بالصحة النفسية من توصية بفداحة الوضع الصحي النفسي وبضرورة الاستجابة الصحية النفسية والاجتماعية وتقديم خدمات الصحة النفسية الإسعافية والمتخصصة لملايين المتضررين من اليمنيين.

على الرغم أن الإحصائيات الرسمية وغير الرسمية حول انتشار الاضطرابات النفسية في اليمن غير متاحة بدرجة تعكس طبيعة ما يقاسيه اليمنيون اليوم إلا أن هذه الأرقام المخيفة عن الوضع الإنساني والصحي تحمل بين طياتها الكثير، فطبقاً لإحصائيات المنظمات المحلية والعالمية فأن 81% من سكان اليمن في الوقت الراهن يقعون تحت خط الفقر وذلك ما يساوي 21 مليون شخص هم بحاجة إلى مساعدات طارئة في مجال الغذاء والسكن والملبس. وكمحصلة للحرب الدائرة اليوم في اليمن أصبح واحد من كل عشرة أفراد في اليمن نازح من بيته وهذا يعني أن عدد النازحين من بيوتهم اليوم يفوق 2.4 مليون شخص طبقاً لهذه المصادر وثلاث هؤلاء النازحين من النساء. كما تفاقمت معدلات البطالة بين السكان من 35% في نهاية عام 2010 لترتفع إلى أكثر من 65% اليوم وخاصة بين فئة الشباب.



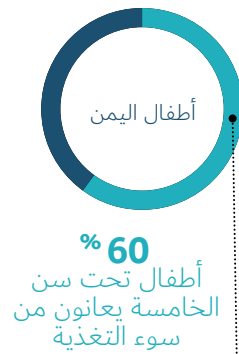
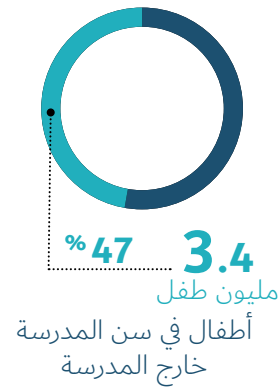
ويوجد اليوم نحو 3.4 مليون طفل في سن المدرسة خارج المدرسة أو ما يعادل 47% من الأطفال في سن المدرسة-فالأطفال هم الضحايا الأكثر للصراعات والحروب وغياب الأمن.

وتشير التقارير الدولية أن 60% من أطفال اليمن تحت سن الخامسة يعانون من سوء التغذية المزمن، ونحو أكثر من ربع مليون يعانون من سوء التغذية الحادة التي تؤدي إلى الوفاة. وتلك المعاناة لا شك ستعكس بشكل مباشر وغير مباشر وتتحول إلى ضغوط واضطرابات نفسية.

وسعيًا من مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري للإسهام في تخفيف تلك الضغوط والاضطرابات قامت بتقديم خدمات صحية نفسية متخصصة متنوعة رفيعة المستوى وذات جودة عالية لمساعدة المتضررين من اليمنيين أفراداً ومؤسسات بواسطة فريق عمل يضم في عضويته أبرز المعالجين والأطباء النفسانيين اليمنيين من حملة المؤهلات العليا والتخصص والخبرة بالتعاون والشراكة مع المؤسسات الحكومية ومنظمات ومؤسسات المجتمع المدني المحلية والدولية والقطاع الخاص.

ومن الخدمات التي قدمتها المؤسسة خدمة خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية وفيها يتم استقبال مكالمات طالبي خدمة الاستشارات النفسية والاجتماعية من عموم سكان محافظات الجمهورية اليمنية عبر الاتصال على الرقم المجاني (136) من أي تلفون ثابت أو محمول (يمن موبايل - سبأ فون - إم تي إن - واي- هاتفي) وتستقبل المكالمات وتحول المكالمات عبر نظام إجابة آلية يتسع لاستقبال 12 مكالمات في ذات الوقت على مدى ستة أيام في الأسبوع ما عدا الجمعة لمدة 12 ساعة يوميا من الثامنة صباحاً - الثامنة مساءً، وتوزع الاتصالات الواردة بحسب أولوية الاتصال على عدد 6 معالجين/ات نفسيين يعملون في المناوبة الواحدة.

وخلال الفترة من نوفمبر/2014 - يونيو/2017 بلغ عدد المستفيدين من الخدمات الصحية النفسية المتخصصة المجانية التي قدمتها المؤسسة نحو 91,654 مستفيد وبتكلفة تقديرية بلغت 2,193,540,000 ريال يمني.



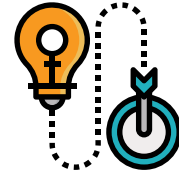
الأهمية والمشكلة: Importance and Problem

دراسات تقدير الانتشار عبارة عن استقصاءات توفير تقديرات حول نسب ومعدلات السكان الذين لديهم حاليا أو كان لديهم سابقا سمة أو خاصية ما نفسية واضطراب نفسي محددة في فترة زمنية معينة باستخدام معايير مختلفة التدرج من خلال استقصاءان واسعة النطاق للخاصية المستقصي عنها وقت اجراء الاستقصاء او وقت حدوث الاضطراب في الأسبوع أو الشهر أو السنة ويسمى ذلك نقطة أو فترة انتشار؛ او في وقت سابق من حياة الاشخاص ويسمى ذلك انتشار مدى الحياة.

مع أن البدايات الأولى لإجراء دراسات تقدير استقصائية لانتشار الاضطرابات النفسية تعود إلى خمسينيات القرن الحالي وبالرغم من أهمية ما توفره دراسات تقدير الانتشار من معلومات تعتبر أساسية في التخطيط لبرامج الصحة النفسية. إلا أن الاهتمام بها في البلدان العربية متدني إلى درجة الانعدام في بعض الدول ومنها اليمن فإلى يومنا هذا لا توجد دراسة واحدة لتقدير انتشار الاضطرابات النفسية ولا دراسات لتقدير احتياجات وموارد الصحة النفسية. ومن هذه الحيثية والأهمية أخذت مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري على عاتقها تنفيذ الدراسة الحالية دراسة تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في اليمن. خلال الفترة: **نوفمبر/2014 – يونيو/2017**. (مراجعة وتحليل انظمة بيانات وثائق وأدبيات خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية).



الأهداف: Objectives



الهدف العام:

- تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في الجمهورية اليمنية خلال الفترة: **نوفمبر / 2014 – يونيو / 2017**.

الأهداف الخاصة:

- تقدير نسبة عامة انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في الجمهورية اليمنية.
- تقدير معدل عام انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في الجمهورية اليمنية.
- تقدير اجمالي عدد السكان اليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية.
- تقدير نسبة انتشار للفئات التشخيصية الأساسية للاضطرابات النفسية وفقا لتصنيف الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة.
- تقدير معدل انتشار للفئات التشخيصية الأساسية للاضطرابات النفسية وفقا لتصنيف الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة.
- تقدير اعداد تقديرية لليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية بحسب الفئات التشخيصية للاضطرابات وفقا لتصنيف الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة.
- التعرف على بعض السمات والخصائص لعينة الخاصية.
- التعرف على الفئات التشخيصية للاضطرابات النفسية الأكثر انتشارا في اليمن.

المنهجية: Methods

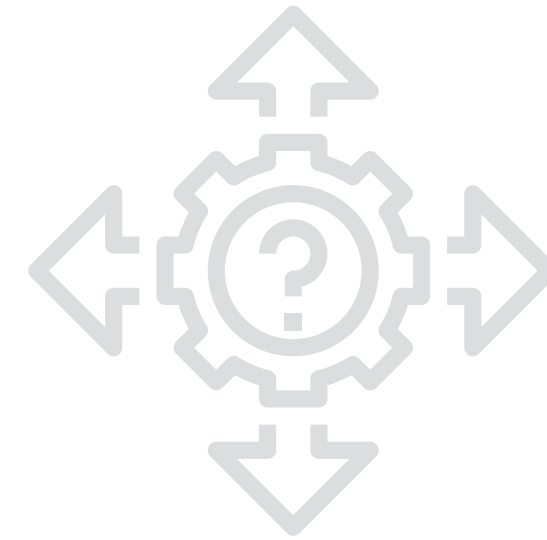


خلال الفترة:

نوفمبر / 2014 - يونيو / 2017

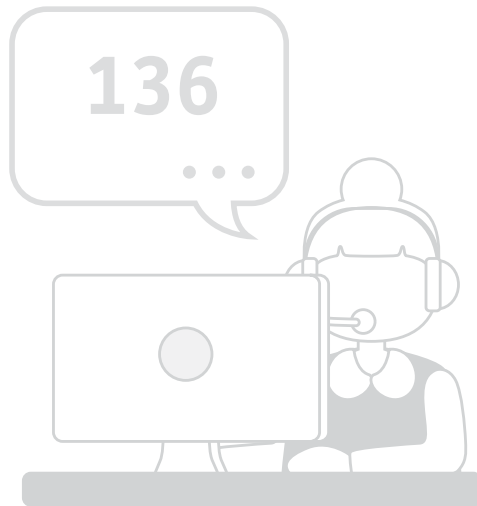
تم عمل الدراسة باستخدام منهجية مراجعة وتحليل أنظمة بيانات وثائق خط المساعدة والاستشارات النفسية

Systematic Review and Analysis Documentations of the Psychological Counseling Helpline

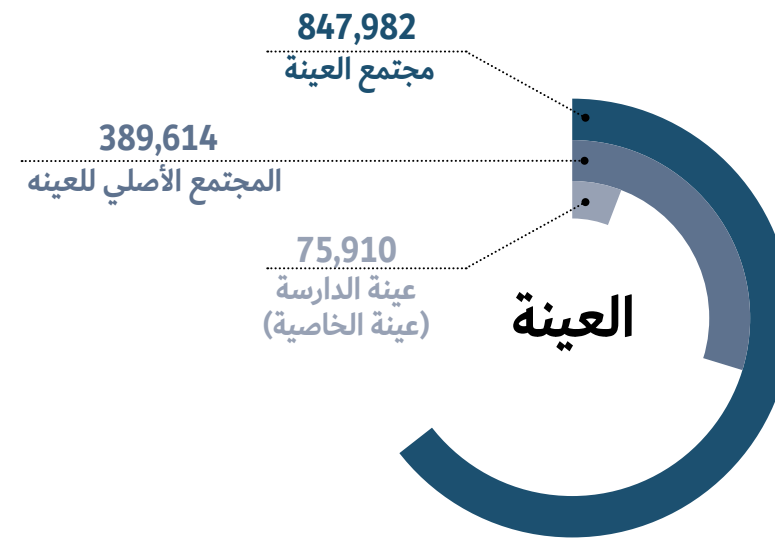


تم اختيار عينة غير احتمالية عرضية كان المشاركون فيها من صادف اتصالهم عبر خدمة خط المساعدة والاستشارات النفسية (الخط الساخن) خلال الفترة: **نوفمبر / 2014 - يونيو / 2017**. وكان عدد المشاركين / المتصلين (847,982) وعدد من تم إجراء المقابلات التشخيصية الهاتفية المكتملة باستخدام استمارة المقابلة التشخيصية الهاتفية المثبتة في برنامج توثيق بيانات خط المساعدة والاستشارات النفسية لعدد (389,614) بنسبة استجابة بلغت **46%** وكان عدد المشاركين / المتصلين الذين شخصوا على أن لديهم نوع من أنواع الاضطرابات النفسية (75,910) منهم **14,098** من الذكور ويمثلون نسبة **19%** من العينة و **61,812** من الاناث ويمثلن نسبة **81%** من المشاركين، وفيما يتصل بأعمار المشاركين / المتصلين فكانت تتراوح بين **16 - فأعلى** حتى وأن كانت الاستشارة تخص الأطفال تحت سن **16** وفيما يتصل المنطقة كان المشاركين / المتصلين من كل محافظات الجمهورية وإن كانت الاعداد مختلفة من منطقة إلى أخرى. وتم اعتبارهم عينة الخاصية التي تم وفقها احتساب نسب ومعدلات وارتباطات انتشار الاضطرابات النفسية.

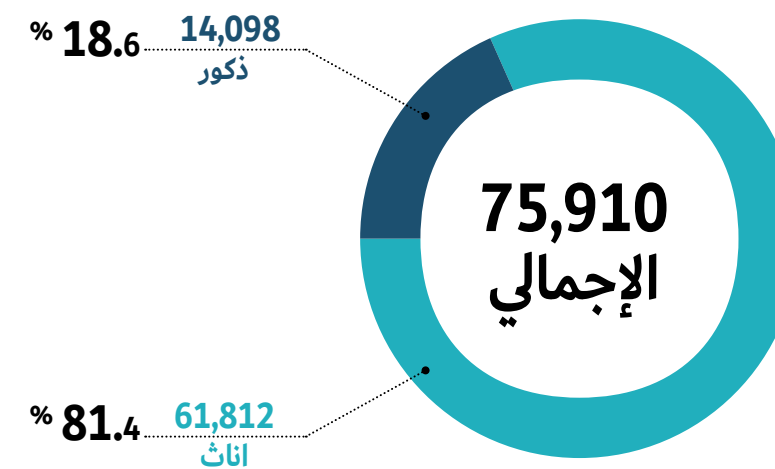
المشاركون: Participants



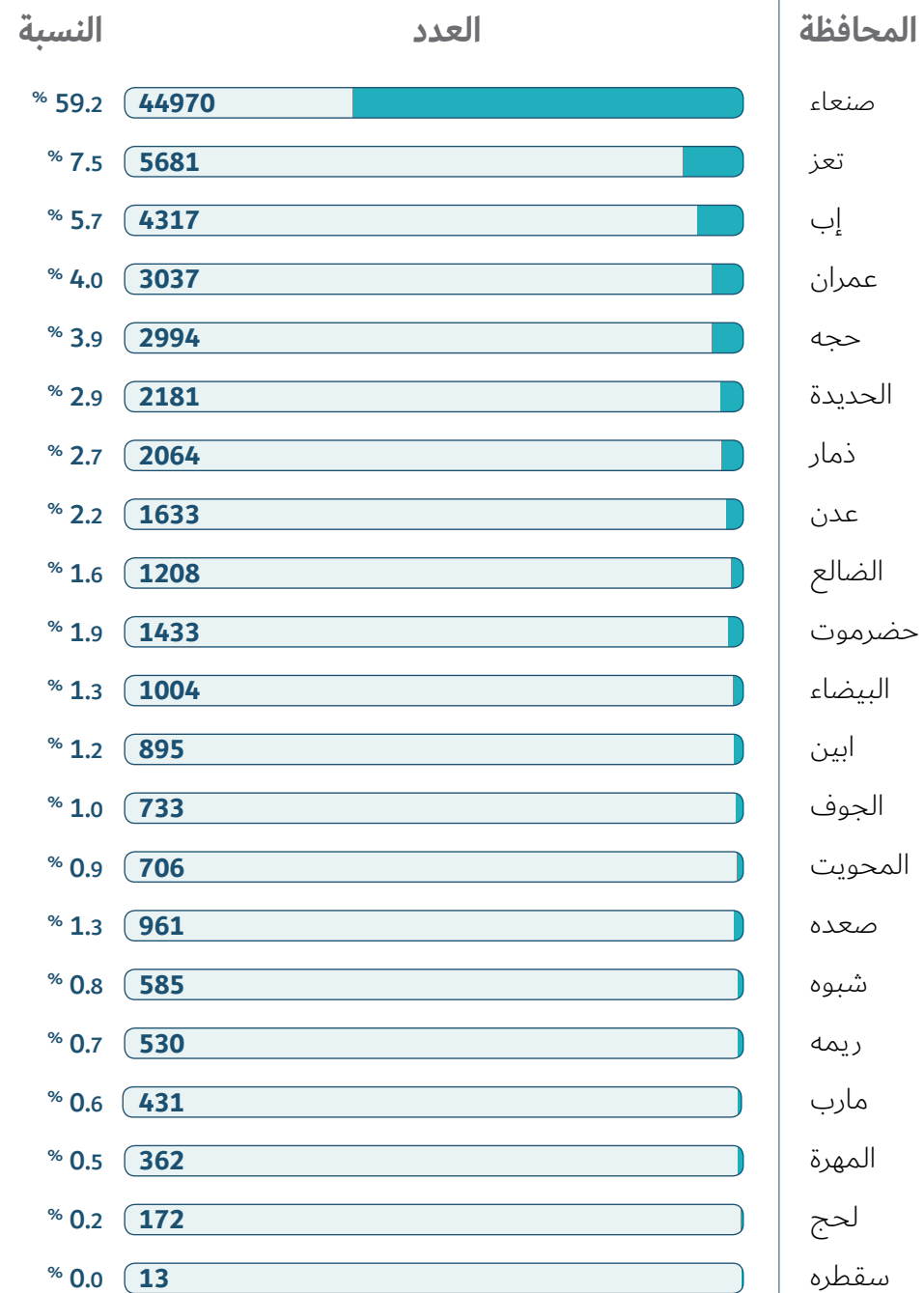
عدد المشاركون في الدراسة



توزيع عينة الخاصة وفقا لمتغير - الجنس



توزيع المشاركون / عينة الخاصة وفقا لمتغير - مكان السكن



الادوات المستخدمة في التشخيص: Instruments

تم عمل المقابلات التشخيصية بواسطة المكالمات الهاتفية باستخدام استمارة التاريخ المرضي المعتمد استخدامها في برنامج توثيق معلومات خط الاستشارات النفسية الهاتفية بالإضافة إلى البيانات الموثقة في كل من:

- قواعد بيانات الكول سنتر.
- قواعد بيانات برنامج توثيق معلومات خط الاستشارات النفسية الهاتفية.

إجراء الدراسة: Study Procedures

- تصميم وإعداد وتركيب برامج الإجابة الآلية وبرامج استقبال وتوثيق استمارات المقابلات التشخيصية الهاتفية.
- استقبال مكالمات الاستشارات النفسية والاجتماعية.
- استبعاد المكالمات والاستمارة التي في غير المجال النفسي.
- عمل المقابلات التشخيصية النفسية الهاتفية وتوثيقها والخروج بتشخيص.
- استخراج وتجميع التقارير الإحصائية الشهرية وال نصفية والسنوية.
- تحليل بيانات استمارات المقابلات التشخيصية النفسية التليفونية.

المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية المرتبطة بالتحليل: Sociodemographic Correlates

في عملية التحليل والمناقشة تم اعتماد متغيرات:

- الجنس
- المهنة.
- الحالة التعليمية.
- العمر
- الحالة الزوجية.
- مكان السكن.

معايير الاقصاء والاستبعاد: Inclusion and Exclusion Criteria

معايير استبعاد استمارة المقابلات التشخيصية التليفونية التي تنطبق عليها المعايير الآتية:

- الاستمارات التي يقل عمر طالبي الاستشارة فيها عن 16 / سنة مع أنه تم تقديم خدمة الاستشارة لطالبيها.
- الاستمارات التي لم تكتمل عملية استيفاء بياناتها لسبب أو لآخر كان يكون انقطاع الاتصال أو إنهاء المكالمة من قبل طالب الاستشارة أو لعدم رغبة طالب الاستشارة في الاستمرار فيها.
- الاستمارات التي كان فيها طالب الاستشارة يطلب استشارة لآخر غيره باستثناء إذا كان الإباء والأمهات الذين طلبوا استشارات بخصوص أطفالهم.

التحليل الإحصائي: Statistical Analysis

تم عمل تحليل لبيانات الاستمارات وتقارير برامج نظام الإجابة الآلية الكول سنتر ونظام توثيق بيانات واستمارات المقابلة التشخيصية النفسية الاستشارات النفسية باستخدام المعادلات الإحصائية المناسبة وفقاً للخطوات الآتية:

- مراجعة استمارات المقابلة التشخيصية لعينة الخاضعة من تم تشخيصهم حالاتهم بان لديهم نوع أو أكثر من الاضطرابات النفسية وفقاً لمعايير DSM5.
- عمل فرز لإستمارات المقابلات التشخيصية وفقاً لمتغيرات التشخيص، الجنس، العمر، الحالة الزوجية، المستوى التعليمي.
- تصنيف إستمارات المقابلات التشخيصية وفقاً لمتغيرات التشخيص واحتساب إجمالي عام ونسبة مئوية لكل فئة تشخيصية.
- تقدير عدد سكان الجمهورية اليمنية المقيمين بحوالي 28,000,000 نسمة.
- تحديد النسبة العامة لانتشار الاضطرابات النفسية في اليمن = إجمالي عدد الحالات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أن لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي / إجمالي عدد المكالمات التي تم استقبالها * 100.

$$\text{تحديد النسبة العامة لانتشار الاضطرابات النفسية في اليمن} = \frac{\text{إجمالي عدد الحالات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أن لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي}}{\text{إجمالي عدد المكالمات التي تم استقبالها}} \times 100$$

- تحديد المعدل العام لانتشار الاضطرابات النفسية في اليمن = إجمالي عدد الحالات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أن لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي / إجمالي عدد المكالمات التي تم استقبالها * 1000.

$$\text{تحديد المعدل العام لانتشار الاضطرابات النفسية في اليمن} = \frac{\text{إجمالي عدد الحالات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أن لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي}}{\text{إجمالي عدد المكالمات التي تم استقبالها}} \times 1000$$

- إجمالي عدد السكان اليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية = مجموع جميع الأعداد المقدرة للسكان اليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية على مستوى كل فئة تشخيصية.

$$\text{إجمالي عدد السكان اليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية} = \text{مجموع الأعداد المقدرة للسكان اليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية على مستوى كل فئة تشخيصية}$$

معايير التحقق من صحة النتائج: Validation Results Criteria

من أهم المعايير التي اعتمدتها الدراسة للتحقق من صحة النتائج:

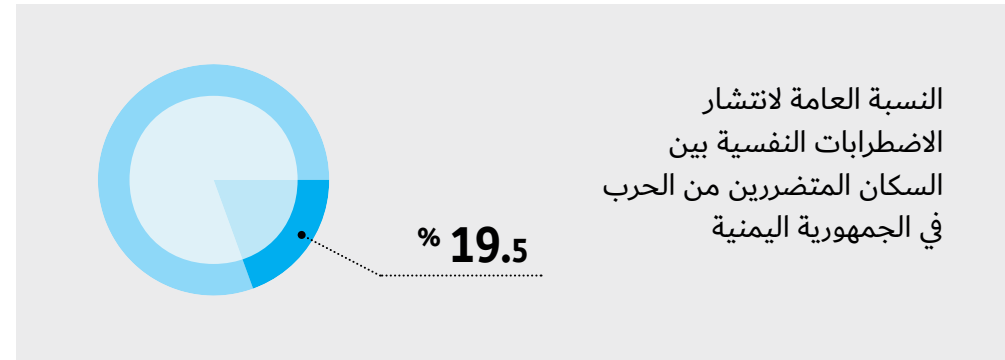
- الاعتماد على الإحصاء والتوثيق الإلكتروني سواء في إحصاءات وتقارير نظام الإجابة الآلية الكول سنتر ونظام توثيق بيانات الاستشارات النفسية.
- الحفظ الآلي لبيانات الاستمارات بالوقت والتاريخ.
- عدم إمكانية إدخال تعديل وتغيير بيانات استمارات المقابلات بعد حفظ بياناتها بالوقت والتاريخ.
- مراجعة عينات عشوائية من استمارات المقابلات.
- إن عينة الخاضعة من مختلف الفئات العمرية ومن مختلف المحافظات ومن مستويات تعليمية ومهنية واجتماعية متعددة.
- أن معايير التصنيف موحدة.
- خبرة وتأهيل فريق عمل خط الاستشارات النفسية العالي.
- أغلب حقول المدخلات محددة بدائل محددة لا تتيح لمُدخلي البيانات مجالاً للذاتية.



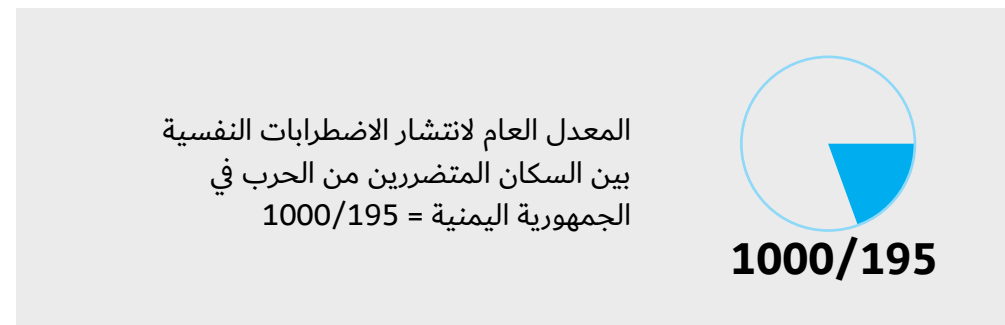
النتائج: Results

توصلت دراسة تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في الجمهورية اليمنية خلال الفترة: نوفمبر/ 2014 - يونيو/ 2017 الى النتائج الآتية:

النتيجة الأولى:



النتيجة الثانية:



النتيجة الثالثة:



● تحديد النسبة العامة لانتشار الاضطرابات النفسية في اليمن بحسب الفئة التشخيصية للدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس = اجمالي عدد الحالات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أنها لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي ضمن الفئة التشخيصية / اجمالي عدد المكالمات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أنها لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي. * 100.

$$\text{تحديد النسبة العامة لانتشار الاضطرابات النفسية في اليمن بحسب الفئة التشخيصية للدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس} = \frac{\text{اجمالي عدد الحالات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أنها لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي ضمن الفئة التشخيصية}}{\text{اجمالي عدد المكالمات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أنها لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي}} \times 100$$

● تحديد المعدل العام لانتشار الاضطرابات النفسية في اليمن بحسب الفئة التشخيصية للدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس = اجمالي عدد الحالات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أنها لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي ضمن الفئة التشخيصية / اجمالي عدد المكالمات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أنها لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي. * 1000.

$$\text{تحديد المعدل العام لانتشار الاضطرابات النفسية في اليمن بحسب الفئة التشخيصية للدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس} = \frac{\text{اجمالي عدد الحالات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أنها لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي ضمن الفئة التشخيصية}}{\text{اجمالي عدد المكالمات التي تم استقبال مكالماتها وتم تشخيصها على أنها لديها نوع من أنواع الاضطراب النفسي}} \times 1000$$

● تحديد عدد السكان اليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية على مستوى كل فئة تشخيصية بحسب الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس = نسبة انتشار الفئة التشخيصية * اجمالي العدد المقدّر لسكان الجمهورية اليمنية \ 100.

$$\text{تحديد عدد السكان اليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية على مستوى كل فئة تشخيصية بحسب الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس} = \frac{\text{نسبة انتشار الفئة التشخيصية} \times \text{اجمالي العدد المقدّر لسكان الجمهورية اليمنية}}{100}$$

● تحديد الاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً في اليمن بحسب الفئة التشخيصية وفقاً للدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس = اخذ اعلا خمس فئات تشخيصية من حيث نسبة الانتشار.



الإجمالي 19.48%

النتيجة الخامسة:

معدل انتشار الاضطرابات النفسية على مستوى كل فئة كما هو مبين في الجدول التالي: تشخيصية من الفئات التشخيصية الاساسية وفق التصنيف المتبع في الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة:



النتيجة الرابعة:

نسبة انتشار الاضطرابات النفسية على مستوى كل فئة تشخيصية من الفئات التشخيصية الاساسية وفق التصنيف المتبع في الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة كما هو مبين في الجدول التالي:



4

النتيجة السادسة:

أن اعداد اليمنيين الذين يعانون من الاضطرابات النفسية بحسب الفئات التشخيصية للاضطرابات وفقاً لتصنيف الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة كما هو مبين في الجدول التالي:

الفئة التشخيصية	عدد المصابين
Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention حالات أخرى قد تكون محوراً للاهتمام السريري	2,995,447
Anxiety Disorders اضطرابات القلق	909,680
Depressive Disorders الاضطرابات الاكتئابية	643,201
Trauma- and Stressor-Related Disorders الاضطرابات النفسية المتعلقة بالصدمات والضغوط	195,476
Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهنية الأخرى	177,725
Personality Disorders اضطرابات الشخصية	91,270
Somatic Symptom and Related Disorders الاضطرابات ذات العلاقة بالأعراض الجسدية	67,913
Obsessive-Compulsive and Related Disorders اضطرابات متعلقة بالوسواس القهري	65,686
Sleep-Wake Disorders اضطرابات النوم واليقظة	61,374
Neuro developmental Disorders الاضطرابات العصبية النمائية	48,222
Bipolar and Related Disorders الاضطرابات ثنائية القطب	41,251
Sexual Dysfunctions اختلالات جنسية وظيفية	32,699
Elimination Disorders اضطرابات الإخراج	29,753
Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication اضطرابات حركة ناتجة عن أدوية أو أعراض أخرى جانبية غير مرغوبة للأدوية	26,375
Paraphilic Disorders اضطرابات الانحرافات الشذوذات (الجنسية)	22,925

6

الفئة التشخيصية	معدل الانتشار
Obsessive-Compulsive and Related Disorders اضطرابات متعلقة بالوسواس القهري	2.3
Sleep-Wake Disorders اضطرابات النوم واليقظة	2.2
Neuro developmental Disorders الاضطرابات العصبية النمائية	1.7
Bipolar and Related Disorders الاضطرابات ثنائية القطب	1.5
Sexual Dysfunctions اختلالات جنسية وظيفية	1.2
Elimination Disorders اضطرابات الإخراج	1.1
Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication اضطرابات حركة ناتجة عن أدوية أو أعراض أخرى جانبية غير مرغوبة للأدوية	0.9
Paraphilic Disorders اضطرابات الانحرافات الشذوذات (الجنسية)	0.8
Substance-Related and Addictive Disorders اضطرابات متعلقة بالإدمان والاعتماد على المواد	0.6
Anxiety Dissociative Disorders الاضطرابات الانشقاقية	0.3
Other Mental Disorders اضطرابات عقلية أخرى	0.2
Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders اضطرابات التخريب والتحكم بالاندفاعات	0.2
Neurocognitive Disorders اضطرابات ذهنية-عصبية	0.1
Feeding and Eating Disorders اضطرابات التغذية و الأكل	0.1
Gender Dysphoria الضييق الجنسي	0.1

5

الإجمالي

195

المناقشة: Discussion



سوف يتم مناقشة النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية وفقاً لسمات وخصائص عينة الخاصية وفقاً لمتغيرات:

الجنس، العمر، المهنة، الحالة الزوجية، الحالة التعليمية ومكان السكن وكانت على النحو الآتي:

خصائص عينة الخاصية وفقاً لمتغير - الجنس:

تبين من خصائص عينة الخاصية وفقاً لمتغير الجنس أن نسبة انتشار الاضطرابات والضغوط النفسية أعلى عند الإناث عما هي لدى الذكور فقد بلغت نسبة الانتشار لدى الإناث 81.4% ونسبة الذكور 18.6% كما هو مبين في الجدول والشكل الآتي:

الجنس	العدد	النسبة
ذكور	14,098	18.6 %
إناث	61,812	81.4 %
الإجمالي	75,910	100 %

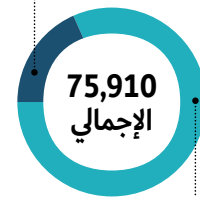
وهذا الفارق الكبير في نسبة انتشار الاضطرابات النفسية وفقاً لمتغير الجنس لصالح الإناث يعزى إلى النسبة والتناسب في حجم عينة الدراسة وربما له علاقة بمتغيرات أخرى.

خصائص عينة الخاصية وفقاً لمتغير - العمل

تبين من خصائص عينة الخاصية وفقاً لمتغير-المهنة أن انتشار الاضطرابات والضغوط النفسية أكثر لدى الأفراد العاطلين عن العمل عما هو لدى الأفراد الذين لديهم أعمال كما هو مبين في الجدول والشكل الآتي:

العمل	العدد	النسبة
لا يعمل	65,371	86 %
يعمل	10,539	14 %
الإجمالي	75,910	100 %

18.6% 14,098 ذكور



81.4% 61,812 إناث

14% 10,539 يعمل



86% 65,371 لا يعمل

الفئة التشخيصية	عدد المضطربين
Substance-Related and Addictive Disorders اضطرابات متعلقة بالإدمان والاعتماد على المواد	17,104
Anxiety Dissociative Disorders الاضطرابات الانشقاقية	9,558
Other Mental Disorders اضطرابات عقلية أخرى	5,246
Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders اضطرابات التخريب والتحكم بالاندفاعات	4,528
Neurocognitive Disorders اضطرابات ذهنية-عصبية	3,881
Feeding and Eating Disorders اضطرابات التغذية و الأكل	3,306
Gender Dysphoria الضييق الجنسي	2,731
الإجمالي	5,455,348

النتيجة السابعة:

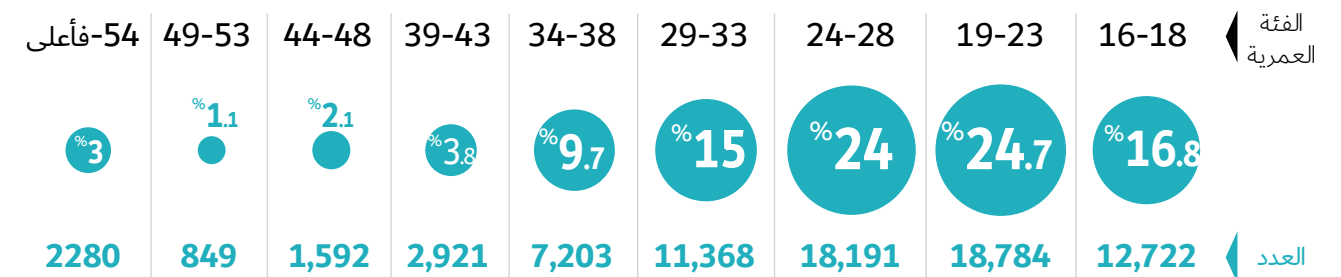
الفئات التشخيصية للاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً كما هو مبين في الجدول التالي:

Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention حالات أخرى قد تكون محوراً للاهتمام السريري
Anxiety Disorders اضطرابات القلق
Depressive Disorders الاضطرابات الاكتئابية
Trauma- and Stressor-Related Disorders الاضطرابات النفسية المتعلقة بالصدمات والضغوط
Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهنية الأخرى

خصائص عينة الخاصية وفقا لمتغير - العمر

تبين من خصائص عينة الخاصية وفقا لمتغير-العمر أن انتشار الاضطرابات والضغوط النفسية أكثر لدى الافراد من ذوي الفئات العمرية الأصغر سنا كما هو عليه في الفئات: 19-23 ، 24-28 ، 16-18 عما هو لدى الأفراد من ذوي الفئات العمرية الأكبر سنا كما هو مبين في الجدول والشكل الآتي:

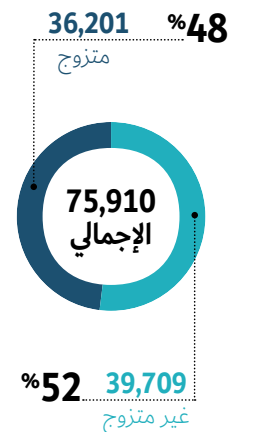
الفئة العمرية	العدد	النسبة
16-18	12,722	16.8 %
19-23	18,784	24.7 %
24-28	18,191	24.0 %
29-33	11,368	15.0 %
34-38	7,203	9.5 %
39-43	2,921	3.8 %
44-48	1,592	2.1 %
49-53	849	1.1 %
54 - فأعلى	2,280	3.0 %
الإجمالي	75,910	100 %



خصائص عينة الخاصية وفقا لمتغير - الحالة الزوجية

تبين من خصائص عينة الخاصية وفقا لمتغير-الحالة الزوجية أن انتشار الاضطرابات والضغوط النفسية أكثر لدى الأفراد العزاب عما هو لدى الافراد المتزوجين كما هو مبين في الجدول والشكل الآتي:

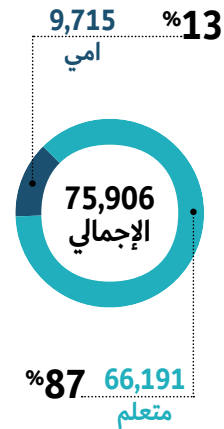
الحالة	العدد	النسبة
متزوج	36,201	48 %
غير متزوج	39,709	52 %
الإجمالي	75,910	100 %



خصائص عينة الخاصية وفقا لمتغير - الحالة التعليمية

تبين من خصائص عينة الخاصية وفقا لمتغير-الحالة التعليمية أن انتشار الاضطرابات والضغوط النفسية أكثر لدى الافراد المتعلمين عما هو لدى الافراد الاميين كما هو مبين في الجدول والشكل الآتي:

المستوى التعليمي	العدد	النسبة
امي	9,715	13 %
متعلم	66,191	87 %
الإجمالي	75,906	100 %



- مع أن العينة المستخدمة في الدراسة لم ترعي التماثل في نسبة حجم متغير الجنس نسبة تمثيل الذكور والاناث تمثيل يتطابق مع ما هو قائم بين السكان إلا أن ذلك لا يكون له تأثير مخل على الثقة في النتائج عندما تكون العينة المستخدمة كبيرة جدا كما الحال على العينة المستخدمة في الدراسة التي تزيد على 300 / ألف.
- كذلك تم مراعاة اعتبارات الموافقة الواعية وأخذ البيانات بدون أسماء، والتحيز الذاتي وفروقات اللغة.
- بمقارنة نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة انتشار الاضطرابات النفسية DSM-IV بين تلاميذ المدارس اليمنية 7 - 10 سنة من العمر. التي قام بها عبدالله اليهري وروبرت غدمان التي توصلت الى ان نسبة انتشار الاضطرابات النفسية 15.7 % ومع أن الفارق ملحوظ مع ما توصلت اليه الدراسة الحالية المقدر 19.5 % وبما يعزى الفارق بين نسبتي الانتشار الى الفترة الزمنية حيث أجريت دراسة اليهري 2007 بالمقارنة مع فترة الزمنية التي أجريت فيها الدراسة الحالية والتي تعتبر فترة طوارئ ومن المتوقع ان تزداد فيها نسب ومعدلات الانتشار.



وبمقارنة نتائج الدراسة الحالية مع النتائج التي توصلت اليها دراسة الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية في اليمن التي قام بها الدكتور على الله شويل على عينة مكونة من (700) مريض نفسي أن نسبة انتشار الاكتئاب بين اليمنيين تصل الى 17 % .

• أوجه الشبه والمقارنة بين النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية والدراسات في البلدان الأخرى ومن خلال مقارنة نسبة الانتشار العام للاضطرابات النفسية في الجمهورية اليمنية وفقا لدراستنا الحالية يتبين أن هناك ارتفاع ملحوظ في نسبة الانتشار العام عنه في بعض البلدان العربية والأجنبية حيث كانت نسبة الانتشار العام في مصر 16.95 % وفي الامارات 18.9 %، وفي لبنان 16.9 %، وفي فرنسا 18.4 %، في هولندا 14.9 % . أما الاضطرابات الأكثر انتشارا فكانت نتائج الدراسة الحالية متقاربة مع الدراسات في بعض دول الوطن العربي وأوروبا وأمريكا خصوصا في اضطرابات القلق والاكتئاب.



مقارنة نسبة الانتشار العام للاضطرابات النفسية في الجمهورية اليمنية مع نسبة الانتشار العام في بعض البلدان العربية والأجنبية

• الآثار السلبية المترتبة على ارتفاع نسب ومعدلات انتشار الاضطرابات النفسية وخيمة على الفرد والأسرة والمجتمع على حد سواء إذا لم يتم التعامل معها وعلاجها والعمل على الحد منها في الوقت المناسب فأنها قد تصل بالفرد إلى العجز والاعاقة وتدمير العلاقات والتسرب من العمل والدراسة والتغيب عن العمل وانخفاض الانتاجية وزيادة العبء المالي المباشر وغير المباشر المترتب على انتشار الاضطرابات.

• الاستجابة والسياسات التي يجب اتخاذها لتدارك الوضع الصحي النفسي في الجمهورية اليمنية ونحن اذ نرفع صوتنا عاليا لنقول لكل الجهات الرسمية الحكومية ومنظمات المجتمع المدني الوطنية والمنظمات والهيئات الدولية والأفراد والقيادات المجتمعية والدينية ورجال المال والأعمال وكل المعنيين والمهتمين والمتعاطفين مع الوضع النفسي نقول تعالوا (معا نعمل من أجل إيقاف الألم النفسي) وذلك من خلال:

- تنسيق جهود وموارد المؤسسات الحكومية والاهلية والدولية العاملة في مجال الدعم النفسي والاجتماعي والرعاية الصحية النفسية المتخصصة في اليمن.
- عمل تقدير للوضع الصحي النفسي الحالي وللاحتياجات وموارد الصحة النفسية المتخصصة.
- تدريب العاملين لتحسين جودة الخدمات المقدمة في مجال الصحة النفسية والمتخصصة.
- الاستجابة السريعة لمعالجة الضغوط والاضطرابات النفسية للحالات الحادة.
- العمل على زيادة الوعي بقضايا الصحة النفسية. امدادنا بالأدوية النفسية الإسعافية.

• توجيه الدراسات والبحوث المستقبلية: توصي الدراسة الحالية إلى إعادة دراسة تحديد نسبة انتشار الاضطرابات النفسية في اليمن باستخدام أداة المقابلة التشخيصية الدولية المركبة (COMPOSITE INTERNATIONAL DIAGNOSTIC INTERVIEW CIDI) توجيه الدراسات المستقبلية لبحث ودراسات علاقة نسب انتشار الاضطرابات بمتغيرات أخرى. وكذلك عمل دراسات موجهة نحو تقدير احتياجات وموارد الصحة النفسية في اليمن.

تعتبر نسبة ومعدل انتشار الاضطرابات النفسية في اليمن من أعلى النسب والمعدلات في العالم ومشابه لنسب ومعدلات الدول التي تمر بظروف الطوارئ.

تعني النتائج التي خرجت بها الدراسة الحالية الكثير بالنسبة للوضع الصحي النفسي في الجمهورية اليمنية حيث يمكن اعتبارها إضافة نوعية غير مسبقة فمن خلالها أصبح لليمن نسب ومعدلات انتشار متحصلة عبر دراسة علمية قام بها نخبة من خبراء اليمن في المجال النفسي.

الاستنتاج: Conclusion



معلومات المساهم والتمويل: Funding



تم تنفيذ هذه الدراسة على نفقة مؤسسة التنمية والإرشاد الاسري.

المصالح المتنافسة: Conflict of interest



بالنظر الى خلفية وتاريخ ممول الدراسة ومعيها وفريق العمل المشارك تبين ان لا وجود لأي نوع من أنواع تضارب وتعارض المصالح.

جدول نتائج دراسة تقدير انتشار الاضطرابات النفسية في اليمن خلال الفترة خلال الفترة: نوفمبر/ 2014 - يونيو/ 2017

عدد السكان المصابين بالاضطرابات النفسية في اليمن وفقاً لمعدل الانتشار	معدل انتشار الاضطراب في كل 1000 نسمة	نسبة انتشار الاضطراب في كل 100 نسمة	العدد	الفئة التشخيصية
2,995,447	107.0	% 10.70	41681	Other Conditions That may Be a Focus of Clinical Attention حالات أخرى قد تكون محوراً للاهتمام السريري
909,680	32.5	% 3.25	12658	Anxiety Disorders اضطرابات القلق
643,201	23.0	% 2.30	8950	Depressive Disorders اضطرابات الاكتئابية
195,476	7.0	% 0.70	2720	Trauma- and Stressor-Related Disorders اضطرابات النفسية المتعلقة بالصدمات والضغوط
177,725	6.3	% 0.63	2473	Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهنية الأخرى
91,270	3.3	% 0.33	1270	Personality Disorders اضطرابات الشخصية
67,913	2.4	% 0.24	945	Somatic Symptom and Related Disorders اضطرابات ذات العلاقة بالأعراض الجسدية
65,686	2.3	% 0.23	914	Obsessive-Compulsive and Related Disorders اضطرابات متعلقة بالوسواس القهري
61,374	2.2	% 0.22	854	Sleep-Wake Disorders اضطرابات النوم واليقظة
48,222	1.7	% 0.17	671	Neuro developmental Disorders اضطرابات العصبية النمائية
41,251	1.5	% 0.15	574	Bipolar and Related Disorders اضطرابات ثنائية القطب
32,699	1.2	% 0.12	455	Sexual Dysfunctions اختلالات جنسية وظيفية
29,753	1.1	% 0.11	414	Elimination Disorders اضطرابات الإخراج
26,375	0.9	% 0.09	367	Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication اضطرابات حركة ناتجة عن أدوية أو أعراض أخرى جانبية غير مرغوبة للأدوية
22,925	0.8	% 0.08	319	Paraphilic Disorders اضطرابات الانحرافات الشذوذات (الجنسية)
17,104	0.6	% 0.06	238	Substance-Related and Addictive Disorders اضطرابات متعلقة بالإدمان والاعتماد على المواد
9,558	0.3	% 0.03	133	Dissociative Disorders اضطرابات الانشقاقية
5,246	0.2	% 0.02	73	Other Mental Disorders اضطرابات عقلية أخرى
4,528	0.2	% 0.02	63	Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders اضطرابات التخريب والتحكم بالاندفاعات والمسلك
3,881	0.1	% 0.01	54	Neurocognitive Disorders اضطرابات ذهنية-عصبية
3,306	0.1	% 0.01	46	Feeding and Eating Disorders اضطرابات التغذية والأكل
2,731	0.1	% 0.01	38	Gender Dysphoria الضيق الجنسي
5,455,348	194.8	% 19.48	75910	الإجمالي

المراجع العربية: Arabic References

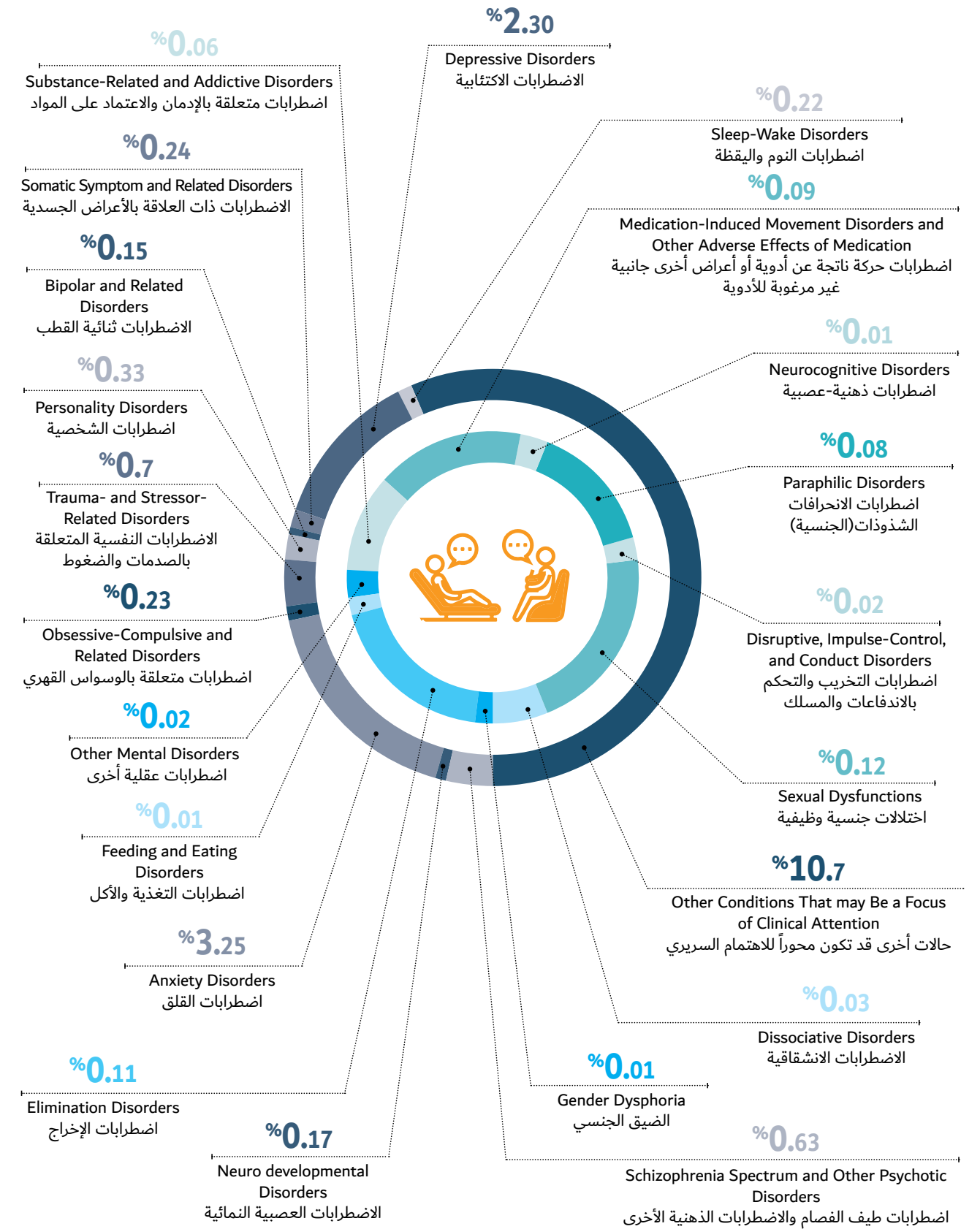
- جباري، بلقيس، والطارق، علي، والطشي، محمد (2008): واقع الصحة النفسية في الجمهورية اليمنية، مجلة كلية الآداب، جامعة عدن، نوفمبر 2011.
- شويل، عبدالله يحيى (2001): الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية في اليمن.

المراجع الأجنبية: Foreign References



- The prevalence of DSM-IV psychiatric disorders among 7-10-year-old Yemeni schoolchildren. Alyahri A, Goodman R. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2008 Mar;43(3):224-30. Epub 2007 Nov 26.
- American Psychiatric Association, 2013: Manual of Mental Disorder, Fifth Edition DSM-5, Washington, DC.
- Citation: Karam EG, Mneimneh ZN, Dimassi H, Fayyad JA, Karam AN, et al. (2008) Lifetime Prevalence of Mental Disorders in Lebanon: First Onset, Treatment, and Exposure to War.
- Prevalence of common mental disorders in general practice attendees across Europe Michael King, Irwin Nazareth, Gus Levy, Carl Walker, Richard Morris, Scott Weich, Juan A ´ngel Bello ´n-Saamen ´o, Berta Moreno, Igor S ´vab, Danica Rotar, J. Rifel, Heidi-Ingrid Maarros, Anu Aluoja, Ruth Kalda, Jan Neeleman, Mirjam I. Geerlings, Miguel Xavier, Manuel Caldas de Almeida, Bernardo Correa and Francisco Torres-Gonzalez
- The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013 Zachary Steel,1,2* Claire Marnane,1 Changiz Iranpour,1 Tien Chey,2 John W Jackson,3,4 Vikram Patel5,6,7 and Derrick Silove1
- Lifetime Prevalence of common mental disorders in Qatar: Using WHO Composite International Diagnostic Interview (WHO-CIDI)
- Depression and Other Common Mental Disorders
- Global Health Estimates.

نسبة انتشار الاضطرابات النفسية على مستوى كل فئة تشخيصية من الفئات التشخيصية الاساسية وفق التصنيف المتبع في الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية المراجعة الخامسة





F.C.D.F.


مؤسسة التنمية والإرشاد الاسري

الإدارة:

01- 418403 


Info@fcd-f-ye.org 

فرع صنعاء:

شارع حدة - تقاطع حدة مع الخمسين
خلف الملحقية المصرية 

01- 418404 

فرع عدن:

دار سعد - جولة السفينة - حي الانشاءات
(شارع المحافظ) - خلف مخبز الانشاءات 

02- 307828 



Republic of Yemen
Ministry of Social affairs and Labor
Family Counseling & Development Foundation

Estimated Prevalence of Mental Disorders Among War-Affected Population In Yemen

During the period:
November / 2014 - June / 2017

(Review and analysis of data systems of documentation the psychosocial counseling helpline)

Issued by the Family Counseling and Development Foundation
2018

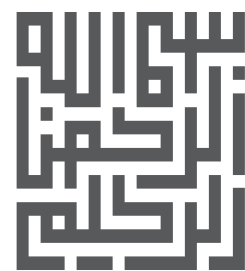


Republic of Yemen
Ministry of Social affairs and Labor
Family Counseling & Development Foundation

Estimated Prevalence of Mental Disorders Among War-Affected Population In Yemen

During the period:
November / 2014 - June / 2017

(Review and analysis of data systems of documentation the psychosocial counseling helpline)



STUDY TEAM

PREPARED BY

M. Abdulqodos Harmmal

SUPERVISED BY

Dr. Bilqis Mohammed Jubari

Dr. Saifaldeen Al-Meeri

STUDY TEAM

Mohammed Abdu Ali Saleh

Dr. Najla Mohammed Ali Abdulwhab

Altaf Mohammed Ahmed Al-Radaai

Safwan Nasser Ali Al-Jalal

Ahlam Mohammed Fathel Rashed

Najla Qassim Hamoud Abdulgalil

Amani Yahya Hameed Swaid

Belqes Mogahed Ali Ahmed Al-Fadli

Saddam Ali Mosad Bahair

Suaad Sa'ad Ali Saleh Al-Rakhami

Eshraq Mohammed Abdulhameed Obad

Yahya Mohammed Ezzy Al-Ghadhi

Fatima Ahmed Abdullah Shotair

Ahlam Shafeq Abdullah Al-Nasheri

Maher Mohammed Ahmed Al-Jailani

Abdullah Yahya Qaid Al-Badani

Enas Ahmed Mohammed Mosa'ad

Fahed Ahmed Mutia Aljabarti

Nabeel Thabet Nasser Al-Khayati

ACKNOWLEDGMENT



At the outset, I would like to extend my thanks and gratitude to the Working Group that participated in the implementation of this study, which is the first at the level of Yemen. My thanks should also be extended to the FCDF's technical and administrative team and to the Dutch government for their great support and the feel of responsibility to the needs of the Yemeni society and funding this purposeful project "the psychological and social response to Yemeni People affected by the conflict". Without the Dutch Government's funding, this project would not have come into being.

I hope that this study will benefit everyone interested in this field and in the mental health situation and the humanitarian crisis in Yemen, headed by official authorities and local and international NGOs. I also hope that the findings in this study would be able to explain the proportion and rate of prevalence of mental disorders in Yemen in the current circumstances of the country.

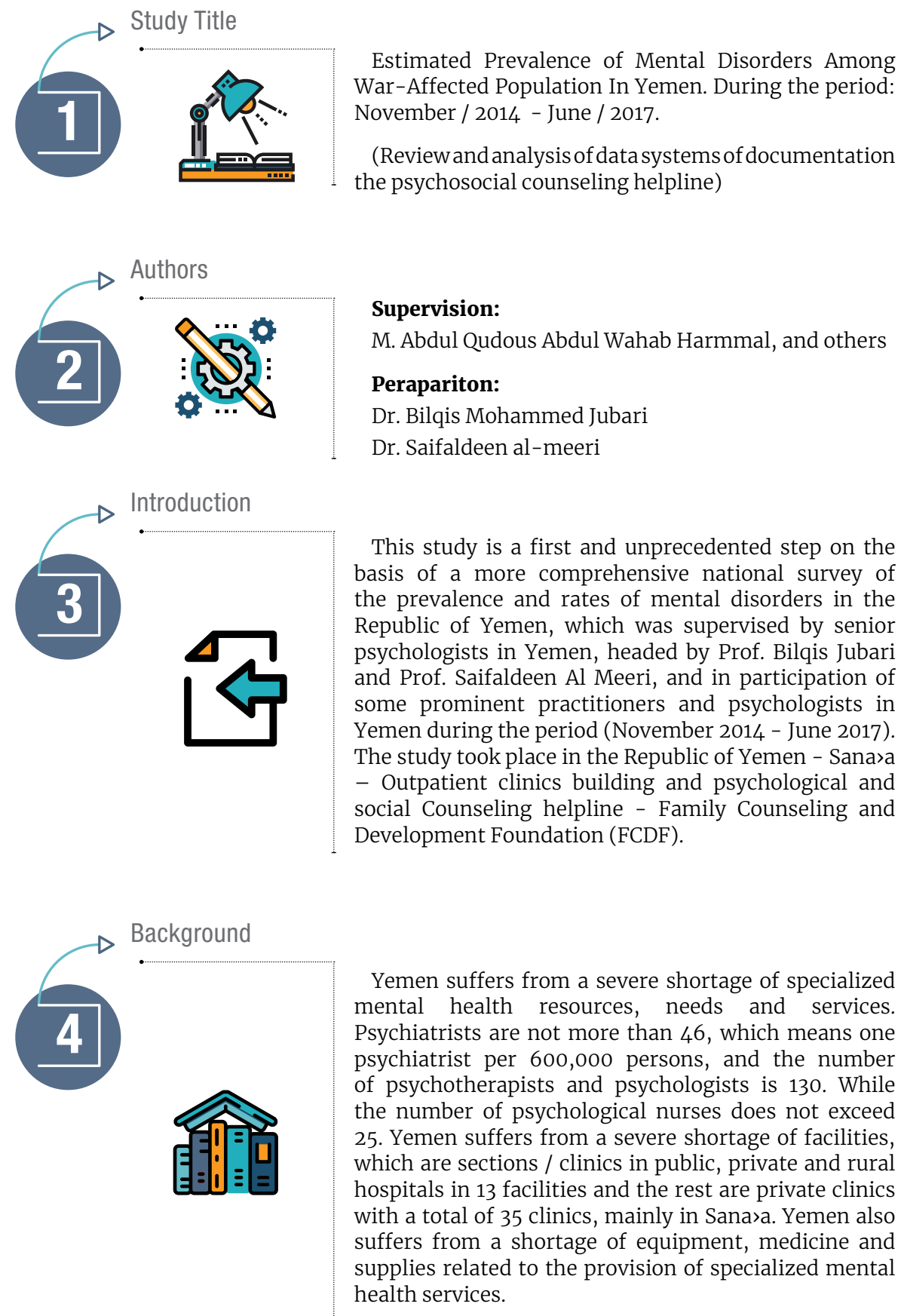
In conclusion, I would like to reiterate my thanks to the FCDF's Working Group for their extraordinary efforts to make this work a success. Beyond their success, there were their own humanitarian principles and their strong faith in FCDF and its goal. Actually, they continued to work despite the tense circumstances and under the ari strikes. In particular, I should thank Mr. Abdul Qoddos Abdulwahab Harmmal, the FCDF executive manager, who has been credited with managing the work in these difficult times and for his efforts in preparing and directing this study and this release.

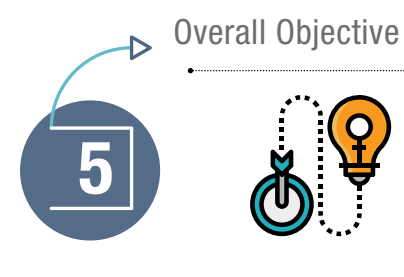
Prof. Bilqis Mohammed Jubari

Founder and President of FCDF

Sana'a – January 2018

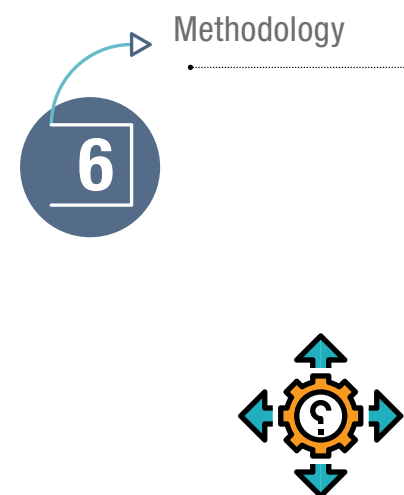
ABSTRACT





Overall Objective

Estimated prevalence of mental disorders among war-affected populations in Yemen. During the period: November/ 2014 - June / 2017.



Methodology

A randomized, non-incidental sample was selected for participants who made a call through the psychological and social counseling helpline during the period (November 2014 -June 2017). The number of participants / callers is (847,982) and the number of completed telephone diagnostic interviews using the telephone diagnostic interview form installed in the psychological and social counseling helpline information documentation system was 389614 with a response rate of 46%. The number of participants who were diagnosed to have a kind of mental disorders was (75910), of whom 14098 were males, representing 19% of the sample and 61812 females, representing 81%. For the age of the participants / callers, it ranged from 16-up. For the region, the participants/callers were from all governorates, although the numbers were different from one region to another. The obtained data were analyzed by multi-level statistical analysis using appropriate equations and the prevalence proportions and the calculation of mental disorders.



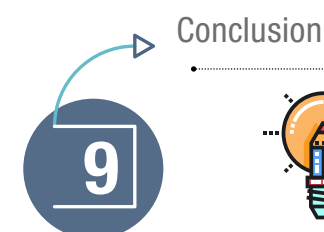
Findings

The present study found that the overall prevalence rate of mental disorders in the Republic of Yemen was 19.48% and that the prevalence of mental disorders was also 195 cases per 1000 cases.



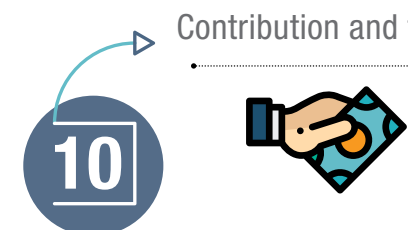
Discussion

By comparing the findings of the present study with the findings of other global studies, it was clear that there is a convergence with the global percentage.



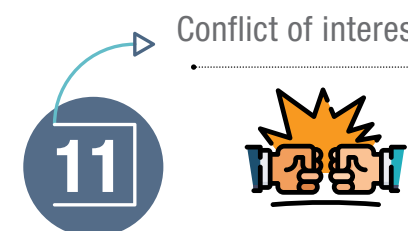
Conclusion

The prevalence rate of mental disorders in Yemen are among the highest in the world and are similar to those of countries in emergency situations.



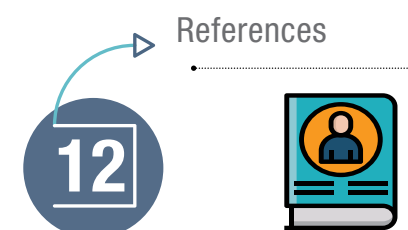
Contribution and funding

The study was implemented and financed by FCDF.



Conflict of interest

Given the background and history of the study financier, its authors and the participating working group, there is no conflict and conflict of interest.



References

The study was based on a limited number of Arab and foreign references because of the lack of previous studies related to the estimation of prevalence rates of mental disorders in Yemen.



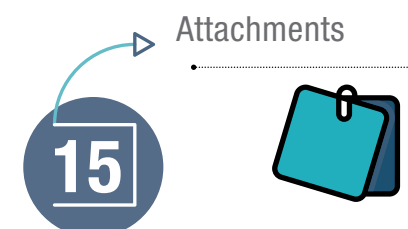
Place and date of preparation

Republic of Yemen - Sana'a
During the period: July - December 2017.



Published

January 2018.



Attachments

Findings table.

TERMS

Psychological
Disorder

A situation involving changes ranging from mild to severe, including thinking, emotion or behavior (or a combination of them), leading to an inability to cope with normal and routine life demands

Estimates of the
prevalence of
mental disorders

surveys provide estimates on the proportions and rates of the population who currently have or have had a specific mental disorder in a given period of time using different scaling criteria of the surveyed property at the time of the survey or at the time of the disorder in a week, a month or a year and it is called a point or period of prevalence; or in earlier life of a person and it is called a lifelong prevalence.

Psychological and social
counseling helpline

A service provided by the Family Counseling and Development Foundation (FCDF), where calls for psychosocial and social counseling services are received from the general population of the governorates of the Republic of Yemen by calling the free-toll number (136) from any mobile or telephone landlines.

Psychological and social
counseling helpline
documentation and
literature

A collection of forms and databases for the documentation and preservation of psychological and social counseling, including the personal data form, the mental diagnostic interview form and the psychological intervention form approved by FCDF and were prepared in accordance with the criteria of the medical history interview forms.

Psychological Counseling
Information System

An Oracle-based software (developed by Oracle Developer) that runs on Server-client system, and documents the helpline calls and consultations in a database designed in Oracle SQL, and backups periodically.

Automated Call
Center

An electronic system supported by Alcatel that provides automatic answering, call forwarding and distribution by group and saves incoming call data.

Family Counseling
and Development
Foundation (FCDF)

Family Counseling and Development Foundation (FCDF) is an NGO specializing in mental health. It was founded on 08/01/2011.

INTRODUCTION



Mental health can be defined as a state of well-being enabling individuals to realize their abilities, cope with the normal stresses of life, work productively and fruitfully, and contribute to their communities. (as defined by WHO).

In contrast, mental disorders are defined as a state of changes ranging from mild to severe, including thinking, emotion or behavior (or a combination of the three), resulting in an inability to cope with normal and routine life demands. Mental disorders are related to personal, family, life, living, social or economic stress or excessive stress due to a particular health condition as with cancer, diabetes and heart disease. They occur because of interaction among psychosocial, genetic, and biochemical factors.

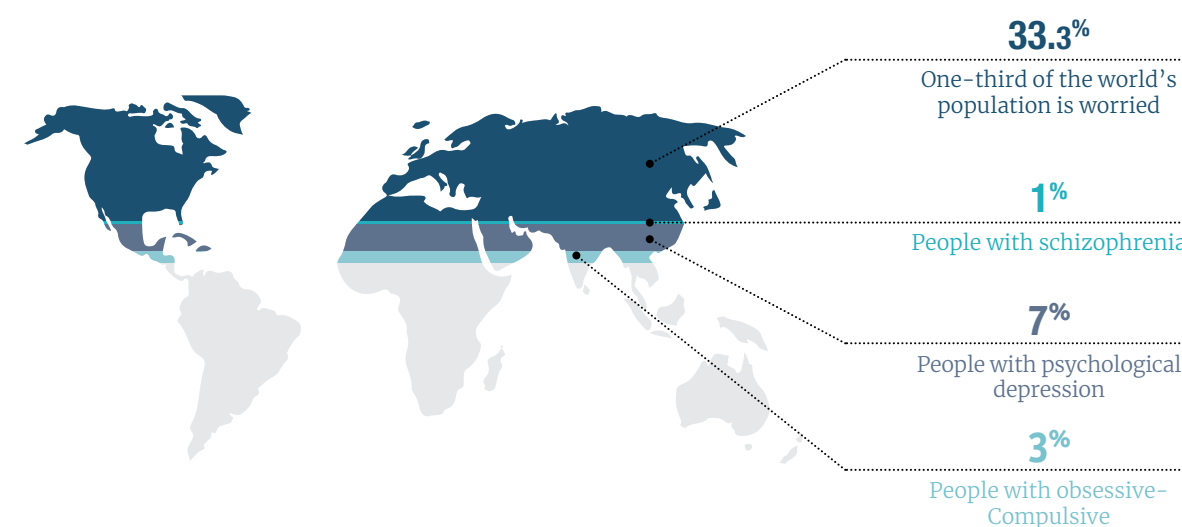
More than 200 types of mental disorders are currently known according to the classification system based on the clinical observations of symptoms, signs and diagnostic criteria. Mental disorders are classified into diagnostic categories. For example, they are classified into 22 categories according to the DSM5. The most common disorders are depression, bipolar disorder, dementia, schizophrenia and anxiety disorders. Mental disorders affect anyone regardless of age, gender, income, social status, race, religion, religiosity, orientation, educational level or any other aspect of cultural identity. They can occur at any age, but 75% of them start at the age of 24, and many of them are overcome with appropriate care and treatment.

Nowadays, mental disorders are widespread, and nearly one-third of the world's population is chronically anxious, 7% are depressed, 1% are schizophrenia, and 3% are obsessive-Compulsive. An estimated 450 million people worldwide suffer from psychological and mental disorders. One out of every four families have at least one person with a mental disorder, and one out of every four individuals is at risk of having a mental disorder at some point in his life, according to WHO estimates.

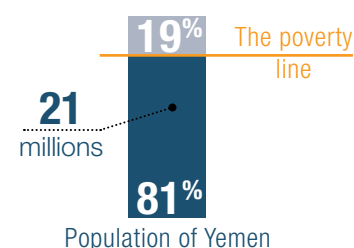
The prevalence of mental disorders is globally estimated between 12% and 47.4%. The prevalence rates vary from a country to another, a study to study, one disorder to another and are influenced by a range of factors including tools and measurements, the samples used in the evaluation studies, and the times in which they are conducted. For example, the prevalence varies in pre-

emergency and post-emergency, especially in mild and moderate mental disorders such as anxiety, depression and post-traumatic stress disorder which rises from 10% in pre-emergency to 20% in post-emergency.

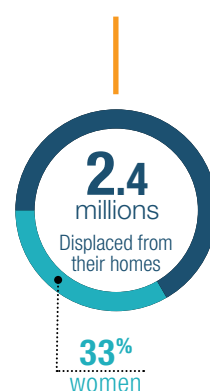
The increase in the prevalence rates of mental disorders is explained by several reasons, notably the high growth in population rates, conflicts, poverty, hunger, disease, deprivation, and the high rates of displacement to cities that causes the spread of slums, homelessness, overcrowding, poverty and increased violence, as well as deterioration and lack of mental health services. All of which increase the likelihood of mental disorder, especially as these phenomena are usually accompanied by a rupture of the traditional social relationships and the collapse of traditional social supportive and family support systems of the individual.



BACKGROUND



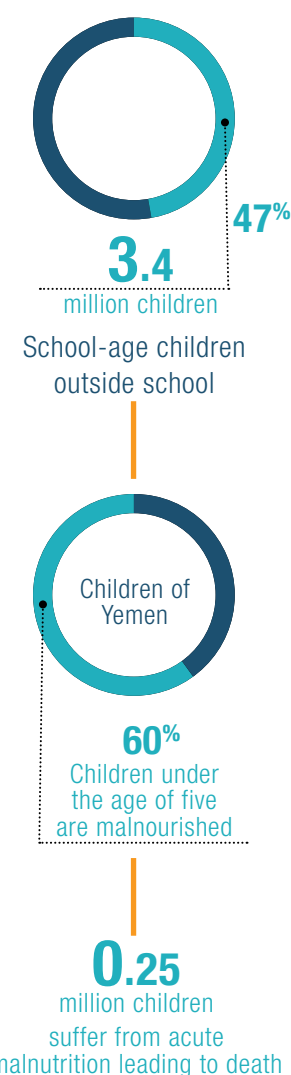
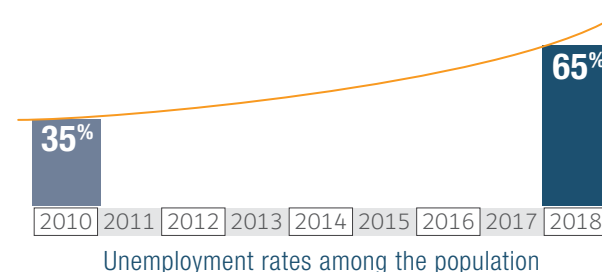
One out of ten people in Yemen is displaced from their homes



Yemen suffers from a severe shortage of resources, needs and services of specialized mental health. Psychiatrists, for example, are not more than 46, which means one psychiatrist for each (60,000) persons and the number of psychotherapists and psychologists is 130. While the number of mental nurses does not exceed 25. Yemen suffers from a severe shortage of facilities, which are sections or clinics in public, private and rural hospitals in 13 facilities and the rest are private clinics with a total of 35 clinics, mainly in Sana'a. Yemen also suffers from a shortage of equipment, medicine and supplies related to the provision of specialized mental health services.

There is no doubt that the war in Yemen is spreading over a geographical area includes almost all the Yemeni territories and made the situation worse. Almost all global reports on mental health indicate the seriousness of the situation of mental health and recommend the need for psychological and social health response and provision of emergency specialized mental health services for millions of Yemenis affected.

Although official and non-official statistics about the prevalence of mental disorders in Yemen is not available to reflect the nature of what the Yemenis are suffering today, these alarming numbers of the humanitarian and health situation have many implications. According to the statistics of local and international organizations, 81% of Yemen's population is currently below the poverty line, which means that 21 million people need emergency assistance of food, housing and clothing. As an outcome of the current war in Yemen, one out of ten people in Yemen is displaced from their homes, which means that more than 2.4 million people are displaced from their homes today according to these sources, and one-third of those displaced are women. In addition, Unemployment rates among the population have increased from 35% at the end of 2010 to more than 65% today, especially



136

Toll Free

among young people. Today, 3.4 million school-age children are out of school or equivalent 47% of school-age children. Children are the most vulnerable victims of conflict, war and insecurity. International reports indicate that 60% of Yemen's children under the age of five suffer from chronic malnutrition, and more than a quarter of a million suffer from acute malnutrition leading to death. Such suffering will undoubtedly be reflected directly and indirectly and become as stress or another mental disorder.

To contribute to alleviate these mental disorders, FCDF has provided a variety of high quality and specialized mental health services to assist the affected Yemeni individuals and institutions through a team of its members. The team is comprised of the most prominent Yemeni psychotherapists and psychiatrists who have high qualifications, specialization and experience in cooperation and partnership with government institutions, local and international NGOs, and the private sector.

One of the services provided by FCDF is the psychological and social counseling helpline service, where calls for psychosocial and social counseling services are received from any place in Yemen by calling the free-toll number (136) from any landline or mobile phone (Yemen Mobile – Saba Phone – MTM-Y-Hatafi). Calls are received and transferred via automated answering system that can accommodate 12 calls at the same time, six days a week (except Friday) for 12 hours per day from 8 am – 8 pm. The incoming calls are distributed according to the priority of the call to 6 psychotherapists working on the shift.

During the period from November 2014 to June 2017, the number of beneficiaries of the specialized mental health services provided by FCDF amounted to 91,654 beneficiaries at an estimated cost of 2,193,540,000 Yemeni riyals.

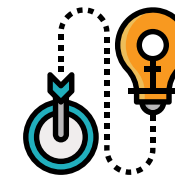
IMPORTANCE AND PROBLEM

Prevalence estimation studies are surveys that provide estimates of the proportions and rates of the population who currently have or previously had a specific psychological or psychiatric characteristic and disorder at a given time using different scaling criteria, through two large-scale surveys of the surveyed property at the time of the survey or the time of the disorder in a week, a month or a year. And it is called a point or period of prevalence; or earlier life of a person and it is called a lifetime prevalence.

The first beginnings of psychosocial prevalence surveys are back to the 1950s. Although the prevalence estimates are important and essential for planning mental health programs, Arabic countries attention to these surveys is so low, including Yemen. To this day, there is no single study to assess the prevalence of mental disorders or studies to assess the needs and resources of mental health. FCDF has carried out the present study to assess the prevalence of mental disorders among the war-affected population in Yemen, during the period: November 2014 - June 2017 by reviewing and analyzing the systems data of documentation and literature of psychological and social counseling helpline.



OBJECTIVES



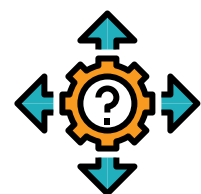
General Objective:

- Estimate the prevalence of mental disorders among war-affected populations in the Republic of Yemen during the period: November 2014 - June 2017.

Specific Objectives:

- Estimate the overall prevalence proportion of mental disorders among the war-affected population in the Republic of Yemen.
- Estimate the overall prevalence rate of mental disorders among the war-affected population in the Republic of Yemen.
- Estimate the total number of Yemenis suffering from mental disorders.
- Estimate the prevalence of the main diagnostic categories of mental disorders according to the classification of the DSM5.
- Estimate the prevalence of the primary diagnostic categories of mental disorders according to the classification of the DSM5.
- Estimate the estimates of Yemenis suffering from mental disorders according to the DSM5.
- Identify some features and characteristics of the property sample.
- Estimate diagnostic categories of the most prevalent mental disorders in Yemen.

METHODOLOGY



during the period:

The study was carried out using the methodology of reviewed and analyzed systems data of documentation and literature of the psychological and social counseling helpline.

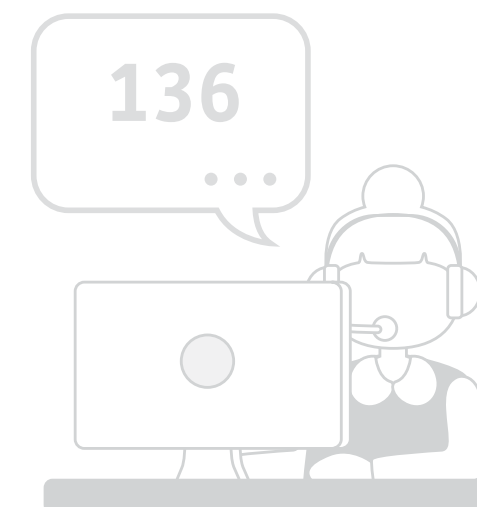
November 2014 – June 2017.



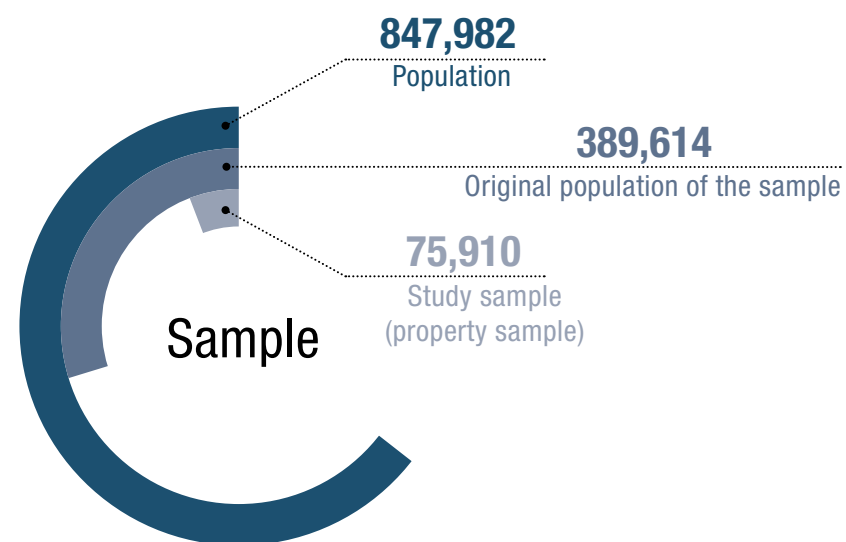
PARTICIPANTS



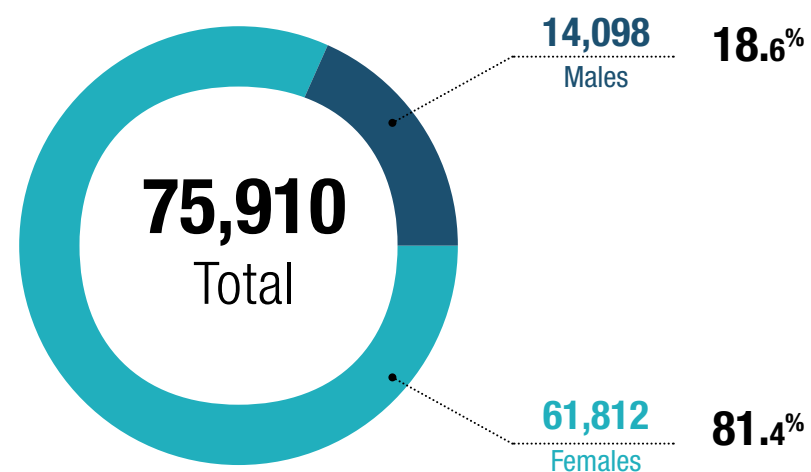
A non-random, incidental sample was chosen for participants who made a call through the psychological and social counseling helpline during the period from November 2014 to June 2017. The number of participants / callers is (847,982) and the number of completed telephone diagnostic interviews using the telephone diagnostic interview form installed in the psychological and social counseling and help line information documentation system was 389,614 with a response rate of 46%. The number of participants who were diagnosed to have a kind of mental disorders was (75,910), of whom 14,098 were males, representing 19% of the sample and 61,812 females, representing 81% of the participants. For the age of the participants / callers, it ranged from 16 –up, even if the consultation belonged to children under the age of 16. For the region, the participants/callers were from all governorates of the Republic of Yemen, the numbers were different from one governorate to another, however. They were considered as the property sample according to which proportions and rates and relations of mental disorders are calculated.



Number of participants:



Distribution of the property sample according to the gender variable:



Distribution of the property sample according to the residence variable:

Governorate	Number	Percentage
Sana'a	44970	59.2 %
Taiz	5681	7.5 %
Ibb	4317	5.7 %
Amran	3037	4.0 %
Hajjah	2994	3.9 %
Hodeidah	2181	2.9 %
Thamar	2064	2.7 %
Aden	1633	2.2 %
Dhalea	1208	1.6 %
Hadramout	1433	1.9 %
Al-Baidha	1004	1.3 %
Abyan	895	1.2 %
Al-Jouf	733	1.0 %
Mahweet	706	0.9 %
Sa'adda	961	1.3 %
Shabwa	585	0.8 %
Rayma	530	0.7 %
Marib	431	0.6 %
Al-Mahra	362	0.5 %
Lahj	172	0.2 %
Socotra	13	0.0 %

INSTRUMENTS

The diagnostic interviews were conducted by phone calls using the approved medical history form used in the psychological and social counseling helpline information documentation system (Psychological Counseling Information System) in addition to the documented data in:

- Call center databases.
- Databases of the Psychological Counseling Information System

STUDY PROCEDURES

- Designing, preparation and installation of automated answering software and software for receiving and documenting telephone diagnostic interviews.
- Receiving psychosocial and social counseling calls.
- Excluding calls and forms that are not in the psychological field.
- Conducting and documenting diagnostic psychological telephone interview.
- Extracting and compiling monthly, mid-year and annual statistical reports.
- Analysis of psychological telephone interviews.

SOCIODEMOGRAPHIC CORRELATES

In analysis and discussion:

- Variables of gender
- Age
- Occupation.
- Marital status.
- Educational status
- Place of residence

INCLUSION AND EXCLUSION CRITERIA

Given below are the criteria adopted to exclude the form of diagnostic telephone interviews:

- Forms with a minimum age of 16 years for applicants, counseling services were provided to applicants, however.
- Forms whose data were not completed for one reason or another. The call was interrupted or the call was terminated by the applicant or the applicant did not want to continue.
- Forms in which the applicant asked counseling for another, except for parents who asked for counseling about their children.

VALIDATION RESULTS CRITERIA

Given below are the most important criteria adopted by the study to verify the validity of the findings:

- Reliance on both statistics and electronic documentation in statistics and reports of the Call Center and the psychological and social counseling information documentation system.
- Automatic saving of data of forms by time and date.
- Impossibility to modify and change the interview form data after saving data in time and date.
- Reviewing of random samples of interview forms.
- The property sample comprises of different age groups, governorates and diverse educational, professional and social levels.
- The classification criteria are standardized.
- long experience and high qualification of the staff of the psychological and social counseling line.
- Most input fields are defined by specific alternatives that do not allow data entries to be self-sufficient.

STATISTICAL ANALYSIS

The obtained data were analyzed using the appropriate statistical equations according to the following steps:

- Reviewing the diagnostic interview forms for the property sample of those diagnosed with one or more types of mental disorders.
- Sorting diagnostic interview forms according to diagnostic variables; gender, age, marital status, educational level.
- Classifying diagnostic interview forms according to the diagnostic variables and calculating the general total and percentage of each diagnostic category.
- Estimating the resident population of the Republic of Yemen by about 28 million people.
- Determining the overall prevalence proportion of mental disorders in Yemen = the total number of cases that have been received and diagnosed as having some types of mental disorder according to DSM5 Standards / total number of calls received *100.

$$\text{Determining the overall prevalence proportion of mental disorders in Yemen} = \frac{\text{the total number of cases that have been received and diagnosed as having some types of mental disorder}}{\text{total number of calls received}} * 100$$

- Determining the overall prevalence rate of mental disorders in Yemen = the total number of cases that have been received and diagnosed as having some types of mental disorder / total number of calls received *1000.

$$\text{Determining the overall prevalence rate of mental disorders in Yemen} = \frac{\text{the total number of cases that have been received and diagnosed as having some types of mental disorder}}{\text{total number of calls received}} * 1000$$

- Total number of Yemenis suffering from mental disorders = total / aggregation of estimated Yemeni population suffering from mental disorders at the level of each diagnostic category.

$$\text{Total number of Yemenis suffering from mental disorders} = \frac{\text{The total number of Yemen suffering from mental disorders multiplied by the level of each category diagnostic}}{\text{total number of calls received}}$$



- Determining the number of Yemenis suffering from mental disorders at the level of each diagnostic category according to the DSM5 = the prevalence rate of the diagnostic category * total estimated population of the Republic of Yemen / 100.

$$\text{Determining the number of Yemenis suffering from mental disorders at the level of each diagnostic category according to the DSM5} = \frac{\text{the prevalence rate of the diagnostic category} * \text{total estimated population of the Republic of Yemen}}{100}$$

- Identifying the most prevalent mental disorders in Yemen according to the diagnostic category in the DSM5= Top five diagnostic categories in terms of prevalence.

- Determining the number of Yemenis suffering from mental disorders at the level of each diagnostic category according to the DSM5 = the prevalence rate of the diagnostic category * total estimated population of the Republic of Yemen / 100.

$$\text{Determining the number of Yemenis suffering from mental disorders at the level of each diagnostic category according to the DSM5} = \frac{\text{the prevalence rate of the diagnostic category} * \text{total estimated population of the Republic of Yemen}}{100}$$

- Identifying the most prevalent mental disorders in Yemen according to the diagnostic category in the DSM5= Top five diagnostic categories in terms of prevalence.

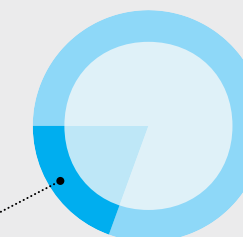
FINDINGS

The study of the prevalence of mental disorders among the war-affected population in the Republic of Yemen during the period from November 2014 to June 2017 reached the following findings:

Finding 1:

Overall prevalence proportion of mental disorders among the war-affected population in the Republic of Yemen

19.5%



Finding 2:



1000/195

Overall prevalence rate of mental disorders among the war-affected population in the Republic of Yemen

Finding 3:

Total population of Yemenis suffering from mental disorders

5.5
millions

Finding 4:

The prevalence proportion of mental disorders at the level of each diagnostic category of the basic diagnostic categories according to the classification used in the DSM5 as shown in the following table:

Diagnostic category	Prevalence rate
Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention	10.7%
Anxiety Disorders	3.25%
Depressive Disorders	2.3%
Trauma- and Stressor-Related Disorders	0.7%
Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders	0.63%
Personality Disorders	0.33%
Somatic Symptom and Related Disorders	0.24%
Obsessive-Compulsive and Related Disorders	0.23%
Sleep-Wake Disorders	0.22%
Neuro developmental Disorders	0.17%
Bipolar and Related Disorders	0.15%
Sexual Dysfunctions	0.12%
Elimination Disorders	0.11%
Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication	0.09%
Paraphilic Disorders	0.08%
Substance-Related and Addictive Disorders	0.06%
Dissociative Disorders	0.03%
Other Mental Disorders	0.02%
Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders	0.02%
Neurocognitive Disorders	0.01%
Feeding and Eating Disorders	0.01%
Gender Dysphoria	0.01%
Total	19.48%

Finding 5:

The prevalence of mental disorders at the level of every basic diagnostic category according to the DSM5

Diagnostic category	Prevalence rate
Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention	107
Anxiety Disorders	32.5
Depressive Disorders	23
Trauma- and Stressor-Related Disorders	7
Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders	6.3
Personality Disorders	3.3
Somatic Symptom and Related Disorders	2.4
Obsessive-Compulsive and Related Disorders	2.3
Sleep-Wake Disorders	2.2
Neuro developmental Disorders	1.7
Bipolar and Related Disorders	1.5
Sexual Dysfunctions	1.2
Elimination Disorders	1.1
Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication	0.9
Paraphilic Disorders	0.8
Substance-Related and Addictive Disorders	0.6
Dissociative Disorders	0.3
Other Mental Disorders	0.2
Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders	0.2
Neurocognitive Disorders	0.1
Feeding and Eating Disorders	0.1
Gender Dysphoria	0.1
Total	195

Finding 6:

The number of Yemenis who suffer mental disorders according to the DSM-IV is as shown in the following table:

Diagnostic category	No. of mentally disordered
Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention	2,995,447
Anxiety Disorders	909,680
Depressive Disorders	643,201
Trauma- and Stressor-Related Disorders	195,476
Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders	177,725
Personality Disorders	91,270
Somatic Symptom and Related Disorders	67,913
Obsessive-Compulsive and Related Disorders	65,686
Sleep-Wake Disorders	61,374
Neuro developmental Disorders	48,222
Bipolar and Related Disorders	41,251
Sexual Dysfunctions	32,699
Elimination Disorders	29,753
Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication	26,375
Paraphilic Disorders	22,925
Substance-Related and Addictive Disorders	17,104
Dissociative Disorders	9,558
Other Mental Disorders	5,246
Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders	4,528
Neurocognitive Disorders	3,881
Feeding and Eating Disorders	3,306
Gender Dysphoria	2,731
Total	5,455,348

Finding 7:

The diagnostic categories of the most prevalent mental disorders is as in the following table:

Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention
Anxiety Disorders
Depressive Disorders
Trauma- and Stressor-Related Disorders
Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders

DISCUSSION



The findings of the present study will be discussed according to the following considerations:

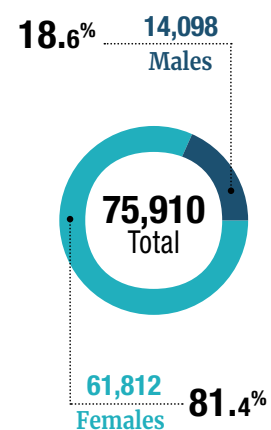
- Identification of some attributes and characteristics of the property sample according to variables: gender, age, occupation, marital status, educational status; and the findings were as follows:

Characteristics of the property sample according to the gender variable

The characteristics of the property sample according to the gender variable revealed that the prevalence of disorders and stress was higher among females than males. The prevalence rate was 81.4% for females and 18.6% for males as shown in the following table and figure

Gender	Number	Percentage
Males	14,098	18.6%
Females	61,812	81.4%
Total	75,910	100%

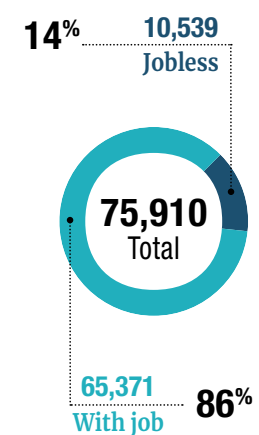
This big difference in the prevalence of mental disorders according to the gender variable in favor of females is due to the proportion of the sample size of the study and may be related to other variables.



Characteristics of property sample according to the profession variable

The characteristics of the property sample according to the profession variable revealed that the prevalence of disorders and stress is more prevalent among unemployed individuals than among individuals who have jobs as shown in the table and the following figure:

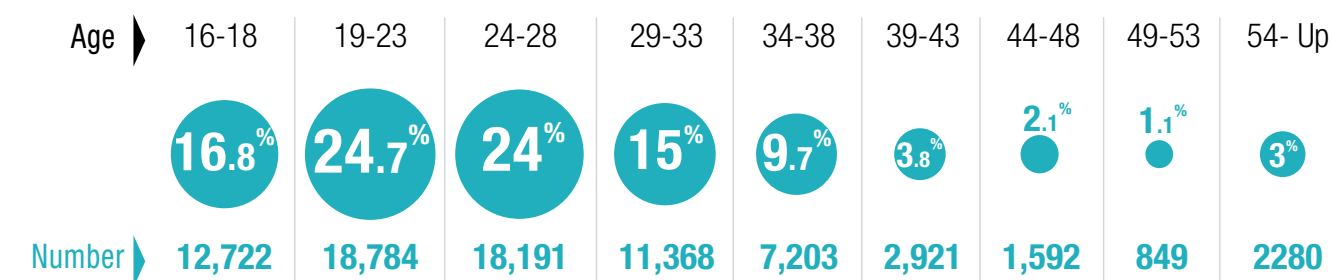
Profession	Number	Percentage
Jobless	65,371	86%
With job	10,539	14%
Total	75,910	100%



Characteristics of the property sample according to the age variable

The characteristics of the property sample according to the age variable revealed that the prevalence of disorders and stress was greater among individuals of the younger age groups as in the groups 19-23, 24-28, 16-18 than among individuals of the older age groups as shown in the table and figure below:

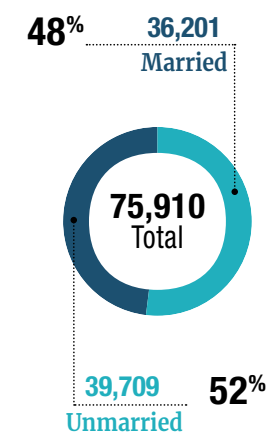
Age	Number	Percentage
16-18	12,722	16.8%
19-23	18,784	24.7%
24-28	18,191	24.0%
29-33	11,368	15.0%
34-38	7,203	9.5%
39-43	2,921	3.8%
44-48	1,592	2.1%
49-53	849	1.1%
54- Up	2,280	3.0%
Total	75,910	100%

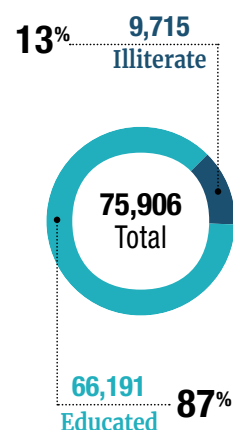


Characteristics of property sample according to the marital status variable

The characteristics of the property sample according to the marital status variable revealed that the prevalence of disorders and stress is more prevalent among unmarried individuals than among married individuals as shown in the table and the following figure:

Status	Number	Percentage
Married	36,201	48%
Unmarried	39,709	52%
Total	75,910	100%





Characteristics of property sample according to the educational status variable

The characteristics of the property sample according to the educational status variable revealed that the prevalence of disorders and stress is more prevalent among educated individuals than among illiterate individuals as shown in the table and the following figure

Educational level/period	Number	Percentage
Illiterate	9,715	13%
Educated	66,191	87%
Total	75,906	100 %

- Although the sample used in the study did not consider the similarity in the size of the gender variable in the ratio of male and female representation in the population, this does not have an adverse effect on confidence in the findings when the used sample is very large as in the present study where it is more than 300 thousand.
- Considerations of informed consent, taking data without names, self-bias and language differences were also taken into account.
- Comparing the findings of the present study with the findings of the Al-Yahri-Godman's study of the prevalence of mental disorders in DSM5 among Yemeni schoolchildren 7-10 years of age: Al-Yahri's study found that the prevalence of mental disorders was 15.7%. The difference is noticeable with the finding of the present study which is estimated at 19.5%, however. The difference between the prevalence rates is due to the time period in comparison with the time period of the present study, which is considered as an emergency period and is expected that the rates of prevalence will increase during it.

In addition, comparing it with what was carried out in the study of depressive and emotional disorders in Yemen by Dr. Abdullah



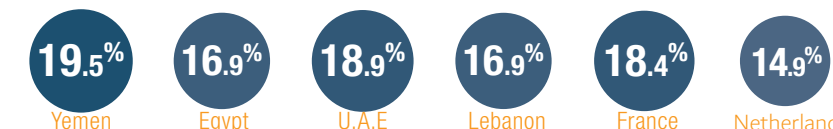
Comparison of the results of the present study with the results of the 2007 study
The prevalence of psychological disorders DSM-IV among Yemeni schoolchildren
7-10 years

Shoail for (700) mental patients that the prevalence of depression among Yemenis is up to 17%.

- Comparisons between the findings of the present study and studies in other countries: By comparing the overall prevalence of mental

disorders in the Republic of Yemen according to our present study, there is a significant increase in the overall prevalence rate in some Arab and foreign countries; 16.9% in Egypt, 18.9% in the United Arab Emirates, 16.9% in Lebanon, 18.4% in France and 14.9% in the Netherlands. For the most prevalent disorders, the findings of the present study were close to the findings of studies in some countries of the Arab world, Europe and America, especially in anxiety and depression.

- The negative effects of high rates of prevalence of mental disorders are serious for the individual, family and society alike. If they are



Comparison of general prevalence of mental disorders in the Republic of
Yemen with general prevalence in some Arab and foreign countries

not dealt with, treated and reduced in a timely manner, they may take the individual to disability, the destruction of relations, drop out of work and study, absenteeism, low productivity, increase of the direct and indirect financial burden because of the prevalence of disorders.

- The response and the policies that should be taken to address the psychological health situation in the Republic of Yemen: As we raise our voice to say to all official government agencies, local and international NGOs, individuals, community and religious leaders, businessmen and all interested parties and those who sympathize with the psychological situation, "let's work together to stop the psychological pain", by doing the following:

- Coordinate the efforts and resources of governmental, civil and international institutions working in the field of psychological and social support and specialized mental health care in Yemen
- Assess the present psychological health situation, the needs and resources of the specialized mental health.
- Train staff to improve the quality of services provided in the field of mental and specialized health.
- Rapid response to address stress and mental disorders of acute cases.
- Work to raise awareness of mental health issues. Provide us with emergency psychological medicines.

- Directing future studies and research:

The present study recommends re-examining the prevalence of mental disorders in Yemen using the Composite International DIAGNOSTIC INTERVIEW (CIDI) tool, directing future studies for studying the prevalence rates of disorders with other variables, as well as conducting studies aimed at assessing the needs and resources of mental health in Yemen.

CONCLUSION



The prevalence proportion and rate of mental disorders in Yemen are among the highest in the world and are like those of countries in emergency situations.

The findings of the present study mean a great deal for the psychological health situation in the Republic of Yemen, where it can be considered an unprecedented quality addition. With this study, Yemen has now prevalence proportions and rates obtained through a scientific study carried out by a group of Yemeni experts in the psychological field.

FUNDING



This study was carried out at the expense of FCDF.

CONFLICT OF INTEREST



Given the background and history of the study financier, its authors and the participating Working Group, it is clear that there is no conflict of interest.

ARABIC REFERENCES

- Jubari, Al-Tarik and A-Tashi: The Reality of Mental Health in the Republic of Yemen, Journal of the Faculty of Arts, University of Aden, November 2011.
- Shwail, Abdullah Yahya (2001): Depression and Emotional Disorders in Yemen.

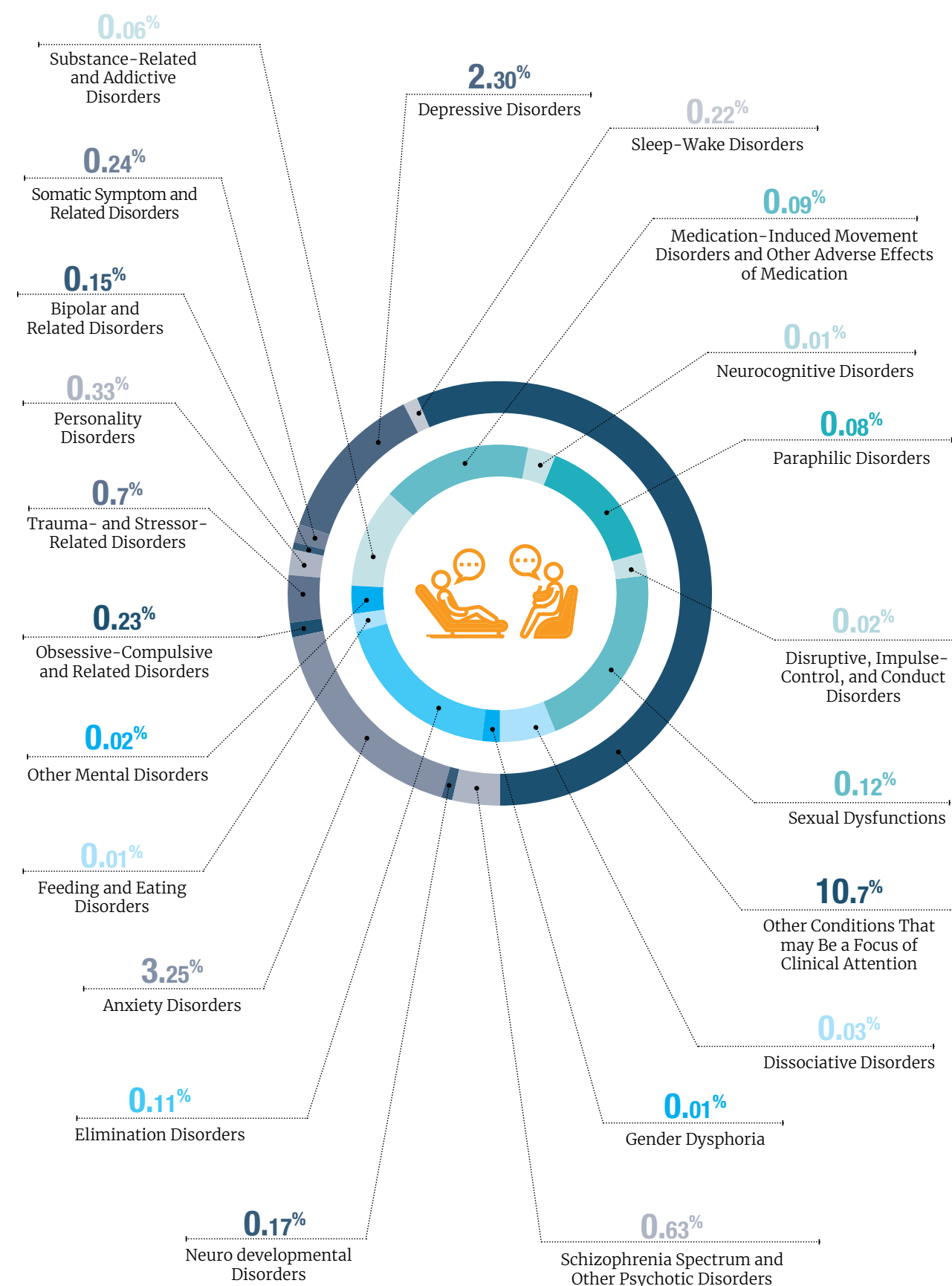
FOREIGN REFERENCES



- The prevalence of DSM-IV psychiatric disorders among 7-10-year-old Yemeni schoolchildren. Alyahri A, Goodman R.
- Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2008 Mar;43(3):224-30. Epub 2007 Nov 26.
- American Psychiatric Association, 2013: Manual of Mental Disorder, Fifth Edition DSM-5, Washington, DC.
- Citation: Karam EG, Mneimneh ZN, Dimassi H, Fayyad JA, Karam AN, et al. (2008) Lifetime Prevalence of Mental Disorders in Lebanon: First Onset, Treatment, and Exposure to War.
- Prevalence of common mental disorders in general practice attendees across Europe Michael King, Irwin Nazareth, Gus Levy, Carl Walker, Richard Morris, Scott Weich, Juan A ´ngel Bello ´n-Saamen ´o, Berta Moreno, Igor S ´vab, Danica Rotar, J. Rifel, Heidi-Ingrid Maarros, Anu Aluoja, Ruth Kalda, Jan Neeleman, Mirjam I. Geerlings, Miguel Xavier, Manuel Caldas de Almeida, Bernardo Correa and Francisco Torres-Gonzalez
- The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013 Zachary Steel,^{1,2*} Claire Marnane,¹ Changiz Iranpour,¹ Tien Chey,² John W Jackson,^{3,4} Vikram Patel^{5,6,7} and Derrick Silove¹
- Lifetime Prevalence of common mental disorders in Qatar: Using WHO Composite International Diagnostic Interview (WHO-CIDI)
- Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates.

Estimated Prevalence Of Mental Disorders Among War-Affected Population In Yemen. During the
period November / 2014 - June / 2017.

Category	Number	Prevalence proportion of disorders in every 100 persons	Prevalence rate of disorder in every 100 persons	Number of population affected by mental disorders in Yemen according to the prevalence rate
Other Conditions That may Be a Focus of Clinical Attention	41681	10.70 %	107.0	2,995,447
Anxiety Disorders	12658	3.25 %	32.5	909,680
Depressive Disorders	8950	2.30 %	23.0	643,201
Trauma- and Stressor-Related Disorders	2720	0.70 %	7.0	195,476
Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders	2473	0.63 %	6.3	177,725
Personality Disorders	1270	0.33 %	3.3	91,270
Somatic Symptom and Related Disorders	945	0.24 %	2.4	67,913
Obsessive-Compulsive and Related Disorders	914	0.23 %	2.3	65,686
Sleep-Wake Disorders	854	0.22 %	2.2	61,374
Neuro developmental Disorders	671	0.17 %	1.7	48,222
Bipolar and Related Disorders	574	0.15 %	1.5	41,251
Sexual Dysfunctions	455	0.12 %	1.2	32,699
Elimination Disorders	414	0.11 %	1.1	29,753
Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication	367	0.09 %	0.9	26,375
Paraphilic Disorders	319	0.08 %	0.8	22,925
Substance-Related and Addictive Disorders	238	0.06 %	0.6	17,104
Dissociative Disorders	133	0.03 %	0.3	9,558
Other Mental Disorders	73	0.02 %	0.2	5,246
Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders	63	0.02 %	0.2	4,528
Neurocognitive Disorders	54	0.01 %	0.1	3,881
Feeding and Eating Disorders	46	0.01 %	0.1	3,306
Gender Dysphoria	38	0.01 %	0.1	2,731
Total	75910	19.48 %	194.8	5,455,348

Prevalence proportion of mental disorders at the level of each basic diagnostic
category according to the DSM-IV



مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري

Main branch:

📍 01 - 418403

📧 Info@fcd-f-ye.org

Sana'a branch:

📍 Hadda Street - Intersection of the intersection with the 50th Street - Behind the Egyptian Embassy

📞 01 - 418404

Aden branch:

📍 Dar Saad - Ship Tour - Construction District (Mohafaz Street) - behind the construction bakery

📞 02 - 307828