

المسح الوطني السعودي للصحة النفسية في المملكة العربية السعودية

التقرير التقني



مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة
King Salman Center For Disability Research
علم ينعف الناس
Science Benefiting People



الصحة وضغوط الحياة

حقوق الطبع 2019 المسح الوطني السعودي للصحة النفسية، مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة.
جميع الحقوق محفوظة. لا بد من الحصول على تصريح من المسح الوطني السعودي للصحة النفسية لإعادة استخدام المواد.
للمزيد من المعلومات:

healthandstress@kfshrc.edu.sa

طُبِعَ في المملكة العربية السعودية، أكتوبر، 2019

اقتباسات مقترحة

ي. التويجري، أ. السبيعي، و أ. الحبيب (2019)، التقرير التقني للمسح الوطني السعودي للصحة النفسية
الرياض: مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة.

الاتصال:

قسم الإحصاء الحيوي، والوبائيات، والحوسبة العلمية، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث،
MBC3# صندوق البريد 3354، الرياض 11211، المملكة العربية السعودية، البريد الإلكتروني:

healthandstress@kfshrc.edu.sa

www.healthandstress.org.sa

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة
King Salman Center For Disability Research
علم ينفع الناس
Science Benefiting People

الشركاء والمتعاونون

المؤسسة الراعية

مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة

الشركاء الاستراتيجيون

سابك

مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية

الشركاء الداعمون

وزارة الصحة

جامعة الملك سعود

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث

وزارة الاقتصاد والتخطيط

هيئة الإحصاء العامة

المتعاونون الدوليون

منظمة الصحة العالمية

جامعة هارفارد، كلية الطب بجامعة هارفارد

(الولايات المتحدة الأمريكية)

جامعة ميشيغان، معهد الأبحاث الاجتماعية،

آن أربور (الولايات المتحدة الأمريكية)

الاختصارات

منظمة الصحة العالمية	:WHO
الصحة النفسية العالمية	:WMH
المملكة العربية السعودية	:KSA
المسح الوطني السعودي للصحة النفسية	:SNMHS
مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث	:KFSH&RC
وزارة الصحة	:MOH
جامعة الملك سعود	:KSU
المقابلة الدولية التشخيصية المركبة	:CID
المعالجة التحليلية عبر الإنترنت	:OLAP
الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية- الطبعة الرابعة	:DSM-IV
الأطلس السعودي للصحة النفسية والاجتماعية	:SAMHA
الترجمة، المراجعة، الحكم، الاختبار، والتوثيق	:TRAPD
مقابلة شخصية بمساعدة الحاسوب	:CAPI
مقابلة ذاتية صوتية بمساعدة الحاسوب	:ACASI
نظام تذاكر الاتصال	:CTS



مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة
King Salman Center For Disability Research
علم يرفع الناس
Science Benefitting People



مدينة الملك عبد العزيز
للعلوم والتقنية KACST



الهيئة العامة للإحصاء
General Authority for Statistics



جامعة
الملك سعود
King Saud University



UNIVERSITY OF
MICHIGAN



World Health
Organization



سابك
SABIC



وزارة الصحة
Ministry of Health



مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث
King Faisal Specialist Hospital & Research Centre
مؤسسة عامه Gen. Org



HARVARD
MEDICAL SCHOOL

رسالة من صاحب السمو الملكي، رئيس مجلس الأمناء

تأتي الرعاية الصحية، من حيث الأهمية، مباشرةً بعد احتياجات الإنسان الأساسية، كالأكل والشرب والتنفس. تعد الاضطرابات النفسية إحدى المشكلات الصحية الرئيسية التي تواجهها المجتمعات على الصعيد العالمي، حيث يمتد أثرها ليشمل كافة الأعمار من كلا الجنسين، ومختلف المستويات الاجتماعية والمادية.

تشير التقديرات إلى أنّ 450 مليون شخص في العالم يعانون من اضطرابات نفسية. ومع ذلك، ثمة قلق كبير بشأن اتساع الفجوة بين حجم مسألة الاضطرابات النفسية والخدمات المتاحة، مما دفع منظمة الصحة العالمية لإطلاق المسح العالمي للصحة النفسية.

يعد المسح الوطني السعودي للصحة النفسية امتداداً لهذه المبادرة، حيث تولى قيادته نخبة من الباحثين السعوديين الأكفاء، بالتعاون مع العديد من المنظمات الحكومية والخاصة والمؤسسات العلمية المحلية والدولية.

لقد استغرق إجراء البحث ثماني سنوات، قام خلالها الفريق البحثي بزيارة مناطق المملكة المختلفة، وإجراء مقابلات مع أكثر من 4000 رجل وامرأة، من أكثر من 2000 أسرة. أجريت هذه المقابلات باتباع أعلى معايير الجودة المتعلقة بالسلوك العلمي والأخلاقي. بناء على ذلك، يسرّ مركز الملك سلمان للإعلان عن تبنيه لهذا المشروع الوطني المتميز، وتقديمه كهبة لهذا الوطن العظيم وشعبه الوفي.

الامير سلطان بن سلمان بن عبدالعزيز

رئيس مجلس الأمانة
مركز الملك سلمان لأبحاث الاعاقة

مقدمة الباحثين الرئيسيين

بسم لله الرحمن الرحيم

كان إجراء المسح الوطني للصحة النفسية أحد التطلعات التي لطالما راودت المهنيين والأشخاص المعنيين بالصحة النفسية؛ حيث أعربوا عن أملهم في إتاحة الظروف الملائمة، حتى يتسنى لهم أداء هذه المهمة.

لقد أدركنا منذ بدء المسح الوطني للصحة النفسية (الصحة والإجهاد) عدم سهولة هذه المهمة بأي حال، والحاجة إلى بذل جهود هائلة لتحقيقها. ومع ذلك، كان إصرارنا هو الدافع لاستكمالها وإنجازها وفقاً لأفضل المعايير المهنية والعلمية.

كانت هذه المسيرة مفعمة بالحماس، ومليئة بالتحديات والصعوبات. ففي تلك الأحيان التي راودنا فيها الشعور بالخوف، سارعنا في استجماع قوانا، وصقل قدراتنا، بتذكر الهدف النبيل من هذا المشروع، والقيمة الكبيرة التي يضيفها، وحاجة وطننا الحبيب ومجتمعنا لمثل هذه المشاريع.

اليوم -ونحن على مشارف انتهاء هذا المشروع النبيل- يغمرنا الشعور بالفخر إزاء إنجازاتنا، والثقة بأنّ جهودنا -وبفضل الله- لم تضع سدى. كان هذا المسح بمثابة تجربة تعليمية انتفع منها العديد من الشباب والشابات، في صقل خبراتهم، وتنمية قدراتهم، وتوسيع نطاق التعلّم. إنّنا نتقدم بالشكر إلى أعضاء فريق العمل الرائع على كل ما بذلوه، وجميع الداعمين والرعاة من القطاعات الحكومية والخاصة، ومؤسسات المجتمع المدني، على مساندتهم الدائمة لهذا المشروع الوطني.

وأخيراً، نسأل الله عز وجل أن يحفظ لنا وطننا وقياداتنا.
والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

د. ياسمين التويجري

مستشفى الملك فيصل التخصصي

أ د عبدالله السبيعي

جامعة الملك سعود/ مركز

ادراك الطبي

د. عبدالحميد الحبيب

وزارة الصحة



مجتمع مفعم بالحيوية

لا بد من تعزيز الرعاية النفسية والبدنية والاجتماعية، من أجل تحقيق سعادة ورضا المواطنين والمقيمين. يكمن جوهر رؤيتنا في بناء مجتمع ينعم أفراده بحياة كريمة، ونمط حياة صحي، وبيئة معيشية أكثر جاذبية.

11	المخلص التنفيذي
13	مقدمة المشروع
17	مقابلات المسح
18	النتائج
29	فريق المسح
30	الجدول الزمني للمشروع
31	دورة المسح
33	أداة المسح
34	بروتوكول العمل الميداني
37	مراقبة الجودة
39	التقنيات الرئيسية
43	الوجهات المستقبلية
47	خدمات الصحة النفسية في السعودية
53	مصادر الصحة النفسية بالسعودية
55	قصص من المجتمع السعودي
56	المراجع العلمية



الملخص التنفيذي

مبادرة المسح العالمي للصحة النفسية

تمثل اضطرابات الصحة النفسية إحدى مشاكل الصحة العامة الرئيسية، والسائدة على الصعيد العالمي. وقد دفع ذلك منظمة الصحة العالمية (WHO) لبدء مبادرة المسح العالمي للصحة النفسية، بالتعاون مع جامعة هارفارد. بدأت المملكة العربية السعودية في عام 2010 المسح الوطني السعودي للصحة النفسية (SNMHS)، كجزء من مبادرة المسح العالمي للصحة النفسية، والتي أُجريت في أكثر من 33 دولة حتى الآن.

المسح الوطني السعودي للصحة النفسية

المسح الوطني السعودي للصحة النفسية هو مسح وطني حديث، يسعى إلى الإلمام بجميع جوانب الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية. تسعى الدراسة إلى فهم ما يلي:

- (1) تفشي اضطرابات الصحة النفسية والعبء الذي تشكّله على المجتمع السعودي.
- (2) الأفراد الأكثر عرضة للإصابة في المملكة العربية السعودية.
- (3) أفضل الطرق لتقديم خدمات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية. تكمن أهمية هذا المشروع في تزويد الأطباء وصانعي القرار في مجال الصحة، برؤية لتوفير الخدمات الوقائية، والعلاجية، والتأهيلية ذات الصلة في المملكة.

المنهجيات

أجرى القائمون على المسح الوطني السعودي للصحة النفسية في ديسمبر عام 2016 مقابلات مع 4004 أفراد من الذكور والإناث، الذين تتراوح أعمارهم بين 15-65 سنة، حيث اختيروا ليكونوا عينةً تمثل المجتمع السعودي. كانت النسخة السعودية للمقابلة التشخيصية الدولية المركبة (CID 3.3) هي الاستبيان المستخدم خلال هذه المقابلات.

أُجريت المقابلات في منازل المستجيبين (المشاركين)، باستخدام أجهزة الكمبيوتر المحمولة، وذلك لضمان الدقة والجودة العالية. إلى جانب ذلك، فقد جمع المسح أكثر من 2000 عينة لعاب من المستجيبين، بعد الحصول على موافقة إضافية منهم.

أُرسلت جميع عينات اللعاب إلى مختبرات علم الوراثة في مستشفى الملك فيصل التخصصي، ومركز الأبحاث بالرياض، لإجراء المزيد من التحليلات. سيستخدم الحمض النووي المأخوذ من هذه العينات في دراسة عوامل الخطر الوراثية المتعلقة باضطرابات الصحة النفسية السائدة في المجتمع السعودي.

النتائج

34% من السعوديين تنطبق عليهم معايير تشخيص اضطرابات الصحة النفسية في بعض الأوقات.

83% من السعوديين الذين شُخصوا باضطرابات حادة في الصحة النفسية لا يسعون لتلقي أي نوع من العلاج.

8.5% من السعوديين الذين شُخصوا باضطرابات حادة في الصحة النفسية يلتمسون العلاج من رجال الدين والمعالجين غير الطبيين.

2 من كل **5** من الشباب السعودي تنطبق عليهما معايير تشخيص اضطرابات الصحة النفسية في بعض الأوقات.

تؤثر اضطرابات الصحة النفسية على السعوديين الأكثر تعليماً.

5% فقط من السعوديين يسعون لتلقي العلاج لاضطراباتهم الصحية النفسية في إحدى السنوات.

اضطرابات الصحة النفسية الأكثر شيوعاً في المملكة هي: اضطراب قلق الانفصال، اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة، الاضطراب الاكتئابي الرئيسي، الرهاب الاجتماعي، اضطراب الوسواس القهري.



المشروع: المعلومات الأساسية والنتائج

المعلومات الأساسية للمشروع



تعد اضطرابات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية مسألة تتعلق بالصحة العامة، على غرار دول العالم الأخرى. ركزت الأبحاث الدراسية السابقة والمتعلقة باضطرابات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية على فئات معينة من السكان (على سبيل المثال: مرضى المستشفيات أو مراكز الرعاية الصحية الأولية أو الطلاب)، وعينات المجتمع الخاصة بكل منطقة على حدة، واضطرابات محددة (كالإكتئاب). نظراً للتأثير الملموس للاضطرابات النفسية المختلفة، وتكلفتها على الفرد والمجتمع، كانت هناك حاجة ماسة لإجراء دراسة مجتمعية وطنية للصحة النفسية في المملكة العربية السعودية لبيان الوضع الحالي للصحة النفسية للسكان بصفة عامة، ولتوجيه سياستها الوطنية وعلاجها والأبحاث المتعلقة بها.

أجرى مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة، المسح الوطني السعودي للصحة النفسية، تضمّن الشركاء الداعمون كلاً من مستشفى الملك فيصل التخصصي، ومركز الأبحاث، ووزارة الصحة (MOH)، والهيئة العامة للإحصاء في وزارة الاقتصاد والتخطيط، وجامعة الملك سعود بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، وجامعة هارفارد، وجامعة ميشيغان، آن آر بور. وقد مول المسح كلٌّ من: سابك، ومدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، ووزارة الصحة، وجامعة الملك سعود.

تعد اضطرابات الصحة النفسية إحدى المشاكل الرئيسية التي تواجهها الصحة العامة، والسائدة على الصعيد العالمي، حيث تؤثر على جميع الأفراد بمختلف أعمارهم وثقافتهم وأوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية. إلى جانب ذلك، فإنّها تتسبب في العديد من الأضرار الجسيمة على الصعيد الشخصي، والاجتماعي، والأداء الوظيفي، مما يؤدي إلى تكبد تكاليف اجتماعية هائلة، تتعلق بالإنتاجية، واستخدام خدمات الرعاية الصحية. أصبحت المملكة العربية السعودية في عام 2010 أولى دول مجلس التعاون الخليجي التي تنضم إلى مبادرة المسح العالمي للصحة النفسية، والتي تدار بالتعاون مع جامعة هارفارد، وأجريت في أكثر من 33 دولة حتى الآن. أطلقت هذه المبادرة لسد الفجوة بين الطب والعرض في خدمات الصحة النفسية.



المعلومات الأساسية للمشروع



تكمُن أهمية هذا المشروع في تزويد الأطباء ومناخعي السياسات الصحية، برؤية لتوفير الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية ذات الصلة في المملكة العربية السعودية. كذلك سيتيح هذا المشروع الفرصة لتحسين الوضع الحالي لاضطرابات الصحة النفسية وعلاجها، من خلال إنشاء برامج التدخل الوطني للسكان السعوديين. ستوجّه نتائج المشروع لتعزيز الصحة، وستسهم في الجهود المبذولة لإزالة وصمة العار المرتبطة باضطرابات الصحة النفسية.

جُمِعَت في المسح الوطني السعودي للصحة النفسية عينات لعاب من المستجيبين (المشاركين)، لتحديد العوامل الوراثية المتعلقة باضطرابات الصحة النفسية بين سكان السعودية. ستقدّم نتائج هذا المسح أيضًا تقديرات حول عبء الرعاية الأسرية، والعتة، والتدين، وتعدد الزوجات، والانتحار، والبنية التحتية للمجتمعات، فيما يتعلق بالصحة النفسية، مع التركيز على احتياجات الرعاية النفسية لسكان السعودية.

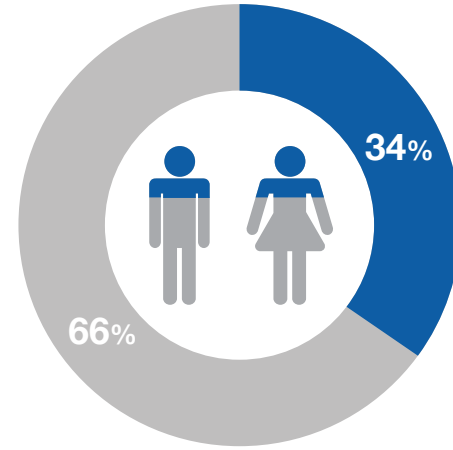
يعد المسح الوطني السعودي للصحة النفسية مسحًا صحيًا حديثًا يسعى إلى تقدير العبء الذي تشكله اضطرابات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية. تشمل أهداف هذا المسح فهم كل من: 1- مدى تفشي اضطرابات الصحة النفسية. 2- الأفراد الأكثر عرضة للخطر في المملكة العربية السعودية. 3- أفضل الطرق لتقديم خدمات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية.

استخدم المسح عينة وطنية تمثيلية، تألفت من 4004 أفراد من الذكور والإناث، الذين تراوحت أعمارهم بين 15 و 65 عامًا، حيث اختيروا عشوائيًا. أُجريت المقابلات وجهًا لوجه في منازل المشاركين، باستخدام أداة المسح (النسخة السعودية للمقابلة التشخيصية الدولية المركبة (CID3))، وعبر أجهزة الكمبيوتر المحمولة، لضمان الدقة العالية، وجودة البيانات التي جُمِعت.



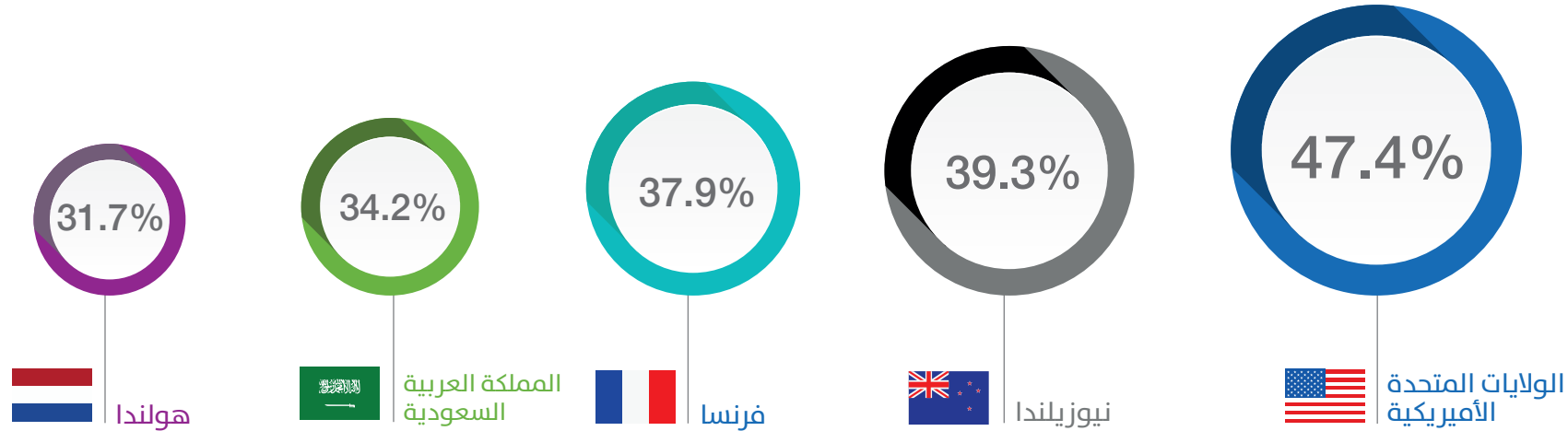
النتائج

نسبة حدوث اضطرابات الصحة النفسية خلال مراحل الحياة



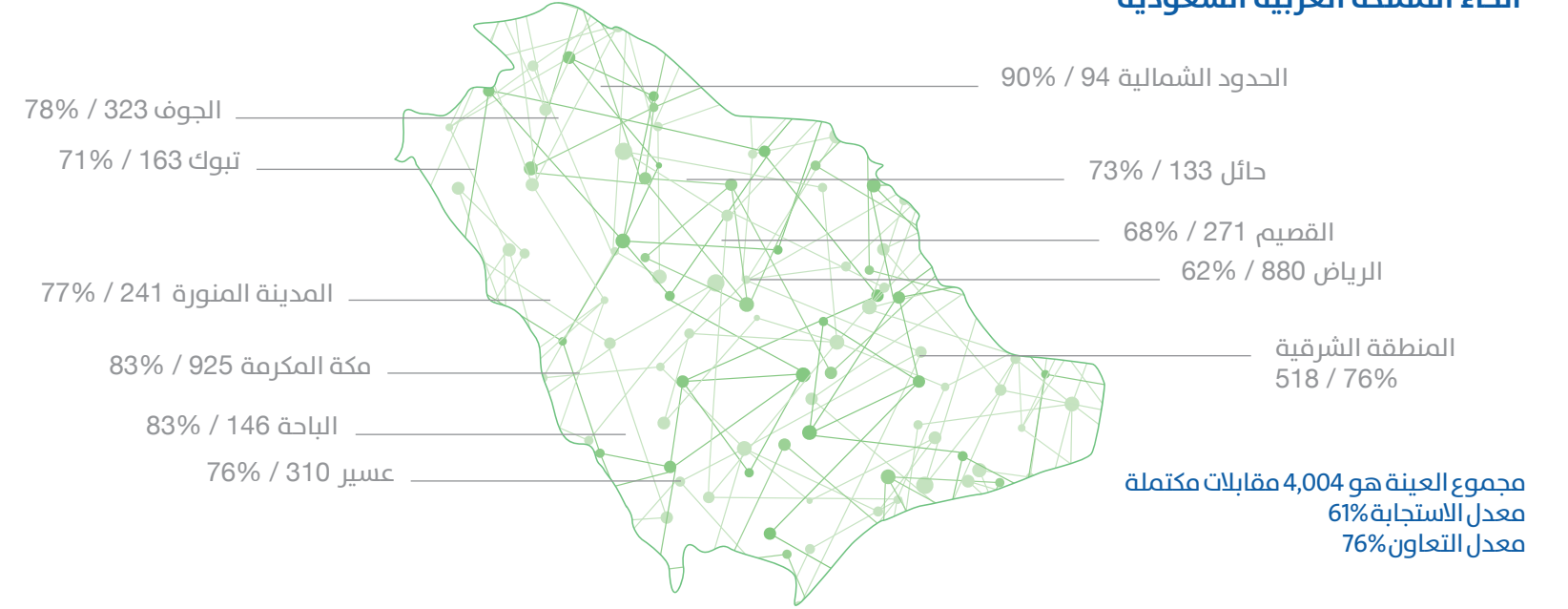
34% من السعوديين شُخَّصوا باضطراب في الصحة النفسية في أحد الأوقات.

معدل حدوث اضطرابات الصحة النفسية خلال مراحل الحياة في المملكة العربية السعودية يماثل:

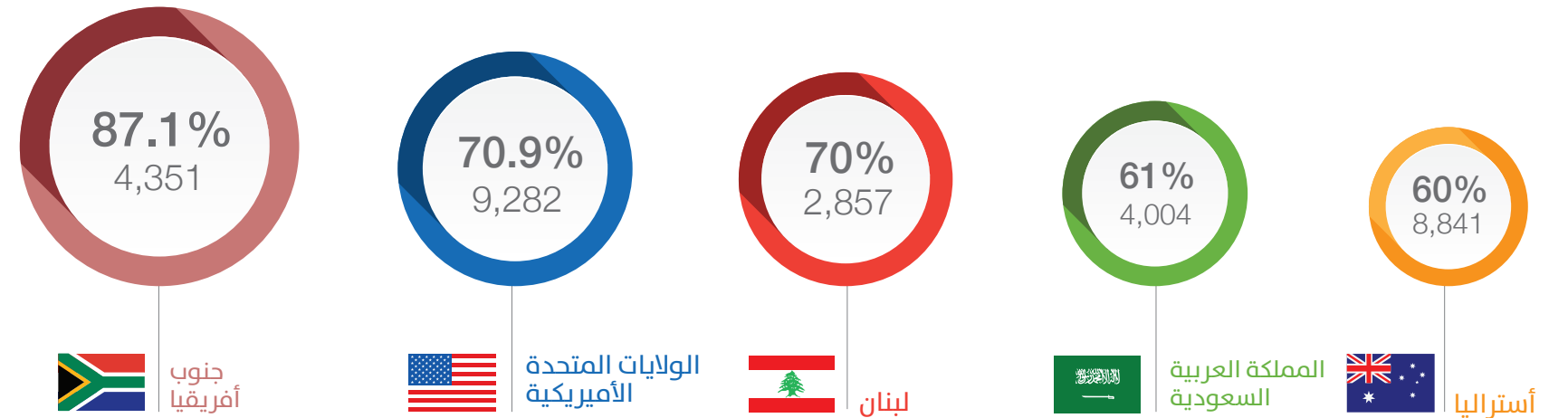


مقابلات المسح

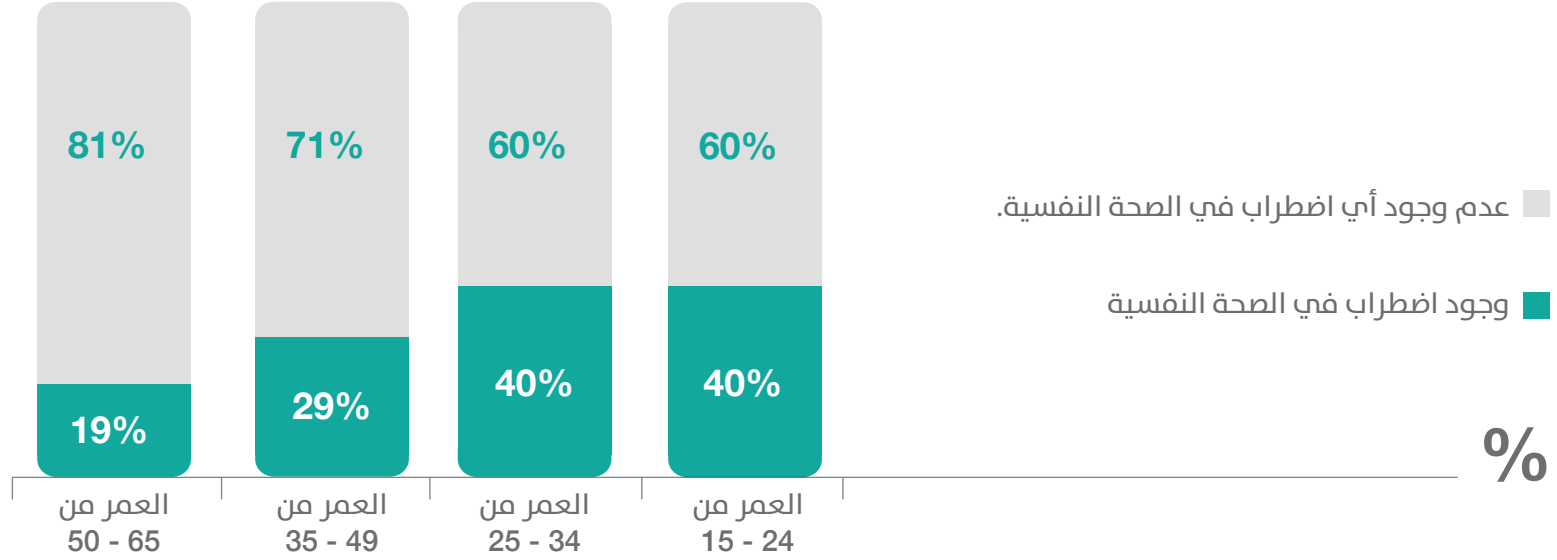
تُظهر الخريطة العدد الإجمالي للمقابلات المكتملة، ومعدلات الاستجابة في المناطق المختلفة في جميع أنحاء المملكة العربية السعودية



معدل الاستجابة للمسح والعينة الإجمالية في المملكة العربية السعودية تماثل:

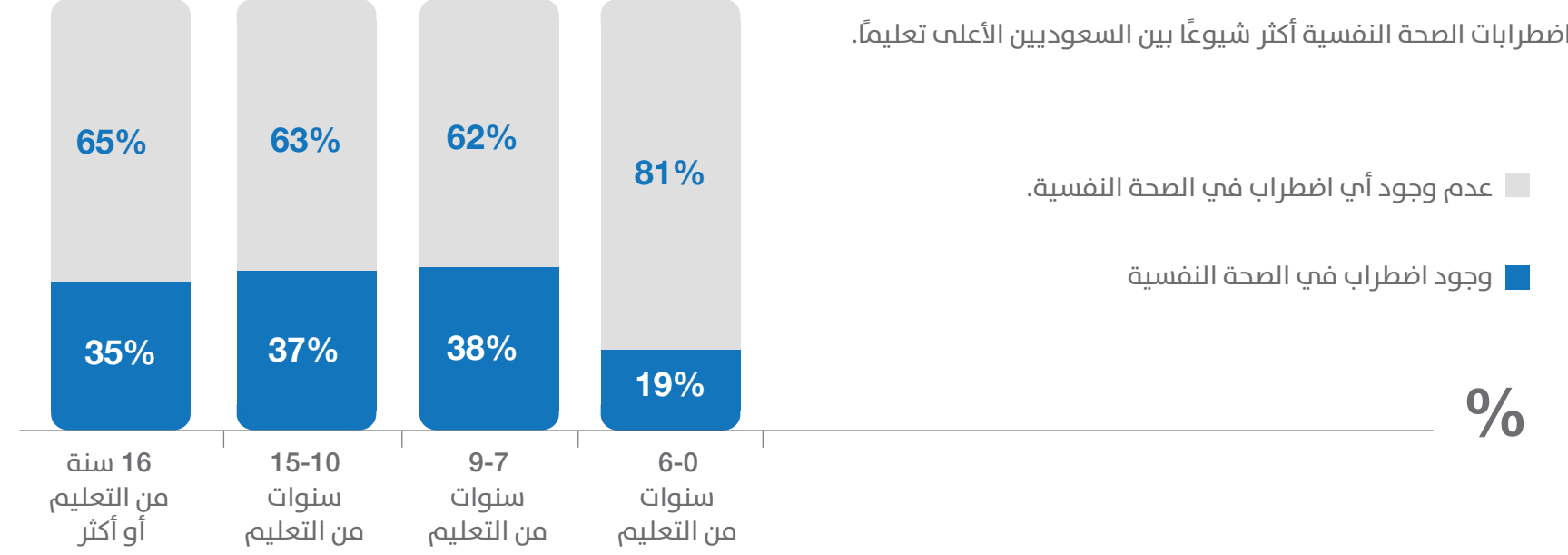


اضطرابات الصحة النفسية والفئة العمرية

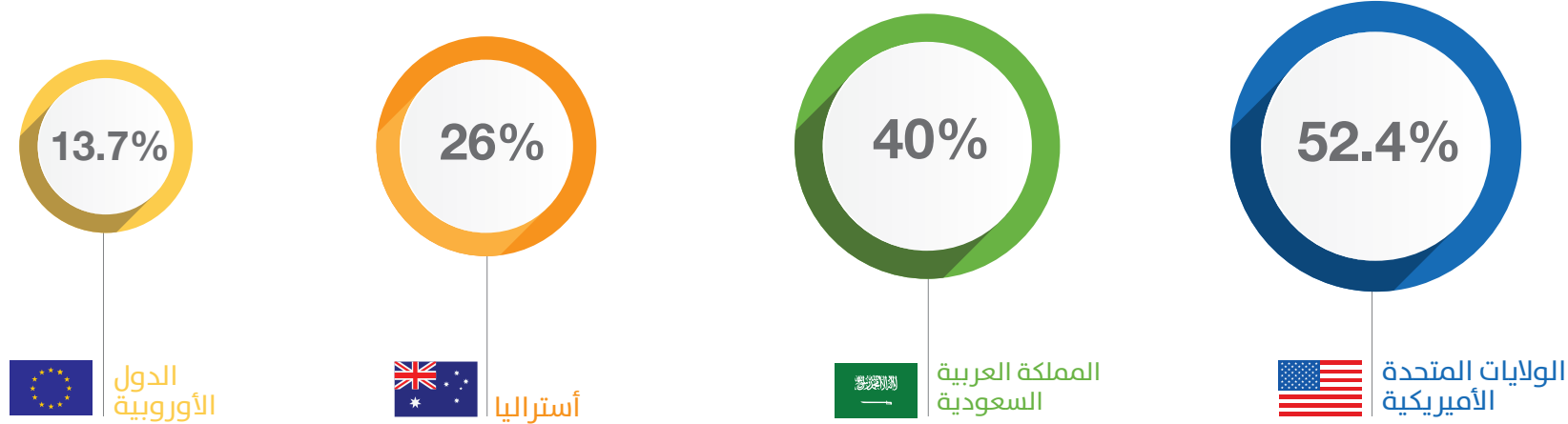


اضطرابات الصحة النفسية والمستوى التعليمي

اضطرابات الصحة النفسية أكثر شيوعاً بين السعوديين الأعلى تعليماً.



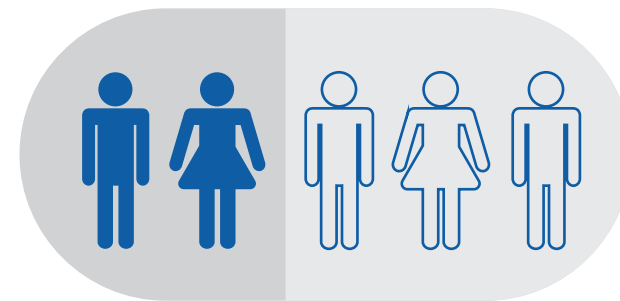
معدّل انتشار اضطرابات الصحة النفسية بين الشباب السعودي يماثل:



تمثل هذه المعدلات معدلات الانتشار التقديرية، التي توصلت إليها الدراسة الأوروبية المتعلقة بالصحة النفسية (بلجيكا، فرنسا، ألمانيا، إيطاليا، هولندا، إسبانيا).

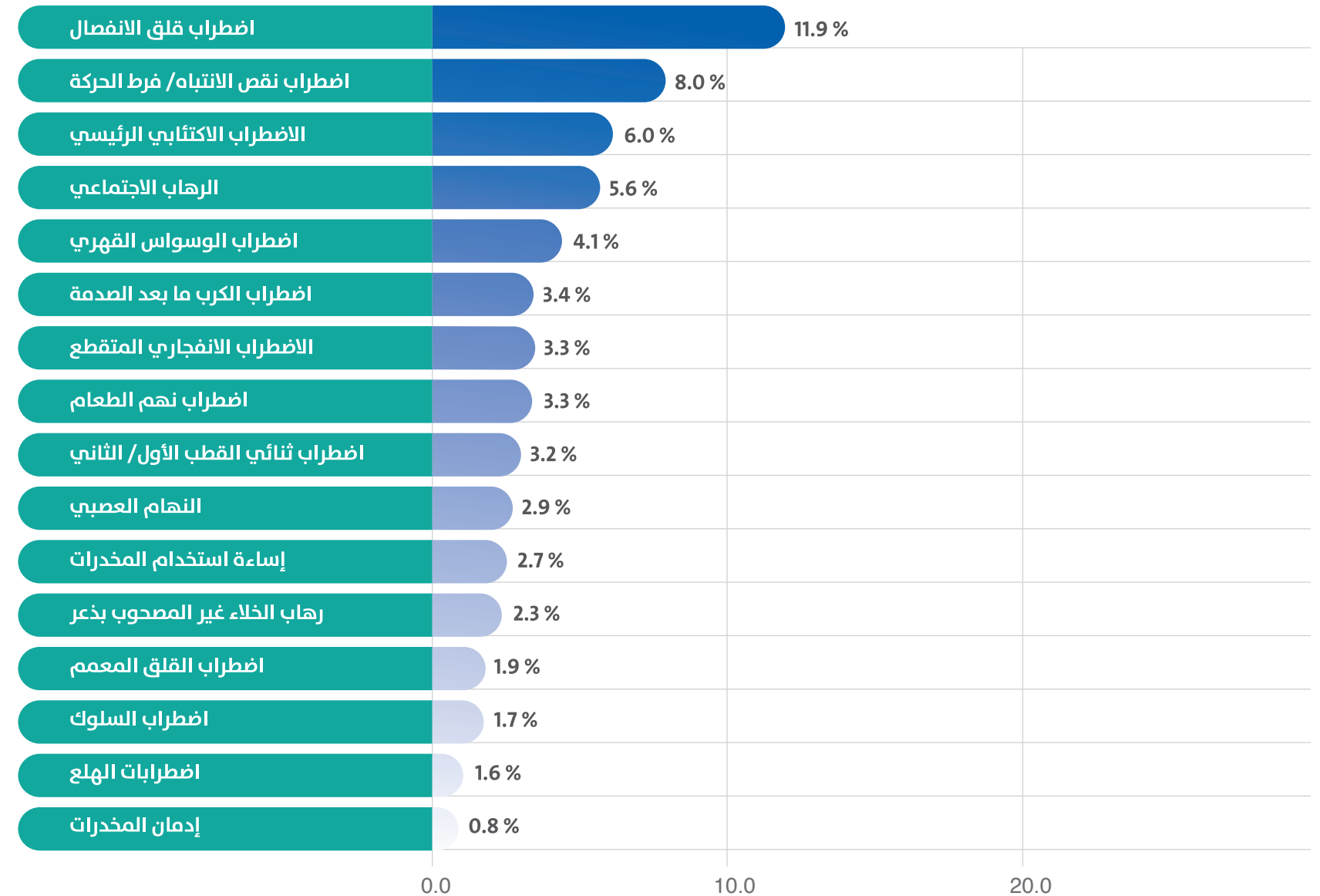
اضطرابات الصحة النفسية والفئة العمرية

اضطرابات الصحة النفسية أكثر شيوعاً بين الشباب السعودي



شخص 2 من كل 5 من الشباب السعودي (15-24 عامًا) باضطراب في الصحة النفسية في أحد الأوقات.

اضطرابات الصحة النفسية الأكثر شيوعاً خلال مراحل الحياة في المملكة العربية السعودية:



معدّل انتشار العلاجات التي تُلقّيت لمعالجة اضطرابات الصحة النفسية

يوضح الجدول أدناه نسبة السعوديين الذين سعوا للحصول على أي نوع من العلاج لاضطرابات الصحة النفسية:

مستوى حدة اضطرابات الصحة النفسية	حادّة %	متوسطة / معتدلة %	لا توجد %	أياً كانت %
الطب العام*	6.5	6.1	1.6	2.6
الصحة النفسية**	6.1	3.4	0.6	1.5
غير الصحة النفسية***	8.5	2.1	0.3	1.3
أي علاج****	17.0	10.1	2.6	4.9
لم يتعالج	83	89.9	97.4	95.1

نوع العلاج

*أي علاج هو عبارة عن مزيج من العلاجات الطبية العامة والنفسية وغير الطبية.

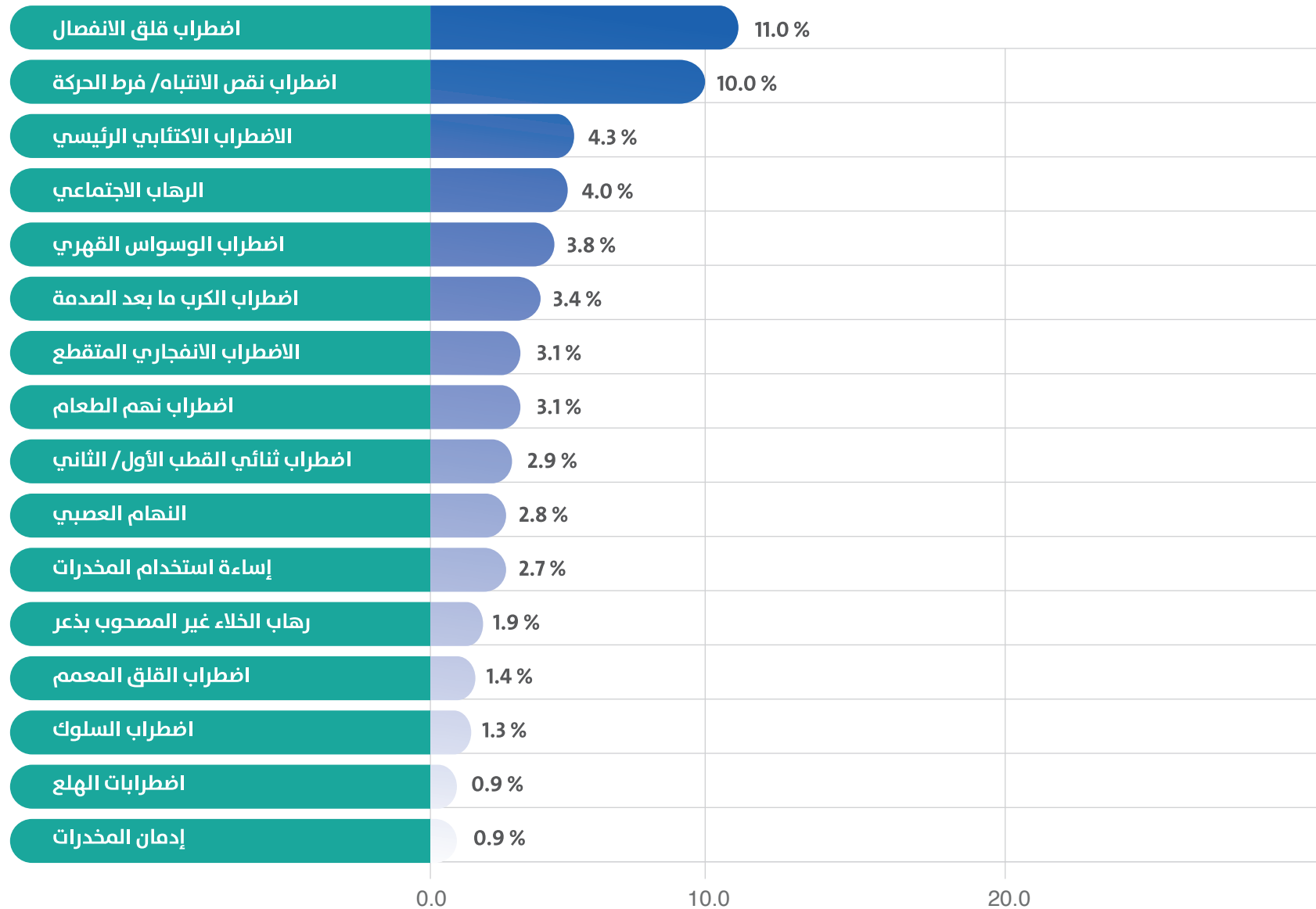
*العلاج الطبي العام يشمل الطبيب العام أو غيره من الاختصاصيين الصحيين غير العاملين في مجال الصحة النفسية.

*يسعى بعض الأشخاص للحصول على أكثر من نوع واحد من العلاج.

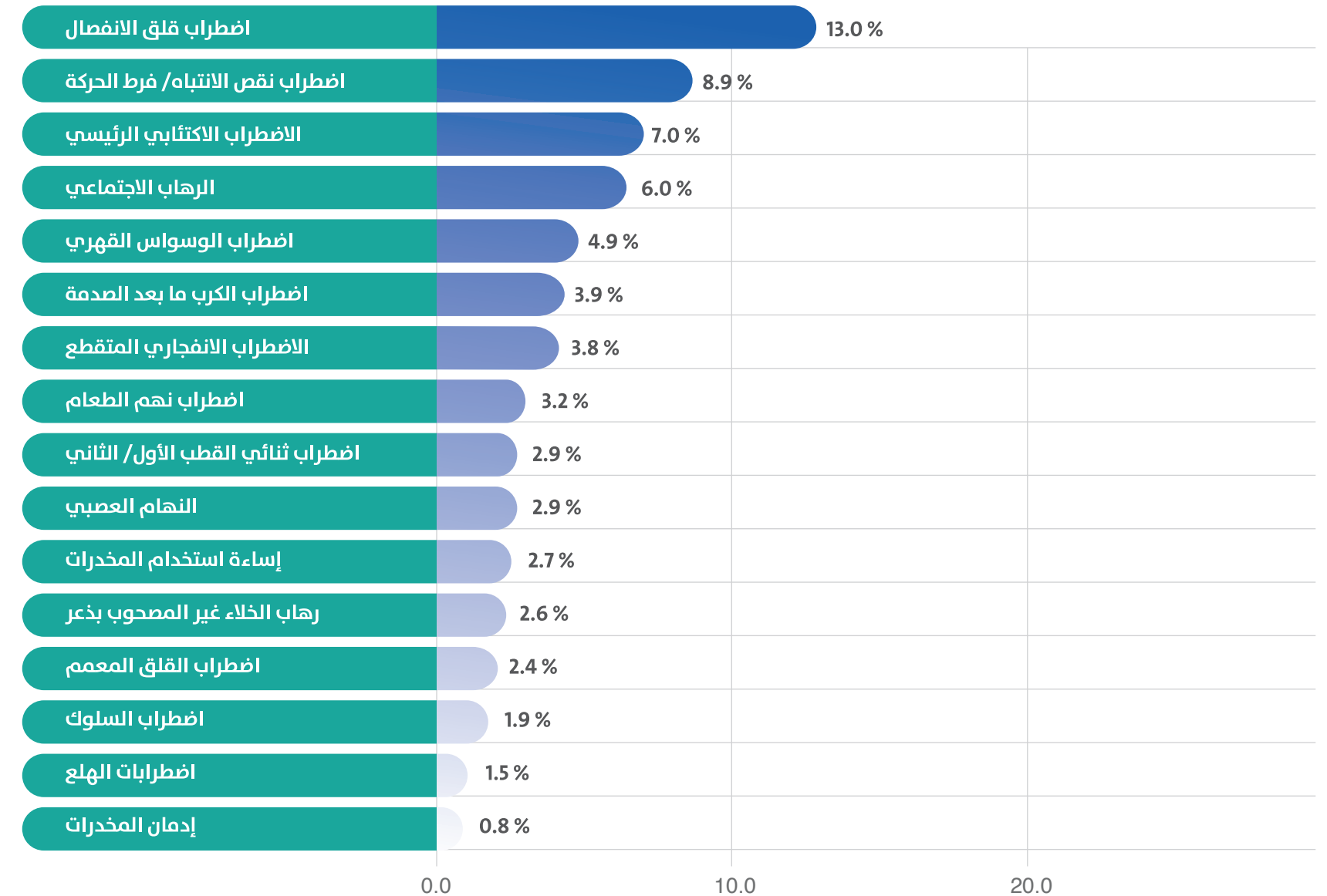
*تشمل الصحة النفسية الاختصاصيين كالتخصص النفسي وعالم النفس والمرشد الاجتماعي.

*يتضمن العلاج غير المشمول في الرعاية الصحية العلاجات الروحية وغير الطبية.

اضطرابات الصحة النفسية الأكثر شيوعاً خلال مراحل حياة الذكور السعوديين:

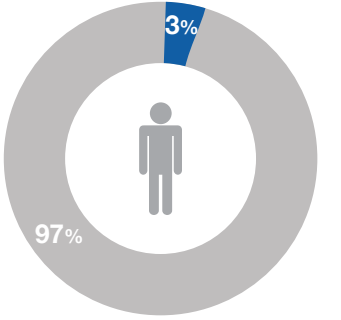


اضطرابات الصحة النفسية الأكثر شيوعاً خلال مراحل حياة الإناث السعوديات:



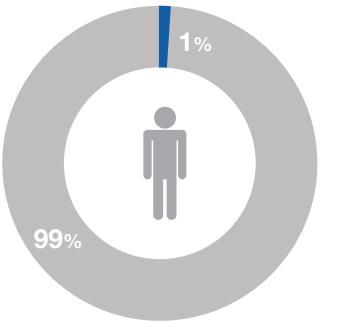
النتائج

نسبة حدوث الاكتئاب خلال مراحل الحياة:

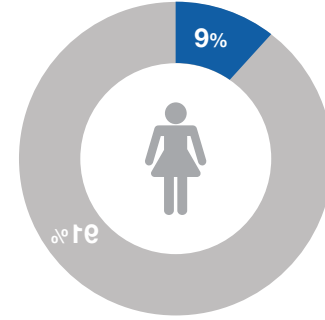


3% من الذكور السعوديين شُخصوا بالاكتئاب في أحد الأوقات.

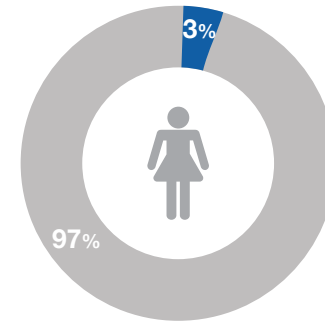
نسبة حدوث اضطراب القلق المعمم خلال مراحل الحياة:



1% من الذكور السعوديين شُخصوا باضطراب القلق المعمم في أحد الأوقات.



9% من الإناث السعوديات شُخصن بالاكتئاب في أحد الأوقات.



3% من الإناث السعوديات شُخصن باضطراب القلق المعمم في أحد الأوقات.

وصف اضطرابات الصحة النفسية:

اضطراب الهلع

يواجه الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الهلع نوبات هلع متكررة وغير متوقعة. نوبات الهلع هي فترات فجائية من الخوف الشديد، تأتي بشكل سريع، وتمتد إلى أوجها في غضون دقائق.

الرهاب الاجتماعي (اضطراب القلق الاجتماعي)

يعاني الأشخاص المصابون بالرهاب الاجتماعي من خوف أو قلق عام وشديد، من المواقف الاجتماعية، أو مواقف الأداء.

رهاب الخلاء

لدى الأشخاص الذين يعانون من رهاب الخلاء خوف أو قلق ملحوظ من اثنين أو أكثر من الحالات الخمس التالية: 1- استخدام وسائل النقل العام. 2- التواجد في مساحات مفتوحة. 3- البقاء في الأماكن المغلقة. 4- الوقوف في طابور أو وسط الزحام. 5- الوجود خارج المنزل بشكل فردي.

اضطراب قلق الانفصال

يعاني الأشخاص المصابون بهذا الاضطراب من خوف من الانفصال عن الأفراد المرتبطين بهم (كأحد الوالدين أو الزوجين). قد يعتقد البعض أنّ قلق الانفصال يقتصر على الأطفال فقط، لكنّه قد يُشخص في سن البلوغ كذلك.

اضطراب الوسواس القهري

هو اضطراب شائع ومزمن أو طويل الأمد، يعاني فيه الشخص من أفكار (هواجس)، أو سلوكيات (إلزامات) متكررة تصعب السيطرة عليها، حيث يشعر الفرد بالحاجة إلى تكرارها مرارًا.

اضطراب الكرب ما بعد الصدمة

هو اضطراب يظهر في بعض الأشخاص، الذين سبق لهم التعرّض لإحدى الحوادث المروعة أو المخيفة أو الخطيرة.

اضطراب ثنائي القطب

يُعرف اضطراب ثنائي القطب أيضًا باضطراب الهوس الاكتئابي، وهو اضطراب عقلي يؤدي إلى حدوث تحولات غير عادية في المزاج والطاقة ومستويات النشاط والقدرة على القيام بالأنشطة اليومية.

الاضطراب الاكتئابي الرئيسي

يُصاحب هذا النوع من الاضطراب أعراض حادة، تؤثر على شعور المرء وتفكيره، وممارسته للأنشطة اليومية، كالنوم أو الأكل أو العمل.

النهام (الشراهة العصبية):

يُمر الأشخاص الذين يعانون من الشراهة العصبية بنوبات متكررة من تناول كميات كبيرة من الطعام، بصورة غير اعتيادية، مع الشعور بانعدام السيطرة على الأكل خلال هذه النوبات. غالبًا ما يتبع ذلك التقيؤ المتعمد (التطهير)، أو ممارسة الرياضة بشكل مفرط، أو الصيام.

اضطراب نهم الطعام

يفقد الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نهم الطعام السيطرة على أكلهم، وغالبًا ما يتبع ذلك شعور بالحرج والخجل والذنب والغضب.

اضطراب نقص الانتباه / فرط الحركة

اضطراب نقص الانتباه / فرط الحركة هو اضطراب عقلي، يتسم بنمط مستمر من عدم الانتباه و/أو فرط الحركة – والاندفاع، والذي يتعارض مع العمل أو النمو.

اضطراب السلوك

يُبدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب السلوك نمطًا متكررًا ومستمرًا من السلوك السلبي والعنفي والمعارض لرموز السلطة، حيث يستمر لمدة 6 أشهر على الأقل، ويؤدي إلى خلل ملحوظ في الأداء الوظيفي.

الاضطراب الانفجاري المتقطع

يُتسم الاضطراب الانفجاري المتقطع بنوبات منفصلة من انعدام السيطرة على الاندفاعات العدوانية، والتي تؤدي إلى اعتداءات خطيرة أو تدمير للممتلكات.

إساءة استخدام المخدرات

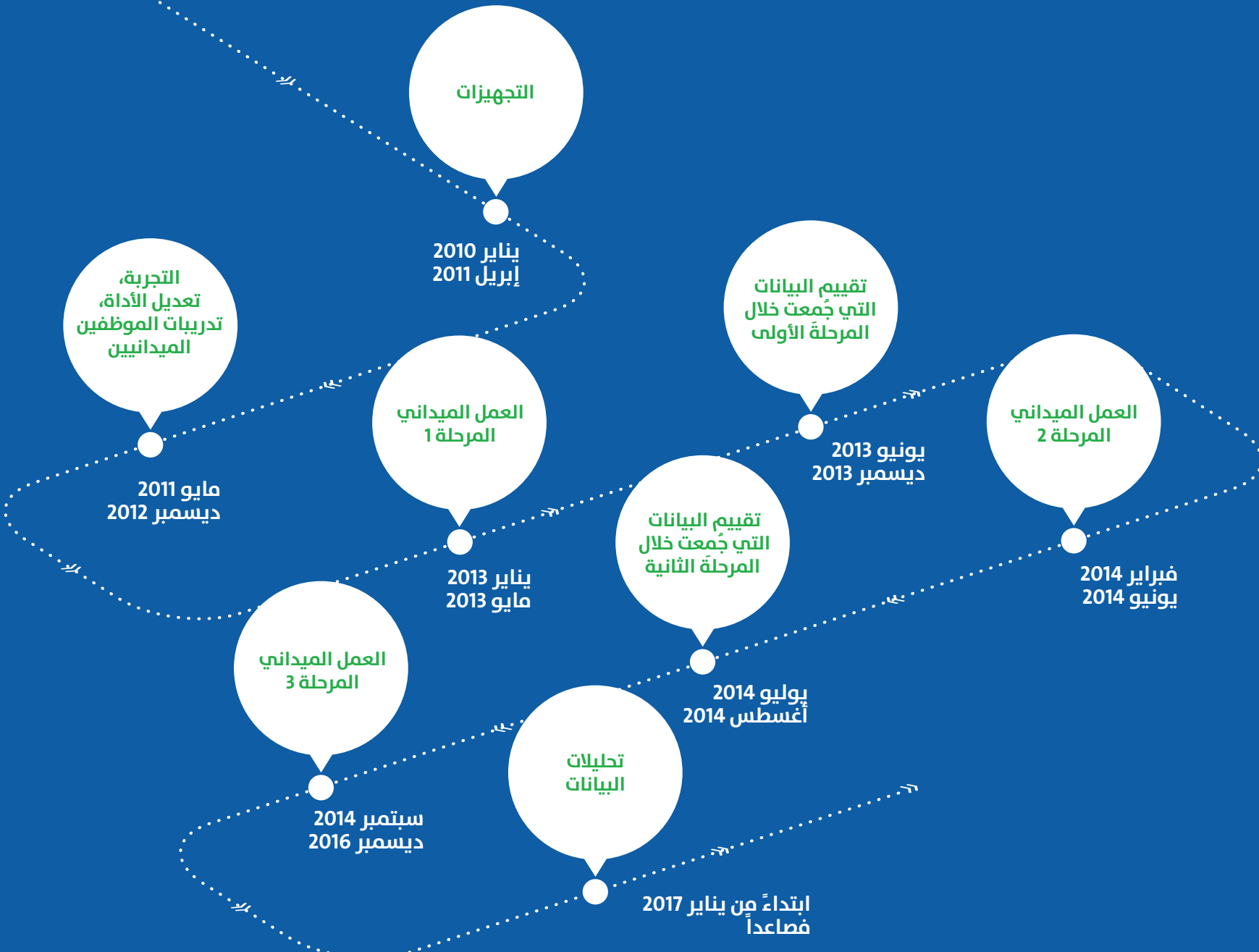
يُتسم تعاطي المخدرات بالاستخدام المتكرر للمواد، والذي يؤدي في كثير من الأحيان إلى الإخفاق في تحقيق التزامات الأدوار الرئيسية، كالتغيب عن العمل، والاستخدام المتكرر في المواقف الخطرة، (على سبيل المثال، أثناء القيادة)، والعديد من المشاكل القانونية (كالاعتقال بتهمة السلوك غير المنضبط)، والمشاكل الاجتماعية والشخصية المتكررة، (كخلافات الزواج أو الطلاق).

إدمان المخدرات

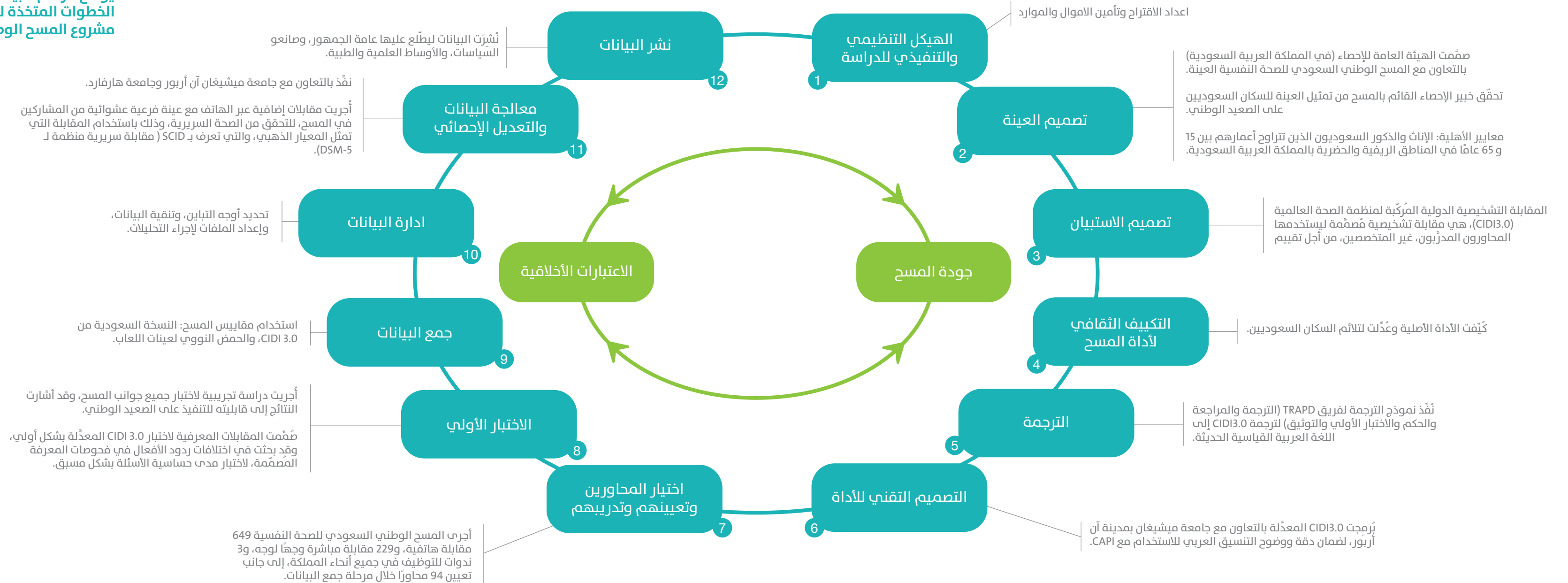
يستمر مدمنو المخدرات في تعاطيها (بصورة قانونية/ أو غير قانونية)، على الرغم من المشاكل البدنية أو النفسية الكبيرة الناجمة عنها. عادة ما يؤدي هذا النمط من الاستخدام المتكرر إلى التكيف (الحاجة إلى جرعات أكبر من المخدر لتحقيق التأثير المطلوب)، والانسحاب (الأعراض السلبية الناتجة عن التوقف عن تعاطي المخدر)، وسلوك قهري ورغبة شديدة في تعاطي المخدر.

منهجيات البحث





يوضح الرسم البياني التالي الخطوات المتخذة لتنفيذ مشروع المسح الوطني



١. الفحص والمراجعة المستمرة.

١١. الاضطرابات

الاكتئاب الرئيسي، الهوس

الحالة المزاجية

اضطراب الهلع، الرهاب الاجتماعي، رهاب الخلاء، اضطراب القلق المعمم
اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، اضطراب الوسواس القهري.

القلق

إدمان الكحول، تعاطي المواد بصورة غير مشروعة

إساءة استخدام المخدرات

اضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة، اضطراب السلوك، اضطراب قلق الانفصال

مرحلة الطفولة

الاضطراب الانفجاري المتقطع، المتلازمة السابقة للحيض، فحص الذهان،
اضطراب الأكل

أخرى

الانتحار، الأذى لمدة 30 يومًا، الأعراض لمدة 30 يومًا، الأمراض الجسدية المشتركة

١١. الأذى والاضطرابات
الجسدية

الخدمات

١٧. العلاج

الشخصية، الرضا الاجتماعي، تجارب الطفولة، العبء الأسري

٧. عوامل الخطورة

العمل، الأوضاع المالية، الزواج، الأطفال، الديموغرافيا

الاجتماعية الديموغرافية

السلوك إزاء تعاطي الكحول، والتدين، وتعدد الزوجات، والإعاقة، والخرف، وعبء الإعاقة.

٧. خاص ببلد محدد

بروتوكول العمل الميداني

في الحالات التي رفض فيها المستجيب المشاركة، أُرسِلت رسالة ممانعة نموذجية، لشكره على اهتمامه، ورجاء إعادة النظر في القرار المُتَّخذ. بعد ذلك، عاوَدَ المحاورون زيارة الأسرة بعد بضعة أيام، للتحقق مما إذا كان المستجيب المحدد قد غيَّر رأيه بشأن المشاركة في الدراسة.

تعيَّن على المحاورين اتِّباع بروتوكول صارم، حيث طُلب منهم الاتصال بأحد أفراد الأسرة "مخبر المعلومات"، والتعريف بالدراسة، ووضع قائمة تضم جميع المواطنين السعوديين الناطقين بالعربية، والمتنقلين غير المنتمين إلى مؤسسات بعينها، والذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 65 عامًا، ويقيمون مع الأسرة المعنية، حيث يمكن اعتبارهم مستجيبين محتملين. يُختار ذكر مؤهَّل وأنثى مؤهَّلة عشوائيًا من قائمة الأسر، باعتبارهم المشاركين (المستجيبين) المحددين في هذه الأسر. بعد ذلك، يُتَّصل بالأشخاص الذين سبق اختيارهم ودعوتهم للمشاركة في المسح، بعد شرح أهداف الدراسة، وتقديم المعلومات المتعلقة بالفوائد والمخاطر، والإجابة عن جميع الأسئلة قبل الحصول على موافقة خطية مستنيرة.

توجَّب على المحاورين القيام بما لا يزيد عن 10 زيارات شخصية لكل عينة من الأسر، قبل إنهاء التواصل مع الأسرة، ووقفه نهائيًا (في حال إجراء اتصال أو تعاون خلال أي زيارة أخرى عدا الزيارات العشر). الرجاء مراجعة الشكل في الصفحة التالية، لإلقاء نظرة عامة على سيناريوهات المقابلات في العمل الميداني.

في الأوقات التي تعدَّر فيها على المحاور الاتصال بأي فرد من أفراد الأسرة، بعد إجراء ثلاث محاولات للزيارة، تُرِكَت رسالة عند منزل الأسرة، تفيد بعدم الإجابة، لتشجيعها على التعاون، مع تقديم رقم هاتف مخصص للدراسة، حيث يتسنى للمستجيبين المحتملين الاتصال لتحديد موعد لزيارة الأسرة. في حال عدم اتصال أحدهم برقم الدراسة بعد ترك الرسالة تُجرى محاولة رابعة/ أخيرة للاتصال بأحد أفراد الأسرة.

بروتوكول العمل الميداني

يقوم المحاور بزيارة الأسرة المحددة

عدم الاتصال لأسباب أخرى، على سبيل المثال: عدم وجود الأسرة، تعذر العثور على الأسرة، الأسرة غير مقيمة، إلخ

لم يتم الاتصال بأي أحد من أفراد الأسرة

أُجريت ثلاث محاولات للاتصال بأفراد الأسرة، تُرِكَت رسالة تفيد بعدم الإجابة

إذا لم يتم الرد في المحاولة الأخيرة = عدم الاتصال بشكل نهائي.

رفض عضو الأسرة لإجراء الدراسة

يترك المحاور رسالة ممانعة لأفراد الأسرة بعد يومين

يزور المحاور الأسرة بعد يومين آخرين لطلب إجراء الدراسة

رفض عضو الأسرة مجدداً = رفض نهائي

موافقة عضو الأسرة على إجراء الدراسة

انشغال عضو الأسرة: يتم تحديد موعد

يقابل المحاور عضو الأسرة لتحديد موعد الدراسة لإجراء

ذكر أو أنشئ)، يتم اختيار أفراد الأسرة المؤهلون لإجراء المقابلة الرئيسية

يجري المحاور الدراسة مع عضو الأسرة

لم يتم اختيار أعضاء مؤهلين لإجراء المقابلة الرئيسية

بعد أن يتم الاختيار، يتبين أن المستجيب مسجون، أو يعاني من حالة دائمة تحوّل دون إجرائه للمقابلة، أو متوفى، أو غير ذلك

تعذر الوصول إلى المستجيب

أُجريت ثلاث محاولات اتصال متتالية دون جدوى = عدم الاتصال بشكل نهائي.

رفض المستجيب إجراء المقابلة

يحاول المحاور إقناع المستجيب في المحاولة الثانية

يرفض المستجيب مرة أخرى = رفض نهائي.

يوافق المستجيب على إجراء المقابلة في الحال

انشغال المستجيب، يتم تنسيق موعد المقابلة

يلتقي المحاور الشخص المستجيب لأخذ موعد وإجراء المقابلة

ملاحظة: كان العدد الأقصى للمحاولات التي أُجريت عشر محاولات، وذلك إذا تم التواصل خلال إحدى هذه المحاولات، على سبيل المثال، في حال انشغال المستجيب تم تحديد موعد.

يعد المسح الوطني السعودي للصحة النفسية إحدى الدراسات الاستقصائية الأولى في الاتحاد العالمي للصحة النفسية، والتي تستخدم لوحة قيادة ديناميكية متطورة لمراقبة الجودة، تعتمد على تقنية المعالجة التحليلية عبر الإنترنت (OLAP) (On-Line Analytical Processing)، والتي طوّرتها جامعة ميشيغان، آن آربور. لقد أدّى استخدام هذه الأدوات الحديثة لمراقبة الجودة إلى ارتفاع مستوى جودة البيانات التي جُمعت، وعلى إثر ذلك، حصل المسح الوطني السعودي للصحة النفسية على اعتراف جامعة ميشيغان، آن آربور لتطبيقه إجراءات مراقبة الجودة بطريقة استثنائية.

الاعتبارات الأخلاقية

أوضح المحاورون في هذه الدراسة الاستقصائية الغرض منها، وقدموا معلومات بشأن المخاطر والفوائد، وأجابوا عن جميع الأسئلة قبل الحصول على الموافقة الخطية المستنيرة. إلى جانب ذلك، فقد جمعوا عينات اللعاب من المستجيبين، بعد الحصول على موافقة إضافية منهم. شُفرت جميع المقابلات، ونُقلت لاسلكياً من الكمبيوتر المحمول الخاص بالمسح، إلى خادم آمن على شبكة الإنترنت. تناول المسح الوطني السعودي للصحة النفسية أيضاً جميع المخاوف المتعلقة بخصوصية المستجيبين (المشاركين)، وذلك من خلال ضمان الحفاظ على سرية البيانات التي يقدمونها، وإبقائها مجهولة المصدر. وافقت لجنة أخلاقيات البحث العلمي بمستشفى الملك فيصل التخصصي، ومركز الأبحاث بالرياض على جميع بروتوكولات الدراسة.

كيف روقبت جودة البيانات في المسح الوطني السعودي للصحة النفسية؟

روقت الجودة في جميع مراحل المسح. استخدم فريق مراقبة الجودة العديد من الأدوات، (مثل OLAP و WebTrak) في آن واحد، للكشف عن أوجه عدم الاتساق في البيانات التي سبق جمعها. أظهرت هذه الأدوات بيانات وصفية (باراداتا)، جُمعت تلقائياً في الوقت الفعلي، تعرض تفاصيل كسجلات المكالمات، وملاحظات المحاورين، والطوابع الزمنية، وغيرها من الإحصاءات المفيدة. على سبيل المثال، جمع مكعب OLAP بيانات المسح في ثلاثة مستويات من مؤشرات الأداء الرئيسية حسب الحاجة إلى التدخل. مع مرور الوقت، أظهرت هذه المؤشرات الأنماط الخاطئة، وأتاحت لفريق مراقبة الجودة الكشف عن أي انحراف في أداء المحاور.

كيف ضمن المشروع جودة أداء المحاورين؟

التدخل

في الحالات التي لاحظ فيها الفريق القائم على مراقبة الجودة وجود تناقضات، وعدم اتساق في أداء المحاورين، نُسق مع المشرفين على العمل الميداني للتدخل في أدائهم. تضمنت هذه التدخلات الإجراءات التصحيحية الموصى بها، (كتوسيع نطاق التقييم، وإعادة التدريب والوقف عن العمل)، أو الإجراءات الوقائية (كالرسائل التذكيرية الروتينية المتعلقة ببروتوكولات العمل الميداني).

التقييمات

قيّم المحاورون بصورة منتظمة، لتحديد مدى تطبيقهم فعلياً لمهارات إجراء المقابلات، وما إذا كانت هناك حاجة إلى تقديم الدعم. رافق المشرفون الميدانيون جميع المحاورين في الميدان، وقاموا بتعبئة نماذج التقييم الفردية في WebTrack. أتاحت هذه التقييمات لفريق الدراسة متابعة التقدم الذي أحرزه المحاورون، ومقارنة أدائهم بأداء زملائهم، وتحديد الجوانب التي كانوا يخطئون فيها، وتوجيههم وفقاً لذلك. لقد ساهم ذلك في تنمية قدرات المحاورين، ورفع معنوياتهم، وتحسين الإنتاجية.

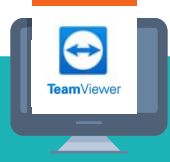
عمليات التحقق

بالإضافة إلى ذلك، أُجريت عمليات التحقق بصورة روتينية للتأكد من اتباع المحاورين لبروتوكولات العمل الميداني. أجرى فريق التحقق هذه العمليات عبر الهاتف، أو وجهاً لوجه، حيث استخدم المحقق نماً محدداً للتعريف عن نفسه وتقديم المشروع، وطرح مجموعة صغيرة من أسئلة المقابلة الرئيسية، للتحقق من تطابق إجابات المستجيبين (المشاركين). تحقق المسح الوطني السعودي للصحة النفسية من أكثر من 20% من المقابلات التي أُجريت، وقد كانت هذه النسبة أكثر من العدد المتوسط الذي حددته جامعة ميشيغان، آن آربور. ومن ثم فقد استوفى جميع المعايير الدولية لتنفيذ إجراءات الجودة.



Webtrak

عُرِضَت المعلومات التي جُمِعت من خلال SurveyTrak في واجهة ويب سهلة الاستخدام تسمى **WebTrak**، وهي أداة خاصة أخرى، طُوِّرت في مركز الأبحاث الاستقصائية، ومعهد البحوث الاجتماعية، وجامعة ميشيغان، وأن أربور. استخدم المحاورون، والمشرفون، ومديرو العمل الميداني، والمنسق الميداني، وفريق مراقبة الجودة هذه الأداة لمراقبة الحالات المحددة. وقد قَدِّمت هذه الأداة بصفة أساسية نظرة شاملة على العمل الميداني، خاصة فيما يتعلق بجمع البيانات (الباراداتا).



TeamViewer

TeamViewer هو برنامج دعم عن بعد، رخصه ونفّذه المسح الوطني السعودي للصحة النفسية؛ نظراً لتركيزه على التقنيات القائمة على السحابة، لإتاحة الدعم عبر الإنترنت، والتعاون في الوقت الفعلي في أنحاء العالم المختلفة. استخدم المسح هذا البرنامج، عندما كانت هناك حاجة لتسجيل الدخول عن بعد إلى جهاز الكمبيوتر الخاص بالمحاورين، للحصول على دعم تكنولوجيا المعلومات.



CTS

استُخدِمَ نظام تذاكر الاتصال لإدارة وتسجيل وتتبع وتصنيف وتحديد أولويات المسائل المتعلقة بالدراسة حسب خطورتها. كان هذا النظام بمثابة برنامج إدارة يحتفظ بقائمة الأحداث. عند الإبلاغ عن إحدى الحوادث، سواء عن طريق المكالمات الهاتفية، أو البريد الإلكتروني، يقوم وكيل مكتب المساعدة بتسجيل الدخول للحدث؛ حيث ينشئ النظام تلقائياً رقم تتبع فريد، يتيح للوكلاء الآخرين تحديد الطلب أو المسألة المبلغ عنها، أو إضافتها، أو التعريف بحالتها بسهولة.



CAPI

مقابلة شخصية بمساعدة الحاسوب. استخدم المسح الوطني السعودي للصحة النفسية النسخة المحوسبة من أداة المسح CIDI 3.0. قللت نسخة (CAPI) الأخطاء، وألغت خطوة إدخال البيانات، وأتاحت إجراء عمليات الرصد الدقيق، ومراقبة جودة العمل الميداني.



OLAP

صمم فريق المسح بجامعة ميشيغان، أن أربور تكنولوجيا المعالجة التحليلية عبر الإنترنت، والتي أشار إليها المسح الوطني السعودي للصحة النفسية بمكعب مراقبة الجودة. يتضمن هذا الجدول في برنامج إكسل، والخاص بالباراداتا بيانات الاستبيانات وإدارة العينات (WebTrak و SurveyTrak)، والتي يمكن معالجتها واستكشافها باستخدام خاصية الجدول المحوري في الإكسل (Excel Pivot Functionality).



SurveyTrak

SurveyTrak هو نظام لإدارة العينات، صُمِّمَ وطُوِّرَ بشكل خاص، وفقاً لاحتياجات المسح الوطني السعودي للصحة النفسية في مركز الأبحاث الاستقصائية، ومعهد البحوث الاجتماعية، وجامعة ميشيغان، وأن أربور. دعم هذا البرنامج فريق إدارة المسح، ومحاولات إجراء المقابلات في العمل الميداني، عن طريق نقل بيانات الدراسة والاستبيانات المكتملة إلى قاعدة بيانات مدمجة.



Blaise

Blaise هو نظام لإجراء المقابلات بمساعدة الكمبيوتر، وأداة لمعالجة المسح في نظام التشغيل ويندوز. فهو عبارة عن مجموعة من البرمجيات الفعّالة والمرنة، والتي تُستخدم في جميع أنحاء العالم، لإجراء البحث الإحصائي والعلمي. طرح هذا النظام مجموعة واسعة من الطول والأدوات والخدمات، بما في ذلك القدرة على إجراء CAPI و ACASI بفعالية.



ACASI

مقابلة ذاتية صوتية بمساعدة الحاسوب. دمجت CIDI 3.0 أيضاً عنصر ACASI بصوت مسجل يطابق جنس المستجيب، حتى يتسنى له الإجابة عن الأسئلة الحساسة بخصوصية (بعض المواضيع؛ كالزواج، والتدين، وإساءة استخدام المخدرات والانتحار).

تتيح ACASI للمستجيبين وضع سماعات متصلة بالكمبيوتر الخاص بالمسح، وسماع الأسئلة بصوت رقمي، وإدخال الإجابات مباشرة في الكمبيوتر من خلال لوحة المفاتيح، دون إطلاع الأشخاص الآخرين الموجودين في الغرفة على طبيعة الأسئلة أو إجاباتهم.



التوجهات المستقبلية

لا بد من إجراء المزيد من التدخلات والأبحاث في بعض البيئات، كالمدراس والكلية التي يقضي فيها الشباب معظم أوقاتهم. استنادًا إلى نتائج المسح الوطني السعودي للصحة النفسية، تبين أن اضطرابات الصحة النفسية أكثر شيوعًا بين الشباب السعودي. يشجع هذا المسح على إجراء البحوث المستقبلية التي تستهدف هذه النتيجة بشكل خاص وتستند عليها، نظرًا لأن فئة الشباب تمثل موردًا حيويًا في جميع البلاد.

1

لا بد أن تولي الدراسات الوطنية في المملكة العربية السعودية المزيد من الاهتمام للسكان الذين لا يشملهم المسح الحالي: الأطفال وكبار السن (فوق 65 عامًا). ركز المسح الوطني السعودي للصحة النفسية على المستجيبين السعوديين، ممن هم ضمن الفئة العمرية 15 إلى 65 عامًا. لذلك ينبغي إجراء المزيد من البحوث المصممة لتلائم تلك الفئات العمرية الحساسة.

2

ينبغي التركيز بشكل أكبر على الصحة النفسية للمرأة السعودية، وإنشاء مرافق مصممة خصيصًا لهذه الشريحة الأساسية، والمعرضة للخطر من سكان المملكة.

3

لا بد أن تتضمن الأهداف الرئيسية في جدول أعمال السياسات تقديم الخدمات التي يسهل الحصول عليها، والتي تلبي احتياجات الصحة النفسية للسكان السعوديين. قد يتمثل الحل العلمي للدراسة البحثية في العلاجات الإلكترونية، التي يقدمها المتخصصون بشكل آمن وفعال، عبر الإنترنت للمرضى في المنازل.

4

توجد هناك صلة قوية بين الصحة النفسية والبدنية. يشير ذلك إلى ضرورة إجراء بحث لدراسة تأثير الأمراض النفسية لدى المرضى، الذين يعانون من أمراض؛ كالسرطان، وأمراض القلب، والسكري، وغيرها من الأمراض الجسدية.

5

ينبغي ان تركز الدراسات المستقبلية التركيز على اضطرابات محددة في مجال الصحة النفسية، وعوامل الخطر والعواقب الصحية المرتبطة بها في المجتمع السعودي. وكما هو موضح سابقا في التقرير، هناك حاجة ماسة وواضحة لبحوث عالية الجودة في مجال الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية.

6

يُحذَر أن تطبق الأبحاث المستقبلية المتعلقة بالصحة النفسية في المملكة أحدث التقنيات والإجراءات الصارمة لمراقبة الجودة، وذلك للإلمام بالقضايا البحثية المختلفة، ومعالجتها بصورة ملائمة، حيث إن هذه الأدوات تسفر عن نتائج أكثر موثوقية وفعالية.

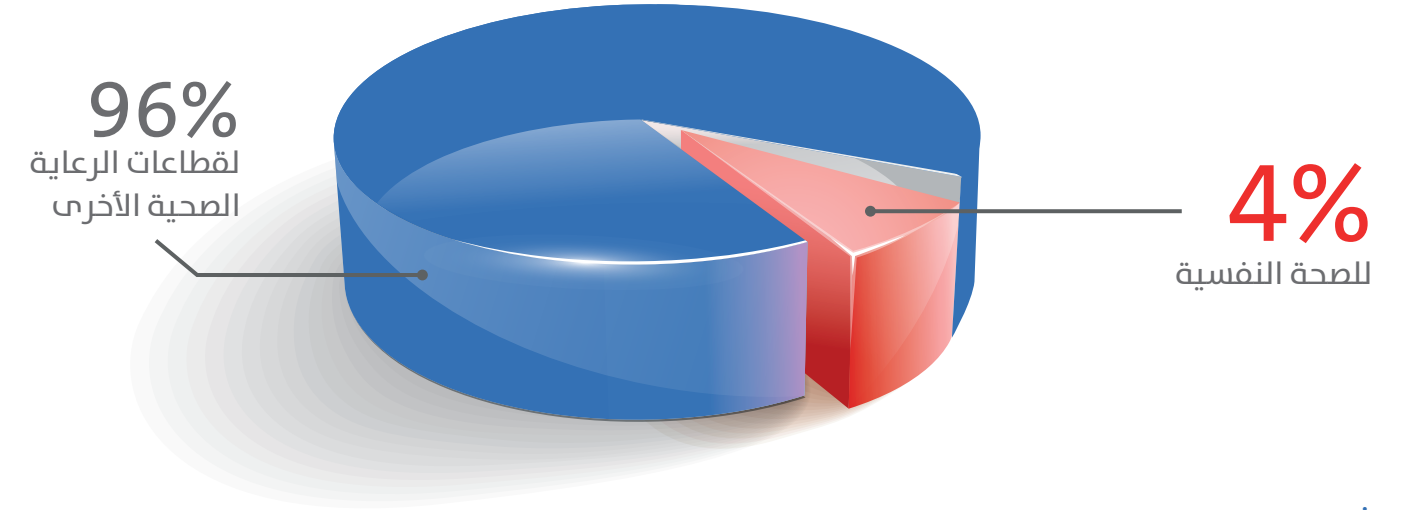
7



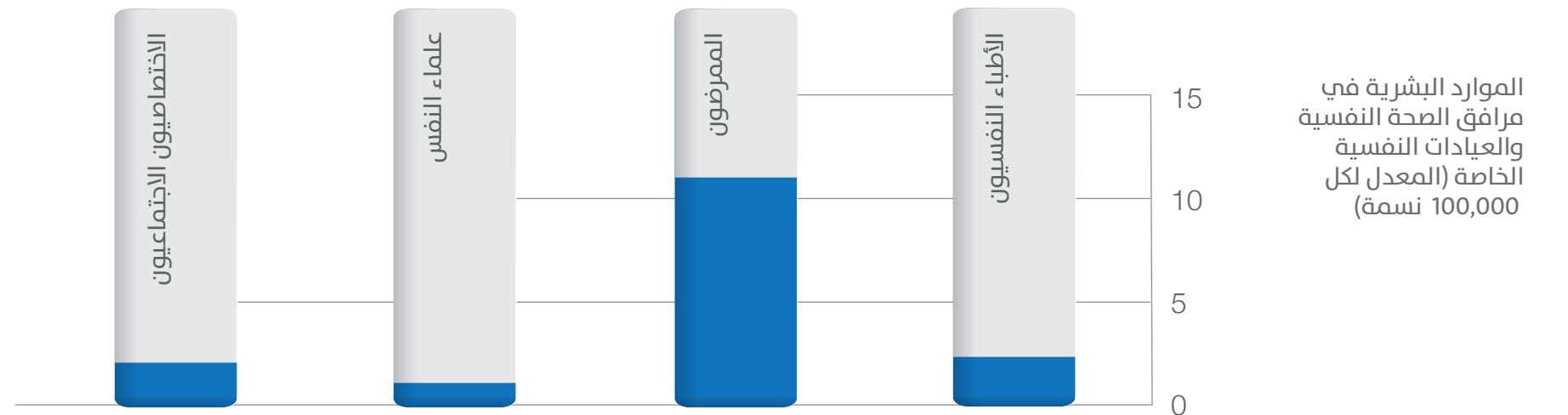
وضع خدمات الصحة النفسية

وضع خدمات الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية

الميزانية الإجمالية لوزارة الصحة



الموارد البشرية



خدمات الصحة النفسية

99 عيادات عامة للصحة النفسية

27 مستشفى عامًا للصحة النفسية

38 مركزًا يتبع وزارة الشؤون الاجتماعية، لإعادة تأهيل المرضى ذوي الإعاقة الذهنية والبدنية. 69 وحدة رعاية يومية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية الطفيفة والمعتدلة، والذين يواجهون اضطرابات سلوكية.

5 منظمات فعّالة للمستهلكين، ومنظمات غير حكومية

5 وحدات مجتمعية للمرضى النفسيين الداخليين، لما مجموعه 0,41 سرير لكل 100,000 نسمة.

الأبحاث



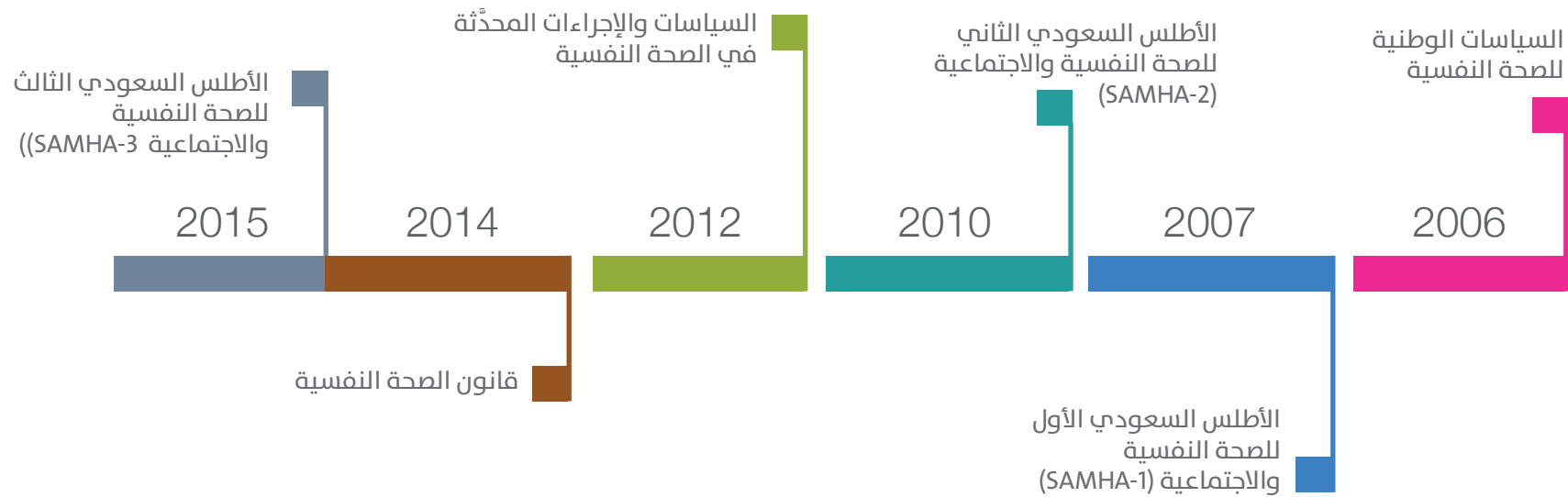
ركّز في المقام الأول على علم الأوبئة المتعلق بالاضطرابات النفسية في المستشفيات، وأبحاث الخدمات الصحية. تنشر وزارة الصحة تقريراً سنوياً يتضمن بيانات الصحة النفسية التي جمعت من جميع إدارات الصحة الإقليمية.

السياسات والتشريعات

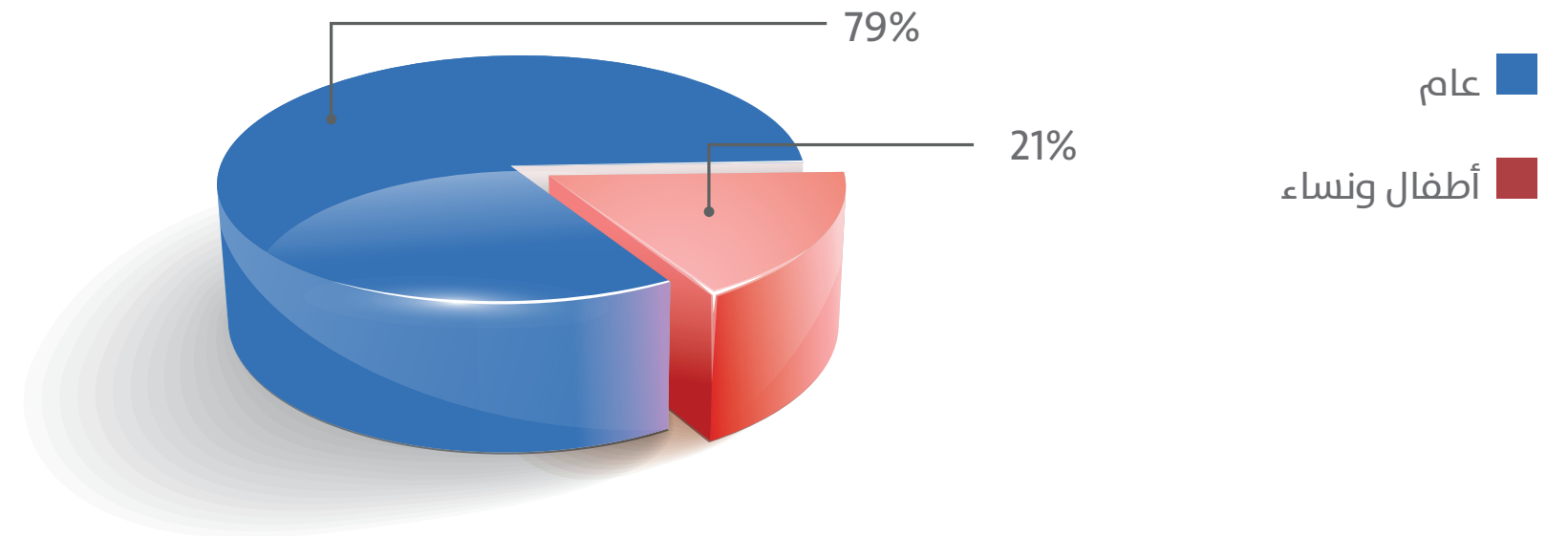


تُلزم التشريعات السعودية أصحاب العمل بتوظيف نسبة معينة من الموظفين ذوي الإعاقة، (كالإعاقة العقلية)، وإعطاء الأولوية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية في الحصول على المساكن الحكومية والمدعومة.

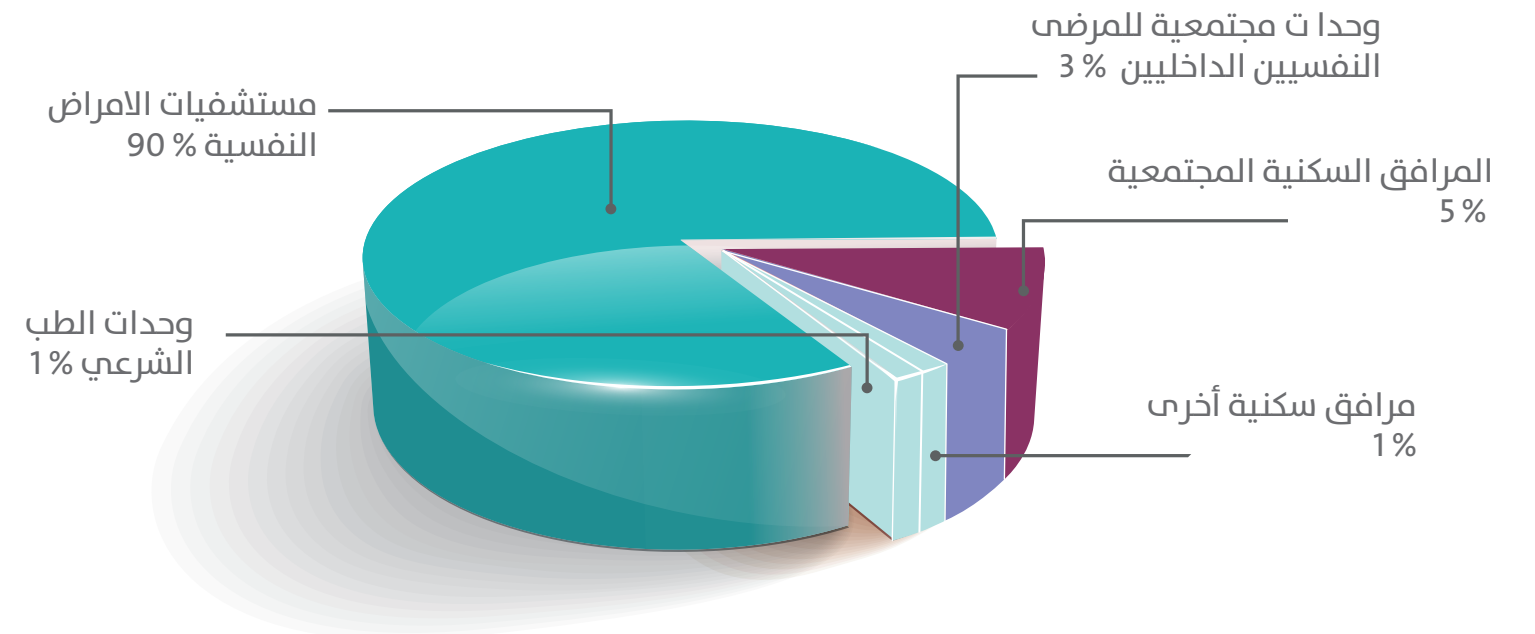
الجدول الزمني للسياسات والتشريعات



مرافق الصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة لمرضى العيادات الخارجية



الأسرة في مرافق الصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة والمرافق السكنية الأخرى





مصادر الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية

مصادر الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية

يقدم المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية الخدمات والموارد التالية:

مركز اتصال وزارة الصحة
رقم مركز الاتصال 937.



أجواد

يقدم المركز خدمات إعادة التأهيل
للمرضى النفسيين والمشردين.



قريبون

قريبون هو تطبيق للهواتف الذكية، يقدم خدمات الصحة النفسية الإلكترونية،
وعلاجات واستشارات نفسية مجانية.

متوفر على متجر ابل



متوفر على متجر جوجل



مركز الاستشارات النفسية

يضم المركز متخصصين في الصحة النفسية والمستشارين الذين يقدمون الاستشارات
بسرية ومهنية عن طريق الهاتف.



جميع أيام
الأسبوع
(ما عدا الجمعة)
من 8 صباحاً وحتى 4 مساءً
920 03 33 60

لمزيد من المعلومات يرجى زيارة الموقع الإلكتروني لمكتب تعزيز الصحة النفسية التابع للجنة الوطنية:
<http://ncmh.org.sa/index.php/home>

- 1- Al-Habeeb, A. A., & Qureshi, N. A. (2010). Mental and social health atlas I in Saudi Arabia: 2008 -2007. Eastern Mediterranean Health Journal 577-570 ,(5)16.
- 2- Al-Habeeb, A., Helmi, B., & Qureshi, N. (2016). Mental and Social Health Atlas: An update, Ministry of Health, Saudi Arabia, 2015. International Neuropsychiatric Disease Journal, 20-1 ,(3)6.
- 3- Koenig, H. G., Al Zaben, F., Sehlo, M. G., Khalifa, D. A., Al Ahwal, M. S., Qureshi, N. A., & Al-Habeeb, A. A. (2014). Mental health care in Saudi Arabia: Past, present and future. Open Journal of Psychiatry, 113 ,(02)4.
- 4- Qureshi, N. A., Al-Habeeb, A. A., & Koenig, H. G. (2013). Mental health system in Saudi Arabia: an overview. Neuropsychiatr Dis Treat, 35 ,(1121)9.
- 5- Baumeister, H., & Martin, H. (2007). Prevalence of mental disorders based on general population surveys. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 546-537 ,(7) 42
- 6- Eaton, W. W., Martins, S. S., Nestadt, G., Bienvenu, O. J., Clarke, D., & Alexandre, P. (2008).The burden of mental disorders. Epidemiological Review, 14-1 ,(1)30.
- 7- Karam, E., Mneimneh, Z. N., Karam, A. N., Fayyad, J. A., Nasser, S. C., Chatterji, S., & Kessler, R. C. (2006). -12month prevalence and treatment of mental disorders in Lebanon: A national epidemiologic survey. Lancet, 1006-1000 ,(9515)367.
- 8- Survey Research Center. (2016). Guidelines for Best Practice in Cross-Cultural Surveys. Ann Arbor, MI: Survey Research Center, Institute for Social Research, University of Michigan. Retrieved March 2017 ,15, from <http://www.ccsr.isr.umich.edu/>
- 9- Blaise C.B.S. - General information. (2016). Retrieved from <http://blaise.com/products/general-information>
- 10- TeamViewer – The Company. (2016). Retrieved from <https://www.teamviewer.com/en/company/>
- 11- WHO, & Ministry of Health, Riyadh. (2010). WHO-AIMS Report on Mental Health System in Saudi Arabia. KSA.



كسر الصور النمطية

غالباً ما يُفاجأ الموظفون الميدانيون عند رؤيتهم لمدى ترحيب شعب المملكة، على الرغم من كونه محافظاً من الناحية الثقافية. فقد كوّن بعض المستجيبين صداقات مع المحاورين، الذين تفاعلوا معهم أثناء إجراء المقابلات، حتى إن البعض تبادل معلومات الاتصال على الصعيد الشخصي للتواصل بشكل مستمر، وتفقد أحوال بعضهم البعض. وفي حالات أخرى، اعتقد بعض الأشخاص أنّ المحاورين هم أطباء متخصصون، حيث وصفوا لهم مشاكلهم الصحية، وظروف حياتهم. عندما حاول المحاورون تصحيح هذا الاعتقاد الخاطئ، أشار هؤلاء الأشخاص إلى أنّهم بالرغم من ذلك يشعرون بالسعادة لوجود أحدهم للتحدث إليه. كسر هذا الجانب من المشروع أيضاً الصور النمطية، فمن جهة، وعلى الرغم من الخوف الذي غرسته وسائل الإعلام داخل الأفراد بشأن عمليات الاحتيال ودعوة الغرباء إلى منازلهم، فإنّ اطلاعهم على المشروع بصورة شخصية أسهم في تغيير مفهومهم حول الدراسات الاستقصائية الصحية، وتعزيز وعيهم بالاضطرابات/ الأمراض. من جهة أخرى، فقد أدرك الموظفون الميدانيون أنّ الدخول إلى منزل شخص غريب ليس مخيفاً بالقدر الذي اعتقدوه، وأنّ المستجيبين (المشاركين) هم مجرد أشخاص، لكل منهم مجموعة من المشاكل والعواطف الفريدة. بالنظر إلى الوراثة، أقرّ المحاورون أنّ هذا العمل كان مجزياً إلى حد كبير، حيث تسنّى لهم مساعدة المستجيبين بمجرد الإنصات إلى مخاوفهم.

الشعور بوجود آذان صاغية

أعرب العديد من المشاركين عن امتنانهم العميق لهذه الدراسة الاستقصائية غير المسبوقة، والتي أُجريت على الصعيد الوطني في مجال الصحة النفسية، حيث سعوا جاهدين لإزالة العقبات التي تحول دون مشاركتهم، كالقيود الزمنية، أو القيود التي يفرضها أفراد الأسرة الآخرون. في أحد الأمثلة المتعلقة بهذا النوع من الحالات؛ كانت هناك امرأة متحمسة للغاية للمشاركة في الدراسة الاستقصائية، ومشاركة الآخرين الصعوبات المتمثلة في تقديم الرعاية لاثنتين من أفراد الأسرة، الذين يعانون من مرض نفسي حاد. على الرغم من مخاوف وقلق هؤلاء الأفراد من مشاركتها، فإنّها تمكّنت بشجاعة من الحصول على دعمهم. لقد استمدت هذه المرأة ذلك الدافع القوي من تفاؤلها وأملها في تحقيق مستقبل أفضل للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية وأسرها، ولا سيما في وطنها. وقد أعربت في نهاية المقابلة عن امتنانها لإتاحة الفرصة لها للمساهمة في الدراسة الاستقصائية وإيصال صوتها. وأخيراً فقد أشادت بجهود المحاورين ومدى ودهم ولطفهم.



