

داده کاوی در تشخیص افسردگی اساسی

معصومه بختیاری*

کارشناس نرم افزار و کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، bakhtiarimasume@gmail.com

چکیده

در پژوهش حاضر سعی داریم یک سیستم پشتیبان تصمیم گیری بالینی^۱ برای تشخیص اختلال افسردگی اساسی^۲ (MDD) طراحی کنیم. روش پژوهش از نوع تحقیق و توسعه (R&D) می باشد. جهت کسب اطلاعات لازم برای تشخیص، پرسشنامه ویژه ای طراحی کرده ایم که بر اساس ملاک های لازم در نسخه پنجم معیارهای راهنمای تشخیصی و آماری بیماری های روانی (DSM-5) و پرسش هایی از تاریخچه شخصی و بررسی وضعیت روانی، اطلاعات مورد نیاز را فراهم می کند. با استفاده از داده کاوی به عنوان ابزار مدلسازی و تست، اطلاعات جمع آوری شده را توسط الگوریتم شبکه عصبی ارزیابی می کنیم و در نهایت، امکان وجود اختلال افسردگی در فرد را پیش بینی می نماییم.

واژه های کلیدی: سیستم پشتیبان تصمیم گیری بالینی، افسردگی اساسی، داده کاوی، شبکه عصبی

1- مقدمه

امروزه استفاده از سیستم های پشتیبانی تصمیم گیری بالینی در جهان به سرعت در حال افزایش است. این سیستم ها یکی از کاربردهای تکنولوژی اطلاعات هستند که می توانند درمانگران را در تصمیم گیری صحیح و به موقع درباره اختلالات و بیماری ها یاری رسانند. در واقع این سیستم ها، مشاهدات بهداشتی را با دانش بالینی و به منظور اثرگذاری بر انتخاب های بهداشتی متخصصان در جهت ارتقای کیفیت مراقبت بهداشتی، پیوند می دهند.

در روانشناسی بالینی، تشخیص بر عهده مشاهده، آزمون و مصاحبه است که در بین آنها مصاحبه از اهمیت بیشتری برخوردار است. هدف از مصاحبه تشخیصی یافتن دقیق علل و عوامل مؤثر در پیدایش اختلال و مشکل روانی در مراجع می باشد. در این رابطه مصاحبه باید بتواند کلیه مسائل و عوامل مؤثر در پیدایش اختلال را از کم اهمیت ترین تا پراهمیت ترین شناسانده تا بتواند تشخیصی مناسب در ارتباط با مشکل درمانجو در اختیار مصاحبه گر قرار دهد. زیرا تا زمانی که تشخیصی دقیق و درست از نوع اختلال بیمار در دست نباشد نمی توان درمان مناسبی برای وی عرضه نمود [1]. روانشناس با مشکلاتی مواجه است که از اعتبار مصاحبه به عنوان یک وسیله ارزشیابی و تشخیص می کاهد. این مشکلات ناشی از اشتباهاتی هستند که معلول فرایند مصاحبه، مصاحبه شونده و مصاحبه گر می باشند. اشتباهات ناشی از فرایند مصاحبه را می توان معلول شبکه بغرنج و بسیار پیچیده کنش هایی دانست که در روابط چهره به چهره بین مصاحبه گر و مصاحبه شونده صورت می گیرد [2]. موقعیتی که در آن مصاحبه صورت می گیرد نیز ممکن است خطاهایی را موجب گردد. اشتباه دوم ناشی از ترس ها و دلهره های مصاحبه شونده و نقش هایی است که ایفای آن از وی انتظار می رود. سازمانبخشی دقیق مصاحبه و پیش بینی این نقش

¹ Clinical decision support system

² Major depressive disorder