Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol/12/ No.5 .2025
Page: 167-183

A review of the challenges and opportunities of using artificial intelligence in counseling and psychotherapy

Masumeh esmaeily[1], fatemeh ghaseminiaei[2]
1- Professor of Counseling Department, Faculty of Psychology and educational Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran**.**
2- PhD in Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran. (Corresponding Author). E-mail: fatemehghasemi3030@gmail.com

Received: 28/12/2024 **Accepted:** 01/02/2025

Abstract

Introduction: In recent decades, Artificial Intelligence (AI) has emerged as one of the most significant technological advancements, permeating various domains, including mental health and counseling services. So, it is essential to examine the multifaceted dimensions of its utilization in counseling and psychotherapy **.**

Aim: The present study aimed to explore the opportunities and challenges associated with the use of artificial intelligence in counseling and psychotherapy and to analyze its potential implications for professional structures and the human aspects of therapeutic practice.

Method: This research employed a systematic review design. Data were collected through comprehensive searches in the Google Scholar, Scopus, and PubMed databases covering the period from 2019 to 2024. Initially, 95 relevant studies were identified. After a rigorous evaluation of methodological quality, research validity, and thematic relevance, 14 articles with the highest credibility and alignment with the research objectives were selected for final analysis**.**

Results: The findings revealed that AI has the potential to enhance service accessibility, overcome temporal and spatial limitations, improve diagnostic accuracy, and facilitate the development of innovative virtual counseling models. Nevertheless, several challenges persist, including data security threats, risks of personal information disclosure, weakened authenticity in human interactions, limited multidimensional analytical capacity, and ongoing ethical and regulatory concerns**.**

Conclusion: The results emphasize the necessity of developing ethical and cultural frameworks aligned with the values of Iranian society, ensuring interdisciplinary professional supervision, and conducting rigorously controlled quantitative and qualitative research. The integration of AI into counseling and psychotherapy can remain effective and human-centered only if it aligns with cultural, religious, and moral considerations**.**

Keywords: Artificial Intelligenc, Machine learning, Mental health, psychotherapy, Internet-based intervention

esmaeily M, ghaseminiaei F. A review of the challenges and opportunities of using artificial intelligence in counseling and psychotherapy. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2025; 12 (5)167-183
URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-2424-fa.html

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال دوازدهم شماره . ۴ ، ۱۴۰۴
صفحات: ۱۸۳-۱۶۷

مطالعه مروری چالش‌ها و فرصت‌های استفاده از هوش مصنوعی در مشاوره و روان‌درمانی

معصومه اسمعیلی[1]، فاطمه قاسمی نیائی[2]
۱. استاد تمام گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۲. دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (مولف مسئول). ایمیل:
Fatemehghasemi3030@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۰۸ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۳/۱۱/۱۳

چکیده

مقدمه: در دهه‌های اخیر، هوش مصنوعی به‌عنوان یکی از پیشرفت‌های کلیدی فناوری، در حوزه‌های مختلف ازجمله سلامت روان و خدمات مشاوره‌ای نفوذ یافته است و با توجه به گسترش کاربردهای آن، بررسی ابعاد مختلف بهره‌گیری از هوش مصنوعی در مشاوره و روان‌درمانی ضرورت می‌یابد.

هدف: هدف این پژوهش بررسی فرصت‌ها و چالش‌های مرتبط با استفاده از هوش مصنوعی در حوزه مشاوره و روان‌درمانی و تحلیل پیامدهای احتمالی آن بر ساختارهای حرفه‌ای و انسانی این عرصه است.

روش: این مطالعه از نوع مرور نظام‌مند بوده و با جست‌وجو در پایگاه‌های گوگل اسکالر، اسکوپوس و پاب‌مد در بازه زمانی ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۴ انجام شد. در گام نخست، ۹۵ مقاله شناسایی گردید که پس از ارزیابی دقیق معیارهای روش‌شناختی، کیفیت پژوهشی و ارتباط موضوعی، ۱۴ مقاله دارای بالاترین سطح اعتبار و هم‌راستایی باهدف پژوهش برای تحلیل نهایی انتخاب شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که هوش مصنوعی می‌تواند موجب افزایش دسترس‌پذیری خدمات، رفع محدودیت‌های زمانی و مکانی، ارتقای دقت تشخیص و ارائه مدل‌های نوین مشاوره مجازی شود. بااین‌حال، چالش‌هایی نظیر تهدید امنیت داده‌ها، احتمال افشای اطلاعات شخصی، تضعیف تعامل انسانی اصیل، کمبود تحلیل‌های عمیق و چندوجهی و مسائل اخلاقی و نظارتی همچنان پابرجاست.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش بر ضرورت تدوین چارچوب‌های اخلاقی و فرهنگی متناسب باارزش‌های جامعه ایرانی، نظارت میان‌رشته‌ای متخصصان و انجام پژوهش‌های کنترل‌شده کمی و کیفی تأکید دارد. به‌کارگیری هوش مصنوعی در مشاوره و روان‌درمانی تنها در صورتی می‌تواند مؤثر و انسانی باقی بماند که با ملاحظات فرهنگی، دینی و اخلاقی همساز گردد.

کلیدواژه‌ها: هوش مصنوعی، یادگیری ماشینی، سلامت روان، روان‌درمانی، مداخلات مبتنی بر اینترنت

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

مقدمه

ظهور هوش مصنوعی[1] مولد نگرانی‌ها و سؤالات بی‌شماری برای افراد در جوامع مختلف شده است. در کتاب‌ها، مقالات و رسانه‌های جمعی صحبت از کاربردهای هوش مصنوعی گسترده و پیچیده است. هوش مصنوعی می‌تواند به شکل ربات‌های خدماتی و چت بات‌ها[2] در طیف وسیعی از محصولات و خدمات مانند تجارت الکترونیک، سلامت، بازرگانی و رسانه‌های اجتماعی مورداستفاده قرار گیرد (مونتگ، علی، ثانی و هال[3]، ۲۰۲۴).

در همین رابطه، هوش مصنوعی امروزه به‌عنوان یک فناوری تحول‌آفرین در ارائه مراقبت‌های بهداشت جسمانی و روانی مطرح است که به بهبود کیفیت مراقبت از بیماران و افزایش کارایی پزشکان کمک می‌کند (مونتیس، گلین، وایبرو، آچتای و بوئر[4]، ۲۰۲۲). پیشرفت در یادگیری ماشین و هوش مصنوعی پتانسیل قابل‌توجهی را در مراقبت از سلامت روان ایجاد کرده است. این فناوری‌ها می‌توانند در اهداف گوناگونی همچون تشخیص زودهنگام اختلالات روانی، بهینه‌سازی شخصی درمان‌ها با توجه به ویژگی‌های فردی بیماران، بهبود در تشخیص و علائم اختلالاتی که بر سلامت روان و کیفیت زندگی افراد تأثیر منفی می‌گذارند؛ و همچنین کمک به‌پیش بینی اختلالات، پیشرفت درمان در طول زمان، توسعه درمان‌های جدید و ابزارهای تشخیصی در مراقبت‌های بهداشتی کارآمد باشند. هرچند این کارایی‌ها هنوز نتوانسته است در حوزه سلامت روان به‌طور کامل محقق شوند (سیموس، کلوستر، نف، نیمان و کرایس[5]، ۲۰۲۴).

هوش مصنوعی در ادغام با روان‌درمانی می‌تواند در یک جلسه روان‌درمانی به‌عنوان‌مثال به گفتگوها گوش دهد، جملات را تجزیه‌وتحلیل کند و احساسات ضمنی در پشت جملات را استخراج کند و بینش‌هایی را هم برای بیماران و هم برای درمانگران ایجاد نماید. این فناوری قادر است که روایت ضمنی موجود در داستان بیمار را استخراج نماید و به شناسایی آسیب‌های ذهنی، تحریفات شناختی یا درگیرهای عاطفی بپردازد. همچنین می‌تواند پیشنهادهایی را برای مداخلات آتی به درمانگر ارائه دهد و درمان خاصی را بر اساس ویژگی‌های خاص بیمار مشخص نماید. ضمن آنکه قادر است با مستندسازی جلسات و استخراج تم‌ها و نکات کلیدی، جهت‌گیری‌های آینده در درمان را مشخص نماید (هابر، لکوویچ، شووال و الیسوف[6]، ۲۰۲۴). تحقیقات گوناگون در زمینهٔ مشاوره و روان‌درمانی نشان‌دهنده کاربردهای هوش مصنوعی در اختلالات خاص روان‌درمانی است. برای مثال ارنت، وراک، کرچنر، سونیک، نادریر و نیدرکروتنثالر[7] (۲۰۲۳) در پژوهش خود نشان دادند که چت بات‌های هوش مصنوعی می‌توانند در پیش‌بینی و ارسال هشدار به‌موقع به افراد درخطر خودکشی موفق عمل نمایند. هوش مصنوعی می‌تواند با استفاده از مجموعه داده‌های عظیم و به‌واسطه پیام‌های رسانه‌های اجتماعی، نوع واکنش‌های جسمانی و فیزیولوژی افراد، میزان تحریفات شناختی و حتی نحوه جابه‌جایی و میزان ارتباط اجتماعی افراد به‌پیش بینی خطر خودکشی بپردازند. همچنین دراین‌باره برنت، هیلبرگ، ملیا، کیم، شاه و ابنوسی[8] (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که استفاده از ماشین‌های

[1] **A**rtificial Intelligenc
[2] Chatbots
[3] Montag, Ali, Al-Thani & Hall
Monteith, Glenn, Geddes, Whybrow, Achtyes & Bauer[4]
[5] Simões, Ten Klooster, Neff, Niemann & Krais
[6] Haber, Levkovich, Hadar-Shoval & Elyosep
[7] Arendt, Till, Voracek, Kirchner, Sonneck, Naderer & Niederkrotenthaler
[8] Bernert, Hilberg, Melia, Kim, Shah, & Abnousi

هوشمند و فناوری هوش مصنوعی می‌تواند در پیشگیری از میزان خودکشی مؤثر باشند. احمدی (۲۰۲۴) نیز در مطالعه خود نشان داد که هوش مصنوعی قادر به شناسایی و ارتباط با هذیان و توهمات افراد است. همچنین واس، شوارتز، دانیل، کلین، هابر، واشنگتن و وال[1] (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند که هوش مصنوعی می‌تواند میزان مهارت‌های اجتماعی کودکان درگیر در اختلالات طیف اوتیسم را بهبود بخشد.

بااین‌وجود، قابلیت‌های هوش مصنوعی درروان درمانی و مشاوره ما را با چالش‌ها و سؤالاتی روبه‌رو می‌کند که لازم است قبل از زمینه‌سازی برای عمومیت هوش مصنوعی در فرایند درمان به آن‌ها پاسخ داده شود. پلتفرم‌های مجهز به هوش مصنوعی بدون خطر نیستند و لازم است در زمینهٔ حقوقی و اخلاقی بر آنان نظارت شود. به‌عنوان‌مثال نگرانی‌های زیادی در ارتباط با حریم خصوص داده‌ها، امنیت سایبری، برابری و عدالت در دسترسی و ایمنی بیماران وجود دارد؛ لذا لازم است در کاربرد پلتفرم‌های هوش مصنوعی در درمان، نظارت نیروی متخصص بر آنان اعمال شود و قبل از استفاده کاربران با نظارت و اساس قرار دادن ملاحظات اخلاقی مورد ارزیابی قرار گیرند(شوارتز[2]، ۲۰۲۳). لازم است بر تفاسیر هوش مصنوعی در تشخیص‌ها و درمان‌های پیشنهادی نظارت شود چراکه خروجی‌های هوش مصنوعی در مواردی با خطا همراه هستند، ضمن آنکه باید به تأثیرات ظهور هوش مصنوعی بر نحوه ارتباط بیمار و درمانگر در فضای خاص درمانی توجه شود؛ همچنین یکی دیگر از ملاحظات مهم در کاربرد هوش مصنوعی وجود پیش‌داوری و تعصب در زمینه‌های نژادی، جنسیتی و طبقاتی در پلتفرم‌های هوش مصنوعی است که به‌واسطه طراحان آن‌ها برنامه‌ریزی و تزریق‌شده است؛ لازم است در این خصوص داده‌های ورودی با نظارت جدی نهادها، اصلاح‌شده و داده‌های متنوعی در دسترس این ابزارها قرار داده شود(کانینگام، گیلمور، نار، پریستون، یوبانکس، هابینگ و پتس[3]، ۲۰۲۳).

با مرور قابلیت‌ها و چالش‌های هوش مصنوعی درروان درمانی نکته حائز اهمیت در این پژوهش، ملاحظات فرهنگی در کاربرد هوش مصنوعی در فرایند مشاوره و روان‌درمانی برای مراجعین ایرانی بافرهنگ و ارزش‌های خاص آنان است. امروزه فرهنگی سازی روانشناسی و رویکردهای درمانی به‌طورکلی و همچنین استفاده از روش‌ها و ابزارهای اجرایی در آن به‌طور خاص، موج جدید پارادایمیکی در حوزه روانشناسی است که باید بدان توجه شود (شریو و لوی[4]، ۲۰۲۰). عدم توجه به ملاحظات فرهنگی در زمینهٔ ورود نرم‌افزارها و برنامه‌های هوش مصنوعی در درمان مراجعین ایرانی می‌تواند علاوه بر چالش‌های مطرح‌شده در پژوهش‌های خارجی سبب ارائه راهکارهای ناهمساز باارزش‌ها و جهان‌بینی مراجعین در فرهنگ خاص ایرانی-اسلامی شود و به‌جای کمک و بهبود شرایط، زمینه‌ساز مشکلات فردی و اجتماعی در آنان گردد. لازم به ذکر است که پرداخت به مقوله هوش مصنوعی درروان درمانی و مشاوره در پژوهش‌های داخلی نایاب بوده و لازم است پژوهش‌هایی مبنایی در این زمینه انجام گیرد و دانش اولیه لازم را برای بررسی‌های بیشتر در زمینهٔ تأثیرگذاری این قابلیت و فناوری جدید در درمان اختلالات مراجعین ایرانی مهیا شود؛ لذا محققین در این پژوهش با مرور سیستماتیک تحقیقات خارجی انجام‌شده در این زمینه به دنبال جمع‌بندی و استخراج قابلیت‌ها و

[1] Voss, Schwartz, Daniels, Kline, Haber, Washington & Wall
[2] Swartz
[3] Cunningham, Gilmore, Naar, Preston, Eubanks, Hubig & Ryan-Pettes
[4] Shiraev & Levy

چالش‌های استفاده از هوش مصنوعی در مشاوره و روان‌درمانی بوده و با نگاهی فرهنگی به دنبال احصاء نقدی برخاسته از فرهنگ در حیطه موضوع موردبحث هستند.

روش

پژوهش حاضر با روش مرور سیستماتیک[1] به بررسی تحقیقات انجام‌شده در مجلات خارجی در بازه زمانی ۲۰۱۹-۲۰۲۴ پرداخته است. پایگاه‌های دادهٔ گوگل اسکالر، پاب مد و اسکوپوس به‌عنوان اساس تحلیل و مطالعه در نظر گرفته شدند و با بررسی‌های انجام‌شده حدود ۲۰ مقاله در پایگاه داده گوگل اسکالر، ۳۰ مقاله و رساله در اسکوپوس و ۴۵ مقاله در پایگاه داده پاب مد در زمینه کاربرد هوش مصنوعی درروان درمانی با جستجو کلیدواژه‌های (artificial intelligence and psychology, "psychotherapy", "counseling", "mental health", "psychotherapy chatbot") جمع‌آوری شد. پس از ارزیابی اولیه از ۹۵ مقاله، ۱۴ مقاله با توجه به هدف و موضوع پژوهش، گستردگی مطالعه و نمونه‌های موردبررسی، سطح کیفیت مقالات و روش پژوهشی آنان چینش و مورد ارزیابی قرار گرفت. در مرحله بعد اطلاعات موجود در مقالات استخراج و فیش‌برداری شده و با توجه به روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی[2] طبقه‌بندی شدند. روند تحلیل و طبقه‌بندی یافته‌ها بر اساس روش لاندمن و گرانهیم[3] (۲۰۰۴) بود که مراحل آن عبارت‌اند از: ۱-مرور مطالب کلی جهت درک مفاهیم اصلی مطرح‌شده در هر متن۲-استخراج کلیدواژه‌ها و دسته‌بندی نمودن آن‌ها تحت عناوین فشرده و مشترک۳-خلاصه و دسته‌بندی نمودن واحدهای فشرده و انتخاب برچسب مناسبی برای آن‌ها۴- مرتب نمودن دسته‌ها بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌ها ۵-و در نظر گرفتن دسته‌ها تحت عنوانی کلی جهت پوشش مطالب استخراج‌شده بود. در این پژوهش دسته‌های بزرگ استخراج‌شده در سه حیطه *فرصت‌ها و قابلیت‌های هوش مصنوعی درروان درمانی*، *چالش‌های اجرایی و اخلاقی کاربرد هوش مصنوعی درروان درمانی* و *جهت‌گیری‌های آینده و تأملات مبتنی بر ورود هوش مصنوعی به حوزه روان‌درمانی* موردبحث قرار گرفتند.

جهت اعتباربخشی یافته‌ها در این مطالعه از روش‌های غوطه‌وری، درگیری مداوم پژوهشگران با داده‌ها و استفاده از کدگذاری و بررسی همتایان استفاده شد. درنهایت یافته‌های حاصله جهت ارزیابی و دوری از سوءبرداشت، توسط دو تن از اساتید گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی ارزیابی و مورد تائید قرار گرفت.

یافته ها

در جدول شماره ۱ مروری توصیفی از ۱۴ مقاله انتخابی در بازه زمانی ۲۰۱۹-۲۰۲۴ در پایگاه‌های داده گوگل اسکالر، اسکوپوس و پاب مد با ذکر جزئیات ارائه‌شده است؛ این مقالات پایهٔ نتایج موردبحث و نقد متمرکز بر نتایج موجود در بافتار فرهنگی جامعه ایرانی است.

[1] Systematic review
[2] Conventional content analysis
[3] Lundman & Graneheim

جدول ۱ اطلاعات توصیفی ۱۴ مقاله انتخابی در حوزه کاربردها و چالش‌های هوش مصنوعی درروان درمانی و مشاوره

ردیف	عنوان مقاله	نام نویسندگان	سال انتشار	عنوان مجله	نتایج به‌دست‌آمده
۱	کاربرد هوش مصنوعی در پیش‌بینی خطر خودکشی و مدیریت رفتارهای خودکشی	ترهانی ام فونسکا، ونکات بات و سیدنی اچ کندی	۲۰۱۹	مجله روانپزشکی استرالیا و نیوزیلند	هوش مصنوعی می‌تواند بر اساس مجموعه داده‌ها برای شناسایی خطر ریسک خودکشی مؤثر باشد. افراد و جمعیت‌های درخطر را شناسایی کند. این مقاله با روش مروری انجام‌شده است و نتایج آن در سطح فردی می‌تواند سبب شناسایی و کسب حمایت برای افراد و در سطح اجتماعی سبب شناسایی کانون‌های خودکشی، بسیج منابع، اصلاح سیاست‌ها و تلاش‌های حمایتی و همچنین در مدیریت بالینی خودکشی در تشخیص و ارزیابی و مدیریت داروها و ارائه رفتاردرمانی مؤثر است.
۲	هوش مصنوعی برای مراقبت‌های بهداشتی روان: کاربردهای بالینی، موانع، تسهیل‌کننده‌ها و خرد مصنوعی	لی، ای. ای.، توروس، جی.، دی چودوری، ام.، دپ، سی. ای.، گراهام، اس. ای.، کیم، اچ. سی.، ... و جست، دی وی.	۲۰۲۱	روانپزشکی زیستی، علوم اعصاب شناختی، تصویربرداری عصبی	فناوری هوش مصنوعی در پزشکی و سلامت روان استفاده زیادی دارد هرچند تعداد پزشکان و مردم که به آن اعتماد داشته باشند اندک است. نگرانی‌هایی در مورد امنیت و قابلیت اطمینان آن وجود دارد آن مقاله در مورد استفاده‌ها و تحقیقات موجود در این زمینه بحث می‌کند.
۳	ارائه پشتیبانی سلامت روان خود رهبری از طریق یک ربات چت مبتنی بر هوش مصنوعی (Leora) برای پاسخگویی به تقاضای مراقبت‌های سلامت روان	وان در شیف، ای. ال.، ریدوت، بی، آمون، کی. ال.، فورسیث، آر، و کمپبل، ای.	۲۰۲۳	مجله تحقیقات اینترنتی پزشکی	هدف این مقاله در نظر گرفتن امکان سنجش پلتفرم‌های مبتنی بر هوش مصنوعی (لئورا) برای حمایت از رفاه ذهنی و خطراتی است که برای بیماران وجود دارد؛ ازجمله اعتماد، شفافیت، سوگیری، نابرابری و سلامت و احتمال عواقب منفی است. همچنین ازجمله خدمات این فناوری می‌توان به دسترسی‌پذیری (به‌خصوص برای افرادی که نگران انگ اجتماعی هستند) و رهایی از ننگ اجتماعی است.
۴	هوش مصنوعی و آینده روانپزشکی	سامر آلن	۲۰۲۰	دانشگاه اکستر	هوش مصنوعی می‌تواند در بروز رسانی یادداشت‌های پزشکی، فراهم کردن مراقبت‌های همدلانه و ترکیب اطلاعت بیماران جهت تشخیص مفید باشد. این مقاله در موردنظر روان‌پزشکان در مورد جایگزینی هوش مصنوعی در مورد حرفه آن‌ها صحبت می‌کند.
۵	مربیگری با هوش مصنوعی: مفاهیم و قابلیت‌ها	کارولین گراسمان و کارستن سی. شرمولی	۲۰۲۰	بررسی توسعه منابع انسانی	ما در این مقاله در مورد مفهوم مربیگری هوش مصنوعی صحبت خواهیم کرد و چالش‌های آن را ارزیابی می‌کنیم. هوش مصنوعی می‌تواند در فرایند مربیگری و اتحاد با مراجع مثبت عمل کند و این عمل با هزینه‌های کمتر و جامعه هدف بزرگ‌تر می‌تواند در حرفه‌های یاورانه و مربیگری تحولی ایجاد کند.
۶	نقش هوش مصنوعی در روانپزشکی	اما روشتو	۲۰۲۳	مجله روانپزشکی بریتانیا	این مقاله به بررسی نقش هوش مصنوعی در ابزارهای تشخیصی، تشخیص نشانه‌ها و ارائه درمان‌های شخصی‌سازی صحبت می‌کند و درنهایت به نگرانی‌های اخلاقی و محدودیت‌های فناوری در این زمینه می‌پردازد.

۷	**هوش مصنوعی در مراقبت‌های بهداشتی: کاربردها و مسائل جاری**	**پارک، سی. دبلیو.، سئو، اس. دبلیو.، کانگ، ان.، کو، بی.، چوی، بی. دبلیو.، پارک، سی. ام.، ... و یون، اچ. جی.**	**۲۰۲۱**	***مجله بین‌المللی تحقیقات زیست‌محیطی و بهداشت عمومی***	هوش مصنوعی در حوزه پزشکی (سرطان، رادیولوژی، وست) کاربردهایی داشته است. هوش مصنوعی در زمینهٔ تشخیص زودهنگام افراد در معرض خطر و مداخلات پیشگیرانه مؤثر بوده و استفاده از آن در ضبط سوابق پزشکی، تصویربرداری مغز، دستگاه‌های نظارت و بررسی پلتفرم‌های شبکه های اجتماعی مؤثر بوده است. همچنین در پیشگیری، طبقه‌بندی بیماری‌ها و زمینه‌هایی مثل خودکشی کارآمد بوده است. این فناوری می‌تواند به تعریف مجدد بیماری‌های روانی، به‌طور عینی‌تر کمک کند. همچنین در شناسایی بیماری‌ها در مراحل اولیه، شخصی‌سازی درمان‌ها و توانمند ساز بیماران در مراقبت از خود کمک کند. باید به مسائلی همچون سوگیری، حریم خصوصی، شفافیت و سایر نگرانی‌های اخلاقی رسیدگی شود و لازم است در زمینهٔ مراقبت‌های همدلانه و اخلاقی به این فناوری توجه ویژه‌ای شود.
۸	**سوم مصنوعی: نگاهی گسترده به تأثیرات معرفی هوش مصنوعی مولد بر روان‌درمانی**	**هابر، ی.، لوکوویچ، آی.، هادار شوال، دی، و الیوسف، ز**	**۲۰۲۴**	***سلامت روان JMIR***	استفاده از هوش مصنوعی به‌نوعی شوک چهارم خودشیفتگی بر اساس نظر فروید تبدیل‌شده است. دو عنصر اساسی تفکر عبارت‌اند از شفافیت و خودمختاری و سؤالاتی دراین‌باره مطرح است ۱-هوش مصنوعی در رابطه درمانی به چه صورت است؟ ۲-چگونه درک ما از خود تغییر کرده و پویایی‌های بین فردی ما چه تغییراتی داشته‌اند؟ چه چیزی در عنصر درمانی غیرقابل جایگزین مانده است؟ چگونه هوش مصنوعی هویت و منحصربه‌فرد بودن انسان را به چالش کشیده است؟
۹	**هوش مصنوعی برای سلامت روان و بیماری‌های روانی: یک مرور کلی**	**سارا گراهام، دکترا، کالین دپ، دکترا، الن ای. لی، MD، کامیل نبیکر، ادد، MS، شین تو، PhD1، هو-چئول کیم، دکترا، دیلیپ وی جست، M.D.**	**۲۰۲۰**	**نماینده روانپزشکی Curr**	این پژوهش به بررسی اثرات هوش مصنوعی در حوزه سلامت روان و بیماری‌های روانی و نحوه کارایی، محدودیت‌ها، حوزه‌هایی که نیاز به تحقیقات بیشتر دارند و پیامدهای اخلاقی در مورد فناوری هوش مصنوعی است. این مقاله ۲۸ مقاله در این زمینه را بررسی کرد و نشان داد که این فناوری درزمینه◌ سلامت روان مناسب است؛ اما لازم است در تفسیر آن‌ها احتیاط شود و مراقبت‌های بالینی در کنار آن استفاده شود. باید به‌عنوان متخصص با کاربردها و محدودیت‌های هوش مصنوعی آشنا شویم. هوش مصنوعی درزمینه تشخیص زودهنگام بیماری‌ها، پیشرفت بیماری، بهینه‌سازی دوز داروها، کشف درمان‌های جدید کارآمد است و این مهم با در دست داشتن مجموعه داده‌های عظیم ممکن است.
۱۰	**روان‌درمانی هوش مصنوعی (AI): آیا به زودی به اتاق مشاوره نزدیک شما می‌آید؟**	**دکتر هالی ای. سوارتز**	**۲۰۲۳**	***مجله آمریکایی روان‌درمانی***	سرعت و قابلیت دسترس‌پذیری هوش مصنوعی درروان درمانی آدم را شگفت‌زده می‌کند؛ اما محدودیت تبادل و بازخورد انسانی سبب می‌شود که برای توانایی هوش مصنوعی در درمان افسردگی به شک بیافتیم. بیشتر این برنامه‌ها به‌جای روان‌درمانی عمیق بر اساس تمرین‌ها و

				ساختارهای رویکردهایی چون شناختی-رفتاری برنامه‌ریزی‌شده‌اند.
۱۱	**روان‌درمانی، هوش مصنوعی و نوجوانان: جنبه‌های اخلاقی**	**لیندا آلفانو، ایوانو مالکوتی، روزاژما سیلیبرتی**	**۲۰۲۳**	**ارتقای سلامت**	هوش مصنوعی امکان دسترسی راحت را برای خدمات مراقبت از سلامت را مهیا کرده است. استفاده از هوش مصنوعی مسائل اخلاقی ایجاد کرده ازجمله امنیت و حریم خصوصی داده‌ها. این مقاله پیرامون ملاحظات اخلاقی در استفاده از هوش مصنوعی درروان درمانی با تأکید بر نیاز به اجرای مسئولانه، حریم خصوصی بیمار و ارتباط هوش مصنوعی و انسان بحث می‌کند.
۱۲	**ربات درمانگر شما همین الان شما را خواهد دید: پیامدهای اخلاقی هوش مصنوعی تجسم یافته در روانپزشکی، روانشناسی و روان درمانی**	**آملیا فیسک، لیسانس، دکترا; پیتر هنینگسن، دکترا، MD; آلنا بویکس، کارشناسی ارشد، دکترا، دکترا**	**۲۰۱۹**	**مجله تحقیقات اینترنتی پزشکی**	این مقاله پیامدهای اخلاقی و اجتماعی برنامه‌های هوش مصنوعی در حوزه سلامت روان را ارزیابی می‌کند. مزایای استفاده از این فناوری روش‌های جدید درمان، فرصت برای مشارکت و دسترسی جمعیت‌های غیرقابل‌دسترس، پاسخ بهتر بیمار و آزاد کردن زمان متخصصان است. نگرانی‌های اخلاقی در این مورد، اخلاق داده‌ها، فقدان راهنمایی در مورد کاربرهای هوش مصنوعی، ادغام بالینی (پزشک و فناوری هوش مصنوعی) و آموزش متخصصان، نابرابری‌ها و عدم رعایت عدالت، ارزیابی ریسک، ارجاعات و نظارت، نیاز به احترام، حفظ استقلال بیمار، نقش درمان غیرانسانی، شفافیت در استفاده از الگوریتم‌ها و نگرانی‌های خاص در مورد اثرات بلندمدت این فناوری در درک بیماری و وضعیت انسان است.
۱۳	**انتظارات از هوش مصنوعی (AI) در روانپزشکی**	**اسکات مونتیث • تاشا گلن • جان گدس • پیتر سی. وایبرو • اریک آچتیس • مایکل باوئر**	**۲۰۲۲**	**گزارش‌های روانپزشکی فعلی**	عواملی در پایین بودن کیفیت هوش مصنوعی موردبحث است ازجمله کیفیت داده‌ها، تفسیر داده‌ها، جعبه سیاه، اعتبارسنجی، چالش‌های نظارتی، تغییرات کاری، سوگیری خودکار و مهارت زدایی همچنین خطرات ایمنی غیرقابل‌پیش‌بینی وجود دارد.
۱۴	**هوش مصنوعی و آینده روانپزشکی: بینش‌هایی از یک نظرسنجی جهانی پزشکان**	**دوریسوامی، پی. ام.، بلیز، سی.، و بودنر، کی.**	**۲۰۲۰**	***هوش مصنوعی در پزشکی***	هدف این مطالعه سنجش نگرش روان‌پزشکان (۷۹۱ روان‌پزشک در ۲۲ کشور جهان که از برنامه‌های هوش مصنوعی استفاده می‌کردند) دربارهٔ جایگزینی هوش مصنوعی در وظایف سلامت روان است. ۳/۸ درصد معتقد بودند که این فناوری می‌تواند جایگزین رابطه انسانی شود. ۱۷درصد معتقد بودند که جایگزین مراقبت همدلانه می‌شود و ۷۵ درصد معتقد بودند که برای بروز رسانی و ضبط مدارک کارآمد است ۵۴ درصد برای ادغام اطلاعات گوناگون بیمار آن را کارآمد توصیف کرده‌اند.

فرصت‌ها و قابلیت‌های هوش مصنوعی در خدمات روان‌درمانی

هوش مصنوعی می‌تواند با ترسیم الگوریتم‌های موجود در روایت مراجعین، نکات برجسته در داستان‌ها و حالات مهم بیماران به درمانگر در تشخیص دقیق و عمیق کمک نماید. هوش مصنوعی محدودیت زمان و مکان را درمی‌نوردد و باقابلیت دسترس‌پذیری، نوعی انقلاب در حوزه روان‌درمانی و ارائه خدمات مشاوره‌ای ایجاد کرده است. هوش مصنوعی می‌تواند با ادغام اطلاعات فردی، اجتماعی، فرهنگی و ... به‌نوعی تفسیر از داده‌های پیچیده و شخصی‌سازی درمان بر اساس اطلاعات فردی بپردازد. این فناوری توانسته است به مشارکت فعال بیمار در درمان خود کمک کند و امکان ادغام رویکردهای مبتنی بر شواهد را ایجاد کرده است.

هوش مصنوعی در زمینهٔ تشخیص زودهنگام بیماری‌های روانی، پیشرفت بیماری، بهینه‌سازی دوز درمان و کشف درمان‌های جدید کارآمد است. این فناوری امکان تفاسیر پیچیده و طبقه‌بندی عینی‌تر از اختلالات را فراهم کرده است؛ اما بااین‌وجود نیازمند نظارت مستمر و طولانی‌مدت افراد در زمینه‌های روانی-اجتماعی و زیستی است. هوش مصنوعی می‌تواند در شناسایی افراد در معرض خطر مانند خطر خودکشی مناسب باشد و حمایت‌های لازم را برای آنان فراهم کند، در سطح اجتماعی نیز می‌تواند به شناسایی کانون‌های خودکشی، بسیج منابع، اصلاح سیاست‌ها، تلاش‌های حمایتی، مدیریت بالینی خودکشی و تشخیص و ارزیابی محدودیت داروها و ارائه راهکارها کمک نماید. ازجمله مزایای هوش مصنوعی در خدمات روان‌درمانی مراقبت مستمر، تنظیم شدن بر اساس اطلاعات جمعیت شناختی مراجعین و مناسب بودن برای مراجعین در مکان‌های دورافتاده است؛ همچنین این فناوری می‌تواند تحلیل‌های چندوجهی را در زمان واحد بر اساس اطلاعات متنی، صوتی، حرکتی و عملکردی افراد در فضاها و بسترهایی همچون رسانه‌های اجتماعی ایجاد نماید.

هوش مصنوعی قادر به تعریف مجدد تشخیص‌ها، یادگیری مستمر و کمک به بیماران در درک بهتر خود و بیماری‌شان است و مدل‌های مراقبت از سلامت روان ایمن‌تر، شخصی‌تر و کارآمدتری ایجاد می‌نماید. هوش مصنوعی همچنین می‌تواند در ضبط و مستندسازی اطلاعات پزشکی و به‌روزرسانی و ترکیب داروها کمک نماید و درنتیجه به تشخیص‌های عمیقی دست یابد.

یکی دیگر از قابلیت‌های این فناوری آن است که افراد در برابر این عامل هوشمند خود افشایی بیشتری داشته و راحت‌تر بوده‌اند؛ زیرا هوش مصنوعی قضاوت گر و سرزنش گر نیست و فضای امنی را برای برخی از مراجعین با شرایط و خصوصیاتی چون نبود مهارت‌های اجتماعی یا ترس از استیگمای اجتماعی فراهم می‌کند. هوش مصنوعی با گردآوری اطلاعات حتی از مراجع و منابع غیرمعمول می‌تواند در بعد درمان و شناسایی درمان‌های مناسب، پیش‌بینی عوارض جانبی و ساخت مدل‌های نظری جدید کمک کند و به کشف درمان‌های جدید منجر شود. همچنین هوش مصنوعی در زمینهٔ مربیگری، کمک و آموزش به کاربران در خصوص نوع بیماری و اختلالات آن‌ها و نظریه‌های مطرح در آن زمینه مفید ارزیابی‌شده است. درمجموع این فناوری توانسته است در زمینه‌هایی همچون درمان افسردگی، اختلالات یادگیری و طیف اوتیسم، اسکیزوفرنی، ترس‌ها و اضطراب‌ها همچون ترس از ارتفاع، شبیه‌سازی مصاحبه‌های شغلی و درمانی و

همچنین در تشخیص انحرافات جنسی و کمک به انسجام هویت جنسی کمک‌کننده باشد.

چالش‌های اجرایی و اخلاقی کاربرد هوش مصنوعی درروان درمانی

کاربردهای هوش مصنوعی با تجاری‌سازی پلتفرم‌های آن تحت تأثیر منافع و سود شرکت‌های سرمایه‌گذار قرار گرفته و همین امر کیفیت نظارت و ارزیابی واقع‌گرایانه از آن‌ها را تحت شعاع قرار داده است. بااین‌حال چنین ابزارهایی در زمینهٔ ایمنی و امنیت اطلاعات و داده‌های افراد و افشای اطلاعات و تحلیل‌های عمیق برای دیگران دارای اشکال است. الگوریتم‌های هوش مصنوعی ممکن است در زمینهٔ تشخیص مبهم بوده و قابل تبیین و علت‌یابی نباشند. با غلبه هوش مصنوعی در حرفه روان‌درمانی، کارایی و حرفه‌ای بودن متخصصان و نیاز به کسب مهارت در آنان تحت شعاع قرار می‌گیرد و قلب خدمات درمانی یعنی ارتباط حرفه‌ای بیمار-درمانگر در معرض آسیب و تغییر است. لازم است درزمینه◌ ارائه خدمات روان‌درمانی و ظهور هوش مصنوعی نوعی نظارت و ادغام یکپارچه انسان-ربات صورت گیرد تا از بروز مشکلات احتمالی جلوگیری شود. متخصصان در حیطه روان‌درمانی لازم است بااهمیت و نحوه کار هوش مصنوعی آشنا شوند و به بررسی پیامدها و مسائل گوناگون درزمینه◌ استفاده از آن بپردازند.

هوش مصنوعی برای انجام تفاسیر و علت‌یابی اطلاعات خود نیازمند مجموعه داده‌های عظیم است تا بتواند الگوریتم‌های مبتنی بر شواهد و اطلاعات عینی را استخراج نماید؛ در این خصوص لازم است در بین ارگان‌های گوناگون همکاری صورت گیرد تا مجموعه داده‌های عظیم برای تشخیص‌های فردی گردآوری شوند و تفاسیری دقیق حاصل شود؛ در همین مسئله نگرانی‌های اخلاقی و امنیتی قابل‌انکار و اغماض نیست.

ازجمله دیگر محدودیت‌ها می‌توان به اعتبار بالینی ارزیابی نشده و عدم آماده‌سازی شرایط برای پیاده‌سازی و اجرای درست آن اشاره کرد. برای مثال ماگرابی، آمنوس، مک نار، کیزر، نایکان و جورجیو[1] (۲۰۱۹) در مقاله‌ای به بررسی محدودیت‌های هوش مصنوعی در تشخیص و ارائه راهکارهای بالینی معتبر پرداخته و لزوم نظارت متخصصان بر اطلاعات استخراج‌شده از هوش مصنوعی را متذکر شدند. نگرانی‌های عمده‌ای در جمع‌آوری، ذخیره‌سازی و انتقال امن داده‌ها وجود دارد، همچنین ممکن است باکم رنگ شدن مرز اطلاعات شخصی و عمومی؛ اطلاعات افراد در دسترس عموم قرار داده شود. ناکارآمدی هوش مصنوعی در ارائه خدمات روان‌درمانی می‌تواند به بی‌اعتمادی عمومی نسبت به این ابزارها و کل فرایند درمان، عدم انگیزه بیماران و قوانین حفاظتی منجر شود.

یکی دیگر از چالش‌های فناوری هوش مصنوعی عدم قطعیت در دقت و اعتبار ابزارهای آن در حیطه مشاوره و روان‌درمانی است. همچنین این فناوری می‌تواند به‌جای کمک در برخی از مواقع، سبب آسیب به گروه‌های در معرض خطر شود، چراکه هوش مصنوعی در زمینهٔ اخلاقی حساس نیست و در این زمینه مسئولیت قانونی مطرح است و مشخص نیست در صورت ارائه راهکارهای غیراخلاقی هوش مصنوعی مسئولیت با چه کسی است؛ لذا لازم است مسئول نظارت بر نتایج و پاسخگویی به کیفیت درمان، درمانگر و فرد متخصص باشد.

چالش دیگر در زمینهٔ ورود هوش مصنوعی به دنیای روان‌درمانی وجود تعصبات و سوگیری در نتایج و ارائه

[1] Magrabi, Ammenwerth, McNair, De Keizer, Hyppönen, Nykänen, & Georgiou

راهکارهای هوش مصنوعی است. مثلا این فناوری می‌تواند نسبت به جنسیت‌ها، نژادها و طبقات گوناگون دارای سوگیری و تعصب باشد؛ در این زمینه چهار نگرانی عمده در یک نظرسنجی آینده شغلی متخصصان روان‌درمانی، تصمیم‌گیری‌های غیراخلاقی، تعصبات ربات‌های متخاصم و تصمیمات غیرقابل تفسیر این فناوری عنوان‌شده‌اند.

باوجود کاربردهای هوش مصنوعی در زمینه‌های مختلف درمانی؛ اعتماد متخصصان و کاربران به این ابزارها به دلیل محدودیت‌هایی چون عدم شفافیت، عدم قطعیت در تشخیص‌ها و اعتبار راهکارها و همچنین مسائل امنیتی و افشای هویتی محدود است (لینر، بیرمان، برونر و زیفل[1]، ۲۰۲۳). در این خصوص نگرانی‌هایی در خصوص عواقب ناخواسته این فناوری وجود دارد؛ مثلا این ربات‌ها می‌توانند به افزایش انزوای افراد منزوی و افزایش اعتیادهای جنسی و خشونت جنسی برای افراد استفاده‌کننده از ربات‌های جنسی و ربات‌های جنسی کودک منجر شوند.

هوش مصنوعی به دلیل نداشتن حساسیت‌های اخلاقی و تبیین‌های منطقی نیازمند نظارت مستمر متخصصان است و لازم است به‌عنوان ابزار مکمل در تشخیص راه‌حل‌ها، انتخاب راه‌حل‌ها و اجرایی کردن آن‌ها به‌کاربرده شود و در کنار عنصر انسانی، جنبه‌های مختلف مسئله، در اتاق درمان و به‌صورت حضوری بررسی شوند. این فناوری قادر به تمرکز بر اهداف گوناگون در یک‌زمان واحد نیست و نمی‌تواند به کشف علل پنهان و زیربنایی مسائل بپردازد و بیشتر برای مسائل عملیاتی و ساده کارآیی دارد، در این زمینه نیز نظریه‌هایی همچون شناختی-رفتاری به دلیل ساختارند بودند، بیش از سایر نظریات در این زمینه کارایی داشته‌اند (سادن شارویت، کمپ، هورتن، هفنر، بری، گراسمن و هالن[2]، ۲۰۲۳؛ ماتور، مانشی، مارما، آرورا و سینگ[3]، ۲۰۲۱؛ آتوری[4]، ۲۰۲۳). هوش مصنوعی همچنین برای موضوعات غیرقابل‌پیش‌بینی و غیرخطی مفید نبوده و نمی‌تواند اهداف را مشخص کند و اهداف متضاد را از یکدیگر تشخیص دهد؛ لذا با این توصیفات ادغام متخصص انسانی در امر استفاده از این فناوری ضروری است.

لازم است در زمینهٔ دسترسی‌پذیری این فناوری در حوزه روان‌درمانی، برابری و عدالت برای گروه‌های کم برخوردار مانند افراد بی‌سواد و افراد در طبقات پایین اجتماعی و اقتصادی در نظر گرفته شود. همچنین لازم است این فناوری هنجاریابی شده و عوامل و مؤلفه‌های فرهنگی در استفاده از آن لحاظ شوند. همچنین لازم است اثرات بلندمدت این فناوری و همچنین پرداخت به ضعف‌هایی همچون نبود همدلی و رابطه حمایت گرانه در آن بررسی و به رفع آن مبادرت شود.

ازجمله نگرانی‌های موجود در زمینهٔ کاربرد هوش مصنوعی در روان‌درمانی، غیرانسانی شدن فضای درمانی، عدم همدلی، فرسودگی شغلی و از دست دادن کنترل در این زمینه است. همچنین بحث خودمختاری در درمان برای افراد کم‌سواد، جمعیت‌های آسیب‌پذیر، کودکان و افراد دارای اختلال و مشکلات ذهنی در ارتباط با پیشنهادها هوش مصنوعی نیز چالش مهم دیگری است. این فناوری می‌تواند افراد را به اشیاء وابسته کرده و تعاملات انسانی را تغییر دهد و سبب وابستگی و ایجاد صمیمت انسان-ربات شود که در این زمینه هنوز بینش‌ها و تحقیقات اندکی صورت گرفته است.

[1] Liehner, Biermann, Hick, Brauner, & Ziefle
[2] Sadeh-Sharvit, Camp, Horton, Hefner, Berry, Grossman, & Hollon
[3] Mathur, Munshi, Varma, Arora, & Singh
[4] Aturi

جهت‌گیری‌های آینده و تأملات مبتنی بر ورود هوش مصنوعی به حوزه روان‌درمانی

گسترش استفاده از هوش مصنوعی و قابلیت‌های گوناگون آن، امروزه نگرانی‌هایی در خصوص جایگاه منحصربه‌فرد تعاملات انسانی ایجاد کرده است و در بافت روان‌درمانی، موضوع رابطه و تعاملات درمانگر-بیمار، تعصبات جنسیتی در ارتباط مشاوره‌ای و توصیه‌های ارزشی و کیفیت آن موضوعی است که نیازمند بررسی‌ها و توجه ویژه است.

با مجهز شدن هوش مصنوعی به توانایی‌های زبانی و کارکردهای خرد انسانی؛ سؤالاتی ایجاد می‌شود که لازم است در رهیافت‌های آینده به آن‌ها توجه شود. ۱-هوش مصنوعی آیا قادر است از قالب‌های زبانی و اطلاعات ورودی داده‌شده به آن بالاتر رود و خود خالق خرد نوینی شود؟ آیا این دانش برساخت شده توسط هوش مصنوعی برای آینده بشر و سطح سلامت جسم و روان آن مفید است؟ نقش انسان در کنترل دانش هوش مصنوعی چیست و چگونه می‌تواند آن را به نفع صلاح بشری کنترل نماید؟ چنین سؤالاتی لازم است در گردهمایی و به اشتراک‌گذاری دانش متخصصان در زمینه‌های مهندسی هوش مصنوعی، روان‌شناسی، فلسفه، اخلاق و انسان‌شناسی موردتوجه قرار گیرد و تمهیدات مناسبی برای رویارویی با این پدیده جدید در نظر گرفته شود.

هوش مصنوعی یک سیستم‌عامل بی‌طرف نیست، عقاید آن وابسته به مجموعه اطلاعات واردشده به آن هست؛ لذا لازم است که منابع ورودی، رضایت آگاهانه، آگاهی درمانگر و اصول اخلاقی در این زمینه موردبررسی جدی قرار گیرند. در ادامه لازم است به این مسئله پرداخته شود که گفتمان ما باهوش مصنوعی چگونه شکل می‌گیرد؟ ادراک ما از خود، عمل درمانی و نقش بیمار و درمانگر چگونه است؟ و ماهیت انسانی دراین‌بین چگونه ماهیتی است و چگونه حفظ می‌شود؟

هوش مصنوعی نباید جایگزین انسان شود؛ بلکه با نظارت در آن ادغام شود تا جایی که بتواند به تقویت قلب عمل درمانی یعنی ارتباط انسانی منجر شود. هوش مصنوعی می‌تواند با سرعت‌بالا در آینده به قابلیت‌هایی همچون تقویت سرعت پردازش، حافظه، استدلال کمی، توانایی دیداری، شنیداری، فضایی، پردازش و درک دست یابد. در این خصوص لازم است که هوش مصنوعی به قابلیت‌های هوش هیجانی، ایجاد و درک رفتار همدلانه و حساسیت‌های اخلاقی مجهز شود. لازم است در این زمینه بین دانشمندان، مهندسان کامپیوتر، روان‌پزشکان، روان شناسان، عصب شناسان و متخصصان اخلاقی همکاری گسترده‌ای در زمینهٔ ایجاد و برنامه‌ریزی بهترین الگوریتم‌ها انجام شود.

همچنین در زمینهٔ ترویج و پذیرش این فناوری در جامعه، فرهنگ‌سازی عاملی مهم است و لازم است گفتمان‌های عمومی در خصوص پدیده هوش مصنوعی در سطح اجتماعی و گسترده بررسی‌شده و عواقب حضور آن در این زمینه ارزیابی شود. تحقیقات نشان می‌دهند در کنار استفاده گسترده عموم از هوش مصنوعی، بینش و اعتماد لازم به این پدیده نوظهور در عرصه فناوری وجود ندارد (دنگ و لیو[1]، ۲۰۲۵).

بحث

با مرور تحقیقات انجام‌شده قابلیت‌ها، چالش‌های اجرایی و اخلاقی و تأملاتی آینده‌نگر پیرامون کاربرد هوش مصنوعی در حوزهٔ روان‌درمانی و مشاوره موردبحث قرار گرفت. در این مطالعه قابلیت‌ها و فرصت‌های استفاده از

[1] Dang & Liu

هوش مصنوعی در زمینهٔ روان‌درمانی در بعد پیشگیری، تشخیص، مستندسازی و ضبط اطلاعات و درمان اختلالات و ارائه راهکارهای مناسب بر اساس درمان‌های ترجیحا ساختارمند روانشناسی و روان‌درمانی بود. تحقیقات گوناگون نشان می‌دهند که هوش مصنوعی توانسته است در زمینهٔ خودکشی، اختلالات افسردگی، ترس‌ها و اضطراب‌ها، اسکیزوفرنی، اوتیسم و رفع انحرافات جنسی کمک‌کننده باشد(اناگنوستوپولو، الکساندروپولو، لورنزون، لایکوساناسی، تنتاکی و دریگاس[1]، ۲۰۲۰؛ لجون، گلز، پرون، سبتی، گارسیا، والتر، برومگس[2]، ۲۰۲۲؛ الرزاق، الساد، عزیز، آهمد، دنک، حسه و شیخ[3]، ۲۰۲۳؛ لای، آنگ، آچاریا، چنگ[4]، ۲۰۲۱؛ اوکاز، آری، ازکان، توپاکتاس، ساراف و دوگان[5]، ۲۰۲۲). هوش مصنوعی به دلیل قابلیت دسترس‌پذیری، رفع محدودیت زمان و مکان، جمعیت گسترده‌تر و هزینه کم‌تر و همچنین سرعت‌بالا در تحلیل و تفسیر داده‌های چندوجهی در منابع گوناگون و قابلیت‌های یادگیری عمیق و خلق درمان‌ها و طبقات جدید درمانی حائز اهمیت است. این فناوری البته خالی از اشکال نبوده و درزمینه حریم خصوصی، امنیت کاربران، خطا در تشخیص و تحلیل داده‌ها، نیازمند بودن به حجم گسترده داده‌ها، نبود هوش هیجانی و درک رفتارهای همدلانه و تحت تأثیر قرار دادن روابط انسانی و در مواردی ایجاد اعتیاد و وابستگی و افزایش برخی رفتارهای نابهنجار نیازمند احتیاط در کاربرد و ترویج استفاده از آن در دنیای روان‌درمانی است.

با توجه به‌مرور تحقیقات انجام‌شده لازم است به برخی دیگر از ملاحظات اجرایی و اخلاقی در این زمینه به‌خصوص در بافت جامعه ایرانی–اسلامی به‌عنوان جامعه هدف در این پژوهش به‌طور خاص توجه شود. لازم است کاربران بینش و آگاهی لازم را در خصوص پلتفرم‌های هوش مصنوعی به دست آورند و با رضایت آگاهانه به اشتراک‌گذاری اطلاعات خود بپردازند. ازآنجایی‌که داده‌های ورودی به هوش مصنوعی از منابع ناشناخته و بدون نظارت است، این امر نیازمند ورود نهادهای نظارتی و امنیتی است تا از اطلاعات شخصی افراد سوءاستفاده نشود، بخصوص برای کاربران نوجوان و جوان که بخش عمده‌ای از مخاطبان هوش مصنوعی را تشکیل می‌دهند(آلفانو، مالکوتی و سلیبرتی[6]، ۲۰۲۳؛ قاسمیان، صالحی، قوامی، یاری، طباطبائی و مقری، ۲۰۲۵). به دلیل نبود حساسیت‌های اخلاقی و دینی در فضای هوش مصنوعی ممکن است در زمان استفاده و انجام مشاوره‌های فردی و رفتاری، توصیه‌هایی خارج از هنجارهای دینی و ارزش‌های اخلاقی به مخاطبان ایرانی داده شود و به انحرافات و آسیب‌های فردی و جمعی منجر شود؛ لذا لزوم ملاحظات فرهنگی در استفاده از هوش مصنوعی برای جوامع گوناگون حائز اهمیت است.

یکی دیگر از ملاحظات لازم در این زمینه آن است که به‌طورکلی بر اساس تحقیقات جهانی، هوش مصنوعی درزمینه همدلی و درک دنیای درونی مراجع و کاربران تقویت نشده و تاکنون قادر به ارائه بازخوردهای همدلانه و مبتنی بر دنیای پدیداری مراجعه کنندگان نبوده است و صرفا بر اساس اطلاعات داده‌شدهٔ متنی و ظاهری قادر به ارائه پاسخ است، این مسئله با توجه به در نظر گرفتن دنیای پدیداری مراجعین و اولویت قرار دادن احساسات و

[1] Anagnostopoulou, Alexandropoulou, Lorentzou, Lykothanasi, Ntaountaki & Drigas
[2] Lejeune, Le Glaz, Perron, Sebti , Baca-Garcia, Walter & Berrouiguet
[3] Abd-Alrazaq, A., AlSaad, R., Aziz, S., Ahmed, A., Denecke, K., Househ, M., ... & Sheikh, J
[4] Lai, Ang, Acharya & Cheong
[5] Ucuz, Ari, Ozcan, Topaktas, Sarraf & Dogan
[6] Alfano, Malcotti & Ciliberti

هیجانات آن‌ها در فرایند درمانی نیازمند بررسی است، جنبه اصلی در این تذکر آن است که دنیای پدیداری افراد متأثر از شرایط اجتماعی، فرهنگی و تاریخی آنان است و شناخت هر فردی باید در بافت و بستر خاص آن انجام پذیرد، همین مسئله لزوم ورود دانشمندان علم کامپیوتر و برنامه‌نویس ایرانی را برای کمک و همکاری در زمینهٔ ایجاد برنامه‌های هنجاریابی شده را در حیطه این فناوری می‌رساند؛ به عبارتی ورود متخصصان با ملاحظات فرهنگی در هر جامعه می‌تواند از تزریق داده‌های مخالف با گفتمان‌های فرهنگی و ارزشی به جوامع گوناگون جلوگیری نماید و در کنار اشتراکات جهانی، تنوع‌ها و تمایزات فرهنگی را برجسته نماید.

بحث مهم دیگر مسئولیت و حساسیت اخلاقی این فناوری در زمینهٔ انجام مداخلات روان‌درمانی است، یکی از نگرانی‌های عمومی در این زمینه آن است که مسئول ارائه راهبردها و پیشنهادها داده‌شده توسط ربات‌های هوش مصنوعی کیست؟ همین مسئله نگرانی پیرامون ربات‌های متخاصم را افزایش داده و این هشدار را می‌دهد که بحث مسئولیت در درمان به‌عنوان یکی از اصول پایه اخلاقی در حرفه‌های یاورانه باید موردتوجه جدی قرار بگیرد. در همین زمینه هر درمانی خالی از ارزش‌ها و ملاحظات اخلاقی و نگرشی نیست. ربات‌ها و چت بات‌های هوش مصنوعی که در فرهنگ‌های مغایر باارزش‌های ایرانی-اسلامی طراحی‌شده‌اند چقدر می‌توانند مراجعین ایرانی را به روش‌های متناسب با بافت فرهنگی خود راهنمایی نمایند؟ چقدر این نرم‌افزارها می‌توانند سبب ناهماهنگی و ضدیت فرهنگی شده و مشکلات فردی و ارزشی خاص را رواج دهند؛ به‌عنوان‌مثال در یک مورد به‌خصوص همچون نگرش‌های جنسی، ربات‌ها و چت بات‌های خارجی بر اساس مجموعه داده‌های عظیمی هدایت می‌شوند که در اکثر مواقع باارزش‌ها و فرهنگ جامعه ما در تضاد بوده و می‌توانند نسل جوان را با افکاری متضاد با بافت خود به سمت‌وسوی دیگری بکشانند که بر اساس دیدگاه طراحان چنین برنامه‌هایی مناسب ارزیابی‌شده‌اند؛ در این زمینه نیز ایجاد چت بات‌های هنجاریابی شده و متناسب با بافت فرهنگ ایرانی یک ضرورت مسلم است. لازم است که دانشمندان علوم کامپیوتر، ریاضی، هوش مصنوعی، مشاوران و روان شناسان و همچنین اندیشمندان فرهنگی و فلسفی کشور با ایجاد کارگروه‌های ویژه در پی طراحی و خلق پلتفرم‌های هنجاریابی شده برای کاربران ایرانی باشند تا از تضاد و تزلزل فرهنگی جلوگیری نمایند.

در همین خصوص لازم است در زمینهٔ امنیت سایبری، دولت‌ها و ارگان‌های به خصوصی با شرح وظایف و اصول کاری، در پی ایجاد زمینه‌ای برای افزایش امنیت اطلاعاتی و روانی کاربران بوده و همچنین محتوای پیشنهادها و خروجی‌های هوش مصنوعی را در هر زمینه کنترل نمایند؛ همین مسئله لزوم وجود متخصصان در هر زمینه به‌عنوان ناظر و عنصر مکمل در کنار این فناوری را می‌رساند. در حوزه روان‌درمانی متخصص و روان‌درمانگر آگاه به بافت و ارزش‌های ایرانی-اسلامی می‌تواند محتوا و همچنین اساس نظری جلسات مجازی و هدایت‌شده توسط این سیستم‌عامل‌ها را بررسی نماید و با ایجاد زمینه‌های مناسب فضایی برای ورود روانشناسی فرهنگی و بومی‌سازی نظریه‌های روان‌درمانی در بستر پلتفرم‌های هوش مصنوعی ایجاد نمایند.

بررسی‌های انجام‌شده درزمینه هوش مصنوعی در تحقیقات داخلی، محدود بوده و مقالات منتشرشده در سایت‌های علمی داخلی تنها به چند تحقیق در حیطه

کاربردهای هوش مصنوعی در زمینه یادگیری محدودشده‌اند که این ارزیابی نشان‌دهنده حضور کم‌رنگ تحقیقات هوش مصنوعی در ابعاد مختلف تربیتی و روانی است؛ لذا با این توضیح پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های کمی و کیفی در خصوص دیدگاه کاربران ایرانی، اثربخشی جلسات درمانی با استفاده از ابزارهای هوش مصنوعی، ارزیابی پیامدها و تأثیرات بلندمدت و ملاحظات اخلاقی و فرهنگی متناسب با بافتار فرهنگی اجتماعی جامعه ایرانی انجام گیرد.

علاوه بر همهٔ ملاحظات که در مباحث فوق ارائه شد، بزرگ‌ترین چالش پیش روی هوش مصنوعی این است که برنامه‌ریزان آن، اطلاعات دهندگان به آن و تفسیرکنندگان آن انسان هستند و انسان دارای موضع و موقعیت است. موضع و موقعیت این ماشین برکدام مبنا تعریف خواهد شد؟ هنجارهایی که مرز اختلال به‌حساب می‌آید را چه کس یا کسانی تعریف می‌کنند؟ همان‌طور که اختلال در هر جهان‌بینی متفاوت است راه‌حل برای هر پارادایمی نیز معنای خاص خود را دارد. سؤال مهمی که در اینجا مطرح می‌شود آن است که زمانی که چت‌بات‌های هوش مصنوعی جایگزین مشاوران و روان‌درمانگران شوند، بر اساس چه منطق و نظریه‌ای کاربران را هدایت می‌کنند و مقصد مطلوب را چه تعریف می‌کنند؟ و آیا سازندگان این نرم‌افزارها در دل بافت و پارادایم فکری خود می‌توانند مسیر زندگی و بایدونبایدها آن را برای کاربران در نقاط گوناگون و دور و نزدیک و با بافت و تاریخ خاص آنان، تعریف کنند و آن‌ها را بدان جهات هدایت نمایند؟ این‌ها مسائلی است که لازم است اندیشمندان علوم انسانی و به‌خصوص روان‌درمانگران به آن‌ها به‌طور جد بی اندیشند و در فکر مقابله هوشمندانه و پیشگیرانه باشند.

نتیجه‌گیری

هوش مصنوعی با وجود مزایایی چون دسترسی آسان، رفع محدودیت‌های زمانی و مکانی، تسهیل تشخیص، ذخیره اطلاعات و توسعه پلتفرم‌های روان‌درمانی برای طیف وسیعی از اختلالات، با محدودیت‌هایی مانند مسائل ایمنی، افشای داده‌ها، فقدان حساسیت هیجانی و اخلاقی و نبود نظارت بر داده‌های ورودی مواجه است. ازاین‌رو، فرهنگی‌سازی و به‌کارگیری آن در جامعه ایرانی نیازمند نظارت متخصصان بین‌رشته‌ای و کنترل داده‌های حساس در چارچوب ارزش‌های فرهنگی و اخلاقی است. با این حال، مطالعه حاضر از محدودیت‌هایی چون رویکرد انتقادی و تأثیر احتمالی پیش‌فرض‌های پژوهشگران و نیز کمبود مطالعات داخلی در این زمینه رنج می‌برد. بیشتر منابع موجود به پژوهش‌های خارجی محدود است که عمدتا تحلیلی و انتزاعی بوده و کمتر به ارزیابی تجربی اثربخشی ابزارهای هوش مصنوعی در مشاوره و روان‌درمانی پرداخته‌اند. بر این اساس، یافته‌ها و پیشنهادهای این تحقیق می‌تواند مبنای مطالعات آتی کیفی و کمی در زمینه نقد، ارزیابی و سنجش کارایی این ابزارها در حوزه روان‌درمانی و مشاوره قرار گیرد.

سپاسگزاری

در نهایت از تمامی افرادی که در روند استخراج، بررسی و نظارت بر یافته‌ها ما را یاری نمودند، تشکر می‌شود.

مطالعه حاضر یک پژوهش مستقل و تحت نظارت استاد ناظر؛ عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی انجام گرفته است و توسط هیچ ارگانی حمایت مالی نشده است. هیچ‌گونه تعارض منافعی گزارش نشده است.

and suicide prevention: a systematic review of machine learning investigations. *International journal of environmental research and public health*, *17*(16), 5929.

Cunningham P. B, Gilmore J, Naar S, Preston S. D, Eubanks C. F, Hubig N. C & Ryan-Pettes S. (2023). Opening the Black Box of Family-Based Treatments: An Artificial Intelligence Framework to Examine Therapeutic Alliance and Therapist Empathy. *Clinical child and family psychology review*, *26*(4), 975-993.

Dang J & Liu L. (2025). Public trust in artificial intelligence users. *Current Opinion in Psychology*, 102148.

Doraiswamy P. M, Blease C & Bodner K. (2020). Artificial intelligence and the future of psychiatry: insights from a global physician survey. *Artificial intelligence in medicine*, *102*, 101753.

Haber Y, Levkovich I, Hadar-Shoval D & Elyoseph Z. (2024). The artificial third: a broad view of the effects of introducing generative artificial intelligence on psychotherapy. *JMIR Mental Health*, *11*, e54781.

Fonseka T. M, Bhat V & Kennedy S. H. (2019). The utility of artificial intelligence in suicide risk prediction and the management of suicidal behaviors. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *53*(10), 954-964.

Fiske A, Henningsen P & Buyx A. (2019). Your robot therapist will see you now: ethical implications of embodied artificial intelligence in psychiatry, psychology, and psychotherapy. *Journal of medical Internet research*, *21*(5), e13216.

Ghasemian A, Salehi M, Ghavami V, Yari M, Tabatabaee S. S & Moghri J. (2025). Exploring dental students' attitudes and perceptions toward artificial intelligence in dentistry in Iran. *BMC Medical Education*, *25*(1), 725.

Graham S, Depp C, Lee E. E, Nebeker C, Tu X, Kim H. C & Jeste D. V. (2019). Artificial intelligence for mental health and mental illnesses: an overview. *Current psychiatry reports*, *21*, 1-18.

Graßmann C & Schermuly C. C. (2021). Coaching with artificial intelligence: Concepts and

References

Arendt F, Till B, Voracek M, Kirchner S, Sonneck G, Naderer B, ... & Niederkrotenthaler T. (2023). ChatGPT, artificial intelligence, and suicide prevention. *Crisis*.

Abd-Alrazaq A, AlSaad R, Aziz S, Ahmed A, Denecke K, Househ M, ... & Sheikh J. (2023). Wearable artificial intelligence for anxiety and depression: scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, *25*, e42672.

Anagnostopoulou P, Alexandropoulou V, Lorentzou G, Lykothanasi A, Ntaountaki P& Drigas A. (2020). Artificial intelligence in autism assessment. *International Journal of Emerging Technologies in Learning (iJET)*, *15*(6), 95-107.

Allen S. (2020). Artificial intelligence and the future of psychiatry. *IEEE pulse*, *11*(3), 2-6.

Alfano L, Malcotti I & Ciliberti R. (2023). Psychotherapy, artificial intelligence and adolescents: ethical aspects. *Journal of preventive medicine and hygiene*, *64*(4), E438.

Ahmadi A. (2024). Unravelling the Mysteries of Hallucination in Large Language Models: Strategies for Precision in Artificial Intelligence Language Generation. *Asian Journal of Computer Science and Technology*, *13*(1), 1-10.

Aturi N. R. (2023). Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Delivered via AI and Robotics. *Int. J. Sci. Res.(IJSR)*, *12*(2), 1773-1777.

Bernert R. A, Hilberg A. M, Melia R, Kim J. P, Shah N. H & Abnousi F. (2020). Artificial intelligence capabilities. *Human Resource Development Review*, *20*(1), 106-126.

Lee E. E, Torous J , De Choudhury M, Depp C. A, Graham S. A, Kim H. C & Jeste D. V. (2021). Artificial intelligence for mental health care: clinical applications, barriers, facilitators, and artificial wisdom. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, *6*(9), 856-864.

Lejeune A, Le Glaz A, Perron P. A, Sebti J, Baca-Garcia E, Walter M & Berrouiguet S. (2022). Artificial intelligence and suicide prevention: a

systematic review. *European psychiatry*, *65*(1), e19.

Lai J. W, Ang C. K. E, Acharya U. R & Cheong K. H. (2021). Schizophrenia: a survey of artificial intelligence techniques applied to detection and classification. *International journal of environmental research and public health*, *18*(11), 6099.

Liehner G. L, Biermann H, Hick A, Brauner P & Ziefle M. (2023). Perceptions, attitudes and trust towards artificial intelligence—An assessment of the public opinion. *Artificial Intelligence and Social Computing*, *72*(72), 32-41.

Magrabi F, Ammenwerth E, McNair J. B, De Keizer N. F, Hyppönen H, Nykänen P & Georgiou A. (2019). Artificial intelligence in clinical decision support: challenges for evaluating AI and practical implications. *Yearbook of medical informatics*, *28*(01), 128-134.

Mathur A, Munshi H, Varma S, Arora A & Singh A. (2021). Effectiveness of artificial intelligence in cognitive behavioral therapy. In *ICT with Intelligent Applications: Proceedings of ICTIS 2021, Volume 1* (pp. 413-423). Singapore: Springer Singapore.

Montag C, Ali R, Al-Thani D & Hall B. J. (2024). On artificial intelligence and global mental health. *Asian Journal of Psychiatry*, *91*, 103855.

Monteith S, Glenn T, Geddes J, Whybrow P. C, Achtyes E & Bauer M. (2022). Expectations for artificial intelligence (AI) in psychiatry. *Current Psychiatry Reports*, *24*(11), 709-721.

Park C. W, Seo S. W, Kang N, Ko B, Choi B. W, Park C. M & Yoon H. J. (2020). Artificial intelligence in health care: current applications and issues. *Journal of Korean medical science*, *35*(42).

Sadeh-Sharvit S, Camp T. D, Horton S. E, Hefner J. D, Berry J. M, Grossman E & Hollon S. D. (2023). Effects of an artificial intelligence platform for behavioral interventions on depression and anxiety symptoms: randomized clinical trial. *Journal of Medical Internet Research*, *25*, e46781.

Swartz H. A. (2023). Artificial Intelligence (AI) Psychotherapy: Coming Soon to a Consultation Room Near You?. *American Journal of Psychotherapy*, *76*(2), 55-56.

Shiraev E. B & Levy, D. A. (2020). *Cross-cultural psychology: Critical thinking and contemporary applications*. Routledge.

Simões J. P, Ten Klooster P, Neff P. K, Niemann U & Kraiss J. (2024). Artificial intelligence and mental health care. *Frontiers in Public Health*, *12*, 1461446.

Swartz H. A. (2023). Artificial Intelligence (AI) Psychotherapy: Coming Soon to a Consultation Room Near You?. *American Journal of Psychotherapy*, *76*(2), 55-56.

Ucuz I, Ari A, Ozcan O. O, Topaktas O, Sarraf M & Dogan, O. (2022). Estimation of the development of depression and PTSD in children exposed to sexual abuse and development of decision support systems by using artificial intelligence. *Journal of child sexual abuse*, *31*(1), 73-85.

Voss C, Schwartz J, Daniels J, Kline A, Haber N, Washington P & Wall D. P. (2019). Effect of wearable digital intervention for improving socialization in children with autism spectrum disorder: a randomized clinical trial. *JAMA pediatrics*, *173*(5), 446-454.

van der Schyff E. L, Ridout B, Amon K. L, Forsyth R & Campbell A. J. (2023). Providing self-led mental health support through an artificial intelligence–powered chat bot (Leora) to Meet the demand of mental health care. *Journal of Medical Internet Research*, *25*, e46448.