

al'alaaj annafsee fee dhal azhzhakaa' alaastnaa'ee: alfars waala'afaaq almastqblya

العلاج النفسي في ظل الذكاء الاصطناعي: الفرص والآفاق المستقبلية

Psychotherapy in the Era of Artificial Intelligence: Opportunities and Future Prospects

سمير محمد¹ Samir Mohand

1 جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة (الجزائر) s.mohand@univ-skikda.dz

تاريخ النشر: 2025/12/30

تاريخ القبول: 2025/12/10

تاريخ الاستلام: 2025/10/9

Abstract: This paper aims to examine the contributions of artificial intelligence (AI) to the field of mental health and to highlight the emerging opportunities that this technological advancement introduces into clinical psychological practice. AI has facilitated the development of advanced applications that enhance assessment, classification, and clinical diagnosis through the precise and efficient analysis of available data. In addition, AI-based therapeutic tools have been developed, including augmented-reality applications integrated into cognitive-behavioral therapy (CBT), psychological support and monitoring robots, and simulation systems that create digital environments replicating real therapeutic sessions. These technologies provide trainees with safe and interactive opportunities to engage with diverse clinical cases before working with actual patients.

The rapid advancement of AI presents promising opportunities to strengthen psychological practice by offering more efficient and innovative tools for assessment and treatment. As these technologies become increasingly integrated into future clinical interventions, it is essential to adapt to these technological transformations while preserving the human dimension that lies at the core of psychotherapeutic practice.

Keywords: artificial intelligence, clinical psychology, mental health, psychotherapy.

ملخص: تهدف هذه الورقة البحثية إلى استعراض إسهامات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، وتسهيل الضوء على الآفاق الجديدة التي يفتحها هذا التطور في الممارسة النفسية العيادية، إذ أتاح الذكاء الاصطناعي تطبيقات متقدمة تسهم في عمليات التقييم والتصنيف والتشخيص النفسي من خلال تحليل البيانات المتاحة بدقة وفعالية، كما ظهرت أدوات علاجية مدعومة بهذه التقنيات، مثل استخدام تطبيقات الواقع المعزز ضمن العلاج السلوكي المعرفي، وروبوتات الدعم النفسي ومتابعة الحالة العاطفية، إلى جانب أنظمة المحاكاة التي تتيح إنشاء بيئات رقمية تحاكي الجلسات العلاجية الواقعية، مما يمنح المتدربين فرصة التعامل مع حالات متنوعة في بيئة آمنة وتفاعلية قبل التعامل مع المرضى الفعليين.

إن التطورات المتسارعة في الذكاء الاصطناعي تفتح آفاقاً واعدة لدعم الممارسة النفسية، من خلال توفير أدوات أكثر كفاءة وابتكاراً في التقييم والعلاج، ومع توقع دمج هذه التقنيات بشكل متزايد في التدخلات العيادية

المستقبلية، تبرز الحاجة إلى التكيف مع التحولات التكنولوجية الراهنة مع الحفاظ على البعد الإنساني الذي يشكل جوهر العملية العلاجية النفسية.

الكلمات المفتاحية: الذكاء الاصطناعي؛ علم النفس العيادي؛ الصحة النفسية؛ العلاج النفسي.

المؤلف المرسل: د. محمد سمير

1. مقدمة

يزداد في عالم اليوم الطلب على خدمات العلاج النفسي والبحث عن علاجات جديدة للاضطرابات النفسية، ومع التغيرات الجديدة التي تفرضها التطورات التكنولوجية بما فيها تقنيات الذكاء الاصطناعي تبرز الحاجة الى توظيف هذا التطور في تقديم خدمات مناسبة تختصر الوقت والجهد وتقدم فعالية أكبر في الأداء من طرف المختصين، لا سيما من خلال تطوير تطبيقات العلاج النفسي الذكية التي يمكن أن تتكيف مع احتياجات طالبي العلاج النفسي وتوفير الدعم المستمر، اذ يشهد الوقت الراهن دمج متزايد للذكاء الاصطناعي في مختلف جوانب حياة الإنسان، بما في ذلك مجالات علم النفس والعلاج النفسي، إن استخدام الذكاء الاصطناعي في هذا المجال يفتح آفاقاً جديدة لتسهيل الوصول إلى خدمات العلاج النفسي وتحسين جودتها وفعاليتها، خاصة بالنسبة لحالات نقص المختصين المؤهلين أو الأماكن التي لا تتوفر فيها الخدمات النفسية التقليدية.

لقد فرض الذكاء الاصطناعي نفسه كأداة محورية في تطوير منظومات الرعاية الصحية، بما في ذلك ميدان الصحة النفسية، حيث تظهر تطبيقاته في هذا السياق استخدام الخوارزميات الذكية لتحليل البيانات النفسية، وتصميم بيئات تعليمية تفاعلية، وتطوير أنظمة محاكاة عيادية، بالإضافة الى استخدام روبوتات المحادثة التي يمكن أن تساعد بشكل فعال في إدارة أعراض الاضطرابات، كما أن المراقبة المستمرة من خلال الذكاء الاصطناعي تزيد من دقة التشخيص وتقديم التدخلات في الوقت الفعلي، مما يعزز في النهاية علاج الاضطرابات النفسية، وقد شهد استخدام روبوتات المحادثة في العلاج النفسي نمواً كبيراً خلال السنوات الخمس الماضية، حيث أظهرت دراسة 2023 Li & al ان الوكلاء المعتمدين على الذكاء الاصطناعي يمكنهم بشكل فعال تعزيز الصحة النفسية والرفاهية، وأظهرت دراستهم أن روبوتات المحادثة توفر دعماً في الوقت المناسب وتقدم توصيات مخصصة، ما من شأنه أن يقلل بشكل كبير من مستويات القلق ويحسن الرفاهية النفسية العاطفية.

ويزداد دور الذكاء الاصطناعي في تحسين دقة وفعالية التدخلات النفسية، لا سيما في إدارة الاكتئاب والقلق، حيث يشير Poalelungi et al 2023 إلى أن الذكاء الاصطناعي يمكنه أداء وظائف مراقبة حالة المرضى وتقديم توصيات علاجية، وهو

ما يفتح آفاقًا جديدة لممارسة العلاج النفسي، في انتظار تقييم فعاليتها على المستوى الطويل، والاهتمام بالجوانب الأخلاقية في استخدام هذه التقنية، ثم مراعاة العوامل النفسية والعلائقية التي قد تؤثر على عملية العلاج، وهذا ما يقع على عاتق البحوث العلمية القادمة ايضاحه بشكل كاف.

من هنا يظهر ان تطبيقات الذكاء الاصطناعي تفتح آفاق واعدة في مجال الصحة النفسية، وما يمكن أن يسهم به في تعزيز الفعالية، حيث يتيح أنظمة تشخيص ذكية قائمة على تحليل المؤشرات النفسية والسلوكية، وتوفير أدوات تقييم موضوعية دقيقة تزيد موثوقية القرارات العيادية، كما يمكن أن يسهم الذكاء الاصطناعي في تقليص الفجوة بين التعليم النظري والممارسة العملية من خلال بيئات تدريب افتراضية تحاكي التفاعلات العلاجية الواقعية.

من جهة أخرى يبقى إدماج الذكاء الاصطناعي في علم النفس العيادي محاطا بعديد التحديات، سواء كانت ذات طابع تقني، أو أخلاقي أو عيادي، فهناك مخاوف مشروعة تتعلق بإمكانية اقضاء الطابع الإنساني في العملية العلاجية حيث تعد العلاقة العيادية محور العمل النفسي العلاجي، وتحديات أخرى ترتبط بكفاءة المستخدمين في استخدام هذه التقنيات بشكل فعال، كما يثير هذا التكامل تساؤلات حول سرية وخصوصية المعلومات المتاحة، ومدى موثوقية النماذج القائمة على الذكاء الاصطناعي في فهم وتفسير الظواهر النفسية المعقدة، وهذا ما يتطلب بناء نظرة شاملة على مدى ملائمة هذه التقنية في هذا المجال من العمل الإنساني، وبلورة إطار ينظم استخدام هذه التكنولوجيا في السياقات الإكلينيكية.

يهدف هذا المقال إلى استكشاف الأبعاد المختلفة لاستخدام الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية، خاصة في مجال التقييم والتشخيص ثم العلاج النفسي والمتابعة، ثم الإشارة الى الفرص المتاحة في مجال تدريب المختصين المبتدئين في بيئة افتراضية تتيح دعم مكتسباتهم وتنمية مهاراتهم، وهو ما يعزز الفرص المتاحة ويسهم في تحسين جودة التعليم والتدريب في هذا التخصص، فما هي الفرص التي تتيحها تقنيات الذكاء الاصطناعي؟ وما آفاق استعمال هذه التكنولوجيا في مجالات الصحة النفسية؟

2. الذكاء الاصطناعي والصحة النفسية

لقد حظي مفهوم الذكاء الاصطناعي باهتمام واسع من قبل الباحثين في الآونة الأخيرة ودفع بالكثير من المؤسسات إلى اعتماده كاستراتيجية ناجحة ومواكبة للتقدم الذي يشهده العالم، حيث تم استخدامه لتعزيز الأداء وتحقيق فرص نمو أكبر، وهو محاكاة الذكاء البشري في آلات مبرمجة للتفكير مثل البشر وتقليد أفعالهم ويُمكن أيضًا تطبيق المصطلح على أية آلة تعرض سمات مرتبطة بالعقل البشري مثل التعلم وحل المشكلات. يشير الذكاء الاصطناعي الى نظم حاسوبية تعمل بكفاءة عالية تشبه كفاءة الشخص الخبير مما يسمح للآلة بتقليد ومحاكاة العمليات الحركية والذهنية للإنسان، وطريقة عمل عقله في التفكير والاستنتاج والاستفادة من التجارب السابقة وردود الفعل الذكية، فهو يشبه طريقة عمل عقل الإنسان، وهو قدرة النظام على العمل بطريقة مرنة وهادفة، والتعلم في بيئة معقدة وغير متوقعة جزئياً. (Rousku, 2019, p27)

والذكاء الاصطناعي التوليدي هو مجموعة من تقنيات الذكاء الاصطناعي المصممة لإنتاج محتوى جديد، سواء كان نصًا أو صورًا أو صوتًا أو أنواعًا أخرى من البيانات، بحيث يكون مشابهًا للبيانات التي تم تدريب التقنية عليها (Goodfellow et al., 2016).

ويرجع استعمال الذكاء الاصطناعي في علم النفس الى سنوات سابقة، اذ يمثل برنامج إيليزا ELIZA أحد الأمثلة الأولى لاستخدامه في مجال الطب النفسي، هذا البرنامج الذي طوره Joseph Weizenbaum في عام 1966 للتواصل مع البشر باستخدام اللغة الطبيعية وتحاول محاكاة نموذج العلاج الإنساني للعالم روجرز، قدم البرنامج للمستخدمين ردودًا عبر جمل بسيطة باتباع أنماط معينة، وهدف إلى محاكاة جلسة علاج نفسي، وكانت هذه التجربة مثالاً على المجالات المحتملة لاستخدام الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي، ورغم ذلك تم انتقاد البرنامج لأسباب مثل عدم قدرته على أخذ مكان المعالج واعتبار تدخلاته سطحية، غير أن ذلك كان مصدر إلهام لاستخدام الذكاء الاصطناعي بشكل أكثر انتشارًا في تطبيقات الصحة النفسية، وفي السنوات اللاحقة، تم تطوير برامج حاسوبية معتمدة على الذكاء الاصطناعي تعرف بأنظمة الخبراء، لتكون أدوات دعم لصنع القرارات العيادية، وكان بإمكانها تقديم تشخيص وتوصيات علاجية لبعض التشخيصات النفسية، وفي القرن الواحد والعشرون

أصبح استخدام الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي أكثر انتشارًا، وشملت التطورات في هذه الفترة تقنيات مثل تحليلات البيانات الضخمة والتعلم الآلي، على وجه الخصوص، أصبح استخدام الذكاء الاصطناعي في تحليل السجلات الطبية الإلكترونية والبيانات الجينية أمرًا شائعًا، مما سمح بتطوير أساليب علاجية أكثر تخصيصًا، وقد دعمت هذه التقدمات التكنولوجية الجهود الرامية إلى تشخيص الاضطرابات النفسية بشكل أسرع وأكثر دقة. (Zeynep TEKKUŞ SET,2024, p. 49)

هذا التوسع في استخدام الذكاء الاصطناعي في عديد المجالات ومنها الصحة النفسية، أدى الى استغلاله في عمليات التشخيص والعلاج لتغدو أكثر فعالية، خاصة في مجال التشخيص المبكر للاضطرابات النفسية وتطوير أساليب علاجية مخصصة، أين يعد هذا المسار أحد أكثر التطورات الواعدة في هذا المجال، لما يمكن أن يوفره من مزايا كبيرة في التكفل بالمشكلات النفسية الشائعة.

من جهة أخرى يمكن استخدام الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي من قبل المرضى، حيث يساعدهم على فهم حالتهم بشكل أفضل والمشاركة بشكل أكثر فعالية في عملية علاجهم. حيث ظهرت عديد التطبيقات على الهواتف الذكية والمنصات الرقمية، التي تسهل للفرد التعبير عن نفسه والوصول الى العلاج، مثل تطبيقات العلاج السلوكي المعرفي التي تمنح أنشطة للفرد لتحديد أفكاره ومشاعره، ومن ثم العمل على تعديل وتصحيح التشوهات المعرفية والأفكار غير التكيفية وهو ما ينعكس على المشاعر، وهذا يشبه العمل الذي يقوم به المعالج خلال حصص العلاج النفسي.

3. أسس الممارسة النفسية العيادية وإسهامات الذكاء الاصطناعي

يعد علم النفس العيادي من أكثر العلوم النفسية تطورًا من حيث البحوث التي تمت في هذا المجال، فضلًا عن التزايد الملحوظ في عدد الممارسين، وما يقومون به من أنشطة، وابتكارهم أساليب وطرقًا جديدة لأداء مهامهم، وقد شهد التطور التاريخي للممارسة النفسية العيادية دراسةً عميقةً لمجالين رئيسيين من السلوك الإنساني، هما السلوك المرضي والفروق الفردية، وهو فرع تطبيقي من علم النفس، يهتم بمشكلات التوافق والشخصية، وهو يتجه نحو الحصول على معلومات منظمة عن الشخصية الإنسانية، من أجل بناء تقييم وتشخيص ملائم، ينتج عنه تدخل وتكفل باستخدام طرق

وتقنيات لتحسين حياة الفرد، وتجاوز المعاناة النفسية التي يعيشها، يتجه نحو دراسة الشخصية الإنسانية بطريقة تطبيقية من حيث التشخيص، التقييم والعلاج، وهو يهتم بدراسة الأشخاص المضطربين والاسوياء، ويرجع استعمال كلمة عيادي الى العيادة التي تعد مقر ممارسة المهنة وتم استعارة هذا اللفظ من العلوم الطبية أين يتلقى المريض العلاج من طرف الطبيب.

تتجه الممارسة النفسية الذي يختص بها المختص في علم النفس العيادي نحو الفحوص النفسية من خلال التقييم الكامل لحالة محددة تتضمن المعلومات والبيانات والاعراض بنوعيتها الكمي والنوعي، وفحص الأعراض المرضية والبحث عن الأسباب التي أدت إليها، ثم تجميع المعلومات والملاحظات في صورة متكاملة، وبالتالي تحديد نوع الاضطراب ثم نوع التدخل والتكفل.

ويتم هذا العمل استنادا الى طرق ومحكات معترف بها علميا، وفق قواعد محددة في فهم الظاهرة النفسية وتفسيرها، واستنتاج الحقائق تبعا للمعرفة التخصصية للفاحص (سامر جميل، 2014، ص 197) ويتوخى في ذلك أقصى ما يمكن من الدقة والموضوعية، فعلم النفس هو علم انساني بأقصى معنى لهذه الكلمة، يوفق بين الموضوعية الدقيقة للوقائع وبين ما يمليه عليه الالتزام العلاجي. (حجازي، 1993، ص 226)

يسمح الفحص النفسي بإرساء ارتباط بنيوي معقول ومفهوم بين الاحداث النفسية الملاحظة والمنظمة برؤية نظرية ووسائل تطبيقية (R. Perron, 1979, p 43) وهذا ما يتم من خلال عملية التشخيص التي تعد النتيجة النهائية لعملية معقدة يبحث فيها العيادي عن معلومات حول الحالة، وتصميم تلك المعلومات وتنظيمها من خلال رؤية بنيوية من أجل الإحاطة بالمشاكل التي يعانيها وأسبابها، وتقدير فيما بعد مدى الحاجة الى التدخل، وكيفيته وتقييم الآثار التي يمكن أن تخلفها تلك التدخلات، ويعتبر التشخيص كفرضية وليس حكم نهائي، إذ يبقى دائما مفتوحا للمناقشة والتعديل وإعادة النظر فيه حال ظهور حقائق أخرى أو معلومات إضافية تجعل الفاحص العيادي يرى المشكل بصورة أوضح ومن زوايا أخرى، أو وجود أسباب أخرى قد أدت لهذه الحالة.

وبعد بناء تشخيص مناسب للحالة يتجه الممارس النفسي العيادي الى تدخل علاجي نفسي يسمح بتجاوز حالة المعاناة النفسية وتحقيق التوازن النفسي، حيث ان العلاج النفسي

هو عملية تفاعلية مخططة للتأثير على الاضطرابات النفسية وحالات المعاناة النفسية، يتم ممارستها باتفاق بين الاخصائي والمفحوص بالوسائل العلمية النفسية، يتم غالبا لفظيا وأيضاً بشكل غير لفظي، باتجاه هدف محدد مبني بصورة مشتركة حسب الامكانية، بواسطة تقنيات قابلة للتعلم، مع وجود ارتباط انفعالي مثمر بين طرفي العملية العلاجية. من هذا الطرح يظهر أن عمل المختص في علم النفس العيادي يركز على مهمتين أساسيتين في تدخلاته، تظهر في التشخيص النفسي والعلاج النفسي، ويوظف في ذلك وسائل مناسبة تتمثل في الملاحظة العيادية للسلوك والظواهر النفسية، والمقابلة العيادية التي تركز على مستويات متعددة من الحياة النفسية للفرد، تبدأ من المستوى النمائي ومعرفة مسار النمو لدى الحالة، ثم المستوى السببي للتعرف على العوامل المساهمة في ظهور الاعراض الراهنة، ثم المستوى العلائقي الذي يختص بطريقة بناء العلاقات لدى الحالة، المستوى النوزوغرافي الذي يسمح بتصنيف الاعراض والعلامات العيادية ضمن جدول عيادي مناسب، فالمستوى السيكمومتري الذي يدعم بطريقة موضوعية وقياسية الاحكام، وأخيراً مستوى وبائي يختص بانتشار الاضطراب في الاسرة وإمكانية وجود استعداد لظهور الاعراض. (Chahraoui, Benony, 2003, p52) ويمكن للفاحص ان يعتمد الاختبارات والمقاييس النفسية في عمله ضمن سياق المقاربة العيادية المدعمة. يعتمد تكوين المختص النفسي العيادي على عديد المواد التعليمية التي تركز في الجانب النظري على النظريات النفسية المفسرة للاضطرابات، ودراسة التصنيفات النفسية اعتماداً على المحكات العلمية في التخصص مثل الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية DSM والتصنيف الدولي للأمراض ICD، بما يسمح بإرساء تشخيص عيادي مناسب للحالة المرضية، وكذا دراسة التقنيات والبروتوكولات العلاجية المناسبة للتدخل، فهل يمكن استخدام الذكاء الاصطناعي كمساعد في مهام المختص في الممارسة النفسية؟

1.3 دور الذكاء الاصطناعي في التشخيص النفسي

يلعب الذكاء الاصطناعي دوراً مهماً مساعداً في التشخيص النفسي ومتابعة الحالات، إذ يدعم التشخيص الدقيق من خلال تحليل البيانات خلال جلسات الفحص مثل نبرة الصوت للكشف عن اضطرابات انفعالية مثل الاكتئاب، والقلق، واضطراب ما

بعد الصدمة، تدعم خوارزميات التعلم الآلي للتنبؤ باضطرابات مثل الفصام أو التوحد من خلال أنماط السلوك والبيانات الجينية، وتعمل أيضا على تحليل نشاط المستخدم على وسائل التواصل الاجتماعي للتنبؤ بالسلوكيات الانتحارية، وتدعم الأجهزة الذكية مثل الساعات الذكية رصد التغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالتوتر أو نوبات الهلع، فإن استخدام أدوات الذكاء الاصطناعي خاصة في تحليل بيانات الرنين المغناطيسي وتحليل السلوك مثل تعابير الوجه، التواصل البصري وحركات العين لاكتشاف صعوبات التواصل البصري تعد أدوات مساعدة في تشخيص اضطراب طيف التوحد ASD ويبقى الذكاء الاصطناعي أداة مساعدة وليس بديلاً عن التشخيص البشري.

وقد بينت دراسة Crema, C & al, 2022 إمكانية استخلاص آراء عيادية من النصوص غير المنظمة مثل التقارير الطبية والتسجيلات الصوتية والكتابات الشخصية من خلال خوارزميات معالجة اللغة الطبيعية (NLP) وهو ما يفتح آفاق واعدة في أتمتة المهام الطبية الخاصة باستخدام التواصل اللفظية وغير اللفظي في عملية الفحص النفسي. لقد أصبح استخدام الذكاء الاصطناعي في المجال الطبي أكثر شيوعاً، غير أن تطبيقه في التخصصات النفسية مزال يتطور ببطء نسبياً، فغالباً ما يتم تقديم المعلومات النفسية في شكل تصورات ذاتية للمرضى، أو بيانات وصفية من خلال المقابلات العيادية ومع ذلك لا يزال بالإمكان أن تستفيد من تقنية الذكاء الاصطناعي الذي إمكانات كبيرة في تدقيق التشخيص وفهم للاضطرابات النفسية، ويمكن ان يصبح كأداة فحص أولية ونموذج لتقييم المخاطر أكثر دقة لتحديد مدى تعرض الأفراد للأمراض النفسية والمخاطر المرتبطة بها. (Sun, J., Dong, Q.-X., Wang & al, 2023)

لقد أوضح هذا الطرح دور الذكاء الاصطناعي كمساعد في التشخيص والتقييم النفسي، كما يمكن استغلال هذه الثورة التكنولوجية في التكوين والتدريب، ومن أهم التطبيقات المناسبة لذلك نجد المحاكاة التفاعلية التي تعد من أهم تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تدريب المختصين النفسيين هو استخدام أنظمة المحاكاة، حيث تتيح هذه التقنيات بيانات افتراضية تفاعلية يتعامل فيها المتدربون مع حالات افتراضية لها أعراضاً مرضية نفسية، تساعد هذه الأنظمة في تعزيز مهارات التشخيص العيادي عبر تجارب آمنة وقابلة للتكرار.

يمكن دمج أنظمة التشخيص المدعومة بالذكاء الاصطناعي على تحليل البيانات العيادية والتنبؤ بالاضطرابات النفسية بناءً على أنماط سلوكية ولغوية محددة في تدريب المختصين النفسيين، إذ أن استخدام خوارزميات التعلم العميق يمكن أن يساعد في تشخيص اضطرابات مثل الاكتئاب والقلق والفصام ومحاولات الانتحار.

من جهة أخرى تتيح تطبيقات الذكاء الاصطناعي تحليل تعبيرات الوجه، ونبرة الصوت، وسرعة الكلام لاكتشاف المشكلات النفسية، إذ يمكن لنبرات الصوت أن تكون مؤشر على اضطراب نفسي ما، وكذا بالنسبة للتعبير الوجهية والتواصل البصري، وهنا يمكن استخدام هذه التقنية في تدريب المختصين النفسيين على فهم الإشارات غير اللفظية وتحليلها بطرق أكثر دقة.

على الرغم من أهمية المقابلة العيادية الحضورية في بناء تشخيص مناسب للحالة، وأهمية المشاركة الوجدانية والتعاطف خلال اللقاء بين الفاحص والحالة، إلا أن استخدام أدوات الذكاء الاصطناعي يمكن أن تكون مساعد في اختصار الوقت والحصول على دقة أكبر في عملية التشخيص النفسي، ومن المهم التركيز عليها في تدريب المختصين المستقبليين.

2.3 دور الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي

تزايد استخدام تكنولوجيا الذكاء الاصطناعي في مجال الطب بشكل ملحوظ، لا سيما في مجال الصحة الجسدية، رغم أن استخدامه في الصحة النفسية لا يزال محدوداً، حيث أن العمل النفسي يعتمد على علاقة علاجية ذات محتوى وجداني يقوم على التعاطف والرغبة في المساعدة من قبل المعالج والتفهم والتقبل، بما يسمح للحالة بالتعبير عن الذات بطريقة مناسبة، وهو ما قد لا يتوفر بدرجة كافية في البيئة الافتراضية، ويجعل من الصعب جعل العمل النفسي عملاً آلياً بشكل كلي، ومع ذلك يمكن خوارزميات الذكاء الاصطناعي بعد الاطلاع على كميات هائلة من بيانات الحالات المرضية أن تقوم بتصميم خطة علاجية مناسبة للفرد، كما تسمح بال اكتشاف المبكر والمراقبة المستمرة ومن ثم اكتشاف التغيرات التي تحدث في السلوك أو المزاج، والتي تعتبر كعلامات انذار قبل أن تصبح الحالة واضحة عيادياً.

إضافة إلى الأهداف التشخيصية والتنبؤية، تتطور التطبيقات المدعومة بالذكاء الاصطناعي بسرعة، حيث قدمت التكنولوجيا الحديثة روبوتات الدردشة المساعدة من

خلال الرسائل النصية التفاعلية فعلى سبيل المثال يستخدم روبوت Woebot التحليل النفسي الافتراضي لمساعدة الحالات في تحديد مشاعرهم وأنماط تفكيرهم، ثم تعليمهم استراتيجيات تقليل القلق، وقد ثبت في الدراسات أنه يقلل من أعراض الاكتئاب بنجاح، كما يستخدم روبوت Tess لتشخيص الاضطرابات العاطفية وتخفيف الحزن والقلق. (Spytska, 2025, p. 11) حيث تعتمد أنظمة العلاج النفسي الذكية على الذكاء الاصطناعي وتعلم الآلة، وتشمل مجموعة واسعة من التقنيات.

يقوم روبوت الدردشة النفسي العلاجي بمعالجة اللغة الطبيعية، وتعلم الآلة، والتعلم العميق لتقييم لغة المرضى، مشاعرهم وسلوكهم، ومن ثم تعديل الردود لتقديم تدخل علاج من خلال مجموعة من الأساليب العلاجية، مثل العلاج السلوكي المعرفي والمقابلات التحفيزية في سبيل تقليل القلق والحزن، باعتبارها أداة مساعدة تحسن الوصول إلى المساعدة في مجال الصحة النفسية وتوفر موارد تعليمية لتطوير مهارات المساعدة الذاتية. وكمثال عن هذه الروبوتات المعالج الافتراضي Ellie الذي أنشأه معهد التكنولوجيا الإبداعية، وهو يستخدم الصوت لتقييم الصحة النفسية خلال الاستشارات الافتراضية، حيث يتعرف الذكاء الاصطناعي على التغيرات الصغيرة في تعبيرات الوجه، ونغمة الصوت، والإيماءات، ووضع الجسم، وهي أمور حاسمة لتقييم الحالات النفسية بدقة، يقوم المساعد Ellie بتقييم الفروق الدلالية والعاطفية في الكلام، بينما تنظر خوارزميات الكمبيوتر في التعبيرات الدقيقة والإيماءات التي قد تكشف أكثر من الاتصال اللفظي، ما يسمح بتقييم صحة الأفراد النفسية، وتشخيص علامات اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب، والقلق، ويساعد في فهم العلاقة بين السلوك غير اللفظي والصحة النفسية. (Efremov. A, 2025, p.26)

ومن هنا يظهر أن لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال العلاج النفسي دور مهم في تحسين تشخيص وعلاج الأمراض النفسية، كما يوفر مساعدة حاسمة للأفراد الذين لديهم وصول محدود إلى المرافق الصحية التقليدية.

تستخدم التطبيقات أيضاً على الهواتف الذكية مثل التطبيق Elomia الذي يعتمد العلاج السلوكي المعرفي، وأساليب المساعدة الذاتية، لتوفير رعاية مخصصة. يخضع مستخدمو التطبيق لتقييم نفسي وتتبع الأنشطة، مما يؤدي إلى اقتراح تمارين نفسية ضمن العلاج السلوكي المعرفي، ويوفر التطبيق أدوات للتصور والتأمل، تم تطويره

بواسطة محترفين في علم النفس، والذكاء الاصطناعي، والتسويق، ويعمل البرنامج مع Open AI باستخدام نماذج قوية مثل GPT لتقديم مساعدة علاجية فعالة وقابلة للوصول. (Spytska, 2025, p. 5)

يمكن لتطبيقات الذكاء الاصطناعي التنبؤ بنتائج العلاج من خلال تحليل نتائج العلاج بناء على الحالات السابقة، وهو ما يتيح التوجيه المناسب للممارسين النفسيين في اتخاذ إجراءات علاجية مناسبة أكثر، كما يلعب أيضا دور في الاشراف العلاجي على المعالجين المبتدئين من خلال توفير عمليات المحاكاة والتوجيه اللازم.

وتم استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال رعاية المسنين، حيث يعد كبار السن الذين يعيشون بمفردهم أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة، وتشير الدراسات إلى أن وكلاء المحادثة يمكن أن يقللوا من هذه المشاعر ويعززوا الترابط الاجتماعي، فالشعور بالوحدة يرتبط بمضاعفات صحية خطيرة مثل زيادة خطر الإصابة بالخرف والوفاة، (Kim & Kim, 2024, p.23) ومع ذلك يبقى التفاعل البشري الحقيقي مفضل على التفاعل مع الأجهزة، في انتظار تطوير تصميمات أكثر إنسانية لهذه الأجهزة. ان هذه الخدمات المتاحة من طرف تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال التكفل والعلاج النفسي، والدعم الذي توفره لمختلف الفئات العمرية بطريقة مكيفة حسب طبيعة الحاجة الى الخدمة النفسية، بدأ من بناء تصور وخطة علاجية حسب الحالة المرضية الى تقييم مستوى التقدم في العلاج، وتصميم أنشطة علاجية مكيفة حسب الحالة ومتابعة إنجازها، ثم التنبؤ بمآل الحالة، كما يوفر خدمات الاشراف العيادي على الممارسين المبتدئين يجعل من توظيف هذه التقنية وجوانبها الإيجابية في العمل العيادي امرا جيدا، ومن هنا يظهر استشراف تطور هذه المهنة من خلال العمل على تضمين هذه التطورات الحديثة ضمن برامج التدريب، خاصة على مستوى استخدام تطبيقات المحاكاة في العمل مع حالات افتراضية من أجل صقل مهارات المتدرب، اذ أن العلاج النفسي يقوم على مكتسبات نظرية وأخرى مهارية وأدائية يتطلبها العمل مع الحالات المرضية في سبيل تحقيق التحسن المطلوب.

وكمثال عن ذلك طور Wang & al, 2024 منصة PATIENT-Ψ لتدريب المعالجين على العلاج السلوكي المعرفي CBT لسد الفجوة بين التعليم الأكاديمي والممارسة الواقعية مع المرضى من خلال المحاكاة حيث تعتمد المنصة على بناء نماذج معرفية

متنوعة للمرضى مستندة إلى مبادئ العلاج السلوكي المعرفي، ويستخدم نماذج لغوية ضخمة مبرمجة لتؤدي دور مريض افتراضي في جلسة علاج، كما تقدم نظام تدريب تفاعلي يُعرف باسم PATIENT-Ψ-TRAINER يتيح للمتدربين ممارسة مهارة أساسية في العلاج السلوكي المعرفي، وهي صياغة النموذج المعرفي للمريض، من خلال لعب دور المعالج في الجلسة العلاجية، وادى استخدام المنصة في التدريب الى تعزيز شعور المتدربين باكتساب المهارات وثقتهم مقارنة بأساليب التدريب التقليدية مثل الكتب، الفيديوهات، أو التمثيل مع غير المرضى.

إن إمكانات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية هائلة، لكنها لا تخلو من التحديات، حيث تعد الاعتبارات الأخلاقية وخصوصية البيانات والأمان، وتحيز خوارزميات الآلة والحاجة إلى التعاطف الإنساني في العلاج من القضايا الحاسمة التي يجب معالجتها مع تزايد انتشار هذه التقنيات، ورغم ذلك يعمل مطورو الذكاء الاصطناعي على إضفاء الطابع الإنساني على رعاية الصحة النفسية.

4. مناقشة

يشهد مجال الصحة النفسية تحولاً ملحوظاً مع تزايد اعتماد تقنيات الذكاء الاصطناعي في التدريب والتشخيص والعلاج النفسي، حيث يُعتبر استخدام الذكاء الاصطناعي في تدريب المختصين المبتدئين على التشخيص والعلاج النفسي مجالاً واعدًا، إلا أنه يواجه مجموعة من التحديات والفرص، حيث أنه يوفر فرصاً متعددة لتعزيز تدريب المختصين المبتدئين في المجال النفسي العيادي من خلال استخدام نماذج المحادثة الذكية والتعلم الآلي، كما يمكن إنشاء محاكاة تفاعلية لحالات مرضية متنوعة، وهو ما يسمح للمتدربين باكتساب مهارات التشخيص والعلاج النفسي في بيئة خالية من المخاطر، إذ يمكن لتطبيقات الذكاء الاصطناعي أن يوفر محاكاة تفاعلية تعزز من كفاءة التدريب العيادي.

زيادة على ذلك، يمكن لتلك التطبيقات تحليل أنماط التفاعل وتقديم تغذية راجعة فورية، مما يساعد المتدرب المبتدئ من تحسين مهاراته العيادية وتطوير استراتيجيات علاجية فعالة، هذا النهج يمكن أن يسهم في تقليل الفجوة بين المعرفة النظرية والتطبيق العملي في البيئة العيادية.

ان التطورات الحديثة في نماذج الذكاء الاصطناعي تفتح آفاقاً واعدة في مجال العلاج النفسي وخدمات الصحة النفسية، لاسيما من خلال بناء تطبيقات تحليل البيانات العيادية المتعددة، تسمح بتحليل خطاب المريض والتعرف على الاضطرابات المزاجية أو المعرفية التي يتضمنها، كما تتيح تحليل الإشارات الصوتية، والتعبيرات الوجهية، والمعطيات الفسيولوجية تقديم قراءة دقيقة لمستوى المعاناة النفسية. وتسمح أنظمة التدخل العلاجي المدعم بالذكاء الاصطناعي مثل الوكلاء الافتراضيين وأنظمة الواقع الافتراضي المعزز بتنفيذ بروتوكولات علاجية محددة، وتتبع مؤشرات التقدم العلاجي، من جهة أخرى تسمح نماذج التنبؤ المبكر بالكشف عن المخاطر النفسية المستقبلية، كالانتكاسة أو تفاقم الأعراض وظهور اضطرابات مصاحبة، مما يوفر إطاراً للوقاية والاستجابة العلاجية الاستباقية، ورغم هذه الإمكانيات، يستدعي توظيف الذكاء الاصطناعي في السياقات العلاجية مراعاة متطلبات الصرامة الأخلاقية والمهنية، بحيث يبقى هذا التوظيف موجّهاً نحو دعم الممارس العيادي وتوسيع قدرته على استخدام الوسائل الحديثة في الممارسة النفسية.

وعلى الرغم من الإيجابيات التي يقدمها استخدام الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي، إلا أن ذلك يواجه بتحديات عدة، من أبرزها قضية التحيز في البيانات الذي يمكن أن يؤدي إلى نتائج غير دقيقة في التشخيص والعلاج، ضف إلى ذلك ما يثيره من مخاوف أخلاقية تتعلق بالخصوصية وسرية المعلومات التي تعد مبدأً مهم من أخلاقيات العمل النفسي العيادي، حيث أن الذكاء الاصطناعي يأتي مع تحديات أخلاقية حرجة يتطلب إيلؤها الأهمية اللازمة.

من جهة أخرى فإن الاعتماد المفرط على التكنولوجيا قد يقلل من التفاعل الإنساني الضروري في العملية العلاجية النفسية، حيث يعتمد العلاج النفسي في نجاحه على جودة العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض، تلك العلاقة المهمة التي تتم بين المعالج والمفحوص، والموجهة نحو تحقيق أهداف العلاج، حيث يكتسي الجانب الوجداني من العلاقة دوراً مهماً، فيصعب ان يكون العلاج مثمراً ما لم يكن هناك رابط وجداني بين الطرفين، يسمح لهما بالعمل معاً كفريق في سبيل حل المشكلات التي تواجه المفحوص ومعاناته النفسية، ويشمل هذا الاحترام والتقدير من الجانبين، وأن يحس المفحوص بقدرة

المعالج على مساعدته، وإن يكون متقبلاً أثناء العلاج، ويرتبط ذلك أيضاً بموقف المعالج الذي يجب أن يكون متحمساً، محترفاً ومشاركاً وجدانياً، في حين يجب أن يكون لدى المفحوص الدافعية، الإيمان بالعلاج، الالتزام والقابلية للاستفادة، غير أن التركيز الكلي على تطبيقات الذكاء الاصطناعي قد يؤثر على جودة العلاقة العلاجية ومن ثم نجاح العلاج النفسي.

لذلك ومن أجل الاستفادة من الذكاء الاصطناعي في المجال النفسي بصفة عامة، وفي تدريب المختصين المبتدئين، يجب التركيز على تطوير أنظمة ذكاء اصطناعي تتسم بالشفافية، وأن تحمي خصوصية المستخدم وسرية معلوماته، مما يعزز الثقة في استخدامها، ثم العمل على دمج هذه التقنيات ضمن مناهج تدريبية شاملة تجمع بين التفاعل البشري والتقني، لضمان تطوير مهارات تواصل فعالة لدى المتدربين.

من هنا يمكن القول بأن الذكاء الاصطناعي أداة قوية يمكن أن تسهم في تحسين الخدمات النفسية المقدمة للمرضى، ويمكن أن تسهم في تدريب المختصين المبتدئين على التشخيص والعلاج النفسي، ومع ذلك يجب معالجة التحديات المرتبطة به بعناية، والتركيز على الجوانب الأخلاقية والتقنية لضمان تقديم رعاية نفسية أكثر وأماناً كفاءة.

5. قائمة المراجع

- سامر جميل رضوان. (2014). التشخيص النفسي. سوريا. مديرية الكتب الجامعية.
- مصطفى حجازي. (1993). الفحص النفساني؛ مبادئ الممارسة النفسية. لبنان. دار الفكر اللبناني.
- Collins, L., Chang, K. M., & Wang, L. (2021). AI in Higher Education: Personalized Learning and Beyond. *Journal of Educational Technology & Society*, 24(2), 45-60. <https://www.jstor.org/stable/10.2307/jedu.2021.045>
- Crema, C., Attardi, G., Sartiano, D., & Redolfi, A. (2022). Natural language processing in clinical neuroscience and psychiatry: A review. *Front. Psychiatry*, Volume 13, Page 1 – 19. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.946387>
- Efremov A.(2025). The fear primacy hypothesis in the structure of Emotional States: a systematic literature review. *Psychol Rep.* <https://doi.org/10.1177/00332941241313106>
- Goodfellow Ian, Yoshua Bengio and Aaron Courville. 2016) Machine learning basics. Deep learning. MIT Press.
- Khadija Chahraoui, Hervé Benony, (2003) : l'entretien clinique, Paris, Dunod.
- Kim, K. M., & Kim, S. H. (2024). Experience of the use of AI conversational agents among low-income older adults living alone. *SAGE Open*, 14(4). <https://doi.org/10.1177/21582440241301022>
- Li H, Zhang R, Lee YC, Kraut RE, Mohr DC. (2023). Systematic review and meta-analysis of AI-based conversational agents for promoting mental health and well-being. *Npj Digit Med*;6:236. <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00979-5>

- Perron R, Perron – Borelli M, (1997) : Fantasma, société, action, pensée, aux origines de la vie psychique. SARP. Alger.
- Poalelungi DG, Musat CL, Fulga A, Neagu M, Neagu AI, Piraianu AI, Fulga I. (2023) Advancing patient care: how artificial intelligence is transforming healthcare. J Pers Med. 13(8):1214. <https://doi.org/10.3390/jpm13081214>
- Rousku, K. e. (2019). Glimpses of the future: Data policy, artificial intelligence and robotisation as enablers of wellbeing and economic success. Finland. Publications of the Ministry of Finance.
- Spytska Liana. (2025). The use of artificial intelligence in psychotherapy: development of intelligent therapeutic systems. BMC Psychology. P. 2 – 12. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02491-9>
- Sun, J., Dong, Q.-X., Wang, S.-W., Zheng, Y.-B., Liu, X.-X., Lu, T.-S., Yuan, K., Shi, J., Hu, B., Lu, L., & Han, Y. (2023). Artificial intelligence in psychiatry research, diagnosis, and therapy. Asian Journal of Psychiatry, Volume(87), Page 10-37. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103705>
- Wang, R., Milani, S., Chiu, J. C., Zhi, J., Eack, S. M., Labrum, T., Murphy, S. M., Jones, N., Hardy, K., Shen, H., Fang, F., & Chen, Z. Z. (2024). PATIENT-Ψ: Using large language models to simulate patients for training mental health professionals. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2405.19660>
- Zeynep TEKKUŞ SET. (2024). Clinical Psychology Researchi. France. Livre de Lyon. DOI: [10.5281/zenodo.15085185](https://doi.org/10.5281/zenodo.15085185).