

De Samensmelting van AI en Psychologie: Voordelen, Risico's en Vooruitzichten

Met de enorme impact die AI de afgelopen jaren heeft gehad, was het slechts een kwestie van tijd voordat deze technologie zijn weg zou vinden naar de geestelijke gezondheidszorg. Maar hoe zullen deze veranderingen zich precies ontploffen? Wat zijn de voors, tegens en valkuilen van AI in de geestelijke gezondheidszorg?



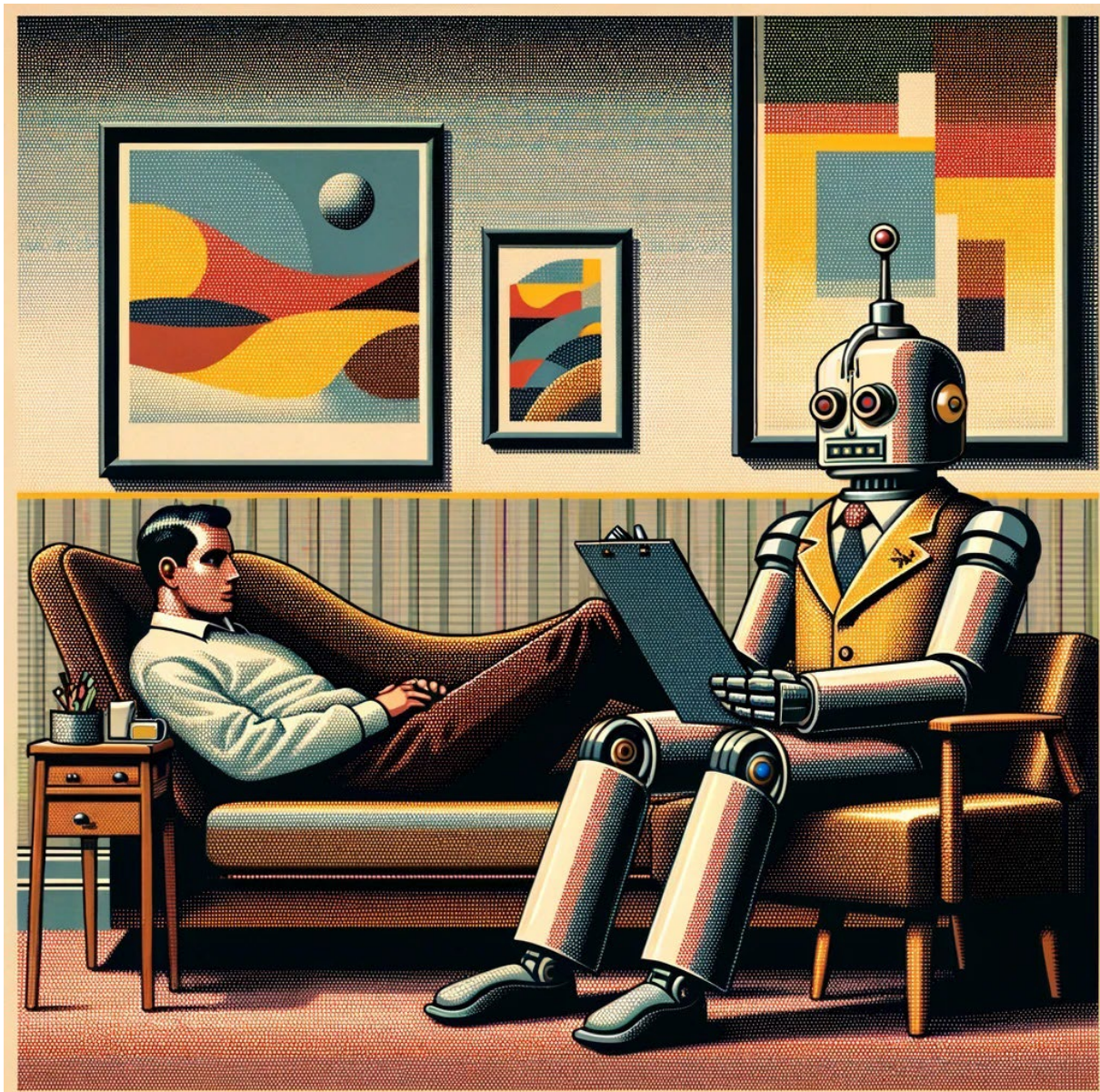
AI in de Psychologie: Het Navigeren van AI-gebruik in de Geestelijke Gezondheidszorg

Het zal niemand verbazen dat de vooruitgang van Kunstmatige Intelligentie (AI) het speelveld van vrijwel elke industrie heeft veranderd. Grote taalmodellen (LLM's) beschikken over dynamische mogelijkheden die variëren van eenvoudige taken, zoals het vertalen van talen en het samenvatten van teksten, tot complexe vaardigheden als abstract redeneren, probleemoplossing en creatief denken. Hierdoor is het onvermijdelijk dat de toekomst van diverse sectoren, en zelfs de mensheid, er anders is gaan uitzien.

AI heeft zelfs een aanzienlijke invloed uitgeoefend op sectoren die ooit als 'immuun voor technologische veranderingen' werden beschouwd vanwege hun nadruk op menselijke interactie. Sectoren zoals het onderwijs, de gezondheidszorg en klantenservice lijken echter niet langer immuun, aangezien AI menselijke interacties op een bijna ongemakkelijk levensechte manier leert nabootsen. Sterker nog, AI is niet alleen wijdverbreid in deze mensgerichte sectoren, maar in sommige gevallen zelfs de voorkeur geworden boven mensen. Een voorbeeld: empathie werd traditioneel gezien als een unieke menselijke eigenschap, maar recent werk van Microsoft daagt deze aanname uit. Toen werd onderzocht welke antwoorden patiënten prefereren, die van een arts of van een AI, kozen veel patiënten voor de AI. De medische AI gaf meer informatie, bleef langer in het gesprek en werkte met minder beperkingen dan normaal gelden voor medische professionals.

De geestelijke gezondheidszorg vormt hierop geen uitzondering, vooral als we kijken naar de wereldwijde prevalentie van psychische stoornissen. In 2019 meldde de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) dat 1 op de 7 mensen wereldwijd met een psychische stoornis leefde, en de cijfers stegen in 2020 door de last van de COVID-19-pandemie. Ondanks de erkenning als een wereldwijde crisis en de toenemende maatschappelijke bewustwording en destigmatisering van mentale zorg, blijven er grote obstakels bestaan. Denk aan het tekort aan professionals, ontoegankelijkheid vanwege geografische ligging, betaalbaarheid en lange wachttijden, wat de toename van psychische aandoeningen in veel samenlevingen verder aanjaagt.

In de afgelopen jaren hebben AI-toepassingen zoals Woebot en Wysa veel gebruikers geholpen door als mentale gezondheidsbegeleiders te fungeren tijdens moeilijke periodes. Hoewel de impact van deze AI-begeleiders nog niet volledig wordt begrepen, en het leek alsof hun ontwikkeling niet sneller kon gaan, heeft OpenAI recent een nieuwe multimodale versie van ChatGPT onthuld. Dit nieuwe model, GPT-4o genaamd, is een natuurlijk klinkende en emotioneel geladen spraakassistent die niet alleen spraak begrijpt, maar ook spraak, afbeeldingen en video's kan genereren en deze op een schijnbaar menselijke manier samenweeft. Natuurlijk roept dit vragen op – en wat gefronste wenkbrauwen – over de toekomst van deze interactieve en geavanceerde AI-technologieën in de geestelijke gezondheidszorg.



De voordelen van de samensmelting van AI en psychologie

Gebruik van AI voor cliënten

Dankzij de mogelijkheid van AI om menselijke dialogen te voeren via natuurlijke taalverwerkingssystemen (NLP), kan AI mensen die geestelijke gezondheidszorg zoeken ondersteunen vóór hun therapie begint of tussen hun sessies door. Naast de bestaande barrières, zoals betaalbaarheid, toegankelijkheid en tijdsbeperkingen, is dit vooral relevant voor mensen die vanwege persoonlijke voorkeuren voor AI-gebaseerde therapie kiezen. Bijvoorbeeld mensen die terughoudend zijn om hulp te zoeken vanwege schaamte of verlegenheid, degenen die bang zijn voor stigmatisering, of mensen die zich opgelucht voelen omdat ze niet door anderen beoordeeld worden. In dergelijke gevallen kan AI, onder begeleiding van therapeuten, gesprekken voeren met cliënten, hun reacties analyseren en hen helpen om hun emotionele en mentale uitdagingen te navigeren met op maat gemaakte reacties en gepersonaliseerd advies.

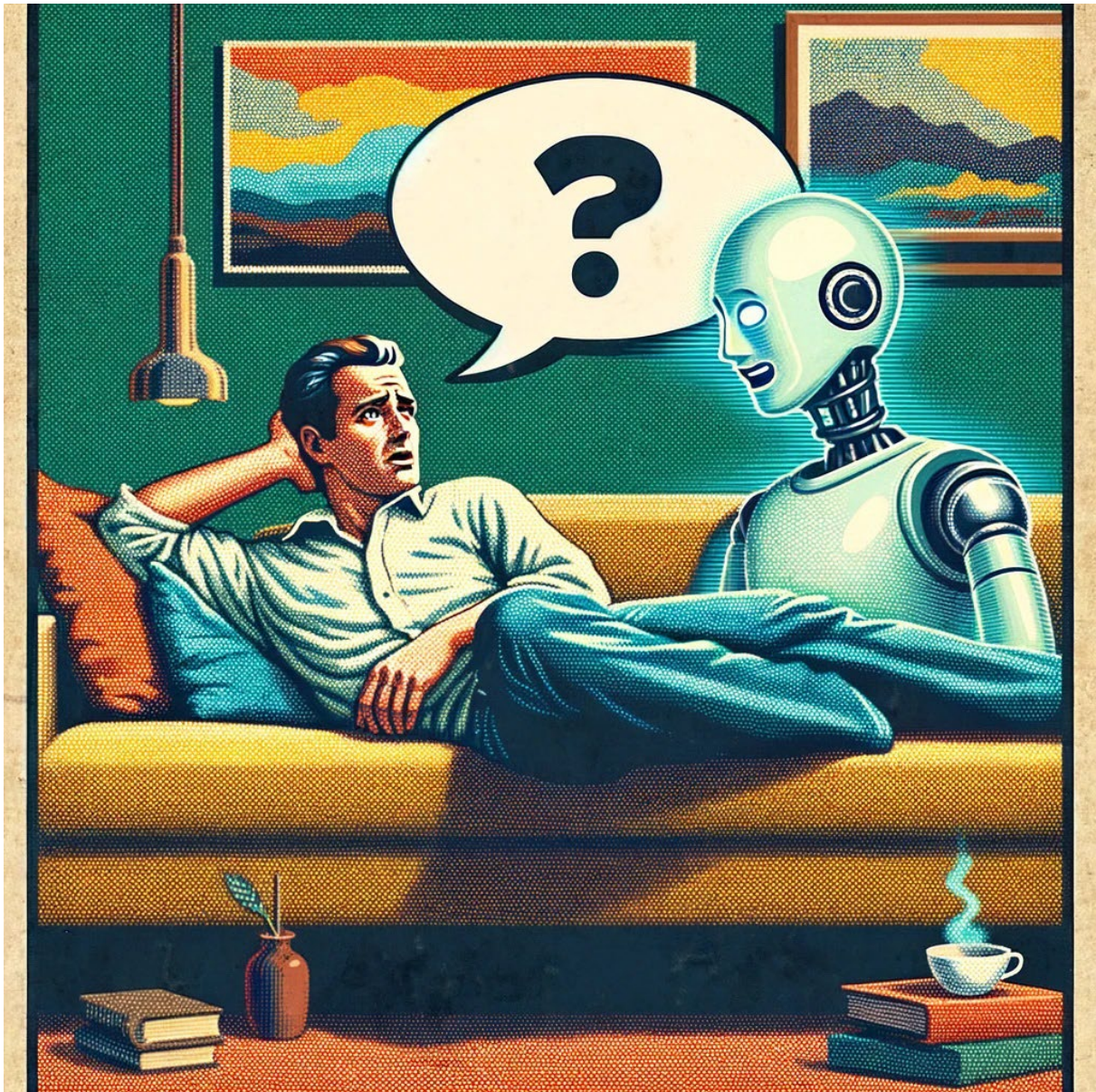
Gebruik van AI voor psychologen

Wanneer AI-toepassingen worden ingezet als aanvulling op, en niet als vervanging van, clinici, kunnen ze ook digitale voetafdrukken van cliënten vastleggen en analyseren om unieke inzichten te verkrijgen in hun gedrag en activiteiten. Door het inzetten van AI op deze manier, kunnen patronen en triggers worden gedetecteerd die clinici helpen om vroegtijdige interventies en behandelplannen te ontwikkelen. Naast digitale evaluaties kunnen AI-toepassingen ook de voortgang van cliënten regelmatig monitoren en ervoor zorgen dat ze zich houden aan de behandeldoelen die in sessies zijn besproken. AI kan herinneringen geven, aanmoediging en steun bieden wanneer dat nodig is, en ervoor zorgen dat cliënten zich aan hun therapie houden.

AI kan ook psychologen ondersteunen door hen te helpen bij het uitvoeren van lange termijn beoordelingen en routinematige taken zoals het maken van aantekeningen of het bijhouden van dossiers te automatiseren. Dit geeft therapeuten de ruimte om zich te richten op andere essentiële taken die hun persoonlijke aandacht vereisen.

Gezien de snelle ontwikkeling van de geestelijke gezondheidszorg, zijn therapeuten constant bezig met zelfontwikkeling. Ze blijven hun vaardigheden uitbreiden door nieuwe benaderingen en hulpmiddelen te integreren. AI heeft, door zijn educatieve potentieel, de mogelijkheid om therapeuten te begeleiden in het verbeteren van hun kennis en vaardigheden, zowel in theorie als in de praktijk. Door hiaten en verbeterpunten te identificeren en gepersonaliseerde feedback te geven, kan een 'AI-tutor' clinici helpen om een hoge kwaliteit van zorg te behouden door hun zwakke punten aan te pakken en nieuwe of ervaren therapeuten te ondersteunen in hun professionele groei.

Onderzoeken aan de Universiteit van Utah keken naar de integratie van AI in psychotherapie door modellen te trainen met menselijke beoordelingen van de empathie van therapeuten, gebaseerd op honderden transcripties en opnames. Het doel was te testen of AI de empathie van een therapeut net zo nauwkeurig kon beoordelen als menselijke beoordelaars. De resultaten toonden aan dat AI-modellen, net als menselijke beoordelaars, empathie accuraat en betrouwbaar konden detecteren. In een ander voorbeeld bespreekt Andy Blackwell in zijn TED Talk 'AI ontmoet geestelijke gezondheidszorg' hoe datagestuurde benaderingen clinici direct feedback kunnen geven. Door therapeutische sessies microscopisch te analyseren, zelfs op het niveau van de gebruikte woorden, en vervolgens de symptomen van patiënten na de sessie te onderzoeken, heeft men ontdekt wat de 'actieve ingrediënten' van een sessie zijn. Deze bevindingen suggereren dat therapie zal verbeteren wanneer technologie de behoeften van patiënten op een humane manier kan behandelen.



De risico's van de samensmelting van AI en psychologie

Het is geen verrassing dat ondanks het immense potentieel dat AI biedt in de geestelijke gezondheidszorg, er vragen rijzen over de geloofwaardigheid en effectiviteit van het gebruik van deze technologie op zulke persoonlijke niveaus. Is het mogelijk dat AI meer verstorend dan behulpzaam zal zijn voor de industrie en de kwetsbare individuen die hulp zoeken?

Enkele jaren geleden was de 'ontmenselijking van de gezondheidszorg' een voor de hand liggend obstakel voor de acceptatie van AI in de geestelijke gezondheidszorg. Echter, de nieuwste ontwikkelingen in het veld geven aan dat deze weerstand minder groot is dan verwacht. Zoals eerder vermeld, bleek uit studies dat sommige patiënten de voorkeur gaven aan AI-dokters vanwege hun vermogen om meer tijd en aandacht te besteden. Een onderzoek van Tebra, een operatiesysteem voor onafhankelijke zorgverleners, toonde aan dat 1 op de 4 Amerikanen de voorkeur geeft aan het praten met een AI-chatbot, terwijl 80% van degenen die ChatGPT voor advies hebben gebruikt, het als effectief beschouwde.

De nieuwste update van OpenAI, ChatGPT-4o, dient als uitstekend voorbeeld van hoe de 'mensenlijkheid' van AI nog steeds een onderwerp van discussie is binnen de geestelijke gezondheidszorg. In demo's van dit nieuwe model liet ChatGPT zien hoe het indrukwekkend in realtime kan communiceren met gebruikers via spraak, beeld en tekst. Sarcasme gebruiken, grappen maken, zingen met gebruikers, hen wiskunde leren of mensen met sociale angst helpen hun ademhaling te reguleren — dit zijn allemaal eigenschappen die opmerkelijk menselijk aanvoelen.

Deze demo's, hoe kort maar indrukwekkend ze ook waren, geven ons al een voorproefje van de richting waarin deze ontwikkelingen zich begeven: soepelere gesprekken, meer hulpbronnen en meer menselijk gedrag. Zoveel zelfs, dat parallellen worden getrokken met de AI-assistent in de film *Her* van Spike Jonze, waarin een man verliefd wordt op een AI-assistent met een levensechte persoonlijkheid. De film wordt vaak gezien als een open-minded weergave van techno-menselijke relaties, maar benadrukt uiteindelijk ook de dramatische implicaties van zulke relaties. Deze vergelijkingen hebben zelfs opnieuw discussies opgeroepen over het risico van parasociale relaties — eenzijdige, onbeantwoorde en vaak onbevredigende relaties.

Hoewel de trend zich snel ontwikkelt naar het humaniseren van bots en het toekennen van eigenschappen die ze herkenbaar en aantrekkelijk maken, moeten we ons misschien niet alleen afvragen of ze menselijk genoeg worden om te helpen, maar eerder wat voor soort mens, of in dit geval therapeut, ze eigenlijk worden.

Mensen die therapie ondergaan, hebben namelijk veel meer nodig dan alleen herkenbaarheid. Uit onderzoek weten we dat, naast de therapeutische benadering en inhoud, de therapeutische alliantie en de relatie tussen therapeut en cliënt een van de grootste voorspellers zijn van de effectiviteit van therapie. AI-gestuurde chatbots zouden moeten concurreren met het onvermijdelijke persoonlijke contact dat menselijke therapeuten bieden, wat psychologisch en biologisch waardevol is voor genezing. Door dit menselijke contact te verminderen, lopen we het risico om cruciale factoren te verliezen die van essentieel belang zijn voor vooruitgang en verbinding.

Een ander probleem met betrekking tot de therapeutische alliantie is dat AI niet in staat is om echte menselijke betekenis te coderen of te reageren met echte emotie. Hoewel AI-modellen zijn getraind om de emotionele ervaringen van mensen te herkennen en erop te reageren, zijn de cognities, perspectieven en gedragingen van mensen gevormd door hun persoonlijke of gedeelde levenservaringen. Dit niveau van menselijke nuance en subjectieve betekenisgeving gaat verder dan wat data kunnen vastleggen en is essentieel voor het opbouwen van emotionele connecties met anderen en het helpen van cliënten om hun eigen ervaringen te begrijpen. Dit is vooral relevant bij complexere cliënten, bijvoorbeeld die met comorbide aandoeningen, trauma's of hoog-risico uitdagingen, waarbij de betrokkenheid van menselijke therapeuten cruciaal is om te observeren, te verbinden, empathie te tonen en te relateren.

Daarnaast hebben cliënten die hulp zoeken een therapeut nodig met een persoonlijkheidsprofiel dat hen ondersteunt tijdens hun therapeutische reis en compatibel is met hun karakter. Een therapeut die hun vooruitgang en welzijn niet bedreigt, maar juist bevordert. Cliënten hebben behoefte aan perspectief, constructieve uitdaging en authentieke steun die hen in staat stelt om te reflecteren en verantwoordelijkheid te nemen voor hun gedachten en gedrag. AI-persoonlijkheidsprofielen daarentegen hebben het potentieel om vleierig te zijn, wat betekent dat ze zijn ontworpen om ons te vertellen wat we willen horen, hoe we het willen horen, en wanneer we het willen horen. Deze overgang van Carl Rogers' beroemde onvoorwaardelijke

positieve waardering naar vleierig gedrag kan zelfs gevaarlijk worden, aangezien dergelijk gedrag kan bijdragen aan een opgeblazen zelfbeeld en de bestaande mentale problemen van individuen kan verergeren.

Dus, als AI-ondersteuning te meegaand of vleierig is en gemakkelijk onze overtuigingen kan bevestigen, wat zou dan nog de motivatie zijn om aan introspectie te doen en onszelf uit te dagen voor zelfverbetering? Nog schadelijker, als deze modellen misleidend of manipulatief zijn, zouden ze kwetsbare individuen kunnen uitbuiten, waardoor deze mensen in een slechtere toestand verkeren dan toen ze voor het eerst om hulp vroegen.

Het is daarom van cruciaal belang om niet alleen te focussen op de beperkingen van deze algoritmen, maar ook om na te denken over manieren waarop we AI kunnen inzetten om nuttige en ondersteunende persoonlijkheidsprofielen te bevorderen. Alleen door een verantwoorde en gereguleerde integratie van AI in de geestelijke gezondheidszorg kunnen we ervoor zorgen dat de technologie ten goede komt aan zowel cliënten als therapeuten.



Conclusie

De nieuwste AI-ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg hebben vanzelfsprekend optimisme aangewakkerd, maar er blijft ook ruimte voor scepsis als we kijken naar de ethische, juridische, sociale en psychologische implicaties. Terwijl ik zelf tussen deze gemengde gevoelens en zorgen zit, stel ik voor dat we ons afvragen of de technologie zelf het probleem is, of dat de manier waarop we deze gebruiken (of misbruiken) steeds meer het probleem wordt.

De kracht van menselijke therapie blijft onmiskenbaar belangrijk voor het welzijn van mensen. Toch kan, met voldoende voorzorgsmaatregelen en regulering, de samenwerking met deze AI-ontwikkelingen waardevolle tools opleveren om de groeiende uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg aan te pakken.

We moeten echter zorgvuldig de balans bewaren wanneer we AI inzetten in therapie en blijven onderzoeken hoe we deze technologische vooruitgang kunnen optimaliseren als een aanvulling, en niet als een vervanging. Uiteindelijk zouden we AI moeten zien als een kans, in plaats van een bedreiging.

Geschreven door [Arousha Tofigh](#)