



Mentális egészség a digitális korban

Mentális egészség a digitális korban

Az emberi jogokon alapuló, pszichoszociális megközelítés mint irányjelző

Tartalom

Összefoglalás	2
A jelentésről	
1. Digitalizáció: lehetőségek és kockázatok a mentális egészségügy számára	
1.1 Élet a digitális világban	
1.2. Munka a digitális világban	
1.3 Mentális egészségügyi ellátás a digitális világban	
2. A kockázatok és lehetőségek egyenlőtlen eloszlása	
2.1 Az új egyenlőtlenségek kialakulása: a digitális szakadék	27
2.2 A meglévő egyenlőtlenségek erősítése	
3. A Mental Health Europe jövőképe: az emberi jogokon alapuló, pszichoszociális megközelítés mint vezérelv.	
4. A jövőkép átültetése a cselekvésbe	
4.1 A legfontosabb uniós szakpolitikai fejlemények	32
4.2 Ajánlások	39
5. Következtetések	47
Irodalom	49

Összefoglalás

A digitális technológia egyre nagyobb szerepet játszik magán- és szakmai életünkben, valamint egészségügyi rendszereinkben. Az olyan fejlesztések és technológiák, mint a közösségi média, az elektronikus egészségügyi nyilvántartás, az alkalmazások, a mesterséges intelligencia (AI), a távgyógyászat és a játékok mind új lehetőségeket és kockázatokat jelentenek a mentális jólét és a mentális egészségügy területén. E kockázatok és lehetőségek hatása valószínűleg nem egyenlően oszlik majd meg a lakosság körében. Helyi, nemzeti és európai szabályozásokra és szakpolitikákra van szükség a negatív hatások minimalizálása és a pozitív lehetőségek egyenlő és inkluzív módon történő ösztönzése érdekében.

A Mental Health Europe (MHE) a digitális világban való élettél és munkával, valamint a mentális egészségügyi ellátás digitális biztosításával kapcsolatos fontosabb kockázatokat és lehetőségeket kutatta. Ezt a felmérést nem azért végeztük, hogy eldöntsük, hogy a digitalizációra kell-e támaszkodnunk vagy sem, hanem azért, hogy tisztában legyünk a kockázatokkal, és így minimalizálni tudjuk azokat. Világos lesz, hogy a digitális technológia önmagában sem nem jó, sem nem rossz. A technológiák bevezetésének, irányításának és

szabályozásának módjától függ, hogy az egyensúlyt a lehetőségek irányába tudjuk-e billenteni.

Az MHE koncepciót dolgozott ki arról, hogy az európai országok hogyan optimalizálhatják a mentális egészséget a digitális korban: az emberi jogok keretrendszerének irányjelzőként való alkalmazásával. Megjelöljük, hogy milyen értékeket szeretnénk tükröztetni a digitális világban, és mi szükséges ennek eléréséhez.

A jelentés a nagyközönségnek, a pszichoszociális fogyatékossgal élő személyeknek, a politikai döntéshozóknak, a szolgáltatóknak, a vállalatoknak és minden más érdekelt félnek szól, akiket érdekel, hogyan optimalizálható a mentális egészség a digitális korban.

A különböző érdekeltek – köztük az életpaszttal rendelkező emberek – felhatalmazása és érdemi bevonása a digitalizációval és a mentális egészséggel kapcsolatos vitákba és döntésekbe alapvető fontosságú annak érdekében, hogy kiegyensúlyozott szakpolitikákat és innovációkat biztosítsunk, valamint a társadalomban elkerüljük az egészségügyi egyenlőtlenségek fokozódását.

A jelentésről

Ez a jelentés felméri, hogy a digitális technológiák egyre nagyobb mértékű jelenléte és szerepe az életünkben milyen hatással van a mentális egészségünkre. Azt vizsgálja, hogy a digitalizáció hogyan változtatja meg mind személyes és szakmai életünket, mind a mentális egészségügyi ellátás igénybevételének módját.

Az első fejezet a digitalizáció mentális egészségre gyakorolt lehetőségeire és kockázataira összpontosít. Három alfejezetre tagolódik.

Az "Élet a digitális világban" című alfejezet áttekintést nyújt a közösségi médiával, a játékokkal/online szerencsejátékokkal és a metaverzummal kapcsolatos lehetőségekről és kockázatokról.

A második alfejezet a digitalizációnak a munka világra gyakorolt hatását vizsgálja, elsősorban a távmunkára, a digitális platformokon történő munkavégzésre és a mesterséges intelligenciával rendelkező munkavállalók irányítására vonatkozóan.

A harmadik alfejezet a digitális technológiák alkalmazására összpontosít a mentális egészségügy területén, bemutatva a távegészségügy, a digitális mentális egészségügyi alkalmazások, az emberek és az egészségügyi szakemberek közötti adatmegosztás lehetőségeit és kockázatait, valamint a virtuális valóság használatát a mentális egészségügyben.

A második fejezet a digitalizáció egyik központi kérdését veszi górcső alá: a kockázatok és lehetőségek egyenlőtlen eloszlását a lakosság körében. A kockázatok minimalizálásához és a lehetőségek maximalizálásához gondos egyensúlyozásra van szükség.

Az első fejezetekben szereplő értékelésre építve a jelentés bemutatja, hogy a Mental Health Europe elképzelése szerint a digitális fejlődés erősíti, nem pedig veszélyezteti az emberi jogokat (3. fejezet).

A 4. fejezet bemutatja a vonatkozó uniós szintű szakpolitikai fejleményeket, hogy megvizsgáljuk: elképzelésünk már átültetésre került-e a szakpolitikába, és hogy mi szükséges még ehhez. A három fő terület mindegyikére vonatkozóan konkrét ajánlásokat fogalmazunk meg, az érdekeltek kategóriái szerinti bontásban. A következtetésekben kiemeljük az ezeket egyesítő alapelveket.

Ez a jelentés másodelemzésen alapul, amelyet az MHE tagjaival és a digitalizáció kulcsszereplőivel folytatott konzultáció követett. A növekvő elkötelezettség első lépésének kell tekinteni: az itt összegyűjtött ismeretek bizonyítékként szolgálnak majd jövőbeli érdekérvényesítő erőfeszítéseinkhez.

1. Digitalizáció: lehetőségek és kockázatok a mentális egészségügy számára

1.1 Élet a digitális világban

Ebben az alfejezetben áttekintést nyújtunk a közösségi médiával, a játékokkal/online szerencsejátékokkal és a metaverzummal kapcsolatos lehetőségekről és kockázatokról.

Közösségi média

Lehetőségek

A közösségi média a 21. században a mindennapi élet rohamosan tért nyerő szereplője. Sokan támaszkodunk a közösségi médiaplatformokra, mint például a WhatsApp/Signal/Telegram, Facebook/Instagram/Tik Tok és a LinkedIn, hogy kommunikáljunk a barátainkkal és a családunkkal, munkát találjunk, valamint információt és szórakozást keressünk. Sok ember számára a közösségi média az első információ, amelyet ébredéskor, és az utolsó információ, amelyet lefekvés előtt fogyaszt.

A körülöttünk lévő emberekkel való kapcsolat érzése egyetemes emberi szükséglet. (1) A közösségi média kielégíti ezt az igényt, lehetővé téve az emberek számára, hogy világszerte kapcsolatba lépjenek és kapcsolatban maradjanak családtagjaikkal és barátaikkal; hogy új barátokat és közösségeket találjanak, és hogy hálózatot építsenek ki olyan emberekkel, akik hasonló érdeklődési körrel vagy ambíciókkal rendelkeznek. A társadalmi kapcsolatok megtalálásának és fenntartásának lehetősége – amely különösen fontos a távoli területeken élő, korlátozott fizikai mobilitással rendelkező vagy marginalizált csoporthoz tartozó emberek számára – a jó mentális egészség védőfaktoraként működik. (1)

A közösségi média nagyon hatékony lehet az értékes ügyek népszerűsítésében és a fontos kérdésekre való figyelemfelhívásban is, mivel a digitális tartalmakat sokkal több ember láthatja, és sokkal rövidebb idő alatt, mint a hagyományos médiát. A mentális egészséggel kapcsolatos figyelemfelkeltő kampányok (mint például

az MHE által vezetett [Európai Mentális Egészség Hét](#)) sikere, valamint a mentális egészséget népszerűsítő influenszerek és celebek népszerűsége megerősíti ezt a képességét.

A közösségi média továbbá hatékony eszköz lehet a mentális egészségügyi problémákkal kapcsolatos információk és támogatás keresésére vagy felajánlására. A mentális egészséggel foglalkozó közösségek a közösségi médiában a kortárssegítés szempontjait mutatják be, lehetővé téve a megélt tapasztalatokkal rendelkező emberek számára, hogy hangot adjanak véleményüknek és segítsék egymást. Ez erőt adó tapasztalat lehet, és hasznos lépést jelenthet a felépülési folyamatban. (2)

Kockázatok

A közösségi média előnyei és lehetőségei ellenére a tanulmányok összefüggést mutatnak a nagymértékű közösségi médiahasználat és a depresszió, a szorongás, a magány, az önkárosítás, sőt az öngyilkossági gondolatok megnövekedett kockázata között¹. A közösségi média többféle módon is okozhat mentális egészségkárosodást.

Először is, a közösségi media nem helyettesíti a valós emberi kapcsolatokat. Érdekes módon egy olyan technológia esetében, amelyet arra terveztek, hogy közelebb hozza egymáshoz az embereket, ha túl sok időt töltenek vele, az valójában magányosabbá

¹ A legmegbízhatóbb tanulmányok szerint a digitális technológia mérsékelt használata általában előnyös a gyermekek és fiatalok mentális jólétére, míg a használat hiánya vagy a túl gyakori használat kis mértékben negatív hatással lehet (UNICEF, 2017).

Az OECD PISA-felmérése szerint a szélsőséges internetezők (napi 6 óránál több internetezés) esetében a legnagyobb valószínűséggel alacsonyabb az életelégedettség és a jólét. A mérsékelt internetezőknek (napi 1-2 óra) volt a legmagasabb az életelégedettségük, még azokhoz képest is, akik egy órát vagy annál kevesebbet interneteztek egy hétköznap (OECD, 2017). Hasonlóképpen az Egészségügyi Világszervezet szerint azok a serdülőknél, akik nagyon alacsony vagy nagyon magas szintű internethasználatról számoltak be, a legalacsonyabbak az életelégedettségi pontszámok (World Health Organization, 2016). A közösségi médiahasználat és a depresszió között kis mértékű összefüggést találtak (McCrae, Gettings és Pursell, 2017), és hasonló kapcsolatot találtak a szorongásos tünetek és a magas napi közösségi médiahasználat között (Vannucci, Flannery és Ohannessian, 2017). Az ezen összefüggések kimutatására használt több tanulmány nagymértékben eltér a módszerek, a minta nagysága és az eredmények tekintetében, és az összefüggés iránya továbbra is tisztázatlan — vagyis, hogy a közösségi média hozzájárul-e a tünetek emelkedéséhez, vagy a közösségi médiát a szorongásos és depressziós betegek használják jobban.

és elszigeteltebbé teheti az embereket, mivel csökkenti a fizikai társadalmi kapcsolatokat. (3)

Másodszor, a közösségi média utat nyithat a társadalmi összehasonlításnak és a kimaradástól való félelemnek (FOMO). (4) Ez potenciálisan negatívan befolyásolhatja a mentális egészséget azáltal, hogy negatívan hat a testképre, fokozott szorongást vagy csökkent önbecsülést okozhat, és még nagyobb mértékű közösségi médiahasználatra ösztönözhet. Ráadásul a szelfik és a legbelsőbb gondolatok megosztása a közösségi médiában kiszolgáltatottá teheti az embereket az internetes zaklatásnak (cyberbullying) és a visszaéléseknek.

Az internetes zaklatás széles körben elterjedt probléma, amely a tizenévesek (59%) és a felnőttek nagy részét is érinti. (5) A cyberbullying módszerei a fenyegető vagy gúnyolódó üzenetek e-mailben, szöveges üzenetben, közösségi médiában vagy azonnali üzenetekben történő küldésétől kezdve a szextingig, a bosszúpornó közzétételéig, vagy valaki online identitásának ellopásáig terjedhetnek, hogy megbántsák és megalázzák az illetőt. Azáltal, hogy a kommunikáció könnyen, gyorsan és időnként névtelenül terjed, a közösségi médiaplatformok a bántó pletykák, hazugságok és bántalmazások terjesztésének melegágyai lehetnek, amelyek maradandó érzelmi sebeket hagyhatnak maguk után.

Egy másik kockázat a "mindig bekapcsolva lenni": folyamatosan üzeneteket és értesítéseket kapunk. Ez jó érzés, de kimerítő is lehet, és megnehezíti a koncentrációt. A közösségi médiaplatformok sikerét az méri, hogy a felhasználók mennyi időt töltenek ott. Aggályok merültek fel azzal kapcsolatban, hogy ezeket a platformokat szándékosan úgy tervezték, hogy elősegítsék a függőség kialakulását. A viselkedépszichológia, az idegtudomány és a mesterséges intelligencia ismereteinek felhasználásával a platformok funkciói arra készítetnék az embereket, hogy egyre többet és többet használják a közösségi médiát, és soha többé ne kapcsoljanak ki. (6)

A csoportos csevegések gyakran válnak az előnyben részesített kommunikációs platformmá. Ennek eredményeképpen az

okostelefon nélküli emberek sok lehetőségről és csoportdinamikáról maradnak le.

Emellett, bár a közösségi platformoknak nagyszerű pozitív funkciójuk van abban, hogy összehozzák azokat az embereket, akik kívülállónak érzik magukat a fizikai világban, amelyben élnek, valamint meleg és nyitott közösséget biztosítanak számukra, buborékként is működhetnek. Úgy hozzák össze a hasonlóan gondolkodó embereket, hogy azok egymás gondolatait és talán még az elfogadhatatlan viselkedésformákat is megerősítik. Ezek a "visszhangkamrák" – olyan környezet, ahol az ember csak olyan információkkal vagy véleményekkel (néha még álhírekkel is) találkozhat, amelyek tükrözik és megerősítik a sajátjait – még jobban eltávolíthatják az embereket azoktól a fizikai közösségektől, amelyeknek részei, és ezáltal még magányosabbá tehetik őket.

Ezzel a kockázattal áll összhangban, hogy a közösségi médiában található információforrásokat nem vizsgálják felül, ezért nem feltétlenül megbízhatóak. Az emberek téves információkat kaphatnak, vagy diagnózist adhatnak maguknak az olvasottak alapján, holott valójában minden egyes ember mentális egészségi útja más és más és egyedi. Az online elérhető mentális egészségügyi információk áttekintése azt mutatja, hogy az online információk főként biomedikális megoldásokat és gondolkodásmódot közvetítenek, ami a mentális egészségügyi problémák túlmedikalizálását okozza. Emellett a közösségi médiában található egyes információk akár az önveszélyeztetést és az öngyilkosságot is elősegíthetik (különösen a fiatalok körében). (7)

Dilemma: Meddig mehetünk el a biztonságos online tér biztosításában, és kinek a felelőssége ez?

Egy 14 éves brit fiatal lány öngyilkosságot követett el, miután az Instagram és a Pinterest oldalakon öngyilkosságról és depresszióról szóló tartalmakat fogyasztott, amelyek egy részét algoritmikusan állították össze számára, a platformok által követett nézési szokások alapján. A halottkém megállapította, hogy az "online tartalmak negatív hatásai" szerepet játszottak a lány halálában, és hozzátette, hogy az ilyen tartalmaknak "nem lett volna szabad egy gyermek számára elérhetőnek lenniük". [A brit iskolás lány öngyilkosságát vizsgáló halottkém jelentése a közösségi média szabályozását sürgeti | TechCrunch](#)

Ez az esettanulmány arra utal, hogy a közösségi médiavállalatoknak felelősségük van a biztonságos online tér biztosításában (legalábbis a kiskorúak számára). Meddig mehet el ez az érvelés? A Facebook például kiterjesztette mintafelismerő szoftverét az öngyilkossági szándékot kifejező felhasználók észlelésére. A Facebook 2018-ban arról számolt be, hogy több mint 1000 "wellness-ellenőrzést" hajtott végre, amelyek során elsősegélynyújtókat küldött ki. Sok esetben az emberekhez küldött első válaszadók rendőrök, és ez egyes esetekben önkéntelen pszichiátriai beavatkozással, más esetekben pedig a rendőrség által a bajba jutott személlyel szembeni erőszakkal járt (a színes bőrű, őslakos emberekkel szembeni előítéletességgel).

Ezért, bár a Facebook/Meta wellness-ellenőrzései a Facebook részéről pozitív hozzájárulásnak tűnhetnek a közegészségügyhöz, egyre világosabbá válik, hogy a rendőrségi wellness-ellenőrzések több kárt okozhatnak, mint hasznot. (Joshua Skorburg és Phoebe Friesen, idézi: [Digital Futures in Mind: Reflecting on Technological Experiments in Mental Health & Crisis Support](#)).

A következő dilemma áll fenn: hogyan lehet biztosítani, hogy a károk megelőzését célzó intézkedések ne váljanak az emberi jogok megsértésévé? Ki a felelős? Hogyan lehet egyensúlyt teremteni az egymással ellentétes jogok között (mint például a véleménynyilvánítás szabadsága a magánélethez való jog és a

Játékok és online szerencsejátékok

Lehetőségek

Az elmúlt ötven évben a videójátékok világszerte nagy iparággá fejlődtek, (8) az európaiak közel 50%-a játszik videójátékokkal.² A legtöbbit a fiatal tinédzserek játszanak (a 11-14 éves gyerekek 84%-a játszik), de sok idősebb ember is játszik. (9)

A videójátékok különböző mentális egészségügyi előnyökkel járhatnak. (10) Gyorsabbá és élesebbé képezhetik az embereket, és a siker pillanatait biztosíthatják, ami hatékony módja lehet a hangulat javításának, vagy annak, hogy elterelje a figyelmét az Önt aggasztó dolgokról. Azt is lehetővé teszik az emberek számára, hogy kicsit egy másik világban éljenek, ahol kísérletezhetnek önmaguk különböző részeivel és új érzéseket tapasztalhatnak meg. Végül pedig, az online játékok lehetőséget adhatnak arra, hogy kapcsolatokat és

² A 6-64 éves európaiak 50%-a Németországban, Franciaországban, Olaszországban, Spanyolországban és az Egyesült Királyságban: ISFE, Key Facts 2020: <https://www.isfe.eu/wp-content/uploads/2020/08/ISFE-final-1.pdf>

közösségeket építsenek a világ minden táján élő emberekkel, és együtt éljenek át kalandokat. Ez különösen hasznos lehet azok számára, akiknek nehézséget okoz a kapcsolatteremtés a saját iskolájukban, közösségükben vagy munkahelyükön élő emberekkel, és emiatt magányosnak érzik magukat.

Kockázatok

A

A szerencsejáték legtöbbször említett kockázata a függőség. A játékok ráhangolódnak a jutalmazási és tanulási rendszerekre, (11) ami arra készítheti az embereket, hogy egyre többet és többet akarjanak játszani, hogy megkapják a várt jutalmat és győzelmet. A másokkal együtt játszott online játékok különösen addiktívak lehetnek. A túlzott játékszenvedély összefüggésbe hozható a depresszióval, a szorongással és a drogfüggőséggel. A háttérben álló tényezők az alváshiány, a hiperarousal (állandó veszélyvárás), az "imposztor-szindróma", a fizikai aktivitás hiánya, a külvilággal való "valódi" kapcsolat hiánya és a függőségi minták. Érdeemes azonban megjegyezni, hogy a játékosoknak csak kis százaléka minősül ténylegesen függőnek, (12) és az emberek többsége képes korlátozni a játékkal kapcsolatos viselkedését, és a játékon kívül is értelmes életet élni.

Az internetes zaklatás – amely általában a közösségi médiához kapcsolódik – az online játékokban is előfordulhat. Az online játékkal kapcsolatos zaklatás túlmutathat a bántó szavakon. Magában foglalhatja a swatting néven ismert tevékenységet is: olyan veszélyes tréfás gyakorlatot, amelynek során az elkövetők felkutatják az áldozat lakcímét, és hamis büntetőfeljelentést tesznek a helyi rendőrségénél, amely aztán válaszul "beküldi a kommandósokat". (5)

A játékok mellett az online szerencsejátékok is nagymértékben elterjedtté váltak az elmúlt években. (13) Az offline szerencsejátékokkal összehasonlítva az online szerencsejátékok a serdülők magas részvételét mutatják. (14) (még akkor is, ha ez

illegális).³ Az online szerencsejátékok a videójátékokhoz hasonló jutalomkereső viselkedéshez kapcsolódnak, és függőséget is okozhatnak. (15) Pénzügyi problémákhoz, kábítószerrel való visszaéléshez vezethetnek, és szoros összefüggést mutatnak a mentális egészségügyi problémákkal. Az online szerencsejáték problémás lehet, mert úgy tűnik, hogy nagyobb mértékben okoz függőséget, mint az offline szerencsejáték. (16) és mert a kiszolgáltatott csoportok, például a serdülők és a mentális problémákkal küzdő emberek aktív célpontjai lehetnek, továbbá különösen nehéz ellenállni a szerencsejáték-reklámoknak, illetve visszaszorítani a szerencsejátékot. (17) (18) (19)

A metaverzum

Lehetőségek

A metaverzum a különböző technológiai fejlesztések folytatásának és találkozásának tekinthető, és leginkább "virtuális univerzumként" írható le. A virtuális és kiterjesztett valóságot használva a metaverzum lehetővé teszi, hogy az emberek online világokban találkozzanak egymással - akár csak a játékokban –, de sokkal magával ragadóbb és valóságosabb módon, egységes digitális identitással. A metaverzum középpontjában a szociális jelleg áll: a közösségi platformok/médiumok, a játékközösségek és a "való világ" üzleti életének összekapcsolása egyetlen világban. A valós világbeli vállalatok már most készülnek arra, hogy a metaverzumban üzletet nyissanak. A Microsoft például digitális avatárokkal benépesített

³ Európában bárhol, ahol a szerencsejátékok legálisak, a játék alsó korhatára 18 év. Vannak azonban kivételek. Németországban, Írországban és Belgiumban például 21 évesnek kell lenned ahhoz, hogy szerencsejátékot játszhass. Görögország szintén kivétel, ahol legalább 23 évesnek kell lenni a szerencsejátékhoz. Portugáliában még ennél is magasabb a korhatár, ott a játékosoknak 25 évesnek kell lenniük. Az Egyesült Államokban a játékosoknak 21 évesnek kell lenniük ahhoz, hogy valódi pénzben játszhassanak, kivéve Alaszkát, Idahót, Minnesotát és Wyomingot, ahol 18 éves kor felett lehet valódi pénzben játszani.

Ez azonban azt mutatja, hogy minden államnak megvannak a saját szerencsejáték-törvényei, és egyesek csak bizonyos játékokat és fogadásokat engedélyeznek. Ez az online szerencsejátékokra is vonatkozik. Forrás: A szerencsejátékok és a szerencsejáték-ágazat: [Gamblers Daily Digest: Legális szerencsejáték korhatár a világon | Gamblers Daily Digest](#)

munkahelyeket fejleszt, a Nike és a Gucci divatmárkák pedig avatárruhákat és -kiegészítőket terveznek. (20)

A metaverzum még csak most kezd kialakulni, és lehet, hogy nem is úgy fog fejlődni, ahogyan azt az emberek most elképzelik, így az itt leírt, a mentális egészséget érintő lehetőségek és kockázatok többnyire előrejelzéseken alapulnak. Az egyik lehetséges lehetőség az, hogy a metaverzum tovább globalizálja a világot, és az online kapcsolatokat még elérhetőbbé, valóságosabbá és értelmesebbé teszi. Emellett a metaverzum ígérete az, hogy olyan világot teremt, ahol a felhasználóknak beleszólásuk van, és a döntések demokratikusan születnek, ezáltal olyan helyet hozva létre, amelyet biztonságosabbnak, igazságosabbnak és barátságosabbnak érezhetünk, mint a "való világot" és a jelenlegi internetet.

Kockázatok

A metaverzum a mentális egészségre nézve is kockázatot jelenthet. Az online világ valóságérzete miatt az emberek kevésbé motiváltak lehetnek arra, hogy kapcsolatokat építsenek ki a saját fizikai közösségükben, munkahelyükön vagy iskolájukban, ami magányosabbá teszi őket, amikor rájönnek, hogy a virtuális valóság nem helyettesítheti teljesen a fizikai valóságot. Emellett egy olyan digitális világ, ahol a felhasználók résztvevők, és a játék, a közösségi média és a munka közötti határok egyre homályosabbá válnak, a munka és a magánélet közötti határok további elmosódásához is vezethet, aminek következménye fáradtság és kiégés lehet.

1.2. Munka a digitális világban

Ebben az alfejezetben a digitalizációnak a munka világra gyakorolt hatását vizsgáljuk, elsősorban a távmunkára, a digitális platformon történő munkavégzésre és a Mesterséges intelligencia (AI) általi munkaszervezésre.

A távmunka a távolból történő munkavégzés az információs technológia segítségével. Fontos és egyre növekvő szerepet tölt be a munkahelyeken, és jelentős hatással van a munkavállalók egészségére, biztonságára és jólétére.

A digitális platformon végzett munka minden olyan fizetett munka, amelyet valamilyen online platformon keresztül vagy annak közvetítésével végeznek. Az online platformok olyan digitális technológiákon működő online piacterek, amelyek megkönnyítik a munkaerő iránti kereslet és a munkaerő-kínálat összehangolását. Ilyenek például az ételkiszállítási és a személyszállítási szolgáltatások.

A mesterséges intelligencia alapú munkaerő-gazdálkodás olyan rendszerre utal, amely – gyakran valós időben – adatokat gyűjt a munkaterületről, a munkavállalókról és az általuk végzett munkáról, s ezeket aztán egy mesterséges intelligencia alapú rendszerbe táplál, amely automatizált vagy félautomatizált döntéseket hoz, vagy információt nyújt a döntéshozók (például a humánerőforrás-menedzserek, a munkaadók és néha a munkavállalók) számára a munkaerő-gazdálkodással kapcsolatos kérdésekben. Ezek a döntések magukban foglalhatják a munkavállalók teljesítményének értékelését, tevékenységének nyomon követését és ajánlásokat adhatnak az egészségügyi kockázatok megelőzésére.⁴

Távmunka

Lehetőségek

Megfelelő szervezés és végrehajtás esetén a távmunka jótékony hatással lehet a mentális egészségre és a szociális jólétre. Javíthatja a munka és a magánélet egyensúlyát, csökkentheti a munkahelyre való ingázással töltött időt, és lehetőséget kínál a rugalmas munkavégzésre. (21) Növelheti a hatékonyságot/produktivitást is. (22)

⁴ A mesterséges intelligencia például arra használható, hogy pontosan és valós időben azonosítsa a munkavállalók stresszhelyzetét az írás- és beszédmintáik alapján. A mesterséges intelligencia felügyeletével ellátott viselhető eszközök használata felismerheti a stressz jeleit.

Kockázatok

Másrészt a távmunka bizonyítottan jelentős hatással van a munkaszervezésre. A növekvő rugalmasság azt eredményezheti, hogy a munkavállalók állandóan elérhetővé válnak, ami gyakran a munka és a magánélet közötti határok elmosódását eredményezte, és hozzájárult a munkavállalók mentális egészségügyi problémáihoz, mint például a kiégés, a technológiával kapcsolatos stressz (technostressz), a pszichológiai túlterhelés és a fáradtság. A kommunikációval kapcsolatos nehézségek megnehezíthetik a munkavállalók számára az adott feladat megértését, ami stresszt okozhat. Egyes munkavállalók a kollégákkal és a vezetéssel való kommunikáció csökkenése miatt a társadalmi vagy szakmai elszigetelődés hatásait érezhetik. Az otthonról dolgozó munkavállalók általában hosszabb munkaidőben dolgoznak, mint amikor a munkáltató telephelyén dolgoznak, részben azért, mert a munkahelyre való ingázásra fordított időt felváltják a munkahelyi tevékenységek, valamint a munkarutinok megváltozása és a fizetett munka és a magánélet közötti határok elmosódása miatt. (21) Továbbá a távmunkával összefüggésben a vezetőknek hosszabb időbe telhet, amíg észreveszik a potenciálisan problémás helyzeteket vagy a munkavállaló közérzetének romlását.⁵

Digitális platformon történő munkavégzés

Lehetőségek

A platformmunka által az egészségügy számára nyújtott lehetőségekkel kapcsolatos szakirodalom és bizonyítékok meglehetősen szűkösek. Általánosságban elmondható, hogy a platformgazdaság munkahelyeket és jövedelmet teremtett olyan munkavállalók számára, akiknek a munkaerőpiacra való belépése

⁵ A vezetőknek egyértelmű elvárásokat kell megfogalmazniuk a távmunkások munkahelyi biztonságával és egészségvédelmével kapcsolatban, és figyelemmel kell kísérniük a virtuális csapatok munkahelyi biztonságát és egészségvédelmét. A vezetőknek rendszeres munkavédelemmel kapcsolatos kommunikációt kell folytatniuk, például úgy, hogy a virtuális megbeszéléseken külön időt szánnak a biztonságról és jólétről szóló megbeszélésekre. <https://osha.europa.eu/en/publications/telework-and-health-risks-context-covid-19-pandemic-evidence-field-and-policy-implications>.

általában problémákkal küzd. Ilyen például a helyi nyelvet nem beszélő újonnan érkezők, akik azonban könnyen vállalhatnak olyan platformmunkát, amely nem igényel helyi nyelvtudást, ilyen a például csomagkézbesítés. A kutatások rámutattak arra is, hogy a digitális platformmunka milyen lehetőségeket kínál a fogyatékossgal élők számára, mivel (bizonyos mértékig) lehetővé teszi számukra, hogy önállóan irányítsák munkarendjüket, és egyénre szabott, fogyatékossgal élők számára hozzáférhető munkarendszereket hozzanak létre. (23) A digitális platformmunka emellett rugalmasságot kínál a munkavégzés idejét, módját és helyét illetően, és ez munkalehetőséget jelenthet a gondozási kötelezettségekkel rendelkező emberek számára. Ugyanakkor a platformgazdaságban kínált munkák közül számosat gyakran nagymértékben a szürkegazdaságban végeztek (például háztartási és ezermesteri munkák). Ebben az értelemben a platformmunka kiváló utat jelenthet a feketemunka elleni küzdelemben, amely lehetőséget biztosíthat a munkahelyi biztonság és egészségvédelem, valamint a munkakörülmények javítására, mivel lehetővé teszi, hogy az illetékes hatóságok elérjék azokat a munkavállalókat, akik korábban láthatatlanok voltak. (23)

Kockázatok

Másrészt a bizonytalan foglalkoztatási feltételek, beleértve az alacsony jövedelmet, a rendszertelen munkaidőt, az autonómia és az ellenőrzés hiányát, a munkahelyi bizonytalanságot, a nem szokványos munkahelyeket és a kollektív képviselet hiányát – amelyek a digitális platformmunka tipikus velejárói – negatív hatással lehetnek a platformokon dolgozók fizikai és pszichológiai egészségére és jólétére. (23)

A platformokon dolgozók többsége stresszt érez a működési körülményeik miatt (például a rövid időn belüli rendelkezésre állás, a munkakontroll hiánya, a szakmai elszigeteltség, a munka és a magánélet összemosódása, a bizonytalan jövedelem vagy a kollektív véleménynyilvánítás hiánya), valamint a feladatok elosztásának, ellenőrzésének és értékelésének módja miatt (algoritmikus irányítás

és digitális felügyelet). A platformokon dolgozók gyakran függnek attól, hogy jó hírnévvel és pozitív értékelésekkel rendelkeznek-e ahhoz, hogy munkát kapjanak. Az, hogy mindig és valós időben jó minősítést kell fenntartaniuk – és a rossz minősítés következményeivel is meg kell küzdeniük – nagyon megterhelő lehet a platformon dolgozók számára.

Hasonlóképpen, a platformok egy sor olyan ösztönzésre és ösztönzőre támaszkodnak ("gamification"), amelyek célja, hogy az itt dolgozókat arra ösztönözzék, hogy hosszabb ideig álljanak rendelkezésre (például az Uber arra ösztönzi a munkavállalókat, hogy inkább maradjanak online, mint hogy kijelentkezzenek), vagy hogy gyorsabban dolgozzanak (például a munkavállalók fizetése az elvégzett szállítások száma, nem pedig a ledolgozott órák száma alapján történik), és ez negatív hatással lehet a mentális egészségre.

Mesterséges intelligencia a munkavállalók irányításában

Lehetőségek

A munkavállalók (és mentális egészségük) számára a lehetőségek és előnyök nem egyértelműek, míg a lehetséges kockázatok nyilvánvalóak.⁶

Kockázatok

A munkavállalók irányítására használt mesterséges intelligencia és digitális technológiák (például a WC-szünetek hosszának mérése, a munkavállalók tájékoztatása, ha az algoritmus szerint a szünet túl hosszú) a munkavállalók aránytalan és jogellenes felügyeletéhez és

⁶ Ha a mesterséges intelligencia alapú munkaerő-gazdálkodást átlátható, biztonságos és etikus módon hajtják végre, akkor az a vezetés és a munkavállalók képviselői számára támogató funkciót tölthet be a munkaszervezés optimalizálásában, miközben hasznos információkat szolgáltat a munkahelyi biztonsággal és egészségvédelemmel kapcsolatos problémák - beleértve a pszichoszociális kockázatokat is - és azon területek azonosításához, ahol a munkahelyi biztonság és egészségvédelem terén beavatkozásra van szükség, azáltal, hogy csökkenti a különböző kockázati tényezőknél - beleértve a zaklatást és erőszakot - való kitettséget, és korai figyelmeztetést ad a munkavállalók által végzett feladatokkal és tevékenységekkel kapcsolatos veszélyes helyzetekre, stresszre, egészségügyi problémákra és fáradtságra. Az AIWM-rendszerek egyénre szabott, valós idejű tanácsokat is adhatnak, amelyek a munkavállalók viselkedését a biztonság és egészségvédelem javítása érdekében befolyásolhatják. Az AIWM tehát támogathatja a bizonyítékokon alapuló megelőzést és a fejlett munkahelyi kockázateértékelést, valamint a hatékonyabb, kockázatalapú, célzott munkavédelmi ellenőrzéseket. <https://osha.europa.eu/en/publications/artificial-intelligence-worker-management-overview>.

megfigyeléséhez vezethet, ami sérti a munkavállalók méltóságát és magánéletét. Ha a munkavállalók tisztában vannak azzal, hogy folyamatosan figyelemmel kísérik őket és értékelik a teljesítményüket, előfordulhat, hogy nem hajlandók kivenni a szüneteket, amikor szükséges, és elhanyagolhatják a társas érintkezést a többi kollégával, ami magányossá és elszigeteltté teheti őket. Emellett egyes rendszerek teljes áttekintést adnak az egyén teljesítményéről, amely a munkatársak számára is látható. A csökkentett társas interakciókkal együtt ez a közösség és a közös felelősségvállalás helyett bizonytalan és versengő környezetet teremthet. Ez a fajta légkör és nyomás szorongáshoz, stresszhez, alacsony önértékeléshez, munkahelyi zaklatáshoz és mobbinghoz (pszichoterrorhoz) vezethet. (24)

A munkavállalók egészségének megfigyelésére használt mesterséges intelligenciaeszközök alááshatják az emberek szabadságát és autonómiáját. Az olyan technológiák, mint a viselhető eszközök és a biometrikus technológiák gyors fejlődése, amelyek egyre kifinomultabbá és megfizethetőbbé válnak, lehetővé teszi a munkáltatók számára, hogy egyre tolokodóbb módon kövessék nyomon a munkavállalóikat. Aggályokat vet fel az a "növekvő készletés", hogy az érzelmeket és más állapotokat, például a kimerültséget és a koncentrációs szintet a külső megjelenés alapján azonosítsák. Ez a tendencia, hogy a mentális egészségügyi problémákat kizárólag biometrikus tényezők alapján, a tágabb kontextus és az egyéni tapasztalatok sajátosságainak figyelembevételével nélkül jelölik ki, aggasztó fejlemény.

1.3 Mentális egészségügyi ellátás a digitális világban

Lehetőségek

A digitális technológiákat egyre gyakrabban használják az emberek mentális egészségének javítására, és lassan világszerte a mentális egészségügyi ellátás standard részévé válnak. Ez a tendencia a COVID-19 világjárvány idején felerősödött, amikor a szolgáltatást

igénybe vevők és a szolgáltatók a mentális egészségügyi ellátás nyújtásának és elérésének módjait keresték a társadalmi korlátozások közepette.⁷

A mentális egészséget támogató digitális megközelítésekre vonatkozó bizonyítékok meggyőzőek, különösen az önsegítő megközelítések és a telemedicina mutatnak komoly előnyöket, többek között a közepes jövedelmű országokban is. (25)

Mivel a digitalizált mentális egészségügyi ellátás kockázatai a technológiák között megosztottak, ezt az alfejezetet kicsit másképp szerveztük, mint az első kettőt. A technológiánkénti lehetőségekkel kezdjük, és az általános kockázatokkal zárjuk.

A távgyógyítás (távterápia)

A távterápia, például biztonságos videoplatformokon keresztül, fenntartható megoldást kínálhat a mentális egészségügyi ellátáshoz való korlátozott hozzáférés krónikus problémájára. Segíthet a szolgáltatásoknak a földrajzi akadályok leküzdésében és a rendelkezésre álló munkaerő hatékonyabb kihasználásában a távkonzultáció, a feladatáthelyezés és a támogatott önmenedzselés révén.

Emellett a távegészségügy megkönnyítheti azoknak az embereknek a munkáját, akiknek nehézséget okoz a fizikai terápiára való eljutás, például az utazás ideje/költsége, a stigmatizáció vagy (mentális) egészségügyi problémák, például szociális szorongás vagy krónikus

⁷ A világvilágjárványnak a mentális egészségügyi szolgáltatásokra gyakorolt legjelentősebb hatása a virtuális (azaz telefonon és videokonferencián keresztül nyújtott) mentális egészségügyi szolgáltatások gyors elterjedése volt. A virtuális mentálhigiénés rendelések elterjedéséről szóló tanulmányok szerint a virtuális rendelésekre való áttérés gyakran néhány hetet vett igénybe. A virtuális mentálhigiénés szolgáltatások a szolgáltatást igénybe vevők nagy százalékát vonzották, akik számára ez volt az első alkalom, hogy virtuális egészségügyi szolgáltatásokat vettek igénybe, még olyan egészségügyi intézményekben is, ahol korábban is kínáltak virtuális szolgáltatásokat. Sok egyén és egészségügyi szolgáltató gyorsan átvette a digitális mentális egészségügyi beavatkozásokat (DMHI) a mentális egészségügyi szolgáltatások nyújtására, miközben a COVID-19 világvilágjárvány idején a fizikai távolságtartási protokollokat fenntartották. A szervezeti irányelvek és az állami törvények úgy változtak, hogy alkalmazkodtak a távoli egészségügyi szolgáltatások nyújtásának szükségességéhez, például lehetővé tették a klinikusok számára, hogy otthonról nyújtsanak távszolgáltatásokat (WHO, An overview of and recommendations for more accessible digital mental health services).

fáradtság miatt. Ezenkívül könnyebb lehet bevonni a terápiába az egymástól esetleg távol élő családtagokat, vagy lehetővé tenni az ellátás folyamatosságát, ha valaki beteg vagy kórházban van. Az otthoni terápia másik előnye, hogy a mentális egészségügyi problémákat valós időben, ott és akkor lehet kezelni, ahol és amikor azok természetes módon jelentkeznek. A videoterápia például jól működhet a kényszeres viselkedés egyes eseteiben az otthoni környezetben. Ezenkívül, ha valakit az otthoni környezetében lát, a terapeuta sokkal több információt kaphat arról, hogy valaki hogyan érzi magát, és így javíthatja a segítő képességét. Végül pedig a videoterápia rugalmasabb kapcsolattartást tesz lehetővé, például heti egy 45 perces ülés helyett három 15 perces ülést, ami egyes problémák esetében hatékonyabb lehet, és könnyebben illeszkedhet valakinek az életébe.

Digitális mentális egészségügyi alkalmazások

A digitális alkalmazások használhatók a terápia támogatására (házi feladatokkal vagy pszichoedukációval), ha a személyes terápiával keverednek, vagy ha coach/terapeuta támogatásával nyújtják, vagy önmagukban is megállják a helyüket, hogy általánosabb megelőző támogatást nyújtsanak a szélesebb közönségnek. A digitális mentális egészségügyi alkalmazások egyik fő előnye az ellátáshoz való hozzáférés javítása.⁸ A digitális mentális egészségügyi alkalmazások megfizethetősége a személyes konzultációkhoz képest megkönnyíti a mentális egészséggel kapcsolatos információkhoz és támogatáshoz való hozzáférést a széles és változatos közönség számára, ami lehetőséget ad a mentális egészségügyi problémák megelőzésére. Az önvezető mentális egészségügyi alkalmazásokat például a munkáltatók használhatják a munkavállalók jó mentális egészségének előmozdítására, az iskolák a diákjaik számára, vagy az egészségbiztosítók az ügyfeleik számára. Anonim módon is

⁸ Az Apple és az Android operációs rendszereken keresztül több mint 380 000 egészségügyi alkalmazás érhető el, és ezek közül körülbelül 20 000 foglalkozik a mentális egészséggel - az [Európai Összekapcsolt Egészségügyi Szövetség](#) szerint.

használhatók, ami segíthet azoknak az embereknek, akiket a megbélyegzés vagy akadályok gátolnak meg abban, hogy segítséget, információt vagy támogatást keressenek. Ezen túlmenően az, hogy az alkalmazásokon keresztül egyre több ember dolgozik mentális egészségén, csökkentheti a mentális egészséggel kapcsolatos megbélyegzést is.

Végül, a mentális egészségügyi alkalmazások (és a chatbotok és a közösségi média) által elért nagy embercsoportok miatt az összegyűjtött adatok a mentális egészséggel kapcsolatos stressz jobb megértését eredményezhetik, ami javíthatja a (megelőző) mentális egészségügyi beavatkozásokat.

Könnyű kommunikáció és adatmegosztás az egészségügyi szakemberek között alkalmazásokon/chateken/platformokon keresztül

A közösségi alapú ellátás irányába történő elmozdulással egyre fontosabbá válik a hálózati ellátás és a szakemberek közötti kommunikáció. Az elmúlt években számos új digitális eszköz fejlődött ki a különböző egészségügyi és jóléti szakemberek és/vagy informális támogatók közötti biztonságos kommunikáció és információmegosztás érdekében a közösségben, egy adott személy mellett és körül. Ha jól alkalmazzák ezeket a technológiákat, akkor azok elősegítik a jobb integrált ellátást.

Könnyű kommunikáció és adatmegosztás alkalmazásokon/chateken keresztül az emberek és az egészségügyi szakemberek/szolgáltatások között.

Az elmúlt években olyan digitális alkalmazások/platformok fejlődtek ki, amelyekon keresztül az emberek hozzáférhetnek személyes egészségügyi adataikhoz, és könnyen kommunikálhatnak az egészségügyi szolgáltatókkal. Az a képesség, hogy hozzáférhessenek saját egészségügyi adataikhoz, eldönthessék, hogy ki férhet hozzá, javíthassák és kiegészíthessék az információkat, és

kezdeményezhessék a támogatás igénybevételét, lehetővé teszi az emberek számára, hogy aktívabb szerepet játszanak saját kezelésükben. Különösen, ha mentális egészségről van szó, az autonómia és a cselekvőképesség érzése, valamint a saját támogatás kiválasztásában való aktív szerepvállalás gyakran fontos lépés a személyes felépülésben. A digitális eszközök szerepet játszhatnak ennek a folyamatnak a megkönnyítésében.

Személyre szabott gondozás

A fokozott információmegosztás, az eszközök/alkalmazások azon képessége, hogy megismerjék felhasználóik preferenciáit, valamint a személyes interfészek lehetővé teszik olyan algoritmusok kifejlesztését, amelyek megtanulják, hogyan lehet a legmegfelelőbb ellátást nyújtani. Például, ahogy a Netflix és a Spotify meg tudja jósolni, hogy milyen zenét és filmeket szeretsz, egy mentális egészségügyi alkalmazás megtanulhatja, hogy azok, akik szeretik a vezetett meditációt használni, esetleg a relaxációról szóló pszichológiai oktatásból is profitálhatnak. A személlyel és a mentális egészséget támogatókkal együttműködve a digitális algoritmusok javaslatai felhasználhatók új megoldások feltárására vagy annak meghatározására, hogy mely beavatkozások segíthetnek a legnagyobb valószínűséggel.

A virtuális valóság és a metaverzum

A virtuális valóság gyorsan egy másik környezetbe helyezheti az embereket. Ez hasznos eszköz lehet a terápiában, például segíthet abban, hogy az emberek biztonságosan és átmeneti módon találkozzanak az olyan helyzetekkel/tárgyakkal/állatokkal, amelyektől tartanak. Használható az ellenkezőjére is: relaxálásra, ideiglenes menekülést biztosítva a stresszes munkahelyi/iskolai/otthoni környezetből.

A metaverzum a virtuális valóság és a távegészségügy kombinációjának tekinthető: a terapeuta, a támogatók vagy akár más szolgáltatást igénybe vevők virtuális valóságban (gyakran avatár

formájában) való találkozása nagyon közel állhat ahhoz, mintha a valóságban látnánk őket. A virtuális valóság azonban a következő előnyökkel jár: a környezet szabályozható (például az ingerek csökkentése érdekében); a szolgáltatást használóknak és a szakembereknek nem kell utazniuk, hogy találkozzanak egymással.

Játék

A játékos formában használható digitális eszközök hamar mind népszerűbbé válnak a mentális egészségügyi ellátásban. A "játékelem" hozzáadása – például egy alkalmazáson keresztül – segíthet a szolgáltatást igénybe vevők elkötelezettségének növelésében és abban, hogy jobban betartsák az egészséges viselkedésmódokat. Sok ember számára az új szokások gyakorlása és a mentálisan egészségesebb döntések meghozatala egyszerűen könnyebb, ha az egészséget szórakoztatóvá teszik, vagy ha van benne versenyelem. Az elmúlt évtizedben a "játékosítást" alkalmazták a hangulat, a szorongás, a dohányzás és a kábítószerrel való visszaélés, az alvás, a jóllét és a súlyos mentális egészségügyi problémák esetében. Bár sokan ígéretes új területként élik meg, a technológia még mindig nagyon fiatal, és sok munkára van szükség ahhoz, hogy kitaláljuk a leghatékonyabb és legkönnyebben hozzáférhető játékelemeket⁹.

Kockázatok

Nehézségek annak felmérésében, hogy mikor van szükség személyes és mikor digitális ellátásra, valamint a személyes és a (gyakran olcsóbb) digitális ellátás értékének bizonyításában.

Az egyik egyöntetűen elismert kockázat az, hogy a mentális egészségügyi támogatás digitalizálása csökkentheti az emberi kapcsolatot és együttérzést, amely nélkülözhetetlen a gondozás, a támogatás és a gyógyulás biztosításához és megtapasztalásához. A gondozás nem csupán a feladatok elvégzése, hanem érzelmekből is áll. Az emberi kapcsolatok alapvető része, és rendkívül összetett

⁹ Beleértve a kockázatok csökkentésére összpontosító kutatásokat, valamint a mentális egészségügyi szakemberek és a szolgáltatást igénybe vevők képzését a játékosítás optimális kihasználására.

társadalmi interakció. (26) Bár a videohívások és a metaverzum helyettesítheti az interperszonális interakciók egy részét, sokan még mindig úgy érzik, hogy ez különbözik a személyes kapcsolattartástól. Nehéz és személyes értékelés, hogy melyik felel meg jobban: a szemtől-szembeni vagy a virtuális kapcsolat, figyelembe véve az olyan körülményeket, mint a személyes preferenciák, a mentális egészségügyi szükségletek, a rendelkezésre álló finanszírozás, a földrajzi elérhetőség, a technológia elérhetősége¹⁰, a biztonságos helyhez való hozzáférés a videohívás zavartalanságához¹¹, stb.

A gondozási kapcsolat digitalizálása az elkötelezettség hiányával is járhat. A digitális platformokon átnyúló kapcsolatok lazább kötődést eredményeznek a helyszínekhez és az egyénekhez. Ez – ami a közösségi médiára igaz – a digitális mentális egészségügyi szolgáltatási platformokra is érvényesnek tűnik. A szolgáltató és a felhasználó közötti kapcsolat számos digitális platformon gyakran nem létezik vagy korlátozott, tükrözve a tágabb értelemben vett digitális kapcsolatokat (az e-tanácsadóval folytatott terápia idő előtti befejezése egy digitális mentális egészségügyi portálon keresztül tükrözi egy ismerős "barátkozásának" egyszerűségét a Facebookon vagy valakinek a blokkolását az Instagramon vagy a Twitteren). (27) Egy hagyományosabb megvalósítási modell a támogató elszámoltathatóságon keresztül ösztönözhetné a szolgáltatást igénybe vevők elkötelezettségét.

Az új digitális szolgáltatások és új szereplők korlátozott minőségellenőrzése

A mentális egészségügyi ellátás területén számos digitális technológiával kapcsolatban fontos aggodalomra ad okot, hogy nem áll rendelkezésre elegendő bizonyíték a hatékonyságukra és eredményességükre vonatkozóan. A 2020-ban a jóllétre és a

¹⁰ Például egyes távegészségügyi platformok nem eléggé hozzáférhetőek a látás- vagy hallássérültek számára.

¹¹ Egyesek nem rendelkeznek biztonságos, privát térrel otthon vagy a munkahelyükön, ahol videohívást kezdeményezhetnének vagy digitálisan dolgozhatnának mentális egészségükön.

stresszkezelésre összpontosító több mint 1000 nyilvánosan elérhető alkalmazás közül mindössze 2% rendelkezett bármilyen, őket támogató kutatással. (28) Még ha volt is ilyen, a bizonyítékok minősége gyenge volt. Ez részben olyan tényezőkkel függött össze, mint a technológiák gyors fejlődése, a bizonyítékok előállításának lassú időbeosztása, valamint a digitális mentális egészségügyi technológiák szigorú kutatások (például randomizált, kontrollált vizsgálatok) alapján történő tesztelésének nehézsége. (29)

Ha az emberek által kapott információk nem megbízhatóak és tudományosan nem ellenőrzöttek, akkor gyenge lábakon állhat az érvényességük, és ezáltal mind az egészségügyi eredményeket, mind a szolgáltatást igénybe vevőknek a mentális egészségügyi szolgáltatásokba vetett bizalmát megingathatják.

Voltak konkrét esetek, amelyek egyértelműen példázzák ezeket a problémákat, mint például az Egyesült Királyság nemzeti egészségügyi rendszere által támogatott gyermekjogi tanácsadó chatbot esete, amely nem vette észre a szexuális visszaéléseket (és hagyta, hogy az emberi moderátor lépjen közbe). (26) Ez aggodalomra ad okot a digitális technológiák biztonságával, a bennük való bizalom lehetőségével kapcsolatban. Emellett vitát nyitnak arról is, hogy kinek kellene felelősséget vállalnia, ha a dolgok rosszul mennek.

Az adatszivárgás vagy a magánélet egyéb megsértésének kockázata

A digitális mentális egészségügyi technológiáknak a szakirodalomban leggyakrabban említett kockázatai a felhasználó adatainak és információinak magánéletével, bizalmas kezelésével és biztonságával kapcsolatosak. Az adatvédelem megsértését már több digitális mentális eszköz, például a mobil egészségügyi alkalmazások, a viselhető eszközök és a fogyasztói neurotechnológiák esetében is megfigyelték.

Létfontosságú annak biztosítása, hogy a mentális egészségügyi célokra gyűjtött digitális adatokat ne használják fel újra és ne használják fel megfigyelésre, illetve ne adják el haszonszerzés/marketing céllal, mivel az ilyen rendszerrel kapcsolatos bizalom vagy átláthatóság hiánya aláássa az értelmes használatot. (30)

Az Apple alkalmazásboltjában és a Google Play áruházban található legnépszerűbb mentális egészségügyi mobilalkalmazások kanadai felülvizsgálata megállapította, hogy a kereskedelmi forgalomban kapható alkalmazások többsége nem tartalmaz adatvédelmi szabályzatot vagy szerződési feltételeket, a meglévő írásos irányelvek olvasási szintje gyakran elérhetetlen a lakosság számára, és a meglévő adatvédelmi irányelvek közül sok nem tilalmazza, hogy a felhasználók adatait harmadik felekkel meg lehessen osztani.¹² Az adatvédelmi hiányosságok közé tartozik, hogy harmadik felek jogellenesen hozzáférhetnek bizalmas, betegekkel kapcsolatos információkhoz, nincs védelem a számítógépes bűnözéssel és a véletlen adatszivárgással szemben. Az adatbiztonság és az adatvédelem hiányosságai valószínűleg negatív hólabda-hatást gyakorolnak a szolgáltatást igénybe vevők bizalmára és az orvos-felhasználó kapcsolatra. Az ilyen adatmegosztási kockázatok fontos szempontot jelentenek, mivel a digitális térben a kereskedelmi és a közegészségügyi érdekek keresztezik egymást.¹³ Ami egyértelműen etikai aggályok felmerüléséhez vezet. (31)

A kiszivárgott adatok felhasználhatók az egyének hátrányos megkülönböztetésére is, például a biztosítás, a foglalkoztatás, a lakhatás és a hitelminősítés terén.

¹² A népszerű okostelefonos alkalmazásboltokban a "track" és "mood" kulcsszavak és szinonimáik kombinációjával kerestek. Az egyes keresésekből az első 100 alkalmazást értékelték a felvételi és kizárási kritériumok szempontjából. Robillard, J. M. et al. Elérhetőség, olvashatóság és a mentális egészségügyi alkalmazások adatvédelmi szabályzatainak és szerződési feltételeinek tartalma. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6430038/>.

¹³ Egy keresztmetszeti vizsgálatban, amelyben 36, a legjobbnak ítélt, depresszióra és dohányzásról való leszokásra szolgáló alkalmazást vizsgáltak (Huckvale et al., 2019), az alkalmazások 80%-a továbbította a felhasználói adatokat a Facebook és a Google felé, de csak az alkalmazások 40%-a tette ezt közzé az adatvédelmi szabályzatban. Ez még aggasztóbb, mivel sok felhasználó nem olvassa el az alkalmazások adatvédelmi irányelveit.

Az egészségügyi szakemberek és aszolgáltatók közötti fokozott információcsere szintén növeli az adatszivárgás kockázatát. Lehetnek bármilyen biztonságosak a rendszerek, a velük való visszaélés vagy a protokollok betartásában elkövetett emberi hibák akkor is adatszivárgáshoz vezethetnek. Minél több adatot osztanak meg világszerte, annál nagyobb az esélye annak, hogy valami rosszul sül el. Az emberek is hibázhatnak saját egészségügyi adataikkal.

A magánélet védelmével kapcsolatos kérdések figyelmen kívül hagyása befolyásolhatja az egyének hajlandóságát arra, hogy felfedjék szorongásaikat. Ha az adatok nem eléggé védettek, és ezért fennáll a veszélye annak, hogy megsértik őket, akkor a szolgáltatást igénybe vevők bizalmatlansága várhatóan több negatív következménnyel járhat. (32) Először is, a szolgáltatást igénybe vevők bizalmukat veszíthetik az ellátást nyújtó szolgáltatójukban. Másodsor, az adatvédelem megsértésének és a biztonsági sebezhetőségnek a lehetősége várhatóan csökkenti a digitális mentális egészségügyi technológiák elfogadottságát.

A mentális egészséggel kapcsolatos individualista nézetek megerősítése és a társadalmi meghatározottságok láthatatlanná tétele.

További aggodalomra ad okot, hogy számos technológiai megközelítés, például a személyre szabott gondozás, a felismerésre és a diagnózisra irányul, és az egyénre összpontosít, akiről megállapítható, hogy szakértői beavatkozást igényel.

Ez az uralkodó keretezés aláássa a társadalmi hálózat és kapcsolatok jelentőségét a mentális egészségügyi problémák és a felépülési folyamatok szempontjából, aminek következtében elsikkad a mentális egészség társadalmi meghatározottsága és a közösségek fontossága. (26)

Túlzott technológiai függőség és irreális elvárások

Makroszinten a technológiai fejlődés bizonyítékainak túlhangsúlyozása megváltoztathatja a finanszírozás irányítását, és forrásokat vonhat el onnan, ahol a legnagyobb szükség van rájuk. Ez növeli annak lehetőségét, hogy a technológia monopolizálja a korlátozott erőforrásokat. (26)

Ezenkívül az egészségügyi szakemberekre további terhet róhat, ha irreális elvárásokat támasztanak az egészségügyi szolgáltatók e-mailben vagy szöveges üzenetekben történő, óránkénti elérhetőségével kapcsolatban.

2. A kockázatok és lehetőségek egyenlőtlen eloszlása

Amint korábban rámutattunk, a digitalizáció egyszerre jelent kockázatot és lehetőséget a mentális egészségre nézve. A politikai döntéshozók, az innovátorok, a polgárok és a közigazgatás célja az elkövetkező években világszerte az lesz, hogy megtalálják a módját annak, hogy a lehető legtöbb előnyt és lehetőséget élvezhessük, és csökkentsük a károkat és a kockázatokat. Ugyanilyen fontos azonban az is, hogy arra is összpontosítsanak: hogyan lehet biztosítani, hogy ezek a lehetőségek egyenlően és igazságosan oszoljanak el a lakosság körében, és hogy a digitalizáció ne növelje a meglévő egyenlőtlenségeket, és ne hozzon létre újakat. A következő két szakaszban kifejezetten erre a két kockázatra összpontosítunk.

2.1 Az új egyenlőtlenségek kialakulása: a digitális szakadék

A digitális szakadék azt a jelenséget írja le, hogy a technológia nem minden társadalmi csoport számára egyformán elérhető. Az első, alapvető "digitális szakadék" a hozzáférés (internetkapcsolat megléte, számítógép vagy okostelefon elérhetősége) és a megfizethetőség (az internet-hozzáférés egyes népességcsoportok számára megfizethetetlenül drága lehet) kérdéseit érinti. Az egyenlő hozzáférés azonban nem jelent egyenlő esélyeket: a szélessávú kapcsolattal és a hardverhez való hozzáféréssel jutunk sokra, ha nem

rendelkezőnk azzal a minőségi tartalommal és digitális írástudással, ami ahhoz szükséges, hogy ezt a kapcsolatot a lehetőségek tárházává alakítsa. (33)

Az információs és kommunikációs technológiákhoz (IKT) való hozzáférés és az azokban való jártasság terén mutatkozó – különösen a társadalmi-gazdasági szempontból előnyös és hátrányos helyzetű gyermekek, valamint a vidéki és városi lakosok között tapasztalható – egyenlőtlenségek már régóta a közpolitika középpontjában állnak. A "digitális szakadék" kifejezés annak hangsúlyozására született, hogy az ilyen egyenlőtlenségek veszélyeztethetik a társadalmi és nemzeti kohéziót, mivel akadályozzák a munkában való teljes körű részvételt és csökkentik a politikai hatékonyságot azon népességcsoportok esetében, amelyek a szakadék "analóg oldalán" maradnak. (34)

Ez távolról sem csak technológiai probléma. Ez a mentális egészség társadalmi meghatározó tényezőinek problémája. Amikor a digitális szakadék a minőségi oktatás megszerzésének útjában áll, az egyben tudásbeli szakadék is.¹⁴ Ha ez az orvoshoz való eljutás útjában áll, az az egészség és a jólét megosztottságát jelenti. Amikor ez a szakadék a készségek megszerzésének és a munkahelyekért való versenyben való helytállásnak az útjában áll, akkor ez a lehetőségek közötti szakadék. (33) Amikor az adathalászat, a személyazonosság-lopás, a visszaélések és a marketing elleni védekezés útjában áll, akkor a biztonság megosztottsága az eredmény. Ezért az anyagi, kulturális és kognitív erőforrások egyenlőtlen elosztása, ami akadályozza a lehetőségek kiaknázását, állandósíthatja, sőt súlyosbíthatja a meglévő státuszkülönbségeket.

A digitális hozzáférés és a digitális kompetenciák terén mutatkozó hiányosságok nem pusztán helyzetiek, hanem rendszerszintűek. Mielőtt a digitalizáció minden előnyét kiaknázhatnánk, ezeket kell kezelni. (35)

¹⁴ A világ iskoláskorú gyermekeinek egyharmada (azaz 463 millió diák) nem tudott hozzáférni a távoktatáshoz a világjárvány idején. [UNICEF](#).

Digitális integrációs stratégiákra – például a berendezések vásárlásának támogatására, az internetszámlázási támogatásra és a digitális írástudás fejlesztését célzó oktatásra – lehet szükség annak megakadályozására, hogy az emberek kirekesztődjenek mind a digitalizált egészségügyi és szociális szolgáltatásokból, mind pedig általában a társadalomból. A digitális egyenlőség kezelése azonban azt is jelentheti, hogy biztosítani kell a teljesen "nem digitális" erőforrásokhoz való hozzáférést azok számára, akik nem kívánnak vagy nem tudnak digitális technológiai megközelítéseket használni a gondozás és támogatás terén. (26)

Alapvető fontosságú továbbá, hogy a digitalizáció kockázatainak különösen kitett lakossági csoportok (pl. gyermekek és fiatalok), illetve azok számára, akiket fokozottan fenyeget a digitális kirekesztés vagy a marketing/phishing stb. által való megtévesztés veszélye (pl. egyes mentális problémákkal küzdő személyek vagy idősek), további, személyre szabott támogatást nyújtsunk. A magas jövedelmű országokban végzett felmérések azt mutatják, hogy a mentális problémákkal élő emberek – beleértve a hosszú távú gondozási intézményekben élőket is –, az anyagi nélkülözés és az informatika vagy az internet használatára vagy az azzal kapcsolatos képzésre vonatkozó lehetőségek csökkenése miatt fokozottan ki vannak téve a digitális kirekesztés kockázatának. (25)

2.2 A meglévő egyenlőtlenségek erősítése

Az algoritmikus elfogultság vagy megkülönböztetés lehetősége jól dokumentált: egyes digitális mentális egészségügyi technológiák gépi tanulási modellekkel működnek, amelyek állandósíthatják a meglévő elfogultságokat és az algoritmikus megkülönböztetés kockázatát hordozzák. Az e területet érintő nyilvános viták gyakran a nemi, faji és társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségekre összpontosítottak. A legújabb tanulmányok (26) arra is utalnak, hogy a mesterséges

intelligencia és az algoritmikus technológiák állandósítják a meglévő mentális egészségügyi és fogyatékosági alapú megkülönböztetést.

Az elfogult algoritmikus rendszerekre adott egyik válasz az elfogulatlan adatkészletek létrehozására való összpontosítás volt. Az adatkészleteket sokszínűbbé lehetne tenni, hogy sokféle emberi tapasztalatot rögzítsenek. Ezzel el lehetne kerülni a negatív következményeket azon emberek esetében, akik életük emberi és a körülményekből adódós összetettsége miatt "statisztikai kiugrónak" számítanak, s nem alkalmazhatók rájuk az algoritmikus döntési rendszerek. (26) Egy másik megoldás az algoritmusok képzése bizonyos alpopulációk vagy közösségek kisebb alcsoportjain. A reprezentatív adatkészletek létrehozása érdekében a marginalizált közösségek (pl. faji kisebbségek vagy pszichoszociális fogyatékosággal élők) tagjait be kell vonni a digitális technológiák tervezésébe és fejlesztésébe, különben nem tudnak majd hasznot húzni belőlük.¹⁵

3. A Mental Health Europe jövőképe: az emberi jogokon alapuló, pszichoszociális megközelítés mint vezérelv

A digitalizáció most már itt marad velünk, és számos előnnyel jár a mentális egészségügy számára. Ugyanakkor jelentős kockázatokkal is jár: többek között fokozhatja a meglévő egyenlőtlenségeket és újakat alakíthat ki.

Ezért létfontosságú, hogy az egyes országok és az EU olyan politikákat és szabályozásokat hozzon létre, amelyek fokozzák a digitalizáció által teremtett "esélyegyenlőséget", és csökkentik a kockázatokat, különösen azon csoportok számára, amelyeknek már most is kevesebb esélyük van az életben.

A digitális technológiák kockázatának elhárítására szolgáló lehetséges stratégia az, hogy magáról a technológiáról inkább arra a kérdésre

¹⁵ Ezt különösen fontos figyelembe venni, amikor a digitális mentális egészségügyi beavatkozásokhoz való méltányosabb hozzáférés érdekében dolgozunk, mivel a fehér egyének, és különösen a fehér fiatal és középkorú felnőtt nők jellemzően felülreprezentáltak a kutatási kísérletekben. <https://www.nature.com/articles/s44159-021-00003-1.pdf?proof=tr+>

helyezzük a hangsúlyt, hogy ki profitál az ilyen technológiák elterjedéséből, és – ami talán még fontosabb – ki nem, vagy ki kerül rosszabb helyzetbe miattuk. (26)

A digitalizációt nem öncélnak, hanem inkább egy cél eléréséhez szükséges eszköznek kell tekinteni. A mentálisan egészségesebb társadalom, a saját mentális egészségünk feletti nagyobb autonómia és cselekvőképesség, valamint a megfelelőbb mentális egészségügyi ellátás felé vezető út eszközeinek. Az új technológiákat nagyobb képből kellene megfogalmazni, mint például "az emberi jólét előmozdítása és a polgárok felhatalmazása", túl azon, hogy a technológia egyszerűen nyereséges, legális és biztonságos legyen. Ez különösen fontos, figyelembe véve a kereskedelmi érdekeket.

Úgy véljük, hogy ez úgy érhető el, hogy elfogadjuk a mentális egészség megértésének pszichoszociális modelljét és központi irányvonalként az értékalapú emberi jogi megközelítést követjük. Meg kell vizsgálnunk, hogy a technológiák hogyan segíthetik elő és védhetik az emberi jogokat (például az egészséghez való jogot, a magánélethez való jogot, a megkülönböztetés tilalmát), és a mentális egészség társadalmi-gazdasági és környezeti meghatározó tényezőinek kezelésével a nagyobb összefüggéseket kell szem előtt tartanunk. A közös alkotás alapvető fontosságú: az olyan kutatás, amely aktívan bevonja a felhasználókat a technológia fejlesztésébe, tervezésébe és megvalósításába – valamint irányításába – , segít biztosítani, hogy a technológia ne akadályozó, hanem elősegítő tényező legyen.

Az "emberi jogok a tervezésben"¹⁶ egy olyan újonnan kialakulóban lévő tervezési megközelítést képvisel, amely biztosítja, hogy az

¹⁶ Az Oxford Handbook on AI Ethics négy pillérét határozza meg az emberi jogok tervezése során: 1. Tervezés és mérlegelés - a rendszereket úgy kell megtervezni, hogy azok összeegyeztethetőek legyenek az emberi jogokkal, és nyilvános konzultációkat kell tartalmazniuk az esetleges emberi jogi kockázatok és enyhítési stratégiák megfelelő azonosítása érdekében. 2. Az emberi jogi kockázatok és enyhítési stratégiák meghatározása. Értékelés, tesztelés és értékelés - a technológiákat folyamatosan értékelni, tesztelni és értékelni kell az emberi jogi elvek és kötelezettségek alapján. 3. Az emberi jogi elvek és kötelezettségek betartása. Független felügyelet, vizsgálatok és szankciók - szilárd szabályozási felügyeleti ügynökségeknek kell létezniük, amelyek vizsgálatokat folytathatnak és szankciókat szabhatnak ki a

emberi jogok beépüljenek a technológia- és mesterséges intelligenciafejlesztés minden elemébe. Az emberi jogok beépítését a tervezésbe a kormányok és a civil társadalom szereplői épp úgy érvényesíthetik, mint a technológiai fejlesztők és a vállalkozások. (26)

"Súlyos negatív következményekkel járhat, ha az etikai elveket és az emberi jogi kötelezettségeket nem helyezik előtérbe azok, akik a mesterségesintelligencia-technológiákat az egészségügyben finanszírozzák, tervezik, szabályozzák vagy használják". Egészségügyi Világszervezet

4. A jövőkép átültetése a cselekvésbe

Hogyan tudjuk ezt a jövőképet megvalósítani? Ezt a kérdést mindhárom területre vonatkozóan meg fogjuk vizsgálni. Először azonban áttekintést nyújtunk az uniós szinten már zajló legfontosabb szakpolitikai fejleményekről.

4.1 A legfontosabb uniós szakpolitikai fejlemények

Az Európai Bizottság 2019-2024 közötti időszakra vonatkozó, Ursula von der Leyen bizottsági elnök politikai iránymutatásaiban megfogalmazott egyik fő prioritása "A digitális korszakra alkalmas Európa". Ebből az átfogó prioritásból több cselekvési terület következik. A Bizottság 2020. február 19-én különböző dokumentumokat tett közzé a digitalizációs stratégia továbbviteléhez. Az ["Európa digitális jövőjének alakítása"](#) című [közlemény](#) három címszó alatt határozza meg a kiemelt intézkedéseket: 1) az embereknek szóló technológia; 2) tisztességes és versenyképes gazdaság; 3) nyitott, demokratikus és fenntartható társadalom. Az első címszó alá tartozik a mesterséges intelligencia, a második alá az uniós adatstratégia, a harmadik alá pedig az

technológiákból eredő emberi jogok lehetséges vagy tényleges megsértése esetén 4. Nyomonkövethetőség, bizonyítékok és bizonyítékok - a rendszereket úgy kell kialakítani, hogy a független felügyeleti szervek által ellenőrizhetőek legyenek, például a tervdokumentáció, a tesztelési és értékelési jelentések elkészítése, karbantartása és biztonságos tárolása révén.

elektronikus egészségügyi nyilvántartásokról szóló javaslat. Ugyanezen a napon az Európai Bizottság közzétette az "[Európai adatstratégia](#)" című közleményt és a "[Mesterséges intelligencia - a kiválóság és a bizalom európai megközelítése](#)" című Fehér Könyvet is.

2020 decemberében az Európai Bizottság két jogalkotási kezdeményezést javasolt az EU-ban a digitális szolgáltatásokra vonatkozó szabályok korszerűsítésére: a [digitális szolgáltatásokról szóló törvényt](#) (DSA) és a [digitális piacokról szóló törvényt](#) (DMA), amelyek 2022. november 16-án, illetve november 1-jén léptek hatályba.

Ezek az új szabályok együttesen alkotják az egész EU-ban alkalmazandó egységes szabályrendszert, amely biztonságosabb és nyitottabb digitális teret teremt.

A DSA-nak és a DMA-nak két fő célja van:

1. biztonságosabb digitális tér létrehozása, amelyben védelmet élveznek a digitális szolgáltatások valamennyi felhasználójának alapvető jogai;
2. egyenlő versenyfeltételek megteremtése az innováció, a növekedés és a versenyképesség előmozdítása érdekében, mind az európai egységes piacon, mind globális szinten.

Az MHE – az [5Rights Foundation](#), a gyermekek jogait a digitális világban előmozdító szervezet által vezetett koalíció részeként – azt szorgalmazta, hogy ezek a politikai fejlesztések vegyék figyelembe a gyermekek sajátos igényeit. Erőfeszítéseink sikerrel jártak: a digitális szolgáltatásokról szóló törvény felszólítja a nagy technológiai cégeket, hogy értékeljék és csökkentsék a gyermekek egészségét és jólétét érintő kockázatokat. Minden platformnak gondoskodnia kell a kiskorúak biztonságáról, nem célozhatja meg őket hirdetésekkel, és átláthatóbbnak kell lennie. Ez fontos lépés a gyermekek számára biztonságosabb digitális világ felé.

Egy másik fontos fejlemény a [mesterséges](#) intelligenciáról szóló törvény, illetve az erre vonatkozó európai törvényjavaslat,. Ez az első olyan törvény, amelyet egy jelentős szabályozó hatóság hozott a mesterséges intelligenciáról. A törvény három kockázati kategóriába sorolja a mesterséges intelligencia alkalmazásait. Először is, az olyan alkalmazások és rendszerek, amelyek elfogadhatatlan kockázatot jelentenek (mint például a kormány által működtetett szociális pontozás), tilalom alá esnek. Másodsor, a magas kockázatú alkalmazásokra (például az álláspályázókat rangsoroló önéletrajz-ellenőrző eszközre) különleges jogi követelmények vonatkoznak. Végül pedig, a nem kifejezetten tiltott vagy nem kifejezetten kockázatosnak minősített alkalmazások nagyrészt szabályozatlanok maradnak.

Egy másik fontos újabb uniós szintű fejlemény az [Európai Bizottság javaslata az Európai Egészségügyi Adattér \(EHDS\) létrehozására](#).

Az európai egészségügyi adattér céljai:

- Felhatalmazást adni az embereknek a személyes egészségügyi adataikhoz való hozzáférés és azok feletti ellenőrzés tekintetében.
- Az egészségügyi adatok uniós szintű felhasználásának és cseréjének megkönnyítése a kutatás, az innováció, a szakpolitikai döntéshozatal és a szabályozási tevékenységek, az egészségügyi ellátás, a szakpolitikák és az innovációk minőségének javítása érdekében.
- Az elektronikus egészségügyi nyilvántartó rendszerek, a releváns orvostechnikai eszközök – beleértve a wellness-alkalmazásokat – és a magas kockázatú mesterséges intelligencia rendszerek valódi egységes piacának előmozdítása.

E célok elérése érdekében az európai egészségügyi adattér infrastruktúrákat, szabályokat, közös szabványokat és gyakorlatokat, valamint irányítási keretet biztosít, ösztönözve és biztosítva az

egészségügyi adatok elsődleges (eseti szintű) és másodlagos (populációs szintű) felhasználását.

Fontos megjegyezni, hogy az EHDS az *adatcseréről* szól, nem pedig az adatok *tárolásáról*. Nem lesz olyan európai rendszer, amely Európa összes egészségügyi adatát tárolja. Ehelyett az EHDS infrastruktúrát biztosít az érdekelt felek közötti biztonságos adatcseréhez. Az elsődleges adatok cseréjére csak akkor kerül sor, ha a szolgáltatást igénybe vevők és az egészségügyi szakemberek egyetértenek a kéréssel. A másodlagos adatok cseréje csak álnevesített, titkosított, magasan védett formában történik.

További részletek az alábbi szövegdobozban találhatóak.

Fókuszban az európai egészségügyi adattér

Mit fog változtatni az európai egészségügyi adattér a mentális egészségügy területén?

- A szolgáltatást igénybe vevők számára az EHDS biztosítja a személyes egészségügyi adataikhoz való elektronikus hozzáféréshez és azok ellenőrzéséhez való jogot. Ön láthatja, hogy mit rögzít a szolgáltató, és ki férhet hozzá ezekhez az adatokhoz. Javasolhatja továbbá a nyilvántartás javítását, megtagadhatja bizonyos személyek vagy egészségügyi szakemberek hozzáférését az Ön adataihoz, vagy kérheti bizonyos információk cseréjét más európai egészségügyi szolgáltatókkal.
- A mentálhigiénés szakemberek és szolgáltatók számára az EDHS az infrastruktúrában történő változtatásokat (az elektronikus egészségügyi nyilvántartások összekapcsolása a személyes egészségügyi adatok alkalmazásával és a nemzeti adatcsere-rendszerekkel), valamint a szakemberek felkészültségét és technológiai felkészültségét irányozza elő, hogy valóban növeljék az emberek hozzáférését és ellenőrzését saját egészségügyi adataik felett. A fokozott

adatmegosztás valószínűleg minimalizálni fogja a kettős adminisztrációt, de azt is megköveteli, hogy a szolgáltatások és a szakemberek rendelkezésre álljanak az adatkérések megválaszolásához.

- Az elektronikus egészségügyi nyilvántartó rendszereket és wellness-alkalmazásokat kínáló vállalatok számára az EDHS fokozott uniós minőségellenőrzést jelent tanúsítás (az elektronikus egészségügyi nyilvántartások esetében) és önkéntes címkézés (a wellness-alkalmazások esetében) formájában.
- Az egészségügyi adatokat használó vállalatok, kutatók és politikai döntéshozók számára az EHDS biztosítja a másodlagos egészségügyi adatok lekérdezésének jogát az összes rendelkezésre álló európai adatforrásból (például szolgáltatók, wellness-alkalmazások és egészségügyi nyilvántartások). Egy nemzeti egészségügyi adathozzáférési szerv megvizsgálja a kérelmet, és engedélyezi a cserét.
- Az országok számára ez olyan infrastruktúrák létrehozását jelenti, amelyek összekapcsolják a nemzeti adatcsere-rendszereket a HealthData@EU és a MyHealth@EU platformokkal, valamint olyan irányítási struktúrákat, amelyek felülvizsgálják az adatkéréseket, megkönnyítik a biztonságos adatcserét és javítják az adatok minőségét. Emellett az európai irányítási struktúrákban való részvételt is kéri annak garantálása érdekében, hogy az EHDS igazságos, méltányos, biztonságos és hatékony legyen.

Mi a Mental Health Europe-nál pozitívan értékeljük az Európai Egészségügyi Adattér céljait, és azt, hogy a hangsúlyt a szolgáltatási felhasználók ügynöki szerepének és saját egészségügyi adataik feletti tulajdonjogának növelésére helyezik. Reméljük, hogy az adatok fokozott megosztása javítani fogja a szolgáltatások minőségét, és csökkenteni fogja a szakemberek és a szolgáltatók adminisztratív terheit. Egyetértünk az EHDS által az elektronikus egészségügyi nyilvántartásokra javasolt minőségi tanúsítványokkal,

és javasoljuk, hogy az EU és a tagállamok által erősen ösztönzött, legalább a wellness-alkalmazások önkéntes címkézésébe kezdjünk bele. ¹⁷

Látunk néhány olyan pontot is, amelyre az EHDS továbbfejlesztése során figyelmet kell fordítani:

- **Fókuszban a mentális egészség.** Mivel az EHDS az egész egészségügyre kiterjedő kezdeményezés, és a mentális egészségügy csak egy kis részét képezi az egészségügyi ágazatnak, fennáll a veszélye annak, hogy a mentális egészséget figyelmen kívül hagyják. A mentális egészségügy más kategóriákat, folyamatokat és eszközöket igényel, mint a szomatikus egészségügy. A mentális egészséggel kapcsolatos információk például különösen érzékenyek a megbélyegzésre és a megkülönböztetésre, és több leíró információt igényelnek ahhoz, hogy teljes mértékben meg lehessen ragadni valakinek a helyzetét és a szorongását. Ezért fontos, hogy a mentális egészségre az EHDS további tervezése és végrehajtása során kellő figyelmet fordítsanak és különleges helyet biztosítsanak számára.
- **Pszichoszociális megközelítés.** A mentális egészséget számos tényező befolyásolja, ezért széles körű összpontosítást és sokféle beavatkozást igényel. Ennek érdekében nagy jelentőséggel bír a mentális egészségügyi ellátás, valamint a szociális és foglalkoztatási területek összekapcsolása. Mivel az EHDS csak az egészségügyi ellátásra összpontosít, fennáll a veszélye annak, hogy a tervezése során új akadályok merülnek fel a mentális egészségügyi ellátás és a szociális támogató szolgáltatások között, például a tudásmegosztás és az együttműködés tekintetében. Ezért a mentális egészségre összpontosítva a mentális egészség pszichoszociális

¹⁷A Mental Health Europe úgy véli, hogy a kormányzati szervek által működtetett kötelező mechanizmusok előnyben részesülnek az önkéntes mechanizmusokkal szemben. Az európai piac innovációs erejének és vonzerejének fokozása érdekében, amely végső soron befolyásolja az EU és az európai országok befolyását a biztonságos és hatékony mentális egészségügyi alkalmazások elérhetőségére, kezdetben arra összpontosítunk, hogy határozottan ösztönözzük az önkéntes címkézés alkalmazását valamennyi uniós országban.

megközelítésének fontosságát is hangsúlyozni kell.

- **Nincs digitalizáció részvétel nélkül, minden egyes lépésben.**

Az EHDS nagyszerű vállalkozás, mind nemzeti, mind európai szinten. Bár az Európai Bizottság javaslata leírja, hogy a szolgáltatást igénybe vevők és a betegek képviselőit meghívják, hogy részt vegyenek és hozzájáruljanak például az EHDS igazgatótanácsának ülésein és döntéseiben, úgy véljük, hogy a mentális egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők részvétele minden lépésben kulcsfontosságú – különös tekintettel a hátrányos helyzetű csoportok bevonására. Csak így tudunk olyan rendszert kialakítani, amely valóban felhatalmazást nyújt az embereknek, prioritásként kezeli szükségleteiket, és a potenciális kockázatokat olyan szintre korlátozza, amely a szolgáltatást igénybe vevők számára elfogadható.

A foglalkoztatás területén zajló szakpolitikai fejleményekkel kapcsolatban az Európai Parlament 2022. július 5-én állásfoglalást fogadott el a mentális egészségről a munka digitális világában. Az állásfoglalás arra kéri az EU-t és a tagállamokat, hogy a munkáltatókkal és a munkavállalók képviselőivel együttműködve szabályozzák a digitális munkát a mentális egészség védelme érdekében, és a nemzeti cselekvési tervekkel együtt léptessenek életbe uniós mentális egészségügyi stratégiát.

Az EP 2021-ben a munkaidőn kívüli, negatív következmények nélküli kikapcsolódás jogát szorgalmazta. Nemrégiben, 2022. március 10-én a Parlament állásfoglalást fogadott el a munkahelyi egészségvédelem és biztonság 2020 utáni új uniós stratégiai keretéről. Ebben az állásfoglalásban az EP megállapítja, hogy a [munkahelyi biztonság és egészségvédelem javítását célzó intézkedésekről szóló 89/391/EGK keretirányelv](#) nem bizonyulhat elég hatékonynak a 21. századi munka világa számára. Az irányelv intézkedéseket vezet be a munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségvédelmének javítására.

Ugyanakkor nem tartalmazza kifejezetten a "pszichoszociális kockázat" vagy a "munkával kapcsolatos stressz" kifejezéseket, ami az irányelv különböző uniós tagállamokban történő végrehajtása során az egyértelműség hiányát és félreértelmezéseket okoz. A pszichoszociális kockázatokra vonatkozó kötelező erejű közös normák és elvek hiánya az EU-ban a munkavállalók *de facto* egyenlőtlen jogi védelméhez vezet. Az EP felszólítja a Bizottságot, hogy a szociális partnerekkel konzultálva tegyen javaslatot a munkahelyi pszichoszociális kockázatokról és jólétről szóló irányelvre, amelynek célja a munkahelyi pszichoszociális kockázatok hatékony megelőzése.

A platformokon dolgozókkal kapcsolatban az EP üdvözli a [Bizottság irányelvjavaslatát a platformmunka munkafeltételeinek javításáról](#), amelyet az EB 2021 decemberében tett közzé, és amelynek célja a platformokon dolgozók munkakörülményeinek javítása. Ennek egyik legfontosabb eleme a foglalkoztatási besorolásuk megváltoztatása. Ahelyett, hogy a platformok "független vállalkozóként" jelölnék meg az őket használó munkavállalókat – ez a státusz megfosztja őket a hagyományos munkaviszonnyal járó szociális jogoktól és juttatásoktól –, a jövőben úgy kell majd tekinteni rájuk, mint rendes munkavállalókra, hacsak ők vagy a platform nem bizonyítja ennek ellenkezőjét.

4.2 Ajánlások

Kifejlesztettünk egy sor kulcsfontosságú ajánlást területenként (Élet, Munka és Mentális egészségügyi ellátás). Az ajánlások a "Biztonság és minőség", a "Méltányosság" és a "Túl a technológián: a mentális egészség átfogó keretbe foglalása" témakörökre vonatkoznak, mivel úgy látjuk, hogy ez az a három prioritás, amelyet az uniós és nemzeti politikáknak és szabályozásoknak meg kell célozniuk.

Az ajánlások egy része kifejezetten a gyermekekre összpontosít. Ezt a hangsúlyt azért alkalmazzuk, mert a gyermekek és a serdülők nemcsak mentális egészségük fejlődésének döntő szakaszában vannak, hanem különösen érzékenyek az 1. fejezetben kiemelt kockázatok és lehetőségek némelyikére. Végül, a gyermekeket külön nevesítve védi az [ENSZ gyermekjogi egyezménye](#), például a játékhoz való jog formájában.

Élet a digitális világban

Biztonság és minőség

- ✓ A kormányoknak prioritásként kell kezelniük a digitális technológia tervezésére és fejlesztésére vonatkozó szilárd szabványok kidolgozását, és szabályozniuk kell, hogy a **biztonság, a jogok és a magánélet** tiszteletben tartása – **különösen a gyermekek és a fiatalok esetében** – már a **tervezés és az alapértelmezés során is biztosított** legyen.
- ✓ A technológiai vállalatoknak olyan digitális szolgáltatásokat kell tervezniük, amelyek alapértelmezés szerint figyelembe veszik a gyermekek és fiatalok sebezhetőségét, szükségleteit és jogait. A kiemelt megfontoltság elvének minden olyan digitális szolgáltatásra vonatkoznia kell, amelyhez a gyermekek és fiatalok a valóságban valószínűleg hozzáférnek, nem csak azokra, amelyek kifejezetten őket célozzák meg.
- ✓ A kormányoknak biztosítaniuk kell a **GDPR** és az elektronikus hírközlési adatvédelmi rendelkezések **szigorú végrehajtását**, különösen az érzékeny személyes adatok felhasználása tekintetében. Ez magában foglalja az önkéntelen nyomon követésen, a személyes profilalkotáson és a következtetett adatokon alapuló célzott reklámozás tilalmát.¹⁸

¹⁸ A viselkedésalapú reklámozás jelenlegi gyakorlata a felhasználói profilok létrehozásához következtetett adatokra támaszkodik. Ezek a profilok, kiegészítve az arra vonatkozó információkkal, hogy milyen barátokkal vagy hasonló felhasználókkal léptek kapcsolatba, meghatározzák, hogy mely hirdetéseket ajánlják.

- ✓ A közösségi médiavállalatoknak – jogszabályok és szabályozás hiányában – proaktívan kellene megközelíteniük az **önszabályozást**, hogy platformjaikat biztonságosabbá tegyék a fiatal felhasználók és más potenciálisan veszélyeztetett csoportok, például a pszichoszociális fogyatékossgal élők számára.
- ✓ A technológiai vállalatoknak következetes és hozzáférhető módszereket kell biztosítaniuk a **jogellenes tartalmak** (beleértve a gyűlöletbeszédet, a megalázó bánásmódot és a zaklatást) **bejelentésére**.¹⁹
- ✓ A nagyon nagy online platformoknak (VLOP) tekintettel kell lenniük a fiatalok és más sérülékeny csoportok mentális jólétére, és lehetővé kell tenni számukra, hogy eldönthessék, hogyan kívánnak interakcióba lépni az alkalmazásokkal és weboldallal, például olyan prompt rendszerekkel, amelyek jelzik a napi használat bizonyos mértékét. Nyilvános vitát kell folytatni arról, hogy a közösségi médiavállalatok milyen mértékben használhatnak **olyan funkciókat, amelyek szándékosan a viselkedés megerősítését és a függőség kialakulását segítik elő**, különösen az elsősorban fiatalok által használt platformokon.
- ✓ Az online platformoknak **trigger warningokat (automatikus figyelmeztetéseket)** kell **tartalmazniuk az érzékeny tartalmakra** (pl. önkárosítás vagy étkezési zavarok).

¹⁹ A weboldalak és a közösségi médiaplatformok tartalmi moderációját illetően a fiatalok úgy érzik, hogy a közösségi normák megsértését nem kezelik elég gyorsan vagy nem veszik elég komolyan. Míg a jogellenes tartalmú (bűncselekmény elkövetésére, erőszakra, szexuális kizsákmányolásra való felbujtás) online posztok gyors észlelésére és eltávolítására egyértelműbb szabályok vonatkoznak, a "kifogásolható" tartalmak továbbra is széles körben terjednek a közösségi médiaplatformokon. Ez különösen a gyűlöletbeszédre, a megalázó bánásmódra és a zaklatásra vonatkozik. Forrás: B: [Making digitalisation work for young people](#), Európai Ifjúsági Fórum, 2022. augusztus.

Részesedés

- ✓ A kormányoknak minden szinten be kell fektetniük a digitális infrastruktúrába és az IKT-megoldások megfizethetőségébe, hogy **mindenki hozzáférhessen a digitális technológiákhoz**. A hátrányos helyzetű csoportokra szabott intézkedéseket kell hozni annak érdekében, hogy senki se maradjon le.
- ✓ A nemzeti és helyi önkormányzatoknak a fenti erőfeszítéseket a **digitális írástudásba való befektetéssel** kell párosítaniuk, biztosítva, hogy az iskolák, egyetemek és képzési intézmények tantervei Európa-szerte már fiatal korban tartalmazzák a digitális készségeket és kompetenciákat. Ezeknek az intézkedéseknek együtt kell járniuk az olyan szülők és idősebbek emberek digitális írástudásának növelésére irányuló kezdeményezésekkel, akik nem részesültek ilyen képzésben az iskolában, és nem rendelkeznek a formális oktatási lehetőségekkel ahhoz, hogy felzárkózzanak a fejlődéshez. A digitális írástudásnak magában kell foglalnia a megfelelő digitális használatra és a kockázatokra vonatkozó tudatosságot, hogy az érintettek az online térben biztonságban maradhassanak.
- ✓ A kormányoknak olyan szabályozást kell kidolgozniuk, amely **megakadályozza, hogy a mesterséges intelligencia algoritmusai/marketingtechnológiái aktívan célba vegyék a gyermekeket vagy a kiszolgáltatott csoportokat**, például a pszichoszociális fogyatékossgal élőket.
- ✓ Különösen az olyan új fejlesztések esetében, mint a metaverzum vagy az egyre erősebb mesterséges intelligencia a **fiatalokkal érdemben** és alaposan **konzultálni kell** annak biztosítása érdekében, hogy az új technológiák segítsék életük jobbá tételét, ne pedig súlyosbítsák a megfigyeléssel és függőséggel kapcsolatos aggodalmakat. (36)

Túl a technológián: a mentális egészség átfogó keretbe foglalása

- ✓ A politikai döntéshozóknak fel kell karolniuk azokat a kezdeményezéseket, amelyek a **családok jólétét megalapozó és az ellenálló közösségeket tápláló társadalmi, környezeti és gazdasági tényezők kezelésére** irányulnak. Egy ilyen tágabb megközelítés elengedhetetlen ahhoz, hogy a gyermekek és fiatalok meg tudjanak birkózni az életük során rájuk váró kihívásokkal, beleértve a digitalizációval kapcsolatos kihívásokat is, de azokon túl is.
- ✓ A kormányoknak minden szinten biztosítaniuk kell, hogy a **kritikai gondolkodásra való képességek** beépüljenek az összes oktatási tantervbe. Ez lehetővé teszi a felhasználók számára, hogy felismerjék és elutasítsák a hamis információkat.

Munka a digitális világban

Biztonság és minőség

- ✓ A munkáltatóknak **világos és átlátható szabályokat** kell alkotniuk a **távmunkára vonatkozó megállapodásokra vonatkozóan, hogy** biztosítsák a munkaidő tiszteletben tartását, és megakadályozzák a társadalmi és szakmai elszigetelődést, valamint a munkaidő és az otthon töltött idő összemosódását; a távmunkára való teljes vagy részleges átállásnak a munkáltató és a munkavállalók képviselői közötti megállapodás eredményeként kell megvalósulnia.

Részesedés

- ✓ az Európai Bizottságnak, a tagállamoknak és a nem uniós országoknak célzott beruházásokat kell eszközölniük annak **biztosítására, hogy minden munkavállaló megfelelő mértékben hozzáférjen a digitális szolgáltatásokhoz**, különösen a digitálisan leginkább kirekesztett csoportok (például az idősebb munkavállalók vagy a fogyatékosokkal)

élők) számára. A hozzáférhetőség növelése magában foglalja az egész életen át tartó tanuláshoz és az egyéni igényekre szabott szakképzéshez való hozzáférést a **digitális készségek** növelése érdekében.

Túl a technológián: a mentális egészség megismerése egy nagyobb képben

- ✓ A jelenlegi uniós szintű szabályozási keretet meg kell erősíteni a munkával kapcsolatos pszichoszociális kockázatok jobb megelőzése és kezelése érdekében. Alapvető fontosságú egy új, kötelező erejű uniós szintű eszköz – egy olyan uniós irányelv – elfogadása, amely kifejezetten a munkával kapcsolatos pszichológiai kockázatokkal foglalkozik. Ez jogszabályi változásokat eredményezne azokban a tagállamokban, ahol a legnagyobb szükség van rá, és fokozatosan biztosítaná a munkavállalók védelmének azonos minimális szintjét az egész EU-ban.
- ✓ Mivel a munkával kapcsolatos pszichoszociális kockázatok kollektív kihívást, nem pedig a munkavállalók ellenálló képességén alapuló egyéni problémát jelentenek, a kifejezetten a munkával kapcsolatos pszichoszociális kockázatokkal foglalkozó uniós irányelvnek a munkahelyi **megelőző intézkedésekre** kellene összpontosítania (például a szorongás, a depresszió és a kiégés megelőzésére szolgáló mechanizmusok bevezetésével), és az **egyéni helyett kollektív szabályozási megközelítést kellene** alkalmaznia.

Mentális egészségügyi ellátás a digitális világban

Biztonság és minőség

- ✓ A szolgáltatóknak és a politikai döntéshozóknak technikai megoldások (pl. kriptográfia) és normatív beavatkozások révén fokozniuk kell a szolgáltatást igénybe vevők által generált

adatok megóvását és a **szolgáltatást igénybe vevők magánéletének védelmét.**

- ✓ A kormányoknak be kellene fektetniük a digitális mentális egészségügyi technológiák szilárd, **bizonyítékokon alapuló kutatásába**, és csak azokat kellene finanszírozniuk, amelyek szigorúan tiszteletben tartják a biztonságosság és hatékonyság bizonyítékait.
- ✓ **A megélt tapasztalatokkal rendelkező embereket be kell vonni** a jövőbeli digitális technológiák fejlesztésébe és hatás-/kockázatértékelésébe.
- ✓ **Minőségi szabványokat kell** kidolgozni a digitális mentális egészségügyi alkalmazásokra, a chatbotokra és a tanácsadásra, valamint azokra az AI-algoritmusokra, amelyek jelzik, hogy kinek milyen támogatásra lehet szüksége. Az EU-nak és a nemzeti kormányoknak ösztönözniük kell e szabványok kidolgozását és szabályozniuk kell végrehajtásukat.

Méltányosság

- ✓ A marginalizált közösségek (pl. faji kisebbségek vagy pszichoszociális fogyatékkal élők) tagjait be kell vonni a digitális technológiák tervezésébe, fejlesztésébe és tesztelésébe. Ez "betanítja" azokat az algoritmusokat, amelyeken számos digitális egészségügyi eszköz alapul, így az érzékeny felhasználói csoportok (kor, nem, etnikai hovatartozás stb. alapján) már nem tekinthetők statisztikailag kiugrónak. Azáltal, hogy a digitális mentális egészségügyi eszközök a kisebbségi csoportokhoz tartozó felhasználók számára is hatékonyak, a közös tervezés a hatékonysággal és a méltányossággal kapcsolatos megfontolásokra egyaránt választ ad.
- ✓ A kormányoknak, egyetemeknek és alapítványoknak **több pénzt** kell fordítaniuk az európai mesterséges intelligencia

kutatására, hogy a gépi tanulási folyamatok elfogultságtól mentesek legyenek.

- ✓ A kormányoknak **növelniük kell a digitális írástudást** a felhasználók és a szolgáltatók körében. Nagy erőfeszítésre van szükség ahhoz, hogy az egészségügyi és a kortárssegítő szakemberek megtanulják, hogyan használják a digitális és mobiltechnológiákat az ellátásban. Az új szolgáltatók képzése azonban csak a kép egyik fele. A méltányossági megfontolások is megkövetelik a digitális írástudás biztosítását minden felhasználó számára, különösen azok számára, akiket leginkább fenyeget a kirekesztés veszélye.
- ✓ A digitális mentálhigiénés szolgáltatások hozzáférhetőségének növelése érdekében – többek között a vidéki területeken és a hátrányos helyzetű társadalmi-gazdasági szegmensek körében – a kormányoknak olyan beavatkozásokat kell kitalálniuk, amelyek **csökkenthetik a** kellően validált digitális mentálhigiénés szolgáltatások **költségeit** az egyes felhasználók számára. E cél elérésére számos stratégia létezik, például a nyílt forráskódú hardverek és szoftverek elfogadásának előmozdítása, valamint az egészségügyi szolgáltatók költségtérítési terveinek elfogadása.

Túl a technológián: a mentális egészség átfogó keretbe foglalása

- ✓ A kormányoknak lehetővé kell tenniük, hogy a digitális ellátás és a személyes találkozások közötti döntés **értékalapú, ne pedig költségalapú** legyen. Ez azt jelenti, hogy a kormányoknak a digitális mentális egészségügyi ellátás hozzáférhetőségének biztosítása mellett továbbra is a személyes ellátás és támogatás lehetőségét is biztosítaniuk kell. Azt a döntést, hogy melyik ellátás működik a legjobban, a szolgáltatót igénybe vevőnek

kell meghoznia az egészségügyi szakemberek támogatásával, nem pedig a szolgáltatóknak vagy az egészségbiztosítóknak.

- ✓ A kormányoknak **ellen** kell **állniuk a "techno-megoldás" kísértésének**, vagyis annak a (téves) meggyőződésnek, hogy minden társadalmi problémára technológiai megoldás a válasz, és hogy a valójában rendkívül összetett társadalmi problémáknak egyszerű technológiai megoldásaik lehetnek. (26). A mentális egészség nem egyéni probléma, amelyet egyszerű technológiai megoldással lehet kezelni. Társadalmi kérdés, mivel társadalmi-gazdasági, kapcsolati és környezeti tényezők határozzák meg, és ezeket a politikai döntéshozóknak figyelembe kell venniük.

5. Következtetések

Mostanra világossá kellene válnia, hogy ahhoz, hogy a digitális technológiák a lakosság körében erősítsék a jó mentális egészség lehetőségeit, a kormányoknak be kell fektetniük a **biztonságba** és a **minőségbe**, és el kell számoltatniuk az aktorokat, ha ezeket nem biztosítják. Nem magát a technológiát kell felelőssé tenni, hanem inkább azokat, akik azt tervezik, fejlesztik és alkalmazzák. A felelősség és a jogorvoslat megfelelő megállapítása nemcsak az egyének számára létfontosságú, hanem a technológia által vezérelt megoldásokba vetett közbizalom szempontjából is. (26)

Ezenkívül figyelembe kell venni a tisztességet és a **méltányosságot**. A társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek digitális eszközökkel történő súlyosbításának elkerülése e technológiák etikai szempontból összehangolt alkalmazásának egyik legfontosabb követelménye. Az algoritmikus és adatvezérelt technológiák által leginkább érintettek aktív bevonását nem csupán az "érdekelt felek bevonása" egyik szükséges lépésének, hanem etikai szükségszerűségnek kell tekinteni. Így a digitális technológiákat nem csak azért fogják alkalmazni, mert megvalósíthatóak, hanem mert valós szükségletre válaszolnak. (26)

Ez a jelentés nem vállalkozik arra, hogy a digitalizációval és a mentális egészséggel kapcsolatos minden lehetséges kérdésre választ adjon. A szóban forgó kérdések összetettsége, az egymással versengő érdekekkel rendelkező különböző szereplők, a technológiai fejlődés és a jogalkotási folyamatok eltérő sebessége miatt lehetetlen egy rövid dokumentumban minden árnyalattal foglalkozni. Elemzésünk azonban világossá tette, hogy merre szeretnénk haladni: **olyan digitális technológiák felé, amelyek megerősítik az emberi jogokat és lehetővé teszik az emberek boldogulását.** Ebben az értelemben a digitális technológiák csak eszközök egy nagyobb cél érdekében. Hogyan biztosíthatjuk ezt? Úgy, hogy meghallgatjuk az összes érdekelt szereplőt. Az emberi jogi keretrendszer, a pszichoszociális modell és a közös alkotás megközelítése irányítúként szolgál a jelenlegi és jövőbeli dilemmák megoldásához.

Egy olyan társadalom, "ahol mindenki hangját nem elemzik, hanem meghallgatják, kollektív és demokratikus kontextusban".

Dan McQuillan

Irodalom

1. *A kapcsolat receptje: A társas kapcsolatok erejének és a kapcsolat iránti mélységes váagnak a felhasználása az egészség és a jólét erősítésére.* Martino J, Pegg J, Frates EP.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6125010/>, 2015, Am J Lifestyle Med.

2. *Come parliamo di salute mentale sui social.* Doda, Irene.

<https://www.siamomine.com/salute-mentale-sui-social/>.

3. *A közösségi média használata növeli a depressziót és a magányt.*

Berger, Michele W. 2018.

<https://penntoday.upenn.edu/news/social-media-use-increases-depression-and-loneliness>.

4. *A kimaradástól való félelem motivációs, érzelmi és viselkedési összefüggései.*

Andrew K. Przybylski, Kou Murayama, Cody R.

DeHaan, Valerie Gladwell.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563213000800>, 2013, Computers in Human Behavior.

5. *Tények és statisztikák a számítógépes zaklatásról 2018-2022 között.*

Cook, Sam. <https://www.comparitech.com/internet-providers/cyberbullying-statistics/>.

6. *Nem tudod abbahagyni a telefonod ellenőrzését, mert a Szilícium-völgy így tervezte.* Basen, Ira. 2019.

<https://www.cbc.ca/radio/sunday/the-sunday-edition-september-16-2018-1.4822353/you-can-t-stop-checking-your-phone-because-silicon-valley-designed-it-that-way-1.4822360?x-eu-country=true>.

7. *A fiatalok mentális egészségügyi válságának megértése: Interjú*

Elia Abi-Jaoude-dal. Spencer, Miranda.

<https://www.madinamerica.com/2022/01/understanding-youth-mental-health-crisis/>, 2022, Órült Amerikában .

8. *A szerencsejátékok 50 éves története bevételi források szerint (1970-2020)*. Wallach, Omri. 2020.
<https://www.visualcapitalist.com/50-years-gaming-history-revenue-stream/>.
9. *Az európai videojáték-ipar. Főbb tények 2020*. ISFE, [Online]
<https://www.isfe.eu/wp-content/uploads/2020/08/ISFE-final-1.pdf>.
10. *Azon játékosok aránya egyes európai országokban, akik szerint a videojátékok pozitív hatással vannak a mentális egészségre, 2020 szeptemberében*. Clement, J. 2021.
<https://www.statista.com/statistics/1222708/gaming-mental-health-attitudes-lockdown-covid-europe/>.
11. *Játék jutalmazási rendszerek: Játékélmények és társadalmi jelentések*. Wang, Hao & Sun, Chuen-Tsai.
https://www.researchgate.net/publication/268351726_Game_Reward_Systems_Gaming_Experiences_and_Social_Meanings, 2012.
12. *A játékszavar globális prevalenciája: A systematic review and meta-analysis*. Stevens MW, Dorstyn D, Delfabbro PH, King DL.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33028074/>, 2021, Aust N Z J Psychiatry.
13. *Online szerencsejáték piac - Globális iparági méret, részesedés, trendek és előrejelzés 2022 - 2030*. 2022.
<https://www.acumenresearchandconsulting.com/online-gambling-market>.
14. *Szerencsejáték a serdülők körében: egy újonnan megjelenő közegészségügyi probléma*. Armitage, Richard.
[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00026-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00026-8/fulltext), 2021, The Lancet Public Health.
15. *Jelentős különbségek vannak a problémás szerencsejátékok megfigyelésében Európában - új tanulmány*. Magee, Barry. 2022.
<https://www.egba.eu/news-post/significant-differences-exist-in->

problem-gambling-monitoring-in-europe-new-study/#:~:text=The%20study%20found%20that%20levels,meaningful%20comparisons%20between%20countries%20difficult.

16. *Az online szerencsejáték összefüggései a szerencsejáték-zavarral és a kapcsolódó problémákkal fiatal svájci férfiak reprezentatív mintájában.* Simon Marmet¹, Joseph Studer, Matthias Wicki, Yasser Khazaal és Gerhard Gmel.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.703118/full>, 2021, Front. Psychiatry.

17. *Biztonságosabb fogadás? Online szerencsejáték és mentális egészség.* Lees, Merlyn Holkar és Chris. 2020.

https://www.moneyandmentalhealth.org/wp-content/uploads/2020/07/A_Safer_Bet.pdf.

18. *Identitás, reklám és algoritmikus célzás: Avagy hogyan (ne) célozzuk meg az "ideális felhasználót".* Kant, T. <https://mitserc.pubpub.org/pub/identity-advertising-and-algorithmic-targeting/release/2>, 2021, MIT Case Studies in Social and Ethical Responsibilities of Computing.

19. *A szerencsejáték-reklámok és a marketing hatása a gyermekekre és serdülőkre: Szakpolitikai ajánlások az ártalmak minimalizálására.* Gainsbury, Sally & Derevensky, Jeffrey & Sklar, Alyssa.

https://www.researchgate.net/publication/46302105_Impact_of_Gambling_Advertisements_and_Marketing_on_Children_and_Adolescents_Policy_Recommendations_to_Minimise_Harm, 2008, Journal of Gambling issues.

20. *A metaverzum felfedezése.* Stackpole, Thomas. 2022.

<https://hbr.org/2022/07/exploring-the-metaverse>.

21. *Egészséges és biztonságos távmunka: Technikai tájékoztató.* Egészségügyi Világszervezet. 2022.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240040977>.

22. *Távmunka az EU-ban a COVID-19 előtt és után: hol tartottunk.* Európai Bizottság Közös Kutatóközpont. 2020. https://joint-research-centre.ec.europa.eu/system/files/2021-06/jrc120945_policy_brief_-_covid_and_telework_final.pdf.
23. *Digitális platformmunka és munkahelyi biztonság és egészségvédelem.* Karolien Lenaerts, Willem Waeyaert, Dirk Gillis, Ine Smits, Harald Hauben - Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség. 2022. <https://osha.europa.eu/en/publications/digital-platform-work-and-occupational-safety-and-health-overview-regulation-policies-practices-and-research>.
24. *Mesterséges intelligencia a munkavállalók irányításában: áttekintés.* Aleksandr Christenko, Vaida Jankauskaitė, Agnė Paliokaitė, Egidius Leon van den Broek, Karin Reinhold, Marina Jarvis - EU-OSHA. 2022. <https://osha.europa.eu/en/publications/artificial-intelligence-worker-management-overview>.
25. *A mentális egészségről szóló világgjelentés: A mentális egészség átalakítása mindenki számára.* Egészségügyi Világszervezet. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338> : s.n., 2022.
26. *Digitális jövőképpel a szemünk előtt: A mentális egészség és a válságtámogatás technológiai kísérleteinek mérlegelése.* Jonah Bossewitch, Lydia X. Z. Brown, Piers Gooding, Leah Harris, James Horton, Simon Katterl, Keris Myrick, Kelechi Ubozoh és Alberto Vasquez. <https://automatingmentalhealth.cc/media/pages/digital-futures-in-mind-report/ba660f37e9-1662080126/digital-futures-in-mind-report-aug-2022-final.pdf> : s.n., 2022.
27. *A digitális mentális egészségügyi beavatkozásoktól a digitális "függőségig": A két terület találkozása.* Aboujaoude E, Gega L. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32038336/>, 2020, Front Psychiatry.

28. *Android és iPhone mobilalkalmazások a pszichoszociális wellnesshez és a stresszkezeléshez: A szakirodalom áttekintése.* Lau N, O'Daffer A, Colt S, Yi-Frazier JP, Palermo TM, McCauley E, Rosenberg AR. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32357125/>, 2020, JMIR Mhealth Uhealth.
29. *A digitális mentális egészség jövője a pandémiát követő világban: Bizonyítékalapú, kevert, reagáló és megvalósítható.* Alvarez-Jimenez, Aswin Ratheesh és Mario. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00048674211070984>, 2022, Australian & New Zealand Journal of Psychiatry.
30. *Digitális mentális egészség és COVID-19: A technológia mai felhasználása a hozzáférés és a minőség holnapi felgyorsítása érdekében.* Torous J, Jän Myrick K, Rauseo-Ricupero N, Firth J. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7101061/>, 2020, JMIR Ment Health.
31. *A hozzáférhetőbb digitális mentálhigiénés szolgáltatások áttekintése és ajánlások.* Lattie, E.G., Stiles-Shields, C. & Graham, A.K. <https://www.nature.com/articles/s44159-021-00003-1>, 2022, Nat Rev Psychol.
32. *Digitális mentális egészség a fiatalok számára: A Scoping Review of Ethical Promises and Challenges.* Blanche Wies, Constantin Landers és Marcello Ienca. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgth.2021.697072/full>, 2021, Front. Digit. Health.
33. *A digitális egyenlőség elérése a "technológiai szegénység" elleni küzdelmet jelenti.* Loes, Enrique. 2021. <https://www.weforum.org/agenda/2021/06/digital-equity-tackling-tech-poverty/>.
34. *A digitális jártasságban mutatkozó egyenlőtlenségek: A szakadék áthidalása.* OECD. <https://www.oecd->

ilibrary.org/docserver/9789264239555-8-en.pdf?expires=1671601326&id=id&accname=guest&checksum=310EA0D286221B1C3B1CF5E0593CF80E, 2015.

35. *A digitális egyenlőtlenségek veszélyeztetik a digitális írástudást - A digitális szakadék kezelése.* Dr. Soon, 2020.

<https://ipur.nus.edu.sg/insights-commentarie/digital-inequality-a-risk-to-digital-literacy/>.

36. *A digitalizációt a fiatalok szolgálatába állítani .* Európai Ifjúsági Fórum. <https://www.youthforum.org/files/220823-PP-digitalisation.pdf> : s.n., 2022.



www.mhe-sme.org

Mental Health Europe (MHE) is the largest independent network organisation representing people with mental health problems, their supporters, care professionals, service providers and human rights experts in the field of mental health across Europe. Its vision is to strive for a Europe where everyone's mental health and wellbeing flourishes across their life course. Together with members and partners, MHE leads in advancing a human rights, community-based, recovery-oriented, and psychosocial approach to mental health and wellbeing for all.



**Az Európai
Unió által
finanszírozott**

A kifejtett nézetek és vélemények azonban kizárólag a szerző(k) sajátjai, és nem feltétlenül tükrözik az Európai Unió vagy az Európai Bizottság CERV programjának nézeteit és véleményét. Ezekért sem az Európai Unió, sem a támogatást nyújtó hatóság nem tehető felelőssé.