



**Mental  
Health  
Europe**

Equal rights.  
Better mental health.  
For all.

Dicembre 2024

## L'intelligenza artificiale nell'assistenza sanitaria per la salute mentale



Questo studio di Mental Health Europe è stato redatto da Piers Gooding\*, Hannah van Kolfschooten\*\* e Francesca Centola\*\*\*

\*Professore associato, La Trobe Law School, La Trobe University.

\*\* Docente-ricercatore, Amsterdam Law School, Università di Amsterdam, e consulente AI, Health Action International

\*\*\* Responsabile delle politiche e delle conoscenze, Mental Health Europe.

Per qualsiasi domanda si prega di contattare: [f.centola@mentalhealtheurope.org](mailto:f.centola@mentalhealtheurope.org)

Questo documento è stato tradotto dall'inglese utilizzando un software di traduzione automatica; pertanto, l'accuratezza della traduzione non è garantita.

## Contenuti

Glossario .....	3
Sintesi .....	3
Informazioni su questo studio.....	4
Sfondo .....	4
Panoramica delle applicazioni dell'IA nella salute mentale .....	5
Opportunità .....	8
I rischi .....	9
Rischi per la sicurezza.....	9
La privacy .....	10
Mancanza di consenso informato .....	10
Disuguaglianze nuove o amplificate.....	11
Spersonalizzazione dell'assistenza .....	11
Sorveglianza .....	12
Rafforzare la visione individualistica della salute mentale .....	12
Dirottare risorse limitate .....	13
Conclusioni e raccomandazioni.....	13
Quale ruolo per l'esperienza vissuta nello sviluppo delle tecnologie AI? .....	14
Raccomandazioni per i responsabili politici.....	14
Raccomandazioni per la società civile.....	16
Bibliografia .....	16

## Glossario

L'articolo 3, sezione 1, della legge dell'Unione europea (UE) sull'intelligenza artificiale (AI) definisce il **"sistema di intelligenza artificiale"** come:

"un sistema basato su una macchina che è progettato per operare con vari livelli di autonomia e che può mostrare capacità di adattamento dopo l'implementazione, e che, per obiettivi espliciti o impliciti, deduce, dagli input che riceve, come generare output quali previsioni, contenuti, raccomandazioni o decisioni che possono influenzare ambienti fisici o virtuali".

Questa definizione sarà utilizzata nel presente rapporto.

**Co-creazione:** Un approccio collaborativo che coinvolge tutti gli attori della salute mentale che lavorano insieme su base paritaria per sviluppare e attuare politiche, servizi, programmi, ricerca e comunicazione che promuovano una salute mentale positiva secondo un modello psicosociale e un approccio basato sui diritti umani. ([Salute mentale Europa](#))

La **fenotipizzazione digitale** si riferisce all'uso di dati provenienti da dispositivi digitali (come smartphone e wearable) per identificare modelli comportamentali associati a particolari stati di salute mentale.

L'**IA generativa** si riferisce a un sottoinsieme dell'intelligenza artificiale incentrato sulla creazione di nuovi contenuti, che vanno da testi e immagini ad audio, video, modelli 3D e dati sintetici. Questo campo utilizza principalmente [algoritmi di apprendimento automatico](#), in particolare modelli di deep learning, per individuare modelli nei dati di addestramento e generare nuovi output.

**Persone con esperienza vissuta:** persone che vivono o hanno vissuto problemi di salute mentale. ([Salute mentale Europa](#))

## Sintesi

Questo studio esplora le opportunità, i rischi e le considerazioni etiche che circondano l'uso dei sistemi di intelligenza artificiale (IA) nella salute mentale e fornisce raccomandazioni per una loro implementazione e regolamentazione responsabile.

L'assistenza sanitaria è uno dei settori più popolari per l'impiego dell'IA nell'UE.<sup>1</sup> Nell'ambito della salute mentale, i sistemi di IA vengono utilizzati in modi diversi, dalle attività amministrative alle piattaforme di comunicazione, dal supporto decisionale professionale alle terapie digitali come i chatbot e le tecnologie di rilevamento personale, fino al monitoraggio dei pazienti. Oltre ai contesti sanitari, le applicazioni di IA che utilizzano dati relativi alla salute mentale si estendono anche alla giustizia penale, ai prodotti di consumo, all'istruzione e all'occupazione.

I sistemi di IA offrono notevoli vantaggi potenziali, tra cui una migliore accessibilità al supporto per la salute mentale, in particolare per le popolazioni poco servite, e la riduzione degli oneri amministrativi nei sistemi sanitari. Dal punto di vista clinico, i sostenitori dell'IA promuovono la personalizzazione dei trattamenti, il miglioramento dell'accuratezza diagnostica e il supporto di interventi tempestivi. Inoltre,

l'IA può accelerare la ricerca sulla salute mentale e facilitare lo sviluppo di nuovi approcci terapeutici, come le terapie di realtà virtuale. Dal punto di vista sociale, le opportunità offerte da includono il miglioramento del supporto tra pari e della formazione degli operatori, la promozione della collaborazione in rete e la promozione di maggiori connessioni tra le comunità.

Tuttavia, i sistemi di IA nella salute mentale comportano anche seri rischi, che possono essere identificati a tre livelli: individuale, collettivo e sociale<sup>2</sup>. A livello individuale, le preoccupazioni includono i rischi per la sicurezza, le violazioni della privacy e l'inadeguatezza del consenso informato. Le sfide più ampie includono il rafforzamento delle disuguaglianze o la creazione di nuove disuguaglianze, l'eccesso di sorveglianza, il rafforzamento di una visione individualistica della salute mentale, la spersonalizzazione delle cure e la deviazione di risorse limitate.

Il rapporto evidenzia i principi chiave e le possibili linee d'azione dei politici per affrontare questi rischi, bilanciando l'innovazione con la responsabilità etica e l'assistenza incentrata sull'uomo nei sistemi di salute mentale guidati dall'IA. Si sostiene che gli strumenti di IA devono essere sviluppati tenendo conto dell'etica, dell'inclusività, dell'accuratezza, della sicurezza e delle reali esigenze degli utenti finali. Le possibili soluzioni includono principalmente una solida regolamentazione e supervisione, trasparenza e spiegabilità, nonché approcci incentrati sui diritti umani e sulla co-creazione.

La partecipazione attiva e la leadership delle comunità più colpite - le persone con esperienza vissuta - dovrebbero essere considerate un principio etico e politico fondamentale che guida tutte le discussioni e le decisioni sulla digitalizzazione e la salute mentale. Garantire che abbiano voce in capitolo nella definizione delle politiche e dell'innovazione è essenziale per ottenere risultati equi ed equilibrati e per prevenire l'aggravarsi delle disuguaglianze in materia di salute nella società.

## Informazioni su questo studio

Questo studio si rivolge ai responsabili politici, ai fornitori di servizi e a tutti gli altri soggetti interessati alle applicazioni e all'impatto dell'IA nella salute mentale.

Dopo un'introduzione che definisce la visione di Mental Health Europe, lo studio fornisce una panoramica delle applicazioni dell'IA nella salute mentale. Valuta poi le opportunità e i rischi associati a queste tecnologie, offrendo raccomandazioni ai responsabili politici su come affrontare i rischi. Lo studio evidenzia il ruolo dell'esperienza vissuta nello sviluppo dell'IA e fornisce raccomandazioni specifiche per la società civile.

## Sfondo

Nel 2022, Mental Health Europe ha pubblicato il rapporto [La salute mentale nell'era digitale: Applicare un approccio psicosociale basato sui diritti umani come bussola](#). In quel rapporto, Mental Health Europe ha presentato la sua visione della salute mentale in un mondo digitale: la digitalizzazione non dovrebbe essere considerata come un fine in sé, ma come un mezzo per un fine più grande. Un mezzo per ottenere una società più sana dal punto di vista mentale, una maggiore autonomia e capacità di gestire la propria salute mentale e una sanità mentale più adeguata.

Abbiamo sottolineato l'importanza di applicare le nuove tecnologie non solo perché sono redditizie o fattibili, ma perché rispondono a un bisogno reale. Questo è particolarmente importante, considerando gli interessi commerciali in gioco. Abbiamo chiesto che un approccio di co-creazione e un quadro di riferimento per i diritti umani servano da bussola per qualsiasi sviluppo della salute

mentale digitale. Solo con questo approccio collaborativo - in ogni fase del processo, dalla progettazione alla valutazione - le tecnologie digitali possono allinearsi ai bisogni reali e lavorare per realizzare la visione di una società in cui tutti possano godere pienamente dei propri diritti umani e prosperare.

Dal 2022 si sono verificati molti sviluppi a livello di UE, tra cui l'adozione della [legge sull'IA](#), la prima regolamentazione completa dell'IA da parte di un importante ente normativo. Entrato in vigore nell'agosto 2024, questo regolamento mira a garantire che i sistemi di IA siano sicuri e rispettino i diritti e i valori fondamentali, a promuovere la fiducia nelle tecnologie di IA, a sostenere l'innovazione e a migliorare la competitività dell'UE nel settore dell'IA. La legge sull'IA si applica orizzontalmente a tutti i settori in cui viene utilizzata l'IA, compresa l'assistenza sanitaria

L'ambizione di questo studio è di concentrarsi sull'impatto delle applicazioni dell'IA nell'assistenza sanitaria mentale, evidenziando i rischi specifici di questo settore e proponendo misure per affrontarli. In questo modo, getta le basi per una valutazione critica dell'adeguatezza della legge sull'IA nel caso dell'assistenza sanitaria mentale e di come i responsabili politici possano colmare le potenziali lacune. Lo studio sottolinea l'importanza della collaborazione tra politici, persone con esperienze vissute, organizzazioni della società civile e altri stakeholder rilevanti per garantire che queste lacune siano affrontate in modo efficace durante la fase di attuazione della normativa.

## Panoramica delle applicazioni dell'IA nella sanità mentale

Nella salute mentale, i sistemi di IA sono utilizzati in modi diversi. Le tabelle seguenti forniscono esempi di applicazioni dell'IA, distinguendo se si rivolgono agli utenti dei servizi o agli operatori della salute mentale.

### **Applicazioni AI per gli operatori dei servizi**

	AI	Esempi
<b>Terapie digitali</b>	<b>Fenotipizzazione digitale:</b> L'intelligenza artificiale analizza i dati provenienti da dispositivi digitali (ad esempio, smartphone, indossabili) per identificare modelli comportamentali legati a stati di salute mentale (ad esempio, depressione, ansia).	MindLAMP2 (dove LAMP sta per Learn, Assess, Manage, Prevent) è un'applicazione open source e liberamente disponibile che genera flussi di dati multipli e personalizzabili da un utente (ad esempio il movimento del dispositivo, l'attività di localizzazione) e offre attività che incoraggiano la consapevolezza e l'auto-riflessione. MindLAMP2 è stata utilizzata in diversi casi clinici e di ricerca sulla salute mentale.
	<b>Chatbot:</b> Strumenti interattivi di intelligenza artificiale che agiscono come consulenti virtuali, simulando incontri terapeutici e fornendo consigli. Possono anche guidare gli utenti ad accedere ai	Woebot e Wysa sono chatbot AI progettati per imitare le interazioni terapeutiche, offrendo consigli sulla salute mentale e strategie di coping.

	servizi sociali o ai sistemi di supporto.	
<b>Medicina personalizzata</b>	L'intelligenza artificiale sfrutta i dati genetici, ambientali e comportamentali per creare piani di trattamento personalizzati per i singoli utenti del servizio.	IBM Watson Health elabora i dati dei pazienti per consigliare opzioni di trattamento personalizzate per la depressione in base a una combinazione di fattori genetici e comportamentali.
<b>Monitoraggio e controllo del paziente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'intelligenza artificiale può tracciare dati sulla salute individuale o sulle crisi (ad esempio, identificare le persone a rischio di suicidio o psicosi).</li> <li>• Monitora l'aderenza ai farmaci segnalando quando i pazienti smettono di assumere i trattamenti prescritti.</li> </ul>	Avvisi di suicidio basati sull'intelligenza artificiale in Facebook/Meta, ossia un software di riconoscimento dei modelli per individuare gli utenti che esprimono intenzioni suicide.
<b>Informatica sanitaria per gli utenti dei servizi</b>	L'intelligenza artificiale può supportare gli utenti dei servizi nella navigazione dei sistemi sanitari, tra cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione delle cartelle cliniche personali.</li> <li>• Assistenza nella stesura di rapporti normativi, nella compilazione di moduli e nella richiesta di servizi o prestazioni sociali utilizzando strumenti come ChatGPT.</li> </ul>	MyChart aiuta gli utenti a gestire la propria cartella clinica personale e a comunicare con i fornitori.
<b>Formazione e condivisione delle informazioni</b>	L'intelligenza artificiale può migliorare l'alfabetizzazione sulla salute mentale diffondendo informazioni accurate e combattendo lo stigma attraverso piattaforme come app o chatbot.	Piattaforme di intelligenza artificiale come Ada Health forniscono contenuti educativi sulla salute mentale e di riduzione dello stigma, adattati alle persone.

### ***Utilizzi per i professionisti della salute mentale***

	<b>AI</b>	<b>Esempi</b>
<b>Terapie digitali</b>	Alcuni strumenti integrati nell'IA (ad esempio, fenotipizzazione digitale, chatbot) sono raccomandati o prescritti dai medici come parte dei piani di trattamento.	MindLAMP2, Woebot e Wysa.

<b>Supporto decisionale professionale</b>	L'IA presenta i dati agli operatori della salute mentale per supportare il processo decisionale o attivare azioni senza richiedere input.	Tempus elabora dati genomici e clinici per assistere gli operatori della salute mentale nella creazione di piani di trattamento personalizzati.
<b>Monitoraggio del paziente e della popolazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I sistemi di intelligenza artificiale analizzano i dati per identificare individui o coorti di popolazione a rischio (ad esempio, per la prevenzione dei suicidi).</li> <li>• Tracciare le tendenze della salute della comunità attraverso i dati amministrativi o le informazioni sui dispositivi indossabili.</li> </ul>	Crisis Text Line utilizza l'intelligenza artificiale per dare priorità ai casi ad alto rischio in base ai modelli linguistici dei messaggi di testo. I sistemi di intelligenza artificiale come Babylon Health segnalano le tendenze della salute della popolazione, come l'aumento dei tassi di depressione in determinate aree geografiche.
<b>Supporto nei ruoli legali e amministrativi</b>	L'IA assiste i professionisti nella conformità normativa, nella reportistica e nell'analisi dei risultati sanitari a livello di sistema.	DocuSign e strumenti di intelligenza artificiale simili assistono i professionisti nelle attività di documentazione e conformità alle normative.
<b>Condivisione e amministrazione delle informazioni</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione delle cartelle cliniche elettroniche.</li> <li>• Supporto alla codifica clinica e alla programmazione degli appuntamenti.</li> </ul>	Epic Systems fornisce un supporto decisionale clinico guidato dall'intelligenza artificiale integrato nei sistemi di cartelle cliniche elettroniche (EHR) per semplificare la gestione della documentazione e la programmazione degli appuntamenti; Zocdoc utilizza l'intelligenza artificiale per abbinare le persone con i medici più adatti in base a specializzazione, assicurazione e disponibilità.
<b>Strumenti di comunicazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitare la comunicazione relativa ai servizi, come l'abbinamento tra utenti e professionisti in base alle competenze, all'ubicazione e ad altri criteri.</li> <li>• Fornire spiegazioni in linguaggio semplice di informazioni mediche complesse agli operatori sanitari.</li> </ul>	MOST (Moderated Online Social Therapy) è una piattaforma digitale per la salute mentale dei giovani (12-25 anni) che combina strumenti terapeutici interattivi, una rete moderata di peer e il supporto in tempo reale di medici e operatori peer; Galaxy. Medical Language Simplifier di AI converte la complessa terminologia medica in un linguaggio semplice e comprensibile.



## Opportunità

Le prove a sostegno dei benefici dei sistemi di IA nel contesto della salute mentale sono limitate (discusse più avanti), poiché il campo è in gran parte in fase sperimentale. La maggior parte dei commenti e delle ricerche considera quindi le *opportunità* che i sistemi di IA possono offrire. Ciò che viene considerato un'opportunità varia a seconda degli individui e dei gruppi: ciò che una persona o un gruppo vede come un'opportunità, può essere visto da altri come un obiettivo sbagliato o indesiderabile.

Non sembra possibile distinguere in modo netto le opportunità a beneficio principalmente degli utenti dei servizi e degli operatori della salute mentale, in quanto sembrano essere intrecciate. Lo stesso si può dire delle opportunità per la società in generale. Le principali opportunità per gli utenti dei servizi e gli operatori della salute mentale rilevate nella ricerca sui sistemi di IA nella salute mentale comprendono:

- **Una migliore accessibilità del supporto alla salute mentale**, dove i chatbot e le piattaforme online possono aiutare a superare le barriere geografiche e a fornire supporto alle persone che si trovano in aree remote, a chi cerca supporto al di fuori dei tipici orari di lavoro o a chi ha difficoltà ad accedere ai tradizionali servizi faccia a faccia. Una maggiore accessibilità potrebbe aiutare in particolare le popolazioni poco servite.<sup>3</sup> Un esempio è il chatbot multilingue ChatPal, sviluppato appositamente per promuovere il benessere mentale delle persone che vivono in aree scarsamente popolate, dove i servizi tradizionali sono limitati dalla distanza geografica.<sup>4</sup>
- **Potenzialità di ridurre i costi amministrativi e di affrontare le carenze di forza lavoro**: L'intelligenza artificiale può aiutare i servizi di salute mentale, ad esempio con compiti amministrativi come la programmazione degli appuntamenti su , la gestione del flusso di utenti e la generazione di report, liberando tempo per concentrarsi sull'assistenza diretta.<sup>5</sup>

Da un punto di vista più clinico, le opportunità discusse nella ricerca includono:

- **Personalizzazione del trattamento**: I sistemi di intelligenza artificiale potrebbero analizzare grandi volumi di dati per identificare modelli e prevedere come una persona potrebbe rispondere al trattamento, contribuendo a creare risposte personalizzate in base alle esigenze individuali.<sup>6</sup>
- **Assistenza tempestiva**: I sistemi di intelligenza artificiale potrebbero aiutare a prevedere quando una persona sta per vivere una crisi, facilitando potenzialmente un supporto tempestivo e prevenendo l'escalation. Questo obiettivo sembrerebbe richiedere grandi quantità di informazioni personali generate da indossabili, registri elettronici, attività sui social media e così via.<sup>7</sup>
- **Miglioramento dell'accuratezza diagnostica**: I sistemi di intelligenza artificiale sono stati utilizzati per migliorare l'accuratezza diagnostica in alcuni settori medici, come le metriche di screening mammografico.<sup>8</sup> Secondo alcuni sostenitori, questo potrebbe essere possibile nel contesto della salute mentale, analizzando insieme di dati complessi e identificando schemi sottili per aiutare la diagnosi che potrebbe sfuggire agli esseri umani.<sup>9</sup>
- **Sviluppo di nuovi approcci terapeutici**: L'intelligenza artificiale potrebbe facilitare lo sviluppo di nuovi strumenti e interventi terapeutici, come le terapie di realtà virtuale. Queste tecniche

potrebbero offrire opzioni di supporto alternative per integrare, migliorare o sostituire il supporto tradizionale.<sup>10</sup>

- **Supporto alla ricerca e alla generazione di conoscenza:** L'intelligenza artificiale può accelerare la ricerca sulla salute mentale analizzando grandi insiemi di dati e identificando modelli, come fattori di rischio, obiettivi di trattamento, modelli di utilizzo dei servizi per particolari gruppi socioeconomici.<sup>11</sup>

Alcuni hanno adottato un approccio più sociale al supporto alle crisi nella ricerca di opportunità per i sistemi di IA e suggeriscono che un'attenzione ristretta alla diagnosi e al rilevamento potrebbe essere fuorviante. Questo approccio sociale potrebbe caratterizzare un'opportunità chiave come la **collaborazione in rete**, in cui i sistemi di IA vengono utilizzati per migliorare la connessione sociale, il supporto tra pari o la formazione e la supervisione degli operatori della salute mentale.<sup>12</sup> Gli esempi includono lo sviluppo di strumenti migliori per aiutare i fornitori di servizi a migliorare le competenze del personale e la comprensione empatica; i media interattivi in rete per coinvolgere gli operatori di supporto nella loro supervisione e aiutare a migliorare collettivamente; e le tecnologie che facilitano gli utenti dei servizi a connettersi con i pari e le comunità locali o online. Questo orientamento sociale si basa spesso sul lavoro di persone con esperienza diretta di problemi di salute mentale e disabilità psicosociale.

La maggior parte dei commentatori presenta queste opportunità con un certo cauto ottimismo e ci può essere un certo disaccordo su dove si trovino esattamente le opportunità, come è prevedibile in un periodo di sperimentazione

## Rischi

Presenteremo ora i rischi rilevati dalla letteratura. Comportano danni a livello individuale, collettivo e sociale<sup>13</sup>. Mettono a repentaglio i valori fondamentali dell'assistenza sanitaria, come l'autonomia, la dignità e la fiducia.<sup>14</sup>

### Rischi per la sicurezza

I rischi per la salute possono verificarsi a causa di errori o disinformazione generati o esacerbati dai sistemi di IA, nonché a causa dell'incapacità dei sistemi di IA di comprendere vari fattori contestuali. Una preoccupazione significativa è la **distorsione dei dati di addestramento**. Se questi dati sono incompleti, non rappresentativi o riflettono i pregiudizi sociali esistenti, l'IA può perpetuare questi pregiudizi, portando a diagnosi inaccurate o discriminatorie.<sup>15</sup> Ad esempio, se i dati utilizzati per addestrare l'IA rappresentano in modo insufficiente alcuni gruppi etnici o ambienti socioeconomici, l'IA potrebbe interpretare in modo errato i sintomi o i comportamenti comuni a questi gruppi.

Un altro problema è il **potenziale di falsi positivi e negativi**. L'intelligenza artificiale può produrre falsi positivi, suggerendo una risposta particolare, come ad esempio segnalare un rischio di suicidio quando non è presente, o falsi negativi, come la mancata identificazione di un rischio o di una crisi significativa.<sup>16</sup> Questi errori hanno implicazioni significative, in quanto possono portare a risposte inutili o inadeguate.

La proliferazione di strumenti di intelligenza artificiale disponibili al pubblico, come i chatbot, introduce ulteriori rischi. Questi strumenti possono fornire **consigli dannosi o informazioni errate**, soprattutto se utilizzati per il supporto alla salute mentale.<sup>17</sup> Potrebbero interpretare in modo errato i dati inseriti

dall'utente, offrire informazioni imprecise o fornire risposte inappropriate, creando potenzialmente un falso senso di sicurezza per le persone in cerca di aiuto.

Infine, **la complessità intrinseca della salute mentale rappresenta una sfida significativa per i sistemi di intelligenza artificiale**. I problemi di salute mentale spesso si manifestano in modo unico negli individui, modellati da esperienze soggettive, contesti culturali, fattori ambientali e storie personali.<sup>18</sup> Queste sfumature sono difficili, se non impossibili, da ridurre a modelli computazionali, rendendo difficile per l'IA interpretare accuratamente i bisogni individuali o fornire un supporto affidabile. Questa limitazione è particolarmente problematica negli incidenti critici, dove la comprensione accurata e le risposte appropriate sono cruciali

## La privacy

**I rischi per la privacy** associati all'uso dell'IA nell'assistenza sanitaria mentale derivano **dalla natura sensibile dei dati relativi alla salute mentale** e dal potenziale di danno se queste informazioni vengono gestite o utilizzate in modo improprio

La crescente dipendenza dalle piattaforme digitali e dai sistemi interconnessi nell'assistenza sanitaria e sociale ha aumentato il rischio di **violazioni dei dati e di accessi non autorizzati**,<sup>19</sup> come l'hackeraggio su larga scala di registri psicoterapeutici che ha colpito fino a 30.000 persone in Finlandia<sup>20</sup>. Ciò è particolarmente preoccupante per i sistemi di intelligenza artificiale che raccolgono e analizzano grandi quantità di dati personali sensibili, tra cui cartelle cliniche, note terapeutiche e persino attività sui social media.

Un'altra questione importante è la **condivisione dei dati con terze parti**. Ci sono crescenti preoccupazioni sul fatto che i sistemi di IA trasmettano informazioni personali a enti come compagnie assicurative, datori di lavoro o società di marketing senza un consenso esplicito. Tali pratiche potrebbero causare discriminazioni, erodere la fiducia nei servizi di salute mentale e, nei casi in cui il consenso informato non sia stato ottenuto correttamente, costituire una condotta fuorviante o ingannevole.

Inoltre, la **manca di trasparenza e di controllo** sul modo in cui i sistemi di intelligenza artificiale gestiscono i dati personali rappresenta una seria sfida. Le persone spesso non sono consapevoli o non possono controllare il modo in cui le loro informazioni vengono raccolte, utilizzate o condivise. Questa mancanza di controllo può aumentare le preoccupazioni per la privacy, scoraggiare le persone dal cercare supporto e dissuaderle dal rivelare le informazioni sensibili necessarie per un supporto efficace.

## Manca di consenso informato

Il consenso informato è un principio fondamentale della tutela dei diritti umani nel settore sanitario.<sup>21</sup> I sistemi di IA comportano il rischio di un **consenso informato inadeguato o compromesso** quando vengono utilizzati nell'ambito della salute mentale (e dell'assistenza sanitaria in generale).

Può essere difficile per le persone, compresi gli utenti dei servizi e gli operatori della salute mentale, **comprendere appieno il funzionamento dei sistemi di IA**, il tipo di dati che raccolgono e ciò che potrebbe accadere a tali dati. Questa mancanza di comprensione rende difficile dare un consenso veramente informato, poiché le persone potrebbero non rendersi conto di ciò che stanno accettando. Alcuni etici hanno suggerito che l'IA generativa potrebbe in teoria facilitare il consenso informato, se è in grado di fornire informazioni almeno più accurate, accessibili e affidabili di quelle offerte dagli

operatori della salute mentale.<sup>22</sup> Il consenso può essere compromesso quando i dati raccolti dai sistemi di IA possono essere utilizzati per **scopi diversi da quelli originariamente acconsentiti**, come l'uso secondario da parte di dipartimenti governativi o l'intermediazione di dati commerciali.<sup>23</sup>

La mancanza di un resoconto trasparente sui modelli di IA ne compromette la replicabilità e ostacola l'identificazione di potenziali pregiudizi o errori.<sup>24</sup>

## Disuguaglianze nuove o amplificate

Le preoccupazioni relative al potenziale di **pregiudizio e discriminazione** nell'uso dell'IA nell'assistenza sanitaria mentale includono l'uso di **set di dati distorti**. Gli algoritmi di IA imparano dai dati su cui vengono addestrati. Se questi set di dati contengono pregiudizi o contenuti discriminatori, i sistemi di IA probabilmente li ereditano e li riprodurranno nelle loro previsioni e raccomandazioni. Se questo può essere vero per i servizi di salute mentale esistenti, dove esistono pregiudizi e disuguaglianze noti, come ad esempio il fatto che alcuni gruppi siano trattati in modo meno favorevole di altri, i sistemi di IA possono aggravare le disparità esistenti e perpetuarle su scala più ampia. I problemi di trasparenza già evidenziati in precedenza possono anche rendere difficile identificare e affrontare i pregiudizi nei sistemi di IA.<sup>25</sup>

I sistemi di IA possono anche creare nuove forme di contenuti discriminatori, come immagini generate dall'IA che rafforzano stereotipi dannosi. Ad esempio, uno studio ha rilevato che l'utilizzo della parola schizofrenia come prompt per generare immagini, ha prodotto immagini raffiguranti "tratti facciali grotteschi e innaturali... sangue ed espressioni di orrore".<sup>26</sup> Analogamente, un gruppo di ricerca di Google ha dimostrato che gli atteggiamenti sociali nei confronti delle persone affette da disturbi mentali, che le descrivono come cattive e persino violente, sono stati codificati nei sistemi di intelligenza artificiale progettati per rilevare i discorsi di odio nei testi scritti.<sup>27</sup>

**Le serie di dati utilizzate per addestrare i modelli di IA spesso mancano di diversità** e non rappresentano adeguatamente alcune popolazioni. Ciò può portare a sistemi di IA meno accurati o efficaci per i gruppi che vivono con problemi di salute mentale, interpretando in modo errato le esperienze individuali o della comunità, portando potenzialmente a diagnosi errate e a cure inappropriate o inadeguate. Questa possibilità è esacerbata anche dall'incapacità generale di includere le persone con esperienze vissute nella creazione, nella progettazione, nello sviluppo e nella governance di tecnologie che si presume siano progettate a loro beneficio.

In alcuni casi, anche quando le serie di dati sono rappresentative e di alta qualità, ciò sarà inadeguato a risolvere la **discriminazione perpetuata dai sistemi umani e dalle istituzioni che utilizzano i sistemi di intelligenza artificiale**, come la discriminazione basata sulle assicurazioni, dove i premi assicurativi vengono aumentati se si prevede che una persona abbia un problema di salute mentale.

Oltre ai pregiudizi, gli strumenti di IA possono rafforzare le disuguaglianze se **non sono accessibili** a determinati gruppi (ad esempio, persone con disabilità o con scarsa alfabetizzazione digitale).

## Spersonalizzazione dell'assistenza

I sistemi di intelligenza artificiale, come i chatbot, mancano di empatia, un elemento generalmente considerato cruciale per creare fiducia e relazioni terapeutiche, anche se possono essere in grado di imitarla. I robot, i chatbot e le animazioni possono simulare emozioni come la tristezza, l'empatia e la

curiosità, ma si tratta solo di risposte programmate che possono indurre le persone ad attribuire alle macchine un'empatia simile a quella umana.

**I sistemi di intelligenza artificiale incontrano notevoli limiti nel rispondere alle emozioni umane.** I sistemi di IA sono strumenti. Pur essendo abili nell'elaborazione di dati che possono aiutare le persone o i fornitori di servizi a chiarire aspetti dell'esperienza di una persona, non sono in grado di cogliere la complessità delle sfumature delle emozioni umane. Questo può portare a risposte insensibili o inappropriate, in particolare quando si affrontano espressioni di disagio o vulnerabilità,<sup>28</sup> e può allontanare gli utenti.

C'è anche il rischio che l'uso dell'IA nell'assistenza psichiatrica possa portare alla **spersonalizzazione delle cure**. Riducendo l'interazione e la connessione umana, l'IA potrebbe privilegiare la convenienza e l'efficienza a scapito del supporto personalizzato ed empatico di cui molte persone in crisi hanno bisogno.

Inoltre, un eccessivo affidamento all'IA **potrebbe potenzialmente erodere l'empatia degli operatori della salute mentale**. Se i sistemi di IA vengono utilizzati per monitorare gli utenti dei servizi o per sostituire l'interazione diretta, gli operatori della salute mentale potrebbero avere meno opportunità di praticare e coltivare le abilità comunicative e diventare meno in sintonia con le esigenze degli incontri di cura.<sup>29</sup>

## Sorveglianza

Alcuni commentatori hanno sollevato preoccupazioni sul potenziale uso improprio dell'IA per la sorveglianza e il controllo, in particolare quando sono coinvolti dati sulla salute mentale. Un'area di preoccupazione è l'uso di sistemi di IA **per prevedere il suicidio e l'autolesionismo**. Sebbene tali tecnologie siano spesso promosse come strumenti di prevenzione e intervento, esse comportano rischi significativi, tra cui la violazione della privacy, le imprecisioni nelle previsioni e la possibilità di interventi ingiustificati. Questi interventi potrebbero includere trattamenti involontari o il coinvolgimento non necessario delle forze dell'ordine.<sup>30</sup>

**Anche le tecnologie di monitoraggio biometrico presentano rischi di sorveglianza.** Raccogliendo e analizzando dati fisiologici come espressioni facciali, modelli vocali, andatura e movimenti oculari, questi sistemi possono tentare di dedurre stati mentali e comportamenti. Questi utilizzi sfumano il confine tra monitoraggio e sorveglianza invasiva

Un altro problema è la **condivisione di dati sensibili sulla salute mentale con le forze dell'ordine e le agenzie governative**, come ad esempio i dati non penali sui tentativi di suicidio utilizzati dalle forze dell'ordine o dalle autorità di frontiera.<sup>31</sup>

Queste pratiche rischiano di creare "un mercato della sorveglianza nel contesto della salute mentale che perpetua e persino estende i peggiori squilibri di potere, le iniquità e i danni delle attuali pratiche di salute mentale"<sup>32</sup>.

## Rafforzare la visione individualistica della salute mentale

La maggior parte della tecnologia guidata dall'IA nel contesto della salute mentale sembra essere diretta all'individuazione e alla diagnosi, il che pone l'attenzione sull'individuo identificato come

bisognoso di un intervento esperto<sup>33</sup>. Ciò può portare a un'eccessiva enfasi sui determinanti biologici e a un'ingiusta focalizzazione sulla responsabilità individuale per la salute mentale<sup>34</sup>. Questo inquadramento rafforza la visione individualistica della salute mentale e rende invisibili i più ampi fattori socio-economici, relazionali e ambientali che, in interazione con i problemi di salute personale, determinano la salute mentale delle persone.

## Dirottare risorse limitate

L'IA è spesso promossa da un mercato molto attivo di aziende che cercano di vendere strumenti ai governi e ai fornitori di servizi. Queste aziende possono essere altamente strategiche, retoricamente sofisticate e ben organizzate per influenzare le politiche, compresi gli appalti.<sup>35</sup>

Il marketing dell'IA ha incluso affermazioni stravaganti sull'utilizzo dell'IA per risolvere i problemi complessi e di lunga data della salute mentale, come ad esempio l'affermazione che "l'IA-cervello-chip... potrebbe "risolvere" l'autismo e la schizofrenia".<sup>36</sup> Questo tipo di pubblicità dell'IA su , in particolare quando le prove sono esagerate, può alterare l'orientamento dei finanziamenti e sottrarre risorse a chi ne ha più bisogno.

Le affermazioni secondo cui l'IA e le altre tecnologie digitali aumenteranno necessariamente l'efficienza dell'assistenza sanitaria mentale spesso non sono supportate da prove, anche quando le tecnologie sono presentate come un servizio a costo inferiore rispetto al supporto faccia a faccia.<sup>37</sup> Anche l'organizzazione di advocacy *Privacy International* ha sostenuto che le prove che l'IA porterà necessariamente a sistemi sanitari più efficienti sono ancora poche, nonostante l'ipotesi diffusa - sostenuta dai venditori di tecnologie - che sia così.<sup>38</sup>

Anche se i sistemi di IA fossero in grado di aumentare l'efficienza, quest'ultima non dovrebbe essere l'obiettivo principale o l'unico, poiché altri obiettivi potrebbero essere altrettanto o addirittura più importanti, come la creazione di sistemi di assistenza.

## Conclusioni e raccomandazioni

Le fonti esaminate per questo rapporto riconoscono la necessità di una ricerca solida a sostegno delle affermazioni sui sistemi di IA, nonché di affrontare i rischi e le sfide potenziali. Sottolineano la necessità di considerazioni etiche, di un'attenta implementazione e di forme di governance e supervisione che coinvolgano persone con esperienza diretta di problemi di salute mentale, per massimizzare i benefici e minimizzare i danni.

Quando si regola l'uso dell'IA nella cura della salute mentale, è fondamentale riflettere sulle relazioni umane. Infatti, "un obiettivo comune dell'IA è quello di scomporre i compiti in singole componenti che possono essere svolte ripetutamente. Tuttavia, la cura non è solo compiti, è anche emozione; è una parte fondamentale delle relazioni umane ed è un'interazione sociale altamente complessa"<sup>39</sup>.

È stato sostenuto che l'attuale quadro normativo dell'UE affronta a malapena l'impatto unico dell'IA sulle interazioni umane e sulle emozioni, che sono parte integrante della cura della salute mentale<sup>40</sup>. Questa supervisione rafforzerebbe la limitata responsabilità delle aziende che sviluppano IA nel campo

della salute mentale<sup>41</sup> . È inoltre fondamentale affrontare il conflitto di interessi delle aziende, mettendo al centro la cura della salute mentale di buona qualità rispetto alle considerazioni sul profitto.

## Quale ruolo per l'esperienza vissuta nello sviluppo delle tecnologie AI?

Il coinvolgimento di persone con esperienze vissute nello sviluppo di sistemi di IA per la salute mentale è fondamentale per creare tecnologie pertinenti, efficaci ed etiche. Questa prospettiva può aiutare a identificare le priorità che risuonano con gli utenti dei servizi, come la privacy, l'equità e la connessione umana.<sup>42</sup> L'inclusione di queste voci aiuta anche ad affrontare pregiudizi e discriminazioni, squilibri di potere e barriere di accessibilità, migliorando la probabilità che i sistemi di IA siano efficaci, inclusivi e affidabili.

Alcuni ricercatori sostengono la necessità di coinvolgere le persone con esperienza vissuta in tutto il processo di ricerca e sviluppo, dalla definizione dei problemi alla diffusione delle conoscenze, fino alla governance continua dei sistemi.<sup>43</sup> Le raccomandazioni per integrare le prospettive dell'esperienza vissuta includono la co-progettazione dei sistemi di IA, le pratiche riflessive, la trasparenza del processo decisionale, la priorità della loro leadership, la garanzia della diversità e un'equa compensazione dei contributi. Il coinvolgimento attivo di coloro che subiscono maggiormente l'impatto delle tecnologie algoritmiche e guidate dai dati non dovrebbe essere visto solo come una fase richiesta di "coinvolgimento degli stakeholder", ma piuttosto come una necessità etica. Quando gli sviluppatori, le autorità preposte agli appalti pubblici, i servizi di salute mentale e altri soggetti, incorporano l'esperienza vissuta in questi modi, è più probabile che i sistemi di IA riflettano le esigenze del mondo reale e favoriscano non solo l'accettazione, ma anche la vera fiducia e l'utilità dei sistemi di IA.

## Raccomandazioni per i politici

### Per affrontare il **rischio di sicurezza**

- ✓ Garantire che i **servizi siano di alta qualità** integrando l'IA con elevati standard di integrità scientifica, compresa una solida validazione prima dell'uso diffuso.
- ✓ Istituire un organismo di regolamentazione indipendente per il monitoraggio e la gestione dei reclami relativi all'abuso di IA nell'assistenza sanitaria mentale (**responsabilità**).
- ✓ **Implementare la segnalazione obbligatoria degli effetti avversi** e richiedere agli sviluppatori di IA e agli operatori sanitari di segnalare e tenere traccia di errori, pregiudizi e danni involontari causati dai sistemi di IA.

### Per affrontare il **rischio di privacy**

- ✓ Applicare solide misure **di protezione dei dati**, compresi protocolli di consenso chiari e quadri normativi che diano priorità ai diritti individuali e collettivi alla privacy.

- ✓ **Vietare la condivisione non autorizzata dei dati** sulla salute mentale e impedire ai sistemi di IA di trasferire i dati sulla salute mentale a terzi (ad esempio, assicuratori, datori di lavoro, pubblicitari) senza un consenso esplicito e informato.

Per affrontare la **mancaza di un adeguato consenso informato**

- ✓ Garantire la **trasparenza e la spiegabilità** dell'IA, consentendo alle persone di accedere a informazioni chiare su come funzionano questi sistemi, quali dati utilizzano, come prendono le decisioni e con chi possono essere condivisi i dati

Affrontare il rischio di **creare nuove disuguaglianze o di rafforzarle**.

- ✓ Obbligare l'**inclusione di popolazioni diverse nei set di dati di addestramento dell'IA** per ridurre i pregiudizi e migliorare l'accuratezza per tutte le comunità.
- ✓ Garantire il **coinvolgimento attivo di persone provenienti da comunità in situazioni vulnerabili e/o emarginate e di persone con esperienze vissute** nella progettazione, nello sviluppo e nella sperimentazione di tecnologie di IA, al fine di ridurre i pregiudizi.
- ✓ Sovvenzionare l'accesso a strumenti di IA validati per la salute mentale per le comunità svantaggiate, al fine di garantire l'**inclusione digitale**.
- ✓ Sviluppare e applicare le **linee guida sull'accessibilità** degli strumenti di IA per garantire l'usabilità da parte di persone con disabilità, barriere linguistiche o scarsa alfabetizzazione digitale.

Affrontare la **spersonalizzazione del rischio assistenziale**

- ✓ Richiedere la **supervisione umana** nelle cure mentali guidate dall'IA, per garantire che l'empatia rimanga al centro dell'assistenza.

Per affrontare il **rischio di sorveglianza**

- ✓ Richiedere agli sviluppatori di IA di informare gli individui sulla loro interazione con l'IA e di garantire un **approccio di tipo "opt-in"** o, laddove tale approccio non sia fattibile, di garantire almeno la possibilità di opt-out dai sistemi di IA.
- ✓ **Regolamentare l'uso dei dati sulla salute mentale da parte delle forze dell'ordine** e limitare la condivisione di informazioni sull'intelligenza artificiale relative alla salute mentale con la polizia, le autorità per l'immigrazione e altre agenzie governative.

Affrontare il **rischio di rafforzare la visione individualistica della salute mentale**.

- ✓ **Resistere alla tentazione del "teco-soluzionismo"**, la convinzione che tutti i problemi possano essere risolti con una facile soluzione tecnologica. Occorre investire risorse e sforzi per affrontare i determinanti più ampi che determinano la salute mentale, spostando l'attenzione dall'individuo al contesto più ampio che lo circonda.

Affrontare il **rischio di deviare le**

- ✓ Richiedere agli sviluppatori di IA di dare priorità alla **qualità dell'assistenza rispetto al profitto** e di dimostrare che l'IA risponde a un bisogno reale e non crea danni. I finanziamenti pubblici possono essere utilizzati come leva in questa direzione. La co-creazione può essere uno strumento per garantire che gli sviluppi dell'IA rispondano a esigenze reali.



## Raccomandazioni per la società civile

- ✓ **Monitoraggio dell'IA nella salute mentale:** Seguire la diffusione degli strumenti di IA nei contesti di salute mentale, documentare i casi di pregiudizi, violazioni della privacy o danni e promuovere interventi politici.
- ✓ **Centrare l'esperienza vissuta nello sviluppo dell'IA:** Facilitare discussioni e consultazioni strutturate con persone che hanno vissuto l'esperienza di problemi di salute mentale per determinare quali applicazioni di IA siano benefiche, quali dannose e come l'IA possa essere progettata per sostenere, anziché minare, la salute mentale.
- ✓ **Sensibilizzazione sui rischi e sui diritti dell'IA:** Lanciare campagne pubbliche in collaborazione con le organizzazioni che si occupano di salute mentale e di diritti digitali per evidenziare i rischi dell'IA nella salute mentale, sottolineando la necessità di una regolamentazione incentrata sui diritti umani.
- ✓ **Impegnarsi nei processi politici e legislativi:** Partecipare attivamente a consultazioni, gruppi di esperti e sforzi politici per garantire che le normative sull'IA diano priorità ai diritti della salute mentale, all'accessibilità e agli standard etici, evitando che l'IA rafforzi lo stigma o limiti l'accesso alle cure.

## Bibliografia

---

<sup>1</sup> Hannah van Kolfschooten e Janneke van Oirschot, "The EU Artificial Intelligence Act (2024): Implications for Healthcare" (2024) 149 *Health Policy* 105152 ("The EU Artificial Intelligence Act (2024)").

<sup>2</sup> Hannah van Kolfschooten e Janneke van Oirschot, *When People Become Data Points: The Potential Impact of AI in Mental Healthcare* (Health Action International, dicembre 2024) <<https://haiweb.org/wp-content/uploads/2024/12/AI-in-Mental-Healthcare.pdf>>.

<sup>3</sup> Shane Cross et al, "Uso dell'IA nella cura della salute mentale: Community and Mental Health Professionals Survey" (2024) 11(1) *JMIR Mental Health* e60589.

<sup>4</sup> Courtney Potts et al, "Un chatbot digitale multilingue per la salute mentale e il benessere (ChatPal): Pre-Post Multicenter Intervention Study" (2023) 25(1) *Journal of Medical Internet Research* e43051.

<sup>5</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità, "Intelligenza artificiale nella ricerca sulla salute mentale: New WHO Study on Applications and Challenges" (6 febbraio 2023) <<https://www.who.int/europe/news-room/06-02-2023-artificial-intelligence-in-mental-health-research--new-who-study-on-applications-and-challenges>>.

<sup>6</sup> Ibidem.

---

<sup>7</sup> Anoushka Thakkar, Ankita Gupta e Avinash De Sousa, "Artificial Intelligence in Positive Mental Health: A Narrative Review" (2024) 6 *Frontiers in Digital Health* 1280235.

<sup>8</sup> Si veda, ad esempio, Nora Eisemann e altri, "Nationwide Real-World Implementation of AI for Cancer Detection in Population-Based Mammography Screening" [2025] *Nature Medicine* 1.

<sup>9</sup> Charlotte Blease e Adam Rodman, "L'intelligenza artificiale generativa nella salute mentale: An Ethical Evaluation" (2024) 5(12) *Current Treatment Options in Psychiatry* <<https://link.springer.com/article/10.1007/s40501-024-00340-x>>.

<sup>10</sup> Thakkar, Gupta e De Sousa (n 7).

<sup>11</sup> Roberto Tornero-Costa et al, 'Methodological and Quality Flaws in the Use of Artificial Intelligence in Mental Health Research: Systematic Review' (2023) 10(1) *JMIR Mental Health* e42045.

<sup>12</sup> Jonah Bossewitch, "Brave New Apps: The Arrival of Surveillance Psychiatry", *Mad In America* (9 agosto 2019) <<https://www.madinamerica.com/2019/08/brave-new-apps-the-arrival-of-surveillance-psychiatry/>>.

<sup>13</sup> van Kolfshoeten & van Oirschot (n 2).

<sup>14</sup> Hannah van Kolfshoeten, "La regolamentazione UE dell'intelligenza artificiale: Challenges for patients' rights", (2022), 59, *Common Market Law Review*, Issue 1, pp. 81-112.

<sup>15</sup> Rhonda L Wilson et al, "Intelligenza artificiale: An Eye Cast towards the Mental Health Nursing Horizon" n/a(n/a) *International Journal of Mental Health Nursing* <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inm.13121>>.

<sup>16</sup> Mason Marks, "Artificial Intelligence-Based Suicide Prediction" (2019) 21(98) *Yale J.L. & Tech.* 24.

<sup>17</sup> Blease e Rodman (n 9).

<sup>18</sup> Tornero-Costa et al. (n 11).

<sup>19</sup> Thakkar, Gupta e De Sousa (n 7).

<sup>20</sup> Risarcimento incerto per le vittime di Vastaamo. (2021, 20 giugno). *Yle Uutiset*. [https://yle.fi/uutiset/osasto/news/compensation\\_uncertain\\_for\\_vastaamo\\_victims/11991155](https://yle.fi/uutiset/osasto/news/compensation_uncertain_for_vastaamo_victims/11991155)

<sup>21</sup> Si veda, ad esempio, la Convenzione europea dei diritti dell'uomo, artt. 3 e 8; la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, artt. 3, 12 e 25.

<sup>22</sup> Blease e Rodman (n 9).

<sup>23</sup> Ad esempio, Federal Trade Commission (USA), "FTC to Ban BetterHelp from Revealing Consumers' Data, Including Sensitive Mental Health Information, to Facebook and Others for

---

Targeted Advertising" (2 marzo 2023) <<https://www.ftc.gov/news-events/news/press-releases/2023/03/ftc-ban-betterhelp-revealing-consumers-data-including-sensitive-mental-health-information-facebook>>.

<sup>24</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità (n 5).

<sup>25</sup> Hannah van Kolfshoeten, "The AI cycle of health inequity and digital ageism: mitigating biases through the EU regulatory framework on medical devices" (2023) *Journal of Law and the Biosciences* 10(2), July-December 2023, lsad031, <https://doi.org/10.1093/jlb/lsad031>.

<sup>26</sup> Morgan King, "Harmful Biases in Artificial Intelligence" (2022) 9(11) *The Lancet Psychiatry* e48.

<sup>27</sup> Ben Hutchinson et al, "Social Biases in NLP Models as Barriers for Persons with Disabilities" [2020] *arXiv:2005.00813 [cs]* <<http://arxiv.org/abs/2005.00813>>.

<sup>28</sup> Geoff White, 'Child Advice Chatbots Fail to Spot Sexual Abuse', *BBC News* (online, 11 dicembre 2018) <<https://www.bbc.com/news/technology-46507900>>.

<sup>29</sup> Si veda, ad esempio, Rhonda L Wilson et al, "Artificial Intelligence: An Eye Cast towards the Mental Health Nursing Horizon" (2023) 32(3) *International Journal of Mental Health Nursing* <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inm.13121>>; Blease e Rodman (n 9).

<sup>30</sup> Marks (n 16).

<sup>31</sup> Office of Privacy Commissioner of Canada, "Disclosure of Information about Complainant's Attempted Suicide to US Customs and Border Protection Not Authorized under the Privacy Act" (21 settembre 2017) <[https://www.priv.gc.ca/en/opc-actions-and-decisions/investigations/investigations-into-federal-institutions/2016-17/pa\\_20170419\\_rcmp/](https://www.priv.gc.ca/en/opc-actions-and-decisions/investigations/investigations-into-federal-institutions/2016-17/pa_20170419_rcmp/)>.

<sup>32</sup> Jonah Bossewitch et al, *Digital Futures in Mind: Reflecting on Technological Experiments in Mental Health and Crisis Support* (relazione dell'Università di Melbourne, 1 settembre 2022) <<https://automatingmentalhealth.cc/>>.

<sup>33</sup> Ibidem.

<sup>34</sup> Ibidem.

<sup>35</sup> Piers Gooding, 'Market Forces in Automated Mental Health Services: New Claims in Algorithmic Care and Disability Justice' in Lieketseng Ned et al (eds), *The Routledge International Handbook of Disability and Global Health* (Routledge, 2024) 565.

<sup>36</sup> Isobel Asher Hamilton, 'Elon Musk ha detto che la sua azienda di chip cerebrali AI potrebbe "risolvere" l'autismo e la schizofrenia', *Business Insider Australia* (14 novembre 2019) <<https://www.businessinsider.com.au/elon-musk-said-neuralink-could-solve-autism-and-schizophrenia-2019-11>>.

---

<sup>37</sup> Jacqueline Sin et al, 'Digital Interventions for Screening and Treating Common Mental Disorders or Symptoms of Common Mental Illness in Adults: Systematic Review and Meta-Analysis' (2020) 22(9) *Journal of Medical Internet Research* e20581.

<sup>38</sup> Privacy International, "Our Analysis of the WHO Report on Ethics and Governance of Artificial Intelligence for Health", *Privacy International* (20 luglio 2021) <<http://privacyinternational.org/news-analysis/4594/our-analysis-who-report-ethics-and-governance-artificial-intelligence-health>>.

<sup>39</sup> Bossewitch et al. (n 32).

<sup>40</sup> Tamar Tavory, "Regolamentare l'IA nella salute mentale: Ethics of Care Perspective" (2024) 11(1) *JMIR Mental Health* e58493.

<sup>41</sup> Ibidem.

<sup>42</sup> Ian Muchamore, Panos Karanikolas e Piers Gooding, "How Lived Experience Expertise Shapes Research and Development in Digital Mental Health" <<https://apo.org.au/node/328006>>.

<sup>43</sup> Kellie Gilbert e altri, "Futuri digitali in mente: Why Lived Experience Collaboration Must Guide Digital Mental Health Technologies" (2024) (prima online) *Australian Journal of Social Issues* <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajs4.355>>.



L'uso di questi materiali deve includere un riconoscimento della fonte.  
Nessuno di questi materiali può essere modificato o adattato senza l'espressa autorizzazione scritta degli autori.

© Salute Mentale Europa (dicembre 2024)

I punti di vista e le opinioni espresse sono esclusivamente quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione Europea o del Programma CERV della Commissione Europea. Né l'Unione Europea né l'autorità concedente possono essere ritenute responsabili.



Co-funded by  
the European Union