

Al Seminario Arcivescovile di Napoli, il primo incontro del Corso di formazione dei Cappellani Ospedalieri, coordinato da direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute, don Leonardo Zeccolella

La relazione di cura e l'intelligenza artificiale

di Lucio Romano *

Le applicazioni dell'Intelligenza Artificiale (Ia) abitano i nostri tempi, in una molteplicità di settori. Il dominio degli algoritmi (alcocrazia) può aprire a un nuovo paradigma: il paternalismo digitale. Un insieme di pratiche e interventi che limitano o indirizzano scelte e comportamenti delle persone. Fino a rappresentarsi come una forma di controllo sociale che, favorendo determinati valori e interessi, limita la libertà degli individui di esprimere proprie opinioni e prendere decisioni.

Un ambito di particolare interesse è quello sanitario in cui aspetti positivi e negativi delle applicazioni digitali continuamente si confrontano. Senza alcun dubbio apportano miglioramenti sull'efficienza; automatizzano le attività di routine; ampliano l'accesso all'erogazione dell'assistenza; innovano i tradizionali processi di valutazione. Si possono produrre raccomandazioni automatizzate rendendo gli interventi medici sempre più accurati, affidabili e adattati al singolo paziente. A tal riguardo i risultati nella prevenzione, diagnostica, terapia e riabilitazione sono molteplici e di riconosciuta efficacia. Nuovi obiettivi sono la profilazione nel processo decisionale automatizzato, la medicina di precisione e la medicina personalizzata.

Ma a fronte di innegabili benefici, si rilevano anche dei rischi? E quali?

Una premessa. Con il ricorso alla logica algoritmica si prendono decisioni e si valutano previsioni sulla base dei dati raccolti sulla singola persona o su una gran massa di dati di popolazione. "Fino a creare", citando P. Paolo Benanti, "una nuova narrazione universale che sostiene un nuovo principio di legittimità: i *big data* e gli algoritmi. Il dataismo è questa nuova narrazione. Una vera e propria fondazione di una nuova religione. Mitologia del XXI secolo. Nella sua forma estrema i fautori di questa visione del mondo dataista percepiscono l'intero universo come un flusso di dati, vedono gli organismi viventi come poco più di algoritmi biochimici." Da cui si assegna un'assoluta priorità al "dato" rispetto alla ontologica



complessità della persona, alla sua singolare nonché irriducibile relazionalità e spiritualità. In questa prospettiva il rischio consiste in un nuovo paternalismo che definiamo, appunto, digitale. Ovvero un nuovo e dominante decisore che si basa sul paradigma tecnocratico, le cui criticità sono state richiamate da Papa Francesco nella Lettera Enciclica "Laudato si" e ribadite nella recente Esortazione Apostolica "Laudate Deum".

Il paternalismo digitale è una sorta di nuova terra promessa in cui l'Ia viene posizionata come la più alta forma di evidenza (IA onnisciente). E l'elaborazione algoritmica diventa il parametro di riferimento della salute (*eHealth*) fino a condizionare le scelte e influenzare le valutazioni etiche.

In questa prospettiva la medicina algoritmica, definita anche profetica dai suoi sostenitori, sarebbe personalizzata e democratizzata al punto tale che il paziente - digitalizzato - gestirebbe le proprie cure e prenderebbe decisioni con la sola assistenza dell'IA e dei robot. È l'orizzonte di una medicina, definita anche partecipativa e democratica, che consentirebbe a ognuno di gestire la propria salute e le malattie nell'emancipazione da competenze e responsabilità etiche e deontologiche.

Emergono interrogativi sulla responsabilità dei sanitari e dei cappellani ospedalie-

ri nei confronti dei pazienti e sui modi più appropriati per garantire l'autonomia, l'umanizzazione dell'assistenza, il rispetto della dignità, il rilievo della dimensione spirituale. L'argomento è epistemologico. Deliberare con il paziente, mediando tra conoscenze tecniche a disposizione e valori spirituali del singolo paziente, significa riconoscere la sua possibilità di decidere nella relazione di cura. Le competenze coinvolte nella "cura" non si basano semplicemente sull'applicazione di dati empirici e oggettivi ma richiede la rilevanza dell'assistenza nello "stare a fianco" (*ad-sistere*). Altrimenti, con la delega alla tecnica assisteremo al tramonto delle competenze epistemiche (conoscenze biomediche e tecniche) ed etiche (valori, interessi e preferenze del paziente, discernimento e integrazione di fattori socio-relazionali, psicologici, morali, religiosi, ...) di tutti i soggetti coinvolti nella relazione di cura. Tutto ciò richiede un supplemento di conoscenze da parte dei Cappellani Ospedalieri che si trovano, inevitabilmente, a confrontarsi con nuovi paradigmi assistenziali e dei quali i pazienti chiedono corrispondenza o meno con le personali visioni spirituali.

Un interrogativo sostanziale: "una mappa di dati può essere una copia esatta della realtà? Questa domanda è stata posta diver-

se volte e la risposta è sempre stata univoca: no. Allora la questione etica non è questione transitoria destinata a sparire o ad affievolirsi con la realizzazione di mappe perfette, ma una questione costitutiva delle intelligenze artificiali."

A fronte del funzionalismo tecnocratico, si ripropone nella sua attualità l'ineludibile esigenza del sostanzialismo della relazione di cura. Appunto, prendersi cura! È questa la sintassi esistenziale che non è delegabile alle macchine. È, piuttosto, iscritta nella soggettività dell'uomo libero e responsabile. Unica e irripetibile per la comprensione della realtà altrimenti piatta, priva di senso e significato.

Ciò non significa fondare o sostenere posizioni tecnofobiche da neo-luddismo, piuttosto rileva l'importanza della "cooperazione in una visione di reciproca implementazione tra intelligenze artificiali (*machinae sapientes*) e uomo (*homo sapiens*). È il modello della cognizione sintetica, risultato della visione della realtà mediata all'uomo dal suo strumento in maniera trasparente e non l'acquisizione passiva di un risultato ottenuto secondo una modalità oscura. L'obiettivo funzionale è offrire all'uomo una migliore possibilità di cognizione e non rendere mai invece la cognizione una funzione algoritmica sottratta all'uomo."

Abitare, cooperare, governare possono essere le prospettive chiave che richiedono deliberazione umana libera e corresponsabile con assunzione di obblighi, etici e normativi, nella irriducibile alleanza fondata nella relazione di cura.

Ritornano attuali le parole del cardinale Carlo Maria Martini: «Sono così minacciose tutte le tecnologie del virtuale? L'intero cammino verso l'intelligenza artificiale finirà per svalutare il valore della persona, riducendola a pura meccanica? O, invece, saranno i valori dell'uomo a indurre la scienza ad aprire nuovi fronti grazie alle conquiste tecnologiche? [scenario, questo] molto incoraggiante, purché l'intelligenza umana rimanga padrona dei processi».

* Coordinatore Osservatorio di Bioetica, Diocesi di Napoli

Il progetto dell'Ufficio nazionale per le Comunicazioni Sociali della Cei condiviso con il Copercom e una decina di associazioni ad esso aderenti

Minori e pornografia online

Una rete per un'azione concreta di prevenzione e di contrasto

«È uno dei problemi del *Cyberspazio*: la facile accessibilità da parte dei minori a contenuti dannosi, come ad esempio la pornografia», così scrive Vincenzo Corrado, direttore dell'Ufficio nazionale per le Comunicazioni Sociali della Cei, nella sua nota settimanale, presentando le motivazioni del progetto condiviso con il Copercom e una decina di associazioni ad esso aderenti, per un'azione concreta di prevenzione e contrasto della pornografia online. «È un fenomeno ampio - aggiunge Corrado - che forse, proprio perché legato al digitale, sfugge ai più nelle proporzioni e nelle conseguenze. E allora occorre parlarne; farlo aiuta a crescere nella consapevolezza e motiva l'azione di educazione, prevenzione e contrasto».

La prima fase del tavolo di co-progettazione con tutti gli enti e le associazioni interessate si è svolta a Roma lo scorso 17 ottobre. Ha aperto i lavori il saluto di Vincenzo Corrado: «È importante agire su due macro-aree - sensibilizzazione e formazione - puntando all'educazione all'affettività, alla vita interiore e a una maggiore coscienza dei genitori. Tutti sono chiamati a fare la loro parte!». Il presidente del Copercom, Stefano Di Battista, ha insistito sulla «necessità di fare rete, perché le 29 associazioni che compongono il Copercom dispongono di una ricchezza e di una potenzialità che deve essere valorizzata».

Hanno guidato la riunione Rosanna Milone, awareness and advocacy strategist di Fondazione Carolina, e Cristina Tugnoli, consulente alla progettazione sociale. «Il 27% dei genitori lascia i figli minorenni da soli con un device», mettendo a rischio la loro tutela on-



line, così Milone, che ha citato un sondaggio della Fondazione. «I ragazzi passano, in media, 8 ore al giorno sui social». Milone ha sottolineato che «la piattaforma OnlyFans è diventata una piattaforma per lo scambio di contenuti pornografici. E, sempre secondo un nostro sondaggio, i minori da noi intervistati negano di accedere a OnlyFans, ma vedono questi contenuti su WhatsApp, Telegram, Instagram...».

A livello internazionale vi un dibattito sulle norme da applicare per impedire ai minorenni di accedere alla pornografia online. «In Italia, ci sono delle linee guida legate alla legge 2020: le corporate devono fornire un parental control relativo alla loro piattaforma». Milone ha osservato che «il più grande nemico della tutela dei minori online è la privacy, perché le persone non vogliono che si violi la loro privacy». Sul tema della tutela vanno coinvolte «la comunità educante e le istituzioni».

Con le realtà associative presenti al tavolo, il Copercom agirà su due macro aree: sensibilizzazione (opinione pubblica, istituzioni, stake holder: media, media e giuristi) e formazione (comunità educante - genitori, docenti, educatori - e ragazzi). Al centro dell'impegno, è stato precisato, l'educazione all'affettività e una maggiore consapevolezza da parte dei genitori. Erano presenti Age (Associazione italiana genitori), Aiart (associazione cittadini mediati), Anspi (Associazione nazionale San Paolo Italia), Meter, Mpv (Movimento per la vita italiano), Uciim (Unione cattolica italiana insegnanti medi), Ucsi (Unione cattolica stampa italiana), Ughi (Unione giuristi cattolici italiani) e Weca (Associazione webmaster cattolici italiani).