

Алгоритмическая гипериндивидуализация и трансформация уязвимости в профилактике употребления психоактивных веществ

Источник: Frontiers in Digital Health

Оригинал: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2026.1956219>

NLP

генеративный ИИ

общественное здоровье

прецизионная медицина

профилактика

этика ИИ

Генеративный искусственный интеллект проникает в сферу профилактики употребления психоактивных веществ посредством приложений, которые адаптируют медицинскую информацию для каждого пользователя в режиме реального времени. Эти системы обещают более точное охват уязвимых групп по сравнению с массовыми коммуникациями, и их работа основывается на моделях изменения поведения на индивидуальном уровне. В данной статье рассматривается вопрос о том, что происходит с концепцией уязвимости, когда она становится чем-то, что такая система может считывать и на что реагировать. В работе опираются на литературу общественного здравоохранения, рассматривающую уязвимость как многоуровневую конструкцию, теорию фундаментальных причин, парадокс профилактики Розе, а также на критические исследования алгоритмических систем и прецизионного общественного здравоохранения. На этой основе формулируется Гипотеза трансформации уязвимости.

Сначала статья проводит различие между гипериндивидуализацией и адаптацией, которую она усиливает. Новым является вывод недостоверных атрибутов, непрерывное переоформление профилей, неограниченная

генерация контента и работа с почти нулевой предельной стоимостью за сообщение. Гипотеза излагается в виде трех утверждений с убывающей степенью достоверности.

Утверждение о практически аналитической адресуемости гласит, что система, обращающаяся к пользователям как к индивидуумам, имеет только рычаги воздействия на индивидуальном уровне.

Утверждение о существенной и условной перекодировке утверждает, что для любой системы, позиционирующей себя как средство достижения уязвимых групп, операционализированная концепция уязвимости реконструируется в совокупность индивидуальных атрибутов. Структурная информация, попадающая в индивидуальную модель, возвращается как предиктор личного риска, а не как цель для действий. Эта трансформация является репрезентативной, а не онтологической, поскольку структурные причины сохраняются, даже отступая из того, что система может репрезентировать и изменять.

Утверждение о ситуативном смещении добавляет, что на уровне отрасли, а не отдельной системы, успех инструментов индивидуализации может вытеснять усилия по изменению структуры, тенденция, задокументированная как «образ жизни в дрейфе» (lifestyle drift).

Статья отделяет свои утверждения от дебатов о прецизионном общественном здравоохранении и предлагает четыре фальсифицируемых предсказания. Среди них — дискурсивный тест, проверяющий, используют ли системы, ссылающиеся на уязвимость, индивидуальную адаптацию как средство ее устранения. Такая закономерность свидетельствовала бы о замещении концепции, а не просто о несогласованности. Статья иллюстрирует схему кодирования на примере контрастирующих систем, чтобы другие исследователи могли проверить и пересмотреть гипотезу.