

Hanna Maria Stiller-Romanowska

LOGICZNY WYBÓR

Nadszedł moment, kiedy ludzkość osiągnęła etap, na którym sztuczną inteligencję pod swoim dachem ma praktycznie każdy, a maszyny zaczęły kroczyć przez świat tuż obok nas. I to dosłownie. Roboty, razem z ich matematycznie idealną sztuczną inteligencją, zostały oddelegowane do nadzoru i korekcji błędu ludzkiego. Teraz, w każdym urzędzie, sklepie i innych placówkach usługowych, za ladą, obok człowieka, stoi robot. Nie byle jaki robot, ale bardzo nowoczesny android z uniwersalnym systemem adaptacji do otoczenia. Tak przynajmniej mówili nam specjaliści, lecz co to znaczy i czym one są naprawdę, tam w środku, niestety nie wiem.

Jestem lekarzem, chirurgiem – mówiąc dokładniej. Pracuję w jednym z niewielu szpitali, które nie zostały jeszcze całkowicie wypełnione robotami. Znaczący to tyle, że oprócz zaprogramowanych metalowych lekarzy z monotonnym i zimnym głosem, w firmowych kitlach chodzą po korytarzach również ludzie.

W obecnych czasach, pacjent ze śmiertelnym guzem, którego wycięcie wymaga nieludzkiej precyzji, może otrzymać wybór: czy ratującą jego życie operację ma poprowadzić robot, który wgrał mapę ludzkiego ciała i wszystkie wytyczne, czy zwykły człowiek? Coraz więcej ludzi w takim momencie bez wahania mówi “robot”.

Nie dziwię im się. Tu chodzi o ich życie. Jeśli mogą wybrać kogoś, kto posiada margines błędu przy pracy równy zero, to oczywiście, że sięgną po tę opcję. Lecz tym, czego roboty są pozbawione, czego nie da im żaden program, a co zawsze będzie potrzebne ludzkim pacjentom, są emocje. Uczucia. Umiejętność czytania ludzkich zachowań. Ich interpretacja i wiedza, jak można w danej sytuacji pomóc lub chociaż wesprzeć, ciągle dają nam przewagę nad maszynami. Między innymi dlatego stoję jeszcze tu, gdzie stoję.

Przedemną jest szpitalne łóżko wymoszczone puchatą i mięciutką kołderką. Obok niego stoi kroplówka, za nią kilka większych maszyn, nad którymi znajdują się dwa migoczące monitory pełne danych o stanie życiowym pacjenta, podłączonego do kroplówki. W owym łóżku leży młoda kobieta, młodsza ode mnie i o wiele bardziej atrakcyjna. Jest też bardzo życzliwą osobą, wiem to z kilku przelotnych rozmów, które z nią przeprowadziłam podczas bilansów. Patrząc na nią teraz ze szczerym współczuciem i z trudem otwieram usta, aby przekazać jej smutne wieści.

– Pani Saro, otrzymaliśmy wyniki sesji rezonansów, które odbyła pani wczoraj – zaczęłam może zbyt posępnym tonem. Poprawiam się do neutralnego i spoglądam pacjentce w oczy.

– Niestety, wnioski, które z nich wyciągnęliśmy są wielce niefortunne.

–Widzi pani...

– Potwierdziliśmy, że guz w pani mózgu jest śmiertelny.

Przerywa mi mechaniczny ton, zanim w ogóle przedstawiłam całą sprawę. Spoglądam na źródło głosu z ukosa i za plecami macham na niego porozumiewawczo ręką, żeby przestał mówić. Jednak to nie pomaga i słowa płyną dalej.

– Operacja jest możliwa. Komórki nowotworowe oplotły się całkowicie wokół kory i wszelkie próby usunięcia go będą równały się częściowemu paraliżowi lewej strony ciała, skala paraliżu jest nie do przewidzenia. Jednakże umożliwi to dalsze życie – przyciskam dłoń do skroni i z cichym westchnieniem po prostu pozwalam, żeby się trochę wygadał.

– Dodatkowa możliwość: można usunąć komórki rakowe wraz z fragmentem mózgu, co oznacza całkowity paraliż lewej ręki, od obręczy barkowej, po czubek palca środkowego i pozwoli na spokojne życie bez żadnej możliwości przerzutów. Prawdopodobieństwo powodzenia operacji z uwzględnieniem... – bezduszny ton odbija się echem po sali.

– Walerian, wycisz się – ucinam zdecydowanym tonem, ale nie pozwalam sobie na krzyk.

Walerian to jeden z wielu robotów chirurgicznych w moim szpitalu. Według obecnych wytycznych, każdy ludzki chirurg posiada przypisanego robota, który pełni rolę pomocnika w sprawach medycznych, asystenta podczas operacji i ucznia, jeśli chodzi o wszelkie kontakty z pacjentem. W praktyce działa to tak, że Walerian pomaga mi w diagnozach i wykonywaniu zabiegów, a ja uczę go jak najlepiej komunikować się z pacjentami i pokazuję mu na czym polega, i w czym pomaga, odczuwanie empatii. Czasami po rozmowie z danym pacjentem, pytam się go, co wyniósł z tamtej wymiany zdań i czy zaobserwował na twarzy pacjenta coś, co wskazuje na przejaw konkretnej emocji. Nie mnie jednak przychodzi oceniać, czy mój sposób nauczania robota uczuć, daje faktyczne efekty.

– Walerian posłusznie milknie, uśmiecham się do niego w podzięcie i wracam uwagą do Sary.

– Przepraszam za mojego kolegę, ale sytuacja przez niego przedstawiona jest jak najbardziej prawdziwa. Według obecnej diagnozy, ma pani teraz trzy opcje.

– Walerian unosi metalową dłoń i prostuje jeden palec

– Pierwsza opcja zakłada, że nie poddaje się pani żadnemu zabiegowi, żyje w pełni funkcjonalnie i umrze przez nowotwór w ciągu najbliższych sześciu miesięcy.

– Robot unosi drugi palec.

– Druga opcja, to poddanie się operacji, z której może pani wyjść z częściowym paraliżem lewej strony ciała. Oznacza to, że będzie pani mogła w jakimś stopniu mieć władzę nad ciałem, lecz nie umiemy przewidzieć tej skali.

– Trzeci palec.

– Ostatnia opcja dotyczy operacji, podczas której wraz z nowotworem usuniemy część zainfekowanej kory mózgowej. To całkowicie odbierze pani czucie w lewej ręce, ale zabezpieczy przed wszelkimi przerzutami i nawrotem podobnej choroby.

– Proszę dobrze przeanalizować przedstawione opcje – powiedział Walerian.

– Ze zdumieniem spojrzałam na niego.

– Biorąc pod uwagę, że jest pani leworęczna, po przejściu przez proponowaną operację, pani mobilność do końca życia będzie wymagać specjalistycznej pomocy – kontynuował.

Myślałam, że otworzę buzię ze zdumienia. Czyli jednak robot może się czegoś nauczyć o ludzkim komforcie psychicznym? Informacja o leworęczności Sary była

zawarta tylko w karcie pacjenta, nie czytałam jej na głos, czyli Walerian musiał sam ją przejrzeć i zapamiętać. Dodatkowo skojarzył, że prawo bądź leworęczność, to ważny aspekt ludzkiej samodzielności ruchowej. Uśmiechnęłam się pod nosem i opuściłam głowę, żeby Sara źle nie zinterpretowała mojej radości. Kiedy jednak nie odzywała się przez dłuższą chwilę, podniosłam głowę i dostrzegłam łzy na jej twarzy. Gdy napotkała moje spojrzenie, otarła je nerwowo i uśmiechnęła się leciutko.

– Ojej – wydukała cicho – słyszałam jak głos jej drży. – Nie miałam pojęcia, że zostało mi aż tak mało czasu.

– Operacja pozwoli pani przeżyć. Nie ma ryzyka śmierci na stole operacyjnym – przypomniał bezbarwnym tonem Walerian, ale ja wiedziałam, że się stara. Z operującymi robotami, ostatnimi laty każda operacja na świecie kończyła się sukcesem – dodał.

– Cóż, to bardzo pokrzepiająca wizja – powiedziała Sara i wyprostowała się, by bardzo stanowczo wypowiedzieć dwa słowa: – Nie, dziękuję.

– Nie rozumiem. – powiedział Walerian.

– Nie potrafię sobie wyobrazić niepełnosprawnej wersji siebie. Nie byłabym w stanie tak żyć. Po prostu się z tym nie zgadzam. Wolę umrzeć w pełni sprawna niż przez resztę życia nie móc podnieść lewej dłoni.

– Nie rozumiem, pani doktor – robot odwrócił się do mnie.

– Wstydziłabym się tak bardzo... - szepnęła jeszcze Sara, ale chyba do siebie, bo zakryła usta dłonią i znów z oka pociekła jej łza.

– Walerian, taka jest decyzja pacjentki. Wiesz jaka jest nasza rola, my słuchamy i wykonujemy polecenia...

– Nie rozumiem. – powiedział z podwyższoną głośnością. – Pani Sara dokonuje złego wyboru. Operacja pozwoli jej żyć dalej. Bez niej, za sześć miesięcy umrze, nie powinna z niej rezygnować. Ta decyzja jest nieopłacalna dla jej osoby. Statystycznie, nikt nie postąpił by tak, jak pani Sara. Kiedy ludzie stają przed wyborem, nie wybierają opcji, która jest dla nich bardziej szkodliwa.

– Przepraszam panią bardzo. – powiedziałam nerwowo i skłoniłam głowę w przeproszającym geście. Popchnęłam Waleriana w kierunku wyjścia z Sali i zniknęliśmy za drzwiami. Gdy upewniłam się, że je zamknęłam, zwróciłam się do robota. Jest wyższy ode mnie, więc gdy tylko chcę spojrzeć na jego twarz, muszę zadrzeć głowę w górę.

– Walerian, nie możesz się w ten sposób odzywać przy pacjentach. Wiem, że naszym zadaniem jako lekarzy jest ratowanie życia, ale pani Sara zdecydowała tak, jak chciała. Jeśli pacjenci się za czymś opowiadają, nie możemy tego negocjować, jak bardzo byśmy się nie zgadzali.

– Nie rozumiem. Nasza pacjentka postępuje bardzo nielogicznie.

– Bo tacy są ludzie, Walerian. Nielogiczni. Nie ma jednego algorytmu, który opisałby emocje i zasady podejmowania decyzji przez ludzi. Dla różnych ludzi istnieją różne definicje „opłacalnego” wyboru. Pani Sara źle by się czuła, będąc niepełnosprawną. Powiedziała, że wstydziłaby się.

– Wstydziłaby się – powtórzył powoli Walerian. – Zrozumiałam, że wstyd to dla niego nowa emocja.

– Wstyd jest wtedy, kiedy każda myśl i czynność dotykająca jakiejś sprawy, przynosi nam w głowie duży dyskomfort. Wstyd to bardzo nieprzyjemne uczucie

i unika się go, kiedy tylko jest możliwość, bo przynosi bardzo dużo stresu. Pamiętasz stres, prawda? – próbowałam wyjaśnić.

– Kiedy kumulacja stresu jest za duża, może to negatywnie wpłynąć na stan fizyczny organizmu. To przypadek odpowiadający pacjentowi sprzed dziewięciu dni. – odpowiedział robot.

– Tak, pan z zeszłego tygodnia miał problemy przez stres. – kiwnęłam głową, przypominając sobie, że przecież mój towarzysz to chodząca karta pamięci.

– To nie tłumaczy decyzji pani Sary. Jej myślenie jest sprzeczne ze wszystkimi przypadkami dotychczas zarejestrowanymi. Pacjenci zawsze wybierają to, co zapewni im życie.

– Ale pani Sara najwyraźniej myśli inaczej, zrozum to! – krzyknęłam sfrustrowana. Rozmowa z robotem niczym się nie różni od rozmowy z dzieckiem. Trzeba mu tłumaczyć świat od A do Z najprostszymi słowami, ale wciąż nie jest się pewnym, czy te proste słowa są zrozumiałe same w sobie.

– Ja też nie zgadzam się z decyzją pani Sary i wołałabym, żeby żyła – dodałam już spokojniej – ale dla niej lepiej brzmiała opcja bez operacji. Tak się czasami dzieje Walerian. Ludzie nie są logiczni. Nie są robotami.

Walerian patrzył się na mnie nieprzytomnie tak długo, że aż zaczęłam się bać, czy aby mu się jakiś obwód nie przepalił.

– Nie rozumiem. – powtórzył znowu. – Decyzja pani Sary jest sprzeczna z prognozami. Stwierdzam, że nowotwór może wpływać na jej decyzje.

– Nie, Walerian. – mruknęłam zrezygnowana.

– Ta kobieta na umyśle jest całkowicie zdrowa. Ale ty chyba nie. – patrzyłam prosto na niego.

– I jest to moja wina. Od początku powinnam była uczyć cię ludzkich emocji „bardziej po ludzku”. Opowiadać Ci o błędach, o różnych przypadkach. O tym jacy ludzie są zmienni i jak różnią się od siebie. Zdażyłeś sobie stworzyć konkretny szablon człowieka, który, niestety, jest błędny – minęłam go i stanęłam za jego plecami. Sięgnęłam do jego karku i położyłam palce na świecącym czerwonym guziczku.

– Ale obiecuję, że pewnego dnia zrozumiesz, że nigdy nie będzie żadnego algorytmu, który by nas opisywał – nacisnęłam guzik. Światelka migające na ciele androida zgasły i Walerian się wyłączył. Poklepałam maszynę po ramieniu i wróciłam do sali pani Sary.

– Przepraszam, że musiała pani czekać. Uczynimy tak, jak Pani sobie życzy.

Następnego dnia poddano Waleriana resetowi i jego nauka ludzkich emocji u mego boku rozpoczęła się ponownie. Żałuję za każdym razem, kiedy zostaje zresetowany, ale nie tracę nadziei, że nadejdzie dzień, kiedy roboty zrozumieją, że istnieje coś, co nazywamy sprzecznym przekazem, i że to właśnie „sprzeczne” jest definicją „ludzkiego”.