



RECENZJA KSIĄŻKI *BOOK REVIEW*

KALINA KUKIELKO 
Uniwersytet Szczeciński

OPOWIEŚĆ O (NIE)SŁYSZENIU. DLACZEGO NIE SŁUCHAMY OSÓB Z IMPLANTEM ŚLIMAKOWYM?

Magdalena Zdrodowska, *Telefon, kino i cyborgi. Wzajemne relacje niesłyszenia i techniki*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2021, ss. 491.

„Toksyczni głusi”, „udający słyszących” [Zajkowska 2013], „narzędzie holokaustu na kulturze Głuchych” [Potrzebka i in. 2015] czy w końcu „cyborgi” jak w tytule recenzowanej publikacji. Kim są osoby z implantem ślimakowym i dlaczego w polskiej socjologii, pedagogice i kulturoznawstwie, a nawet szerzej – w dyskursie popularnonaukowym – nikt nie daje im głosu? Dlaczego opinie na temat implantu oraz pacjentów, którzy decydują się na ich wszczepianie, oddaje się „w ręce” głuchych/Głuchych, którzy sami tego urządzenia nie używają i nie chcą używać? Dlaczego poszukując publikacji na ten temat na polskim rynku wydawniczym (akademickim i popularnonaukowym), wciąż można trafić na pozycje wartościujące rodzaje słyszenia i niesłyszenia? Dlaczego pozwalamy na utrwalanie podziału i wartościowania osób głuchych i niedosłyszących na te migające („szlachetne”) i decydujące się na implant („toksyczne”)?

Te gorzkie w swej wymowie pytania stawiam po lekturze książki Magdaleny Zdrodowskiej pod wiele obiecującym tytułem *Telefon, kino i cyborgi. Wzajemne*

relacje niesłyszenia i techniki. Wynikają one z towarzyszącej mi podczas lektury frustracji i niezgody na przedstawiane w niej stwierdzenia, które dotyczą implantów ślimakowych i ich użytkowników. Ta recenzja nie odpowie na wcześniejsze pytania, ale być może stanie się impulsem do podjęcia prób poszerzenia polskiej refleksji kulturoznawczej i socjologicznej nad (nie)słyszeniem. Szczególnie zależy mi jednak na tym, by ocenę implantu ślimakowego oraz opis korzyści i bolączek związanych z jego używaniem oddać samym implantowanym i osobom, które z nimi pracują (np. pedagogom, logopedom, inżynierom), a nie tylko tym, którzy o nich, nomen omen, słyszeli albo przeczytali w publikacjach sprzed dwudziestu lat. Jest to głos, którego w polskim dyskursie popularnonaukowym wyraźnie brakuje.

Książka *Telefon, kino i cyborgi. Wzajemne relacje niesłyszenia i techniki* to obszerny tom podzielony na dwie główne części: *Niech usłyszają. Technologie dla głuchych* oraz *Zobaczmy to. Technologie głuchych*. Część pierwsza składa się z 3 rozdziałów: *(Coraz bliższe ciału) techniki słyszenia*, *(Nie)słyszenie i nowoczesność* oraz *Proteza – technologiczne i społeczne ekologie*. Druga część zawiera dwa rozdziały: *Odzyskiwanie telefonu* oraz *Odzyskiwanie kina*.

Po książkę sięgnęłam z dużym zaciekawieniem i to przynajmniej z dwóch powodów. Po pierwsze, od kilkunastu lat przyglądam się funkcjonowaniu w Polsce osób po wszczepieniu implantu ślimakowego. Po drugie, co wiąże się z pierwszym punktem, chciałam poznać historię innych urządzeń wspomagających słyszenie (a tym samym komunikację) oraz ich użytkowników, a zwłaszcza osób głuchych/Głuchych, niekorzystających z implantów, z którymi nie miałam dotychczas większego kontaktu. Niestety szczególnie interesujące z mojej perspektywy (badaczki i obserwatorki kultury) implanty ślimakowe, które nie są oczywiście jedynym, ani nawet głównym, urządzeniem opisanym w tej książce, zostały przedstawione w negatywnym kontekście, z wykorzystaniem informacji nieaktualnych lub, co gorsza, obecnie po prostu nieprawdziwych. Siłą rzeczy jest to zatem ten wątek *Telefonu, kina i cyborgów*, który w moim odbiorze wysuwa się na plan pierwszy. Właśnie na nim chciałabym się skupić w tej recenzji. Poruszyła mnie bowiem możliwość, że zawarte w tej książce rozważania mogą spowodować, że ktoś (a zwłaszcza dziecko), nie będzie miał wszczepionego implantu, bo tak zadecydują jego rodzice lub opiekunowie wystraszeni zarysowanymi przez autorkę zagrożeniami i konsekwencjami, które od lat (a w niektórych przypadkach i dekad) są już nieaktualne.

Lekturę tej książki potraktowałam również jako przyczynek do zagłębienia się w tematykę wzajemnych relacji między słyszącymi (w tzw. normie słuchowej), głuchymi i niedosłyszącymi migającymi oraz tymi, którzy są głusi lub

niedosłyszają i zdecydowali się na wszczepienie implantu. Z książki Zdrodowskiej i innych polskich publikacji poświęconych tej tematyce dość jasno wynika, że jest to raczej przestrzeń categorycznych podziałów i wzajemnego odrzucania niż poszukiwania komunikacyjnych kompromisów. Miganie jest dobre, korzystanie z implantu – złe. Zastanawia mnie jednak, dlaczego zarówno w dyskursie naukowym, jak i bardziej prywatnym (np. na forach internetowych) dominuje narracja osób głuchych/Głuchych, w której wyklucza się osoby implantowane jako „nieprawdziwych” głuchych, a osoby słyszące są w niej traktowane jako intruzy. To głusi/Głusi niekorzystający z implantu mają ostateczny głos decydujący o tym, czy warto i powinno się go wszczepiać, co może mieć poważne konsekwencje osobiste, psychologiczne, neurologiczne, społeczne i kulturowe, zwłaszcza jeśli chodzi o implantację dzieci lub jej zaniechanie [Zajkowska 2013; Potrzebka i in. 2015; Iwanicka, Iwanicki 2018; Tomaszewski 2018].

Już we wstępie Autorka zaznacza dwie kwestie, które wydają mi się szczególnie istotne ze względu na lekturę całości. Wymienię je jednak w odwrotnej kolejności. Autorka wyraźnie podkreśla, że zaproponowana w jej książce „analiza relacji i techniki” przedstawiona jest „w kontekście krajów anglosaskich, przede wszystkim Stanów Zjednoczonych” [Zdrodowska 2021: 27]. Jej zdaniem może być jednak ona traktowana jako punkt wyjścia do dalszych badań naukowych nad związkami między głuchotą i techniką prowadzonych w Polsce. Kilka akapitów wcześniej pisze zaś o tym, że „[...] kontakt z osobami głuchymi, słabosłyszącymi czy z wszczepionymi implantami ślimakowymi pozwolił [...] zniuansować narrację i dostrzec niejednoznaczność tożsamościowych identyfikacji oraz płynność ocen, jakie w związku z tym przypisywane są technice” [Zdrodowska 2021: 21]. Niestety (po raz kolejny), moim zdaniem, ta anglosaska perspektywa, w dużej części historyczna i faktycznie interesująca, może wprowadzać w błąd osoby, które chcą się zapoznać z funkcjonowaniem opisywanych urządzeń. Książka napisana jest po polsku, można więc przyjąć, że głównymi jej czytelnikami będą Polacy żyjący w polskiej rzeczywistości badawczej, edukacyjnej, medycznej i rehabilitacyjnej. W treści – choćby w przypisie – nie ma jednak żadnych odniesień do artykułów polskich naukowców zajmujących się implantami ślimakowymi, wywiadów z polskimi użytkownikami tych urządzeń czy nawiązania do polskich procedur związanych z aparowaniem lub implantacją osób głuchych lub niedosłyszących. Zabrakło również, co stanowi moim zdaniem jedną z największych słabości tej publikacji, wyraźnego podkreślenia, że jest to perspektywa historyczna, a nie współczesna, również w odniesieniu do tych najbardziej zaawansowanych technologicznie urządzeń wspomagających słuch, czyli właśnie implantów

ślimakowych¹. Poza tym przedstawiona w książce narracja o niesłyszaniu wbrew deklaracjom Autorki nie jest „zniuansowana”. Nie udało mi się dostrzec w niej perspektywy innej niż ta krytyczna, podzielana przez osoby głuche/Głuche, które są przeciwne implantacji. Ponadto interwencja chirurgiczna (przede wszystkim zaś wszczepienie implantu), mająca na celu poprawę jakości słyszenia, jest w tej książce często ujmowana jako narzędzie opresyjnej medykalizacji² [Zdrodowska 2021: 130]. Mając na uwadze powyższe spostrzeżenia, postanowiłam przyjrzeć się tej publikacji z perspektywy osoby, która zainteresowana jest technicznym wspomaganiem słuchu albo rozważa wszczepienie implantu ślimakowego sobie lub swojemu dziecku. Wszak jest to w tej chwili najnowocześniejsze urządzenie mogące wpłynąć na poziom słyszenia i rozumienia mowy, a w Polsce istnieje już kilka prężnie działających ośrodków, gdzie można je pozyskać³. Spójrzmy zatem, czego się dowie o implantcie czytelnik sięgający po książkę *Telefon, kino i cyborgi*.

Implantom ślimakowym Autorka poświęca miejsce przede wszystkim w podrozdziałach (*Coraz bliższe ciału*) *techniki słyszenia*, (*(Nie)słyszenie i nowoczesność* oraz *Cyborgizacja i „cuda” współczesnej biomedycyny*. Omówię kilka pojawiających się w nich wątków.

Podrozdział *Bioniczne uszy* rozpoczyna się od opisu historii implantu i implantacji, czyli nawiązania do lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku. Największy problem, jaki widzę w tej części książki, polega na tym, że Autorka używa w nim zamiennie czasu przeszłego i teraźniejszego, co może wskazywać, że te historyczne warunki, rekomendacje i procedury są wciąż aktualne. Pierwszy z takich przypadków pojawia się już w drugim akapicie *Bionicznych uszu*, w którym przedstawione zostało przeznaczenie oraz zasady funkcjonowania urządzenia: „Implanty proponowane są tym niesłyszącym, których nerw słuchowy jest w pełni sprawny i mógłby z powodzeniem przekazywać informacje o dźwiękach do mózgu, jednak niedziałające ucho środkowe lub wewnętrzne nie potrafi go odpowiednio stymulować” [Zdrodowska 2021: 96]. Otóż nie. Już przynajmniej od dekady implanty mogą być z powodzeniem wszczepiane również tym osobom,

¹ Ponieważ prezentowane w niej informacje, które ich dotyczą, pochodzą sprzed kilkunastu, a w najlepszym przypadku sprzed kilku lat.

² Co ciekawe, podobne stanowisko Autorka wyraża wobec badań przesiewowych słuchu, pisząc: „Mają one charakter nie tyle diagnostyczny, jak mogłoby się wydawać, ile właśnie epidemiologiczny i jako takie są elementem medyczno-państwowej kontroli nad populacją” [Zdrodowska 2021: 138]. W Polsce upowszechnienie tych badań jest efektem oddolnej inicjatywy społecznej zainicjowanej w 2003 roku przez Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy www.wosp.org.pl/aktualnosci/jakie-sa-efekty-programu-badan-przesiewowych-sluchu [dostęp: 28.06.2024].

³ Między innymi w Kajetanach pod Warszawą, Poznaniu, Lublinie, Wrocławiu czy Krakowie.

których nerw słuchowy jest sprawny tylko w niewielkim stopniu. Szacuje się, że wystarczy jedynie 10% przetrwałych włókien, aby implant działał i spełniał swoje zadanie [Wilson, Dorman 2008; Boisvert, McMahon, Dowell 2012].

Kilka stron dalej Autorka przywołuje wrażenia pacjenta, któremu w 1957 roku „wszczepiono elektrodę”, a słyszane dzięki niej dźwięki były „dziwne, metaliczne i nieprzypominające tych, które zapamiętał” [Zdrodowska 2021: 101–102]⁴. Warto wyraźnie podkreślić, że owo urządzenie umożliwiło wprawdzie usłyszenie dźwięków otoczenia, ale od początku nie miało technicznych właściwości, by wzmocnić rozumienie mowy⁵. W tym konkretnym przypadku (pionierskiej operacji przeprowadzonej przez André’a Djourno i Charlesa Eyriesa) chodziło zatem raczej o testowanie fizycznej możliwości wszczęcia elektrody do ucha wewnętrznego, pozwalającej na bezpośrednią stymulację elektryczną nerwu słuchowego [Eisen 2003]. Trudno wobec tego porównywać odczucia tego pacjenta z odczuciami innych, którzy korzystają z nowszych procesorów (zewnętrznej części implantu ślimakowego, zwanej nie bez przyczyny *speech processor* – procesorem mowy), ponieważ opierają się one na zupełnie innych rozwiązaniach technicznych. Zdrodowska robi to jednak, stwierdzając: „Te słowa będą się przewijać w wielu autobiograficznych narracjach zaimplantowanych osób, podobnie jak ogromna frustracja wynikająca z nierozpoznawania dźwięków, i to tak znaczącego, że niepozwalającego oddzielić ludzkiej mowy od innych odgłosów” [Zdrodowska 2021: 102]. To zdanie o dużym ładunku emocjonalnym, przez co może brzmieć bardzo przekonująco, nie jest jednak poparte żadnym przypisem. Zastanawia mnie zatem, jakie konkretnie narracje Autorka ma na myśli, kto się w nich wypowiada, a przede wszystkim – jakiego okresu dotyczą.

O wiele większe wątpliwości budzi fragment poświęcony działalności profesora Greame’a Clarca, pioniera implantacji w Australii. Bez przypisu i podania konkretnych dat Autorka pisze o „[...] jednej z podstawowych kontrowersji wokół

⁴ Książka Stuarta S. Blume’a *The artificial ear* z 2010 roku, z której pochodzi ten cytat, jest jedną z pięciu głównych publikacji, z których Autorka czerpie wiedzę na temat słyszenia przez osoby z implantem ślimakowym. Druga: Mary Mills, *Cochlear implants after fifty years*, została opublikowana w 2014 roku, trzecia – artykuł Michaela Chorosta *Why I walked away from the world of “cyborg”* w 2013, czwarta – Sarah Churman, *Powered on* w 2012, a piąta – Arlene Romoff, *Hear again* w 2002 roku. Książka *Telefon, kino i cyborgi* ukazała się w 2021 roku, co oznacza, że najnowsza publikacja, dotycząca słyszenia przez implant przywoływana przez Autorkę ma 7 lat, a najstarsza 19 lat.

⁵ Oficjalnie stało się to możliwe od 1977 roku, kiedy to Adam Kissiah pracownik i ekspert NASA, wykorzystując naukowe i techniczne zasoby tej instytucji, stworzył i opatentował pierwszy procesor mowy. Kissiah pracował nad tym wynalazkiem trzy lata, poszukując rozwiązania dla własnej, postępującej głuchoty [NASA 2003: 122].

implantacji ślimakowych: zaproponowana przez Clarca procedura bezpowrotnie niszczy komórki włoskowate w ślimaku [...]. Oznacza to, że jeśli pacjent cokolwiek słyszał przed implantacją, prawie na pewno straci resztki słuchu. Jest to o tyle problematyczne, że procedura wcale nie musi zakończyć się sukcesem: mózg może nigdy nie nauczyć się odczytywać sztucznej stymulacji jako dźwięku, albo jakość owego dźwięku może być bardzo odległa od oczekiwań. Implant jest najczęściej biletem w jedną stronę” [Zdrodowska 2021: 104]. Być może problem znowu polega na użyciu czasu teraźniejszego zamiast przeszłego, ale jest to kolejny akapit pełen kategoriycznych stwierdzeń, które nie są już aktualne. Procedura wszczepienia implantu zachowująca resztki słuchowe funkcjonuje od lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku [Skarżyński 2002 i in.], a o jej skuteczności świadczyć może na przykład DUET, czyli procesor mowy i aparat słuchowy w jednym⁶ z powodzeniem używany przez wielu zaimplantowanych pacjentów [Lorens i in. 2008]. Co więcej, już ponad dekadę temu badacze zwrócili uwagę na korzyści płynące z zastosowania implantu, nie tylko dla samego pacjenta (zwłaszcza tego najmłodszego), ale także jego najbliższych i otoczenia społecznego [Kral, O’Donoghue 2010].

W innym miejscu, pisząc o lobbowaniu na rzecz implantu w Stanach Zjednoczonych, Autorka powołuje się na artykuł z 2005 roku i wspomina (znowu w czasie teraźniejszym) o społeczno-ekonomicznej geografii: „[...] dzieci zaimplantowane częściej zamieszkują rejony o ponadprzeciętnym dochodzie niż dzieci korzystające z aparatów słuchowych – tańszych i przez to bardziej dostępnych” [Zdrodowska 2021: 110]. Zatrzymajmy się przez chwilę przy tym wątku, ponieważ kwestia finansowa, jak się wydaje, odgrywa bardzo dużą rolę w polskiej perspektywie, choć postrzegana jest zupełnie odwrotnie. W raporcie *Osoby głuche w Polsce 2020* przygotowanym przez Komisję Ekspertów do spraw Osób Głuchych przy Rzeczniku Praw Obywatelskich, w części *Gdy rodzi się dziecko głuche* pojawia się dość kontrowersyjne stwierdzenie: „Istnieje nierówność w systemie refundacji aparatów i implantów dla dzieci. Rodzice odczuwają to jako wymuszanie decyzji o implantach, które są bezpłatne, podczas gdy aparaty nie są w pełni refundowane, a koszty ponoszone przez rodzinę są wysokie. Nie każde jednak dziecko z uszkodzonym słuchem potrzebuje implantów. Powinno to być kwestią wyboru najlepszego sposobu kompensacji technicznej odpowiadającej indywidualnym potrzebom rozwojowym, a nie wymuszania decyzji środkami ekonomicznymi” [Osoby głuche w Polsce 2020: 15]. Powyższy cytat

⁶ Myślę, że to bardzo ciekawe urządzenie w kontekście podjętych przez Autorkę rozważań, ale się w nich nie pojawia.

sugeruje, że o wyborze implantu zamiast aparatu słuchowego może zadecydować zamożność rodziców. Chciałabym zwrócić na to szczególną uwagę czytelników, ponieważ procedury kwalifikacji do wszczepienia implantu, zwłaszcza u dzieci i niemowląt są szczegółowo opracowane przez zespół specjalistów z zakresu otolaryngologii, foniatrii i audiologii. Tak długo, jak osoba niedosłysząca odnosi satysfakcjonujące korzyści z aparatu słuchowego, nie będzie miała wszczepionego implantu [Przewoźny i in. 2013; Skarżyński i in. 2018]. Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na fakt, że także w krajach anglosaskich, a zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych, opisywana przez Autorkę perspektywa uległa dużej zmianie. Amerykańska Agencja Żywności i Leków (FDA – Food and Drug Administration) od kilku lat rekomenduje implanty ślimakowe do wszczepiania dzieciom głuchym już w wieku od dziewiątego do dwunastego miesiąca życia (przy czym procedura kwalifikacji trwa od trzeciego miesiąca), a jako że zabiegi te „są uznawane za standardową procedurę w przypadku głuchoty” koszty pokrywa ubezpieczyciel [FDA 2017]⁷. Podobne stanowisko prezentuje Światowa Organizacja Zdrowia w *World report on hearing* opublikowanym w 2020 roku, zwracając jednocześnie uwagę na potrzebę terapii wspomagającej i rehabilitacji w zależności od indywidualnych potrzeb osoby głuchej lub niedosłyszącej [World Health Organization 2020].

Wracając do *Telefonu, kina i cyborgów*, docieram do fragmentu, który budzi mój największy sprzeciw. Mowa o podrozdziałach *Ku reprodukcji dźwięku* oraz „*Słyszenie*” implantem. Nim przejdę do ich omówienia, zacytuję nieco dłuższą wypowiedź Autorki: „Pisząc o «słyszeniu» implantem ślimakowym, nie bez powodu używam cudzysłowu, bowiem użytkownik nie słyszy dźwięków w taki sposób jak osoby słyszące. Do jego ucha nie docierają akustyczne, fizyczne fale dźwiękowe – te zamieniane są przez procesor na impulsy elektryczne stymulujące bezpośrednio nerw słuchowy. Osobie niezaimplantowanej trudno nawet wyobrazić sobie, jakiego rodzaju powoduje to wrażenie poza tym, że nie przypomina znanych nam odczuć. Nie można też stwierdzić, co właściwie «słyszysz» zaimplantowana osoba i jak elektryczną stymulację nerwu słuchowego interpretuje mózg. Jedyne, co wiadomo na pewno, to to, że osobom zaimplantowanym świat brzmi całkowicie inaczej niż słyszącym” [Zdrodowska 2021: 111–112]. Tworzenie tak arbitralnego opisu funkcjonowania określonych osób bez ich udziału

⁷ To również w Stanach Zjednoczonych znajduje się wiodąca placówka badawcza – Research Triangle Institute (RTI), której rozwiązania i rekomendacje dotyczące samej procedury implantacji, jak i działania implantu ślimakowego oraz procesora mowy stosowane są przez większość placówek medycznych i wszystkich producentów implantów na świecie www.rti.org/search?keywords=Cochlear+implant [dostęp: 28.06.2024].

i (w tym przypadku) wstawianie słyszenia osób implantowanych w cudzysłów przychodzi mi na myśl wartościujące, stygmatyzujące definicje kultury, jej zjawisk i uczestników z odległej przeszłości. Jednak przede wszystkim chciałabym się dowiedzieć, na czym Autorka opiera tak kategoryczne stwierdzenia. Nie są one bowiem poparte żadnymi badaniami (ani z dziedziny humanistyki, ani medycyny, ani inżynierii), opiniami użytkowników implantów czy inżynierów zajmujących się ustawieniami procesora mowy. A zatem dlaczego „nie można stwierdzić”? Skąd wiemy to „na pewno”? Skąd wiemy „że nie przypomina znanych nam odczuć”? Co więcej, jak już wspominałam w jednym z przypisów, relacje na temat słyszenia przez implant Autorka zaczerpnęła z publikacji, które ukazały się kilka i kilkanaście lat temu. W dziedzinie rozwoju techniki, usprawniania działania implantów i programowania procesorów oraz związanych z ich użytkowaniem badań funkcjonujemy już zatem w zupełnie innej rzeczywistości. To tak, jakbyśmy opisywali działanie i efekty stosowania elektrycznej szczoteczki do zębów na podstawie wrażeń spisanych przez użytkowników manualnej, którzy elektrycznej nie trzymali nawet w ręku. Kontynuując swoje uzasadnienie używania słowa słyszenie przez implant w cudzysłowie, Zdrodowska pisze o „uwspólnionych doświadczeniach wynikających z przynależności do tej samej kultury dźwiękowej” [Zdrodowska 2021: 116], które obejmują zbliżoną interpretację tego, które dźwięki są przyjemne, a które niemiłe, czym jest dla nas hałas i cisza. Z tej koncepcji wynika kolejne przekonanie Autorki, a mianowicie, że tylko te osoby z implantem, które wcześniej słyszały „[...] dysponują zarówno doświadczeniem, jak i językiem pozwalającym opowiedzieć o «słyszaniu»” [Zdrodowska 2021: 117]⁸.

Najnowsze naukowe dowody przeczące powyższym twierdzeniom Autorki znaleźć można chociażby w referacie wygłoszonym w 2022 roku podczas 4. Kongresu Zdrowia Polaków przez zespół badawczy ze Światowego Centrum Słuchu w Kajetanach⁹. Autorzy najpierw przedstawili rozwój słuchowy widziany w badaniach EEG oraz aktywność mózgu w czasie, gdy osoba słyszy mowę (PET), porównując wyniki osoby w normie słuchowej oraz osoby głuchej od urodzenia z wszczepionym implantem. Okazały się one niemal tożsame. Te bada-

⁸ W tym kontekście interesujący wydaje się kanał YT „Ja, cyborg” prowadzony przez Krystiana Kopra, muzyka, który w wyniku wylewu stracił całkowicie słuch w jednym uchu i zdecydował się na wszczepienie implantu. Koper prowadzi relację z kolejnych etapów rehabilitacji, a dzięki swoim umiejętnościom muzycznym i technicznym przygotowuje nagrania pokazujące, jak słyszy poszczególne dźwięki przez implant. www.youtube.com/@jacyborg [dostęp: 28.06.2024].

⁹ Zdaje sobie sprawę, że konferencja odbyła się po publikacji *Telefonu, kina i cyborgów*, ale badania te są prowadzone w ŚCS od kilku lat.

nia wskazują jasno, że osoba z implantem słyszy (bez cudzysłowu). Druga część wystąpienia dotyczyła wywiadów pogłębionych przeprowadzonych z dziećmi głuchymi od urodzenia z implantem wszczepionym w okresie prelingwalnym oraz ich rówieśników słyszących w normie. Dzieci definiowały takie pojęcia jak „cisza”, „hałas”, „miły dźwięk”, „niemiły dźwięk”, a zadanie uczestników konferencji polegało na odgadnięciu, które z nich ma implant, a które go nie ma. Nie było to jednak zadanie proste, ponieważ nie sugerował tego ani sposób mówienia i brzmienie głosu, ani konstruowane przez dzieci definicje [Lorens i in. 2022].

Bardzo interesujące w tym kontekście wydaje się spostrzeżenie Anny Goc, autorki szeroko dyskutowanej *Głuszy*, która w udzielonym Adrianowi Stachowskiemu wywiadzie na pytanie o nastawienie społeczności głuchych wobec rehabilitacji, mówi: „Są głusi rodzice, którzy decydują się na operację wszczepienia implantu ich głuchemu dziecku. I głusi rodzice, którzy nie podejmują tej decyzji, bo obawiają się, że ich dziecko będzie rozwijało się w innej kulturze niż oni. Jeżeli dziecko dostaje wcześnie implant i ma dobrą rehabilitację słuchową, prawdopodobnie będzie funkcjonowało wśród słyszących. Pokolenie, które przeszło tę ścieżkę, teraz wchodzi w dorosłość i pewnie niebawem opowie o swoich doświadczeniach” [Stachowski, Goc 2023]. Powinniśmy zwrócić uwagę zwłaszcza na ostatnie zdanie tego cytatu. I spróbować usłyszeć tę opowieść.

Decyzja osoby głuchej czy niedosłyszącej, albo też rodziców głuchego dziecka, dotycząca wszczepienia implantu, korzystania z aparatów słuchowych bądź używania języka migowego jest kwestią indywidualną i nie powinna być podejmowana pod presją czy wpływem określonego środowiska. Jest kwestią wyboru, jak chcemy funkcjonować w swoim otoczeniu i w jaki sposób chcemy się z nim komunikować. Ważne jednak, żeby ten wybór oparty był na wynikach najnowszych badań, rzetelnej wiedzy i faktach, a nie przekonaniach czy wyobrażeniach zwolenników i przeciwników poszczególnych rozwiązań.

BIBLIOGRAFIA

- Boisvert Isabelle, Catherine M. McMahon, Richard C. Dowell.** 2012. “Long-term monaural auditory deprivation and bilateral cochlear implants”. *NeuroReport* 3(23): 195–199.
- Eisen Marc D.** 2003. “Djourno, Eyries, and the first implanted electrical neural stimulator to restore hearing.” *Otology & Neurotology* May 24(3): 500–506.
<https://doi.org/10.1097/00129492-200305000-00025>.
- FDA.** 2017. Frequently asked questions.
<https://www.fda.gov/medical-devices/cochlear-implants/frequently-asked-questions> [dostęp: 28.06.2024].

- Iwanicka Beata, Juliusz Iwanicki.** 2018. „Kultura Głuchych a technologie wspomagające słyszenie. Między cyborgizacją a luddyzacją osób z wadami słuchu”. *Kultura Współczesna* 3(102): 131–145. <https://doi.org/10.26112/kw.2018.102.11>.
- Kral Andrej, Gerard M. O'Donoghue.** 2010. “Profound deafness in childhood”. *The New England Journal of Medicine* 363:1438–1450. <https://doi.org/10.1056/NEJMra0911225>.
- Lorens Artur, Marek Polak, Anna Piotrowska, Henryk Skarżyński.** 2008. “Outcomes of treatment of partial deafness with cochlear implantation: A DUET study”. *Laryngoscope* 2 (118): 288–294.
- Lorens Artur, Elżbieta Włodarczyk, Tomasz Wolak, Ewelina Grabowska.** 2022. Jak słyhać przez implant ślimakowy. Referat na 4. Kongresie Zdrowie Polaków. Debaty i panele Hybrydowe. Warszawa.
- NASA.** 2003. “Hearing is Believing,” *NASA Scientific and Technical Aerospace Reports* 10 October. 41(22): 122.
- Osoby głuche w Polsce 2020. Wyzwania i rekomendacje.** 2020. Raport Komisji Ekspertów ds. Osób Głuchych przy Rzeczniku Praw Obywatelskich. Warszawa. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/osoby-gluche-w-polsce-2020-wyzwania-i-rekomendacje> [dostęp: 28.06.2024].
- Potrzebka Wioletta, Ewelina Moroń, Piotr Tomaszewski, Tomasz Piekot.** 2015. Implantacja ślimakowa z perspektywy krytycznej. W: *Kulturowe oraz społeczne aspekty zdrowia i obrazu ciała*. K. Bargiel-Matusiewicz, P. Tomaszewski, E. Pisula (red.), 67–87. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Przewoźny Tomasz, Jerzy Kuczkowski, Andrzej Molisz, Wojciech Sierszeń, Czesław Stankiewicz, Janusz Siebert, Waldemar Narożny, Dorota Szubstarska, Kinga Wasila, Barbara Bednarska, Karolina Markiet, Edyta Szurowska.** 2013. „Nowoczesne zasady kwalifikacji chorych do implantacji ślimakowych”. *Forum Medycyny Rodzinnej* 7(6): 342–348.
- Skarżyński Henryk, Artur Lorens, Patrick D’Haese, Adam Walkowiak, Anna Piotrowska, Lech Śliwa, Ilona Anderson.** 2002. “Preservation of residual hearing in children and post-lingually deafened adults after cochlear implantation: An initial study”. *ORL Journal for Oto-Rhino-Laryngology, Head and Neck Surgery* Jul-Aug 64(4): 247–253. <https://doi.org/10.1159/000064134>.
- Skarżyński Henryk, Grażyna Mielnik-Niedzielska, Krzysztof Kochanek, Artur Niedzielski, Piotr H. Skarżyński, Artur Lorens.** 2018. „Standardy jakości stosowania implantów ślimakowych u niemowląt, dzieci i młodzieży. Stanowisko Towarzystwa Otorynolaryngologów”. *Nowa Audiofonologia* 7(1): 7–15. <https://doi.org/10.17431/1002947>.
- Stachowska Adrian, Anna Goc.** 2023. Dumnie migać. Dwutygodnik. <https://www.dwutygodnik.com/artukul/10750-dumnie-migac.html> [dostęp: 28.06.2024].
- Tomaszewski Piotr.** 2018. „Implanty ślimakowe etyka a wybór”. *Kultura – Społeczeństwo – Edukacja* 2(14): 155–181.
- World Health Organization.** 2020. Report on hearing. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481> [dostęp: 28.06.2024].
- Zajkowska Monika.** 2013. *Przejawy audyzmu wobec osób głuchych. Krytyczna analiza dyskursu*. Niepublikowana praca magisterska Instytut Kultury Polskiej, Uniwersytet Warszawski.