




Contenuti del libro

Abstract dei singoli capitoli



Il libro è strutturato in 12 capitoli inclusa l'introduzione e la conclusione.

Ciascuno capitolo tratta principalmente i dubbi e le domande più diffuse che ci vengono posti dai pazienti.

Tra l'altro ci siamo accorti che i dubbi oltre a essere sempre gli stessi, sono uguali anche nel mondo online.

Riceviamo tantissime mail o commenti alla fine degli articoli del blog sempre sulle stesse questioni.

E' per questo che abbiamo deciso di raggrupparle in grandi argomenti per approfondirli il più possibile:

1. Introduzione (Matteo Pontoni)

Ci sono troppe persone in Italia che pensano di essere state truffate (o lo sono state realmente visto che alcuni casi eclatanti sono finiti in Tv) perché erano letteralmente ignare di quello che dovevano affrontare affidandosi al primo tecnico audioprotesista che capitava.

E' per questo che negli anni quel sentimento di rabbia è riemerso molte volte in tutte quelle situazioni in cui vedevo pazienti estremamente insoddisfatti, delusi e arrabbiati nell'aver speso soldi inutilmente.

In questo capitolo racconto come inizialmente me la prendevo, mentalmente, con il paziente: "Certo che è insoddisfatto, è andato dal primo che gli ha telefonato a casa" oppure "avrebbe dovuto spiegare meglio il suo problema, invece di avere come unico obiettivo quello di cercare il maggior sconto".

In realtà capii in seguito che c'era qualcosa che non andava nel modo di lavorare in generale:

"la responsabilità del fallimento, nella maggioranza dei casi, era da attribuire agli audioprotesisti."

Da questa situazione di insofferenza abbiamo deciso di avviare questo importante progetto con la speranza di riuscire a spiegare al paziente ipoacusico alle prime armi come investire al

meglio i suoi soldi acquistando i giusti apparecchi acustici.

Oltre a ciò spiego a chi sconsiglio la lettura del libro: a tutti quei pazienti che necessitano di essere motivati da altri a risolvere il loro problema, a chi si disinteressa della propria salute o a chi non ha una vita sociale.

Non me ne vogliono queste persone, ma per onestà voglio sottolineare fin da subito che possono fare a meno di leggere questo libro.

Se invece chi lo legge ama essere indipendente nelle proprie scelte ed essere un cliente attivo, gli piace l'idea di essere capace di formulare domande puntuali, di esprimere dubbi o disappunti su prodotti o soluzioni, allora questo libro è dedicato a lui.

Successivamente cerco di raccontare la situazione a livello culturale nel mondo degli apparecchi acustici. Infatti, oltre alla (dis)informazione pubblicitaria che affrontiamo ogni giorno, altrettanto nociva è la maniera in cui vengono viste le persone con problemi di udito: da sempre si assiste infatti a una mortificazione della malattia, la quale non può che avere effetti negativi su chi soffre di deficit uditivo.

La maggior parte dei pazienti nasconde il problema anche a se stesso, nega l'evidenza davanti agli altri e prova vergogna ad accettare questa situazione.

Chiudo poi l'introduzione con questa domanda "sordità significa vecchiaia?".

La faccio principalmente per sfatare un luogo comune: l'età media delle persone con problemi di udito.

Negli ultimi anni abbiamo riscontrato un abbassamento dell'età media dei nostri pazienti. Non è molto corretto pensare che il deficit uditivo si manifesti solo in età avanzata (oltre agli 80 anni intendo):

al giorno d'oggi, tra discoteche, concerti, occupazioni svolte in ambienti rumorosi e traffico urbano, il nostro orecchio subisce traumi costanti e i problemi insorgono molto prima.

2. Sentire meno, quando diventa un problema

(Luigi Gallone)

Sai qual'è la prima grande domanda che tutte le persone con problemi di udito si pongono:

"Ok sento meno, ma posso andare avanti così... ma come faccio a capire quando è arrivato il limite, il momento di fare qualcosa?"

Partiamo dalla constatazione che ci sono davvero pochissime persone che ammettono di avere un "problema" (ed è comprensibile).

Se poi tale limite è di tipo fisico e/o sensoriale la questione si fa ancora più delicata, tanto che a volte è davvero difficile affrontarla con disinvoltura.

Per questo ho provato a classificare a grandi linee tre tipi di soggetto ipoacusico differenti perché, a seconda di una di essi, il lettore potrebbe aver bisogno di indicazioni diverse:

- ▶ Chi sa di non sentirsi bene, ne è consapevole.
- ▶ Chi pensa di avere un calo di udito credendo sia una condizione normale per la sua situazione, età, lavoro.
- ▶ Chi sa di avere un calo di udito ma che per paura di esser fregato, per vergogna o per altri motivi non vuole affrontare il discorso "apparecchi acustici".

Ovviamente il discorso da fare è molto differente tra questi soggetti ed in questo capitolo affronto proprio la questione calibrata sulle diverse tre categorie di consapevolezza.

3. Test dell'udito, serve davvero? (Luigi Gallone)

Ho pensato di suddividere questo capitolo in due sezioni:

- Nella prima elenco quali sono i test indispensabili per valutare l'udito del soggetto.
- Nella seconda concentro il testo sul come leggere gli esami.

I test basilari sono l'esame audiometrico tonale per via aerea e ossea, la soglia del fastidio e l'esame audiometrico vocale. Ovviamente il tutto dopo aver fatto un'otoscopia per capire se c'è del cerume che falsa gli esami; il medico deve anche assicurarsi che non ci siano infiammazioni, otiti, allergie, catarro o qualsiasi altro ostacolo allo svolgimento di un test attendibile.

L'obbiettivo non è spiegare dettagli tecnici ma sapere cosa ti stanno facendo e se te lo stanno facendo nel modo giusto.

La perdita uditiva generalmente può essere classificata in trasmissiva, neurosensoriale o mista ed è fondamentale che il lettore sappia e capisca qual'è la diagnosi che gli viene fatta.

Troppo spesso i pazienti ipoacusici arrivano dall'audioprotesista con la loro cartellina con su scritto "udito" e non hanno la più pallida idea di quale sia la loro reale situazione.

Questo è il primo passo per aiutarli dandogli qualche strumento in più a loro favore.

Potranno capire meglio se la loro perdita uditiva è risolvibile dal punto di vista farmacologico, chirurgico, protesico oppure nessuno di questi.

4. Dove acquistare, trovare la strada giusta

(Luigi Gallone)

In questa parte cerco di spiegare che in realtà non esiste una scelta migliore in senso assoluto ma c'è una scelta adatta alla persona e alle sue esigenze.

Il pericolo è che se non si fanno bene certe valutazioni la persona potrebbe avere più problemi che altro.

Ogni persona poi ha diverse esigenze.

In linea di massima affermo che per mia esperienza personale ogni azienda audioprotesica cerca di sfruttare al meglio le proprie caratteristiche e la propria "forza lavoro": chi ha un'organizzazione più commerciale punterà ad avere visibilità con pubblicità su quotidiani o in televisione.

Chi invece ha un'impostazione spiccatamente tecnica cercherà di spendere la maggior parte delle proprie energie per fare informazione e puntare sul passaparola.

Ogni azienda, ovviamente, esalta le caratteristiche che la esprimono al meglio.

Mi sembra corretto sottolineare che non ne esiste una che lavora in maniera impeccabile sotto ogni aspetto e che non si può neppure scegliere l'audioprotesista a cui affidarsi solo in base al grado di simpatia individuale.

Ci sono molti, troppi colleghi, che concentrano gran parte del loro lavoro sull'essere accondiscendenti, simpatici e piacevoli agli occhi dei clienti. Oppure si trasformano in veri e propri adulatori, cercando di spingere all'acquisto degli apparecchi acustici anche se uno è poco convinto.

Il fatto che quel determinato audioprotesista risulti simpatico o meno non può essere un criterio utile per poter fare una scelta saggia e consapevole. Insomma, in questo capitolo cerco di dare qualche spunto di riflessione e qualche suggerimento per arrivare pronti al momento più importante di tutti, il "dove e da chi acquistare gli apparecchi acustici".

5. Apparecchio acustico, non è come immagini (Francesco Pontoni)

Quando chiedo a una persona di immaginare un apparecchio acustico, l'idea che ha è quella di un aggeggio grande dal color carne, sicuramente posizionato dietro all'orecchio di un anziano.

Nel quinto capitolo cerco quindi di far capire che la realtà è un'altra: quella tipologia di apparecchio, che veniva usato attorno agli anni '70 e '80 da persone con cali d'udito molto gravi, attualmente lo si può trovare nelle farmacie, pubblicizzato come amplificatore acustico (sono entrambi analogici).

Le attuali tecnologie per l'udito sono molto più simili alle cuffiette con cui si ascolta la musica, utilizzano l'intelligenza artificiale e sono realizzate in collaborazione con famosi designer.

L'obiettivo dell'apparecchio acustico è ovviamente quello di far sentir meglio le parole ma, mentre gli apparecchi vecchi (quelli che assomigliano agli amplificatori) aumentavano il volume di tutti i suoni indistintamente, i modelli prodotti al giorno d'oggi permettono di concentrarsi sempre più sulle parole e non sul rumore.

Esistono varie tipologie di apparecchi e al giorno d'oggi le più utilizzate in assoluto sono quelle che si appoggiano dietro al padiglione auricolare e quelle poste all'interno del condotto uditivo.

All'interno del capitolo cerco di approfondire ognuno di questi concetti con la speranza che ogni soggetto si concentri principalmente su quello che lo può riguardare.

Poi, senza entrare nei dettagli dei vari prodotti, cerco di far capire che realmente l'apparecchio di oggi è, tecnologicamente parlando, anni luce avanti rispetto a soli 10 anni fa. Infatti riesce ad adattarsi alle diverse situazioni: quando il portatore è nel silenzio, nel silenzio con del parlato, nel rumore e nel rumore con del parlato con lo scopo ultimo di far capire più parole possibili all'ipoacusico mantenendo al contempo un buon comfort.

E' fondamentale in questo capitolo far emergere anche quali possono essere le possibili spese economiche rendendo il paziente più consapevole possibile.

6. Un udito a metà, due apparecchi acustici sono meglio di uno (Francesco Pontoni)

Una delle domande che mi vengono poste più spesso dai pazienti è:

"Ma devo mettere gli apparecchi su tutte e due le orecchie?"

A noi del settore pare scontata come risposta eppure nel credo popolare non è così.

Probabilmente perché a partire dagli anni '60-'70 chi usava gli apparecchi acustici era il "sordo del paese" e nella grande maggioranza dei casi ne usava uno.

Ma si utilizzava uno proprio perché c'era tantissima ignoranza in materia e la stessa tecnologia, essendo analogica, faceva sentire al paziente più confusione che altro.

Con un apparecchio la sensazione di ovattamento e rimbombo, assieme ai tanti rumori percepiti, veniva sicuramente alleviata.

E' importantissimo dunque far capire al lettore l'importanza dell'utilizzare, laddove è possibile, sempre due apparecchi.

Ho scritto "laddove è possibile" proprio per far capire al lettore che ci sono comunque tanti fattori da tenere presente e all'interno del capitolo cerco di spiegarli uno ad uno

7. L'apparecchio invisibile, interno vs esterno (Francesco Pontoni)

Se durante la visita può capitare che il paziente mi chieda di sua spontanea volontà di dover mettere uno o due apparecchi acustici, questo non succede nel caso di dispositivi esterni o interni.

La frase tipica è:

"Non mi parli di quelli che vanno dietro all'orecchio perché io li voglio invisibili, interni, proprio come nelle pubblicità".

Nel settimo capitolo cerco proprio di analizzare la questione spiegando soprattutto che le pubblicità sono spesso ingannevoli.

Apparecchi acustici invisibili, ovviamente, non esistono. Ce ne sono di più o meno discreti ma non invisibili.

Quello però che cerco di far capire in queste pagine è che gli apparecchi esterni ed interni non sono differenti solo per un fattore estetico.

E' proprio per questo che, come nel capitolo precedente, cerco di far capire al lettore quali sono i parametri da tenere in considerazione al fine di fare la miglior scelta (consapevole):

8. La riabilitazione, prima e dopo gli apparecchi acustici (Matteo Pontoni)

Quando dico che il lavoro non è assolutamente finito con l'acquisto dell'apparecchio acustico intravedo quasi sempre sul volto delle persone un barlume di perplessità.

Ho scritto questo capitolo per sfatare diversi luoghi comuni che hanno lo scopo di alimentare false speranze tra i pazienti, senza rispondere però a fatti reali, concreti e provati.

Le persone pensano che basta acquistare l'apparecchio per aver risolto il problema.

Paragonano un pò l'apparecchio acustico all'occhiale ed è per questo che...

qualcuno si avventura all'acquisto online capendo solo in seguito che senza il costante lavoro dell'audioprotesista non riescono ad essere soddisfatti e buttando così i loro soldi per un apparecchio che rimarrà nel cassetto.

Non è colpa delle persone ma spesso si vedono pubblicità in cui sembra che "basta indossarlo e per magia guarisci".

Sappiamo bene che l'orecchio necessita di una riabilitazione diversa rispetto ad altri organi del nostro corpo.

Non è sufficiente indossare l'apparecchio con le impostazioni di fabbrica, ne tanto meno con quelle calcolate dai programmi del pc che preconfezionano delle impostazioni standard.

E' invece indispensabile che paziente e tecnico audioprotesista lavorino assieme ad un percorso di recupero, di vera e propria riabilitazione: l'orecchio e il cervello devono imparare daccapo a sentire i suoni che non erano abituati a sentire da tempo.

Poiché ogni persona ha un modo diverso e soggettivo di percepire i suoni, il paziente deve indicare quali sono le sue "preferenze" nelle esperienze d'ascolto.

Nulla di tutto ciò può essere fatto dal solo tecnico, per quanto competente possa essere. Con buona probabilità questo capitolo è tra i più importanti per noi audioprotesisti: se il paziente capisce questo concetto facilita anche il nostro lavoro.

9. Acufeni, sento un fischio nell'orecchio

(Matteo Pontoni)

Quello degli acufeni è un tema a se stante, sul quale esistono innumerevoli libri, alcuni molto validi, sia in inglese che in italiano.

Non posso pretendere che un capitolo si sostituisca a una bibliografia approfondita, attuale e aggiornata, ma di fatto chi soffre di problemi d'udito ha spesso anche acufeni.

Mi è sembrato quindi sensato fornire qualche informazione di base, che possa aiutare a comprendere al meglio questo problema.

Il mio intento è di abbandonare l'approccio medico e anatomico, per offrire informazioni più utili e concrete, che facciano capire il ragionamento che sta dietro all'affermazione:

"è un problema che si può risolvere"

"Ma l'acufene ce l'ho solo io?" È una domanda che generalmente mi viene posta e per cui va tranquillizzata la persona: la percezione sporadica dell'acufene è largamente diffusa e quasi la totalità della popolazione (più precisamente, il 98% di un ampio campione preso in esame) ha sentito, almeno una volta nella vita, un suono di questo tipo.

Si tratta quindi di un'esperienza comune, se provata in maniera saltuaria.

Quando il disturbo diviene continuativo, è necessario trovare una soluzione, in modo da evitare un'incidenza negativa sulla qualità della vita del soggetto che ne è affetto.

10. L'apparecchio si guasta, risolvere da sé gran parte dei "problemi" (Francesco Pontoni)

Trattandosi di apparecchiature elettroniche, sono soggetti a guasti e problematiche che potrebbero richiedere l'intervento di un tecnico.

Il numero e la frequenza di questi problemi variano però da persona a persona e dipendono interamente dalla loro stessa gestione.

Personalmente ho iniziato qualche anno fa, in laboratorio, a mettere mano sugli apparecchi da riparare e quindi in questa sezione cerco di offrire

consigli e soluzioni a quelli che ho riscontrato essere gli inconvenienti più comuni, a ciò che mi viene detto più spesso:

- Il mio apparecchio non funziona più
- Il mio apparecchio fischia
- È normale che consumi così tante batterie?
- Non sento bene...mi pare come che l'apparecchio gratti
- Sento come un fruscio, un rumore di fondo
- Rimbomba tutto, sembra di stare in una caverna
- Sento le voci come se fossero dei suoni metallici
- Sento bene i suoni ma non capisco le parole
- Indossare l'apparecchio mi dà fastidio, fa male
- Che prurito con questo apparecchio
- Mi è caduto l'apparecchio

11. Sentire è un diritto, quando lo Stato ti dà una mano (Luigi Gallone)

Non tutti sanno che in Italia, Come in altri paesi europei, la sanità pubblica eroga agevolazioni e contributi ai cittadini con problemi d'udito, che siano essi minori di 18 anni, sordi, sordomuti o ai quali sia stata riconosciuta l'invalidità civile. In quest'ultima sezione cerco di spiegare chi a diritto e chi no.

L'invalidità civile riconosciuta deve essere maggiore o uguale al 34%, ma diversamente da quanto qualcuno potrebbe pensare, questa percentuale deriva dalla somma di tutte le patologie e non solamente dai deficit legati all'udito.

Nel verbale di riconoscimento dello stato di invalidità civile deve quindi essere esplicitamente espressa la patologia ipoacusia o disabilità udito con il codice 04.

E' certamente l'argomento più noioso e "burocratico" di quelli trattati in precedenza ma allo stesso tempo è uno dei più importanti: la possibilità di ricevere un sostegno economico dallo Stato è infatti indispensabile per una buona parte di coloro che hanno problemi d'udito.

12. Conclusione, basta riflettere (Matteo Pontoni)

Arrivati a questo punto il lettore si ritrova a dover fare una scelta.

Solitamente l'iter del paziente è questo: il medico l'ha visitato, ha posto una diagnosi, e l'audioprotesista con test e colloqui ha studiato il problema e lo stile di vita per definire le necessità di ascolto.

L'audioprotesista ha scelto il tipo d'apparecchio, ha definito quale modello sia idoneo a risolvere il problema, e ha confrontato il tutto con il budget disponibile.

Nella conclusione spiego come il libro ha seguito più o meno questo percorso e ora "la palla" passa al paziente.

A questo punto il lettore sa bene come muoversi, cosa fare, come procedere per risolvere al meglio la sua situazione ma gli rimangono da risolvere alcuni nodi.

Solitamente questi riguardano alle bugie che si racconta per paura o vergogna e spiego come può fare per gestire queste emozioni auto sabotanti molto potenti.

The background of the entire page is a high-contrast, black and white aerial photograph of a city's street grid. The lines of the streets are light against the dark background, creating a complex, repeating geometric pattern that recedes into the distance. The perspective is from a high angle, looking down at the city.

Temi di interesse

Alcuni spunti e temi di interesse

Nel libro ci sono alcuni spunti e provocazioni che potrebbero essere interessanti per il lettore.

1. Alcune aziende nelle loro pubblicità affermano:

"VIENI A PROVA PER UN MESE E SENZA IMPEGNO I NOSTRI APPARECCHI ACUSTICI"

Ma diversi nostri pazienti ci hanno fatto notare che quando sono andati a fare la prova in diversi casi l'apparecchio risultava evidentemente usato.

Oltre a essere una pratica antigienica questo comporterebbe l'acquistare un prodotto usato per nuovo.

Sorgono alcune domande: come gestiscono le aziende questa cosa? come può essere certo il consumatore di acquistare qualcosa di nuovo?

2. Ci sono molti siti in tutto il mondo che vendono apparecchi on-line.

Il costo è basso perché ovviamente non è incluso il costo della riabilitazione (che è il costo maggiore)...

Di fatto l'acquisto sarebbe conveniente solo se il paziente a casa avesse tutta la strumentazione ed eseguirebbe da sé le tarature...

Ma chi acquista su internet questa cosa la sa?

3.

Perché le aziende audioprotesiche fanno di tutto per attirarti davanti ad un venditore per avere le informazioni di cui hai bisogno?

Perché cercando di attirarti solo dandoti omaggi invece di volerti rendere consapevole e informato?

4. Gli occhiali sono disegnati da stilisti. Oggi... ma qualche anno fa no. Anche per l'udito sta succedendo la stessa cosa ma perché in Italia siamo uno dei paesi più arretrati da questo punto di vista?

Come mai siamo tanto vittime della vergogna?