



ACCORPAMENTO 2 (A029 - A030)

Anno Accademico 2014/2015

- 1. La frequenza cardiaca di riserva:**
 - A) è la differenza tra frequenza cardiaca massima e frequenza cardiaca di riposo
 - B) è il rapporto tra frequenza cardiaca massima e frequenza cardiaca di riposo
 - C) è la percentuale ottimale di allenamento rispetto alla massima frequenza cardiaca
 - D) è la metà della differenza tra frequenza cardiaca massima e frequenza cardiaca di riposo

- 2. Si definiscono piccoli attrezzi:**
 - A) quelli che vengono mossi attorno al corpo
 - B) quelli di peso inferiore a 3 kg
 - C) quelli di dimensioni inferiori a 50 cm
 - D) quelli utilizzati in età evolutiva

- 3. Qual è il significato di esercizio “a carico naturale”?**
 - A) Che vengono utilizzati il solo peso del corpo e le modificazioni delle posizioni come sovraccarico
 - B) Che si utilizza la naturalezza del gesto
 - C) Che è naturale usare i pesi per allenare la forza
 - D) Che si utilizzano le modificazioni delle posizioni del tronco come sovraccarico

- 4. Quali fattori influenzano gli effetti dell'esercizio fisico?**
 - A) Il livello di partenza delle capacità motorie, l'età, il sesso
 - B) L'età, il sesso, la capacità di adattamento dei movimenti, la forza
 - C) Il sesso, il livello di partenza delle capacità motorie, la capacità di trasformazione dei movimenti
 - D) L'età, il sesso, la capacità di differenziazione cinestetica

- 5. Per il mantenimento di uno stile di vita sano in età evolutiva occorre praticare attività fisica per:**
 - A) 60 minuti al giorno
 - B) 5 volte a settimana
 - C) 30 minuti al giorno
 - D) 3 volte a settimana

- 6. Il test di Cooper consiste nel:**
 - A) percorrere la massima distanza correndo per 12 minuti
 - B) correre più velocemente possibile 60 m
 - C) percorrere la massima distanza possibile in 60 minuti di corsa
 - D) correre più velocemente possibile 2 km

- 7. Quali sono le fibre muscolari a contrazione veloce?**
 - A) Fibre bianche
 - B) Fibre rosse
 - C) Fibre intermedie
 - D) Fibre spurie

- 8. La capacità di controllo dell'equilibrio dinamico è prevalentemente influenzata da:**
- A) informazioni provenienti dai recettori vestibolari, ottici e cinestetici
 - B) informazioni provenienti dai recettori vestibolari e ottici
 - C) informazioni provenienti dai recettori cinestetici e ottici
 - D) informazioni provenienti dai recettori acustici
- 9. La successione di eventi "Sintesi afferente + Programmazione dello svolgersi del movimento + Confronto tra informazione in entrata e programma d'azione + Controllo e regolazione del movimento attraverso i feedback" costituisce il:**
- A) sistema di controllo del movimento a circuito chiuso
 - B) sistema di controllo del movimento a circuito aperto
 - C) sistema di controllo del movimento integrato
 - D) sistema di controllo del movimento a circuito combinato
- 10. L'automatizzazione della motricità è facilitata da:**
- A) la ripetizione
 - B) la scelta di tempo
 - C) la progressiva formazione di schemi corporei
 - D) la verbalizzazione analitica
- 11. Quali dei seguenti schemi motori sono detti locomotori?**
- A) Camminare e saltare
 - B) Gattinare e afferrare
 - C) Lanciare e colpire
 - D) Piegare e rizzare
- 12. Le fasi del salto in alto sono:**
- A) rincorsa, stacco, volo, atterraggio
 - B) stacco, volo, ricaduta
 - C) rincorsa, stacco, volo, ricaduta
 - D) rincorsa, volo, ricaduta
- 13. Lo stile di insegnamento per scoperta guidata prevede:**
- A) che l'insegnante determini l'obiettivo da raggiungere e solleciti con domande e proposte la ricerca degli allievi
 - B) che l'insegnante determini l'obiettivo da raggiungere e guidi a comando l'esecuzione
 - C) che l'insegnante faccia determinare l'obiettivo da raggiungere agli allievi e dimostri loro le modalità di soluzione
 - D) che l'insegnante indichi con precisione le azioni che devono essere eseguite
- 14. Cosa si misura nella batteria EUROFIT con il test di elevazione del busto alla stazione seduta?**
- A) La forza e la resistenza dei muscoli addominali
 - B) La flessibilità dei muscoli della catena posteriore
 - C) La forza degli arti inferiori
 - D) La forza resistente degli arti inferiori
- 15. L'intensità di attività fisica è da moderata a vigorosa quando:**
- A) lo sforzo percepito (RPE) in una scala da 0 a 10 è compreso tra 5 e 8
 - B) lo sforzo percepito (RPE) in una scala da 0 a 10 è inferiore a 5
 - C) lo sforzo percepito (RPE) in una scala da 0 a 10 è superiore a 9
 - D) lo sforzo percepito (RPE) in una scala da 0 a 10 è compreso tra 2 e 4



16. La carenza di movimento in età evolutiva può indurre:

- A) aumento dell'incidenza della sindrome metabolica
- B) aumento dell'incidenza della sindrome enzimatica
- C) aumento dell'incidenza della sindrome di Raynaud
- D) aumento dell'incidenza della sindrome catabolica

17. La sigla BLSD indica:

- A) Basic Life Support Defibrillation: rianimazione polmonare con defibrillazione precoce
- B) Better Life in Sport and Disability: miglioramento della qualità di vita nello sport per disabili
- C) Best Learning Supporting Discomfort: il miglior apprendimento in supporto al disagio
- D) Basic Learning for Special Diseases: conoscenze di base per patologie speciali

18. Per prevenire infortuni durante l'attività motoria scolastica:

- A) proporre soprattutto esercizi coordinativi e propriocettivi
- B) proporre soprattutto esercizi con carichi massimali
- C) non utilizzare mai esercizi pliometrici
- D) non utilizzare mai esercizi ripetitivi

19. Il ruolo attribuito dalla scuola tedesca nel XIX secolo all'educazione fisica era tipicamente:

- A) militare
- B) psico-pedagogico
- C) sportivo
- D) ludico

20. Il programma di educazione fisica vigente per la scuola secondaria di primo grado non include tra gli obiettivi didattici:

- A) L'educazione ergonomica
- B) L'attività in ambiente naturale
- C) L'avviamento alla pratica sportiva
- D) L'attività motoria come linguaggio

21. Le tappe evolutive della strutturazione dello schema corporeo sono: A) corpo percepito, B) corpo vissuto, C) corpo rappresentato, D) corpo subito. In quale ordine si manifestano?

- A) D), B), A), C)
- B) B), C), A), D)
- C) D), A), B), C)
- D) B), A), D), C)

22. Secondo Meinel, tra gli schemi motori di base non rientra:

- A) il nuotare
- B) il correre
- C) l'arrampicarsi
- D) l'afferrare

23. Il gioco-sport è uno strumento dell'educazione motoria che permette:

- A) l'espressione della motricità multilaterale e polivalente
- B) l'espressione delle motricità multifattoriale e polivalente
- C) l'espressione della motricità multifattoriale
- D) l'espressione della motricità riflessa

- 24. Secondo Piaget, tra le differenti espressioni del gioco vi è:**
- A) il gioco d'esercizio, il gioco simbolico, il gioco di regole
 - B) il gioco di situazione, il gioco di ruolo, il gioco a campo fisso
 - C) il gioco di regole, il gioco di ruolo, il gioco emotivo
 - D) il gioco d'esercizio, il gioco di gruppo, il gioco senso-motorio
- 25. Lo stile didattico dell'assegnazione dei compiti consiste:**
- A) nell'assegnare un compito che gli allievi realizzano autonomamente
 - B) nell'assegnare un compito che gli allievi realizzano liberamente e individualmente, ma all'interno di un preciso ambito stabilito dall'insegnante
 - C) nell'assegnare un compito che gli allievi realizzano con la partecipazione attiva dell'insegnante
 - D) nell'assegnare un compito che gli allievi realizzano individualmente, senza la collaborazione dei compagni
- 26. Un IMC (Indice di Massa Corporea) di 21 corrisponde ad una condizione di:**
- A) normopeso
 - B) sovrappeso moderato
 - C) sovrappeso
 - D) obesità
- 27. Il corretto apporto calorico giornaliero prevede che la prima colazione debba fornire:**
- A) il 25% di tutto l'apporto calorico giornaliero
 - B) il 15% di tutto l'apporto calorico giornaliero
 - C) il 35% di tutto l'apporto calorico giornaliero
 - D) il 5% di tutto l'apporto calorico giornaliero
- 28. La contrazione isotonica eccentrica è una contrazione che:**
- A) provoca allungamento muscolare e allontanamento dei capi articolari
 - B) provoca accorciamento muscolare e avvicinamento dei capi articolari
 - C) nel tentativo di accorciamento non supera la resistenza esterna e non produce movimento visibile
 - D) provoca allungamento muscolare e avvicinamento dei capi articolari
- 29. Cosa si intende per capacità di differenziazione?**
- A) La capacità di graduare la forza in relazione alle richieste del movimento (precisione della forza)
 - B) La capacità di percezione di ritmi diversi
 - C) La capacità di reazione ad uno stimolo acustico
 - D) La capacità di orientarsi nello spazio
- 30. L'organizzazione dell'attività che permette l'esecuzione contemporanea degli esercizi in stazioni diverse d'esercitazione è detta:**
- A) organizzazione per sezioni o circuito
 - B) organizzazione quadrangolare
 - C) organizzazione a schieramento circolare
 - D) organizzazione a percorso continuo
- 31. Nel tiro in terzo tempo della pallacanestro, dopo l'ultimo palleggio un giocatore effettua:**
- A) due passi, lo stacco ed il tiro
 - B) tre passi, lo stacco ed il tiro
 - C) un passo, un palleggio, lo stacco ed il tiro
 - D) due passi, un palleggio, lo stacco ed il tiro
- 32. Con la legge De Sanctis fu esteso l'insegnamento dell'educazione fisica alle donne. Quando avvenne?**
- A) Nel 1878
 - B) Nel 1784
 - C) Nel 1918
 - D) Nel 1945



33. Quali sono le capacità coordinative generali?

- A) Apprendimento motorio, controllo motorio, adattamento e trasformazione
- B) Equilibrio, apprendimento e controllo
- C) Coordinazione motoria, differenziazione cinestesica
- D) Orientamento, coordinazione

34. La legge di Hick afferma che:

- A) esiste una relazione stabile tra numero di alternative stimolo risposta e tempo di reazione di scelta
- B) non esiste una relazione stabile tra numero di alternative di stimolo risposta e tempo di reazione di scelta
- C) vi è una relazione inversa tra numero di alternative stimolo risposta e tempo di reazione di scelta
- D) vi è una relazione lineare negativa tra numero di alternative stimolo risposta e tempo di reazione di scelta

35. La conoscenza del risultato (knowledge of results: KR) consente di:

- A) verificare se la prestazione ha raggiunto l'obiettivo ricercato
- B) verificare se le modalità di esecuzione sono state rispettate
- C) correlare gli effetti del movimento con la sua realizzazione
- D) modificare l'esecuzione in itinere

36. Le rotazioni intorno all'asse longitudinale determinano movimenti di:

- A) piroetta
- B) capovolta
- C) ruota
- D) salto

37. Quale tra le seguenti attività sportive è indicata per l'inclusione in Educazione Fisica di alunni con disabilità visiva?

- A) Torball
- B) Badminton
- C) Squash
- D) Cricket

38. Cos'è l'acetilcolina?

- A) Un neurotrasmettitore
- B) Un acido componente essenziale dell'aspirina
- C) Un composto organico prodotto nel fegato che si ritrova poi nell'urina
- D) Un componente dell'ATP

39. Le componenti del fair-play sono:

- A) auto-realizzazione, responsabilità civica, interazione sociale, acquisizione e dimostrazione di abilità
- B) auto-efficacia, auto-regolazione, responsabilità personale, auto-referenzialità
- C) pre-professionismo, carica-agonistica, auto-referenzialità, autostima
- D) auto-efficacia, efficienza fisica, orientamento al compito, professionismo

40. Cosa può essere utile per ridurre l'edema e alleviare il dolore in caso di contusioni o distorsioni?

- A) Borsa con ghiaccio
- B) Borsa con acqua calda
- C) Compresse di garza con acqua tiepida e sale
- D) Compresse di garza con acqua ossigenata

- 41. Nel gioco sociale occorre:**
- A) sollecitare un continuo scambio di ruoli e di leaders
 - B) evitare un continuo scambio di ruoli e di leaders
 - C) porre al centro l'individuo con regole ben definite
 - D) evitare che il ragazzo sviluppi la propria fantasia in forma collettiva
- 42. Quali di queste competenze sociali sono collegabili all'educazione alla cittadinanza attiva attraverso le scienze motorie?**
- A) Utilizzare le regole sportive come strumento di convivenza civile
 - B) Partecipare alle gare scolastiche valorizzando la competizione personale
 - C) Sapere risolvere situazioni di infortunio durante una gara sportiva
 - D) Partecipare alle gare scolastiche in veste di atleta
- 43. Secondo la prima definizione di attività fisica adattata formulata nel 1973 e riportata più recentemente nel manuale ADAPT (2004), questa si riferisce a programmi di movimento, sport e attività fisica:**
- A) con un'enfasi particolare agli interessi e alle capacità di individui con condizioni fisiche svantaggiate
 - B) per soggetti con malattie croniche, sono programmi sanitari mirati al recupero funzionale
 - C) finalizzati al mantenimento dello stato di salute di persone
 - D) per cui è prevista una prescrizione medica e il lavoro d'equipe di diversi specialisti per il sostegno alla partecipazione di persone con deficit fisici e mentali
- 44. Un gioco inclusivo è un gioco in cui:**
- A) vengono applicati i principi per l'adattamento
 - B) ci sono regole adattate che modificano la dinamica di gioco
 - C) i partecipanti hanno ruoli diversi
 - D) vengono usati dispositivi e strumenti per rispondere ai bisogni speciali dei partecipanti
- 45. Quanti giocatori per squadra scendono in campo in una partita di pallamano?**
- A) 7
 - B) 6
 - C) 5
 - D) 8
- 46. La prossemica è:**
- A) lo studio delle disposizione spaziale degli attori di una comunicazione
 - B) lo studio della mimica facciale degli attori di una comunicazione
 - C) uno stile di insegnamento basato sulle informazioni non verbali
 - D) una particolare attitudine individuale alla comunicazione non verbale
- 47. Le caratteristiche del gioco, secondo Jerome Bruner, sono:**
- A) spontaneità, prevalenza dei mezzi sui fini, riduzione del costo dell'insuccesso, moratoria della frustrazione, disponibilità agli stimoli
 - B) spontaneità, prevalenza dei mezzi sui fini, riduzione del costo della frustrazione, disponibilità all'insuccesso, presenza di regole
 - C) variabilità, spontaneità, assenza di regole, riduzione della frustrazione
 - D) gioco sensomotorio, gioco simbolico, gioco di regole, gioco di costruzioni.
- 48. I "fondamentali" di un gioco sportivo sono:**
- A) le azioni che caratterizzano il gioco
 - B) le regole principali
 - C) i giocatori più importanti
 - D) gli attrezzi per giocare e gli obiettivi del gioco



49. L'attività sportiva scolastica:

- A) dovrebbe avere soprattutto un significato promozionale
- B) dovrebbe contribuire soprattutto all'individuazione dei talenti
- C) dovrebbe soprattutto abituare gli allievi alla competizione
- D) dovrebbe essere utilizzata limitatamente alla competizione individuale

50. Al termine del primo ciclo di istruzione uno studente dovrebbe (indicazioni nazionali per il curriculum - Educazione Fisica):

- A) saper gestire in modo consapevole le situazioni competitive
- B) promuovere la pratica dello sport tra i suoi pari
- C) praticare la quantità giornaliera raccomandata di attività fisica
- D) conoscere le regole di almeno sei sport di squadra

Russamento

Il russamento è un fenomeno generato dalla presenza di un flusso aereo turbolento che induce vibrazione dei tessuti molli delle alte vie aeree durante il sonno. Esso colpisce il 40-45% degli uomini e il 25-30% delle donne. I fattori del russamento sono molteplici e variano a seconda dei casi: tutti agiscono restringendo il calibro delle vie aeree superiori. Uno dei principali fattori di rischio è l'obesità, che determina accumulo di grasso attorno alla faringe aumentandone così la collassabilità. Durante il sonno il tono muscolare si riduce rendendo più collassabili la lingua e le pareti della faringe; inoltre, la posizione supina induce per gravità la caduta all'indietro della lingua e del palato molle, favorendo l'ostruzione delle vie aeree. In presenza di fattori di rischio, il restringimento delle vie aeree che si verifica durante la notte può essere tale da generare un flusso aereo particolarmente turbolento e indurre la comparsa del fenomeno. Il russamento abituale è spesso responsabile di disagio sociale del paziente e disturbo del sonno del partner.

Il russamento è patologico quando determina disturbo del sonno. Se l'ostruzione al flusso aereo è molto severa, lo sforzo che i muscoli respiratori compiono per mantenere un'adeguata ventilazione durante il sonno è così elevato da causare risvegli notturni. Esso, inoltre, provocando una pressione negativa, può favorire lo spostamento della lingua all'indietro, con occlusione totale delle vie aeree. Possono verificarsi così veri e propri periodi di apnea, anche centinaia durante una notte, che frazionano e disturbano il sonno e spesso sono inavvertiti dal paziente (sindrome dell'apnea ostruttiva durante il sonno, OSAS, *Obstruction Sleep Apnea Syndrome*). L'OSAS deve essere sempre sospettata qualora il russamento si associ a frequenti risvegli notturni improvvisi, episodi riferiti di apnea, stanchezza cronica e profonda sonnolenza durante il giorno. Questa sindrome interessa il 4% degli uomini e il 2% delle donne nella popolazione generale, ma può colpire fino al 40-90% dei pazienti con obesità grave (indice di massa corporea superiore a 40 kg/m²). È una condizione seria che deve essere adeguatamente diagnosticata e trattata; oltre al rischio di incidenti stradali per addormentamento durante la guida, l'OSAS espone il paziente a gravi complicanze polmonari (per es., ipertensione polmonare), cardiovascolari (ipertensione arteriosa, aritmie gravi, infarto del miocardio), metaboliche (diabete mellito) e cerebrovascolari (ictus cerebrale). Tali complicanze sono causate principalmente dalla riduzione dei livelli di ossigeno nel sangue in corrispondenza dei periodi di apnea.

In molti casi il russamento può essere prevenuto o comunque attenuato con alcuni accorgimenti comportamentali. È importante, innanzitutto, la perdita di peso in caso di sovrappeso (indice di massa corporea superiore a 25 kg/m²) o franca obesità (indice di massa corporea superiore a 30 kg/m²). In tal senso è un problema emergente la prevenzione dell'obesità in età infantile, con l'osservazione di un corretto regime alimentare e l'incoraggiamento a una regolare attività sportiva. Un accorgimento utile è dormire su un fianco, per evitare la caduta della lingua all'indietro. Smettere di fumare può ridurre il russamento, diminuendo l'infiammazione delle vie aeree e la resistenza al flusso aereo. Deve essere evitata l'assunzione di alcol o di farmaci (miorilassanti,

ipnotici, sedativi) che agiscono riducendo il tono muscolare o deprimendo il sistema nervoso centrale del paziente.

Il trattamento dipende dalla presenza di semplice russamento o di OSAS, e, in quest'ultimo caso, dalla gravità della patologia. In caso di semplice russamento o di OSAS lieve, qualora le misure comportamentali non siano sufficienti, sono possibili altre opzioni terapeutiche in funzione della sede e della natura dell'ostruzione. L'utilizzo durante la notte di specifici apparecchi orali (avanzatori mandibolari), che mantengono la mandibola in avanti e impediscono alla lingua di collassare posteriormente, migliora il russamento nel 70-90% dei casi. In caso di ostruzione delle cavità nasali, secondaria a rinite allergica e poliposi nasale, l'irrigazione nasale con soluzione salina favorisce la rimozione locale degli agenti irritanti (polveri, pollini, ecc.), riducendo lo stimolo infiammatorio; è utile anche l'uso di spray cortisonici o di decongestionanti nasali che riducono l'infiammazione locale e l'edema a essa associato. Il beneficio apportato dall'uso di cerotti nasali è limitato ai casi in cui l'ostruzione nasale interessi la regione anteriore del naso. In caso di OSAS moderata-severa il trattamento più efficace è la CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*): si tratta di una maschera nasale o naso-bocca collegata a una macchina che eroga aria pressurizzata durante l'inspirazione e l'espirazione, mantenendo in tal modo la pervietà delle vie aeree. Sebbene possa essere mal tollerata dal paziente, il beneficio della CPAP è notevole e immediato: essa interrompe il russamento, ripristina le normali funzioni respiratorie e la regolarità del sonno, protegge dalle complicanze metaboliche, polmonari e cardiovascolari dell'OSAS. Il ricorso alla chirurgia per la terapia del russamento e dell'OSAS può essere un'opzione nel caso in cui gli altri provvedimenti non siano stati risolutivi o la CPAP non sia tollerata dal soggetto. Esistono numerosi tipi di intervento chirurgico (uvuloplastica, uvulo-palato-faringoplastica, riduzione volumetrica del palato molle, plastica del setto nasale, riduzione dei turbinati, osteotomia mandibolare, by-pass gastrico), la cui indicazione deve essere valutata in base alla serietà del disturbo e alla natura del problema sottostante.

[Tratto da *Dizionario di medicina*, s.v. *russamento* di Paolo Palange e Patrizia Paoletti, Roma, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, 2010, p. 1114]

Dopo aver letto il testo, risponda alle seguenti domande.

- 51. All'inizio del testo si legge che il russamento interessa il 40-45% degli uomini (riga 3); alcune righe sotto (riga 23) si parla del 4% degli uomini. Come si spiega la difformità di questi dati?**
- A) Il dato della riga 23 si riferisce alla sindrome OSAS, non al russamento in generale
 - B) C'è, in effetti, un'incongruenza nel testo
 - C) Il dato della riga 3 si riferisce agli obesi gravi
 - D) Il dato della riga 23 si riferisce alle persone con obesità moderata
- 52. A cosa si riferisce esso (riga 16)?**
- A) Allo sforzo
 - B) Al sonno
 - C) Al flusso aereo
 - D) Allo spostamento
- 53. Quale delle seguenti informazioni si può ricavare dal testo?**
- A) Il restringimento delle vie aeree durante il sonno si verifica anche in chi non russa
 - B) Non sono previste terapie per il russamento non patologico
 - C) Gli avanzatori mandibolari hanno qualche successo solo in una minoranza di casi
 - D) In caso di OSAS lieve non è necessario adottare specifiche misure terapeutiche
- 54. Secondo l'autore, quale dei seguenti fattori non è una causa del russamento?**
- A) Ipertensione polmonare
 - B) Alcol
 - C) Fumo
 - D) Obesità



55. Quale delle seguenti parole potrebbe equivalere a *pervietà* (riga 58)?
- A) Apertura
 - B) Infiammazione
 - C) Asciuttezza
 - D) Umidità
56. Dal testo si ricava che l'OSAS:
- A) provoca il russamento
 - B) è sinonimo di russamento
 - C) è un disturbo provocato dall'ipertensione
 - D) è sinonimo di insonnia
57. Secondo l'autore le infiammazioni delle vie respiratorie:
- A) sono una delle possibili cause del russamento
 - B) sono una delle conseguenze del russamento
 - C) sono la causa principale del russamento
 - D) possono essere messe in rapporto con il russamento solo se sono provocate da allergie
58. Secondo quanto si ricava dal testo, quale tra i seguenti rimedi contro il russamento ha gli effetti più limitati?
- A) Il cerotto nasale
 - B) La CPAP
 - C) La uvuloplastica
 - D) L'avanzatore mandibolare
59. Nell'espressione *il problema sottostante* (riga 67) *sottostante* si riferisce:
- A) alla causa del russamento
 - B) al problema di cui si parlerà nel prosieguo del testo
 - C) al fatto che il problema è collocato nelle parti basse della gola
 - D) alle conseguenze del russamento
60. Secondo quale sequenza è organizzato, secondo lei, il testo?
- A) Descrizione, prevenzione, terapie
 - B) Descrizione, terapie, prevenzione
 - C) Dai casi meno gravi ai casi più gravi
 - D) Cause del russamento, conseguenze del russamento

***** FINE DELLE DOMANDE *****

In tutti i quesiti proposti la soluzione è la risposta alla lettera A)