

SENSORVEILEDNING- THP 309

Sensorveiledning utarbeides av den/de som lager oppgavesettet til den aktuelle eksamen og utarbeides samtidig med eksamensoppgaven.

Sensorveiledningene skal være tilgjengelige for studentene etter at karakterer er fastsatt, jf. UH-loven § 5-3 (3) - <https://lovdata.no/lov/2005-04-01-15/§5-3>.

Generell info

Emneinformasjon: Emnet er teoretisk og praktisk rettet mot fysisk aktivitet og trening i et livsløpsperspektiv. Det er fokus på anvendelse av fysisk aktivitet/trening som en helsefremmende faktor i alle aldersgrupper på individ og gruppenivå. Fysisk aktivitet og trening i forebygging, behandling og rehabilitering av psykiske lidelser/sykdommer.

Emnekode: THP309

Emnenavn: Aktivitetsmedisin2

Studieår 2026

Semester: vår

Studiepoeng:10

Emneansvarlig: Trine Stensrud

Eksamenstype: 3 timers skriftlig skoleeksamen

Malen tilpasses eksamenstype/vurderingsform.

Dokumenter som skal være tilgjengelig for sensor i sensorveiledningen

– Eksamensoppgave (unntatt flowMulti og flervalgsoppgaver)

Eksamensoppgave THP309 - Vår 2026

De fem første oppgavene besvares med korte svar og de to siste oppgavene er langsvarsoppgaver.

KORTSVARSOPPGAVER:

- 1. Nevn fem mulige biologiske mekanismer for sammenhengen mellom fysisk aktivitet og bedre psykisk helse.**
- 2. Nevn evidensbaserte risikofaktorer for opplevelse av ulike typer trakassering/vold (interpersonal violence) i idretten.**
- 3. Ulike hypoteser kan forklare hvordan fysisk aktivitet påvirker sinnet/psyken. Nevn de fire mest sentrale.**
- 4. Hvordan vil du legge opp trening som kan reversere de fysiologiske aldersrelaterte endringene?**
- 5. Hva er mulige fysiologiske og psykologiske effekter av bekkenbunnstrening?**

LANGSVARSOPPGAVER:

6. Hva vil det si å ha en spiseforstyrrelse?

- Nevn de tre ulike spiseforstyrrelsene og hva som karakteriserer dem.
- Gjør rede for fysiske og psykiske symptomer/konsekvenser knyttet til det å ha en spiseforstyrrelse.
- Med utgangspunkt i disse konsekvensene og det du har lest; gjør rede for anbefalinger med hensyn til hvordan man kan legge til rette for fysisk aktivitet for pasienter med bulemi

7. Drøft hvordan friluftsliv kan brukes som en bro mellom strukturert behandling og selvstendig fysisk aktivitet.

- Ta utgangspunkt i hvordan fysisk aktivitet organiseres i en behandlingskontekst, og drøft overgangen til mer selvstendig aktivitet i hverdagen. I besvarelsen bør du belyse relevante utfordringer knyttet til å opprettholde fysisk aktivitet etter avsluttet behandling, samt diskutere hvordan friluftsliv og ulike lavterskeltilbud kan ha betydning i denne sammenhengen.
- Reflekter over forhold som kan påvirke deltakelse og opprettholdelse av aktivitet, og knytt drøftingen til rollen som helse- og treningsfysiolog i arbeidet med å legge til rette for en hensiktsmessig overgang fra strukturert behandling til hverdagsliv.

-Besvarelsen skal være faglig forankret og vise evne til å koble teori og praksis.

– Lenke til emnebeskrivelse

[THP309 Aktivitetsmedisin 2 \(Vår 2026\) - Norges idrettshøgskole](#)

– Informasjon som er gitt til studentene om den konkrete eksamen

Digital og skriftlig eksamensgjennomgang med mulighet til å stille spørsmål om gjennomføring

Læringsutbytte

Studenten skal etter gjennomført emne kunne:

- gjøre rede for betydningen av fysisk aktivitet og trening i helsefremmende og forebyggende arbeid i et livsløpsperspektiv
- gjøre rede for hvordan fysisk aktivitet og sedatid påvirker tidlige risikofaktorer for uhelse
- gjøre rede for fysisk aktivitetsnivå i befolkningen
- gjøre rede for fysisk utvikling gjennom et livsløp
- anvende generelle treningsanbefalinger i forbindelse med svangerskap/barsel og bekkenbunnsplager
- reflektere rundt spiseforstyrrelser og kroppspress som samfunnsproblem og i forbindelse med fysisk aktivitet/trening
- gi begrunnede råd og veiledning om helsefremmende fysisk aktivitet/ livsstilsendring på individ- og gruppenivå i et livsløpsperspektiv
-

- planlegge, tilrettelegge, gjennomføre og evaluere opplegg for utetrening/nærfriluftsliv for ulike aldersgrupper
- reflektere over helse i relasjon til bærekraftperspektiver

Hvilke læringsutbyttebeskrivelser er eksamensoppgaven knyttet til? Alle læringsutbyttebeskrivelsene vil være dekket i eksamensoppgaven.

Pensum/fagstoff

Hensvis til de mest aktuelle delene av pensum/fagstoff knyttet til eksamensoppgaven.

[THP309 Aktivitetsmedisin 2 \(Vår 2026\) - Norges idrettshøgskole – link til pensum](#)

I tillegg er alle forelesninger med tilhørende presentasjoner pensum

Undervisning

Forelesningsplan og/eller timeplan følger vedlagt. Hvis aktuelt, kan kommentere vektleggingen av ulike deler av pensum i undervisningen, hvilke undervisningsmetoder som er brukt, og ev. annen informasjon om gjennomføringen av undervisningen/emnet som er relevant for å kunne vurdere besvarelsene på en best mulig måte. Ved selvstendige oppgaver, har studentene fått veiledning underveis?

[Vedlagt undervisningsplan m tema](#)

Fasit/Løsningsforslag/ Vurderingskriterier

Ved konkrete svaralternativ, definer hva kandidaten må ha med i svaret sitt for å svare på hver oppgave, f.eks. i form av fasit, eller moment fra pensum i disiplinbaserte eksamener/muntlige eksamener. Ved individuelt utformede oppgaver, definer punkt/moment oppgaven bør inneholde. Hvilke forventninger er det til et A-svar, et godt gjennomsnittlig svar (altså C-svar) og et E-svar? Ved karakterskala bestått/ikke bestått, hva må være med for å bestå eksamen?

Kort svar

Oppgave 1: Svar: (5p)

- Hippocampus og BDNF (1p)
- Via økning i nevrotransmittere (1p)
- HPA-aksen, øker motstandsdyktigheten til stress og sensitiviteten til kortisol (1p)
- Inflammasjonsmarkører (1p)
- Metabolske markører (1p)

Oppgave 2: Svar: (4 p)

- Psykisk: høyt prestasjonsnivå (nasjonalt/internasjonalt), mye tid brukt i idretten, funksjonsnedsettelse, LGBTQ+
- Fysisk: Mann, lagidrett, høyt prestasjonsnivå (nasjonalt/internasjonalt), mye tid brukt i idretten, LGBTQ+
- Seksuell: Kvinne, LGBTQ+
- Neglekt: Kvinne

Oppgave 3: Svar: (6p)

a. Nevrobiologi:

- Danning av nye nettverk mellom nerveceller og nye nerveceller i hippo-campus.
- Påvirkning av signalstoffer.

b. Antropologi (mennesket er jeger og samler)

c. Fenomenologi: Kroppen er noe jeg er – ikke noe jeg har

d. Psykologiske hypoteser: Avledning, kognitiv restrukturering, mestringstro, gjenopprettelse av oppmerksomhet, positiv avhengighet og flyt.

Oppgave 4: Svar: (5p)

Stimulere de viktigste faktorene for fysisk kapasitet og daglig funksjon:

- Aerob utholdenhet
- Tradisjonell styrketrening (frivekter/apparater, høy motstand, kontrollerte bevegelser)
- Funksjonell styrketrening (etterligne daglige aktiviteter)
- Balansetrening
- Gjerne nevne FA-anbefalingene

Oppgave 5: Svar: (4p)

a. Muskulær

Hypertrofi
Kortere muskellengde

b. Vaskulære

Økt blodsirkulasjon

c. Anatomiske

Lukking av Levatorhiatus
Løft av blære, blærehals, levatorplate

d. Psykologiske/emosjonelle

Selvfølelse
Økt kontroll

Langsvar:

Oppgave 6: (12p)

Svar: Totalt 12p Konsekvenser (fysisk) AN, BN og BED

AN (4p)

- Hormonendringer → menstruasjonsforstyrrelser/ amenoré
redusert beinmasse/beinskjørhet
- Infertilitet
- Lav kroppstemperatur, puls og blodtrykk
- Lanugo-hår og hårtap
- Tap av sult-metthetsfølelse

- Mage-tarm problemer, forstoppelse og oppblåsthet
- Tvangshandlinger og tvangsritualer
- Isolasjon
- Komorbide psykiske- og somatiske lidelser
- Depresjon
- Hjerter- og karsykdom, hjerterytmeforstyrrelser (avhengig av sykdomsvarighet)

BN og BED (4p)

- Skader i hals, munn, tenner, mage-tarm systemet og spiserør (eksponering av magesyre ved oppkast)
- «Russel's sign» - sår/skader på hendene
- Dehydrering og elektrolyttforstyrrelser → lavt blodtrykk, hurtig puls og hjerterytmeforstyrrelser
- Hormonendringer → menstruasjonsforstyrrelser/amenoré → redusert beinmasse/beinskjørhet
- Komorbide psykiske lidelser
- BED: konsekvenser knyttet til overvekt og fedme som muskel- og skjelettsmerter, gastrointestinale symptomer, astma og andre respiratoriske problemer, samt kardiovaskulær sykdom og metabolsk syndrom

Psykisk

- Kognitive funksjoner?
- Dårligere hukommelse
- Nedsatt konsentrasjonsevne
- Skyldfølelse
- Lav selvfølelse
- Frykt
- Søvnløshet
- Angst og tvangstanker

Depresjon

Tilrettelegging (4p):

1. Adopt a team approach with experts from a variety of relevant disciplines
2. Continuously monitor medical status and safety concerns

3. Screen for exercise related psychopathology
4. Create a written contract of how and when exercise will be used in treatment
5. Include a psycho-educational component
6. Focus on positive reinforcement
7. Create a graded program
8. Start with mild intensity and build slowly
9. Tailor the mode of exercise to the needs of the individual
10. Include a nutritional component to account for physiological needs during exer
11. Debrief after exercise sessions

Oppgave 7: Svar: 14p:

Oppgaven ber studenten drøfte hvordan friluftsliv kan fungere som en overgang mellom strukturert behandling og selvstendig fysisk aktivitet. Besvarelsen bør vurderes ut fra faglig forståelse, evne til drøfting og kobling til praksis.

Faglig innhold (4p)

Gode besvarelser vil typisk trekke inn relevant teori og kunnskap om:

- Atferdsendring og vedlikehold av fysisk aktivitet, for eksempel teorier som:
 - selvbestemmelsesteori (indre/ytte motivasjon)
 - self-efficacy / mestringstro
- Biopsykososial forståelse av helse og aktivitet, særlig ved langvarige plager
- Overgang fra strukturert til selvstendig aktivitet, inkludert:
 - tap av oppfølging
 - redusert struktur og forpliktelse
 - risiko for frafall

Drøfting og refleksjon (4p)

Studenten bør vise evne til å:

- Drøfte hvordan friluftsliv kan bidra til:
 - lavere terskel for deltakelse
 - økt tilgjengelighet og fleksibilitet
 - opplevelse av mestring og autonomi
 - sosial tilhørighet (f.eks. turgrupper)
- Vurdere både **muligheter og begrensninger**, for eksempel:
 - vær og sesong
 - ferdigheter og erfaring
 - helseutfordringer og funksjonsnivå
 - tilgjengelighet og geografiske forhold

Eksempler 3p)

Relevante eksempler kan inkludere:

- Lavterskeltilbud og organiserte aktiviteter (f.eks. turgrupper, frivillige organisasjoner)

- Overgang fra institusjon/rehabilitering til hverdagsliv
- Individtilpasning av aktivitet (fra strukturert trening til mer uformell aktivitet)
- Praktiske tiltak for å støtte opp under egenaktivitet (f.eks. veiledning, oppfølging, gradvis selvstendigjøring)

Rolleforståelse (3p)

Besvarelsen bør i varierende grad knyttes til rollen som helse- og treningsfysiolog, for eksempel:

- tilrettelegging og veiledning
- støtte til atferdsendring
- vurdering av funksjon og behov
- bidrag i overgangen fra behandling til selvstendig aktivitet

Karakterskala – Totalt 50 p

A = 42-50p

B = 33-41p

C = 24-32p

D = 16-23p

E = 10-15p

F < 10p

Veiledende mal for innhold

- **Overordnede kriterier for vurdering:** Læringsutbyttebeskrivelser og/eller vurderingskriterier satt for den enkelte eksamen (f.eks. praktisk eksamen/muntlig eksamen, bachelor-/masteroppgaver og andre større oppgaver).
- [Generelle karakterbeskrivelser for UH-sektoren](#) (UHR 6. august 2004, rev. 2011), eller beskrivelse av krav til **bestått/ikke bestått karakter** (avhengig av karakteruttrykk for den enkelte eksamen)
- **Relevant pensum for oppgavesettet.** Ved konkrete spørsmål oppgis pensumreferanse til det enkelte spørsmål
- **Forventninger til besvarelse.** Ved eksamener med flere konkrete spørsmål beskrives forventninger til hva som gir full uttelling på det enkelte spørsmål, evt. hva som forventes for bestått besvarelse. Spørsmålsstillingen vil avgjøre hvor konkret sensorveiledningen kan utformes. Hvis det brukes poenggiving som hjelpemiddel i vurderingen, beskrives i grove trekk hvordan poengene fordeles.
- **Bruk av faglig skjønn – helhetlig vurdering** bør presiseres, opp mot generelle karakteruttrykk og/eller vurderingskriterier for den aktuelle eksamenen
- **Andre forhold av betydning for vurdering.** (F.eks. hvis oppgaver skal vektas ulikt, hvis noe av pensum er mindre vektlagt enn andre deler, evt. plagiatkontroll m.m.)