Sensurveiledning FAF311 høsten 2026

Generelt

- Eksamen består av fire oppgaver som vektes 10 %, 20 %, 20 % og 50 %. Hver oppgave vurderes for seg, og samlet karakter settes etter en helhetsvurdering der vektingen legges til grunn.
- Eksamen gjennomføres uten hjelpemidler. Korrekt kildehenvisning kreves ikke, men kandidaten forventes å kunne oppgi de viktigste kildene. I oppgave 4 skal det være en referanseliste. Upresise referanser trekker ikke ned så lenge kilden er gjenkjennelig.
- Matrisene under hver oppgave beskriver hva som skal til for A, C og E. B, D og F plasseres i forhold til disse nivåene.
- Pensumforslagene er veiledende. Kandidaten må bruke relevant pensum fra FAF311 og kan bruke FAF310 eller andre faglige kilder. Det avgjørende er om litteraturen brukes presist og selvstendig.
- Ordgrensene er en del av oppgaven. Evnen til å prioritere innenfor ordgrensen inngår i vurderingen.

Oppgave 1 (10 %): Disposisjon

Oppgavetekst

- Lag en disposisjon for hvordan du vil besvare oppgavene 2, 3 og 4.
- For hver av oppgavene 2, 3 og 4: velg 5 nøkkelord, beskriv hvorfor nøkkelordene er viktige, og beskriv hvilket pensum fra FAF311 som er relevant bakgrunnsmateriale.

Hva vi ser etter

Oppgaven tester om kandidaten kan planlegge besvarelsen og koble sentrale begreper til pensum. Det forventes fem nøkkelord, en begrunnelse og en pensumvurdering for hver av oppgavene 2, 3 og 4. Nøkkelordene skal være faglige begreper og ikke bare gjenta ord fra oppgaveteksten. Disposisjonen vurderes også opp mot hvordan kandidaten faktisk besvarer oppgavene 2, 3 og 4.

Vurderingsmatrise

Kriterium	A	C	E
Nøkkelord	Fem presise, faglige nøkkelord per oppgave som til sammen dekker kjernen i oppgaven. For oppgave 4 dekker nøkkelordene diagnosegruppen, alle tre perspektivene og tilpasning av aktivitet.	Nøkkelordene er stort sett relevante, men noen er generelle eller overlappende, eller en del av oppgaven er ikke dekket.	Få eller lite relevante nøkkelord. Nøkkelord mangler for en eller flere oppgaver, eller de er hentet fra oppgaveteksten uten faglig innhold.
Begrunnelse	Hvert nøkkelord begrunnes, og kandidaten viser hvordan nøkkelordene henger sammen og bygger opp en argumentasjon.	Begrunnelsene er korrekte, men korte og beskrivende. Sammenhengen mellom nøkkelordene er lite utviklet.	Begrunnelsene mangler eller gjentar bare nøkkelordet.
Pensum	Presist pensumvalg for hver oppgave. Kandidaten forklarer kort hva hver tekst bidrar med.	Relevant pensum nevnes, men uten å vise hva tekstene bidrar med, eller med enkelte feiltilordninger.	Lite eller feil pensum, eller pensum oppgitt uten kobling til oppgaven.
Sammenheng med besvarelsen	Disposisjonen er tydelig fulgt opp i oppgave 2, 3 og 4.	Disposisjonen er delvis fulgt opp.	Liten eller ingen sammenheng mellom disposisjon og besvarelse.

B settes når besvarelsen oppfyller kravene til C og deler av kravene til A. **D** settes når besvarelsen ligger mellom C og E. **F** settes når besvarelsen ikke oppfyller kravene til E.

Eksempler på relevante nøkkelord og forslag til pensum

Oppgave	Forslag til pensum	Eksempler på relevante nøkkelord
Oppgave 2a	Tøssebro (2021) Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse» Oliver (1993)	Funksjonsnedsettelse, funksjonshemming, normalitet, barrierer, deltakelse, miljø.
Oppgave 2b	Gressgård (2022) Arfa et al. (2022)	Interseksjonalitet, makt, privilegium, undertrykkelse, kryssende kategorier, ignoranse.
Oppgave 3	Tøssebro (2021) Grue, L. (2004). Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer. S.101-131. Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse», s. 9-21 Grue (2016): Den endrede kroppen, s. 71-102 Shakespeare (2014), s. 1-110	Det valgte perspektivet, diagnose eller barriere eller relasjon, normalitet, egen fagtradisjon, kritikk av perspektivet.
Oppgave 4	Tøssebro (2021) Grue, L. (2004). Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer. S.101-131. Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse», s. 9-21 Grue (2016): Den endrede kroppen, s. 71-102 Shakespeare (2014), s. 1-110	Diagnosegruppen, medisinsk, sosialt og relasjonelt perspektiv, tilpasning, deltakelse, mestring, fellesskap.

Oppgave 2 (20 %): Forklar for en 12-åring

Oppgavetekst

- Maksimalt 250 ord. Forestill deg at du skal presentere for en gruppe barn rundt 12 år.
- Velg ETT av temaene: a) Forklar «Hva er en funksjonshemming?» eller b) Forklar «interseksjonalitet».
- Det er ikke krav om å vise til artikler eller pensum. Besvarelsen skal være forståelig for en 12-åring.

Hva vi ser etter

Kandidaten skal forklare det valgte temaet faglig korrekt med et språk som er forståelig for en 12-åring. Henvisninger til pensum og akademisk fagspråk trekker ned fordi det gjør teksten mindre tilgjengelig for målgruppen. Faglig innhold og språk vektes omtrent likt. En faglig presis besvarelse med et språk barn ikke forstår kan ikke få A, og det kan heller ikke en lettlest besvarelse med svakt faglig innhold.

Oppgave 2a: Kandidaten bør begrense fagspråket, men likevel gjøre et tydelig valg av begreper, for eksempel normalitet, annerledeshet, funksjonsnedsettelse og funksjonshemming. Det bør komme tydelig fram hvilket perspektiv på funksjonshemming kandidaten bygger på, for eksempel det medisinske, det sosiale eller det relasjonelle.

Oppgave 2b: Kandidaten bør forklare at interseksjonalitet ikke bare handler om identitetsmarkører, men om hvordan ulike former for undertrykkelse virker sammen. Det bør komme fram at man kan ha en høy posisjon sett fra én vinkel og en lav posisjon sett fra en annen, og at posisjonene påvirker hverandre. Kandidaten kan også forklare hvordan ignoranse påvirker hva vi ser og ikke ser av undertrykkelse.

Vurderingsmatrise

Kriterium	A	C	E
Faglig innhold	Forklarer temaet uttømmende og korrekt. 2a: tydelig skille mellom funksjonsnedsettelse og funksjonshemming og et bevisst valgt perspektiv. 2b: viser maktdimensjonen og at posisjoner kan være privilegerte og underordnede samtidig.	Forklarer temaet jevnt og i hovedsak korrekt, men forenkler slik at sentrale poeng blir borte, eller perspektivet er uklart. 2b: beskriver for eksempel interseksjonalitet som «flere identiteter samtidig» uten å vise maktdimensjonen.	Svært mangelfull eller delvis feil forklaring. 2a: funksjonshemming likestilles med diagnose uten refleksjon. 2b: interseksjonalitet likestilles med mangfold.
Språk tilpasset 12-åringer	Svært få eller ingen akademiske ord. Nødvendige begreper forklares. Alle kan forstå.	Få akademiske ord, men noen forklares ikke. Mange kan forstå.	Omfattende bruk av vanskelige eller akademiske ord. Svært få kan forstå.
Formidling	Konkrete og gjenkjennelige eksempler fra barns hverdag, for eksempel skolegården eller kroppsøvingstimen, som bærer forklaringen. Tydelig oppbygging.	Eksempler finnes, men er generelle eller bærer ikke forklaringen.	Ingen eksempler, eller eksempler som forsterker stereotypier.

B settes når besvarelsen oppfyller kravene til C og deler av kravene til A. **D** settes når besvarelsen ligger mellom C og E. **F** settes når besvarelsen ikke oppfyller kravene til E.

Oppgave 3 (20 %): Perspektiv og egen utdanningsbakgrunn

Oppgavetekst

- Maksimalt 500 ord.
- Trekk fram ETT av perspektivene fra mappeoppgaven på FAF311: det medisinske, det sosiale eller det relasjonelle.
- Diskuter hvordan dette perspektivet har påvirket din forståelse av din utdanningsbakgrunn.

Hva vi ser etter

Kandidaten skal gjøre kort og presist rede for det valgte perspektivet og deretter drøfte hvordan det har påvirket forståelsen av egen utdanningsbakgrunn, for eksempel idrett, kroppsøving, lærerutdanning, fysioterapi eller helsefag. Vekten skal ligge på refleksjon og drøfting, ikke på gjengivelse av perspektivet. Gode besvarelser viser både hva perspektivet har åpnet for og hva det har utfordret, og de reflekterer over begrensninger ved perspektivet.

Vurderingsmatrise

Kriterium	A	C	E
Forståelse av perspektivet	Presis og nyansert framstilling, inkludert styrker og svakheter ved perspektivet, for eksempel Shakespeares kritikk av den sterke sosiale modellen.	Korrekt, men noe generell framstilling. Svakheter nevnes ikke eller bare overfladisk.	Upresis eller delvis feil framstilling. Perspektivene blandes sammen.
Refleksjon over egen utdanningsbakgrunn	Konkret og kritisk refleksjon med eksempler. Viser hvordan perspektivet har endret eller utfordret forståelsen av for eksempel normalitet, kropp, prestasjon eller undervisning i egen fagtradisjon.	Kobler perspektivet til egen utdanning, men refleksjonen er mest beskrivende og holder seg på et generelt nivå.	Svak eller manglende kobling. Beskriver utdanningen uten å vise hvordan perspektivet har påvirket forståelsen.
Bruk av pensum	Bruker relevant pensum selvstendig for å underbygge refleksjonen.	Viser til relevant pensum, men mest som gjengivelse.	Lite eller ikke relevant pensum.
Disponering innen 500 ord	Tydelig og godt prioritert, med hovedvekt på drøfting.	Akseptabel, men noe ubalansert, for eksempel for mye beskrivelse av perspektivet.	Uklar struktur. Drøftingen mangler i stor grad.

B settes når besvarelsen oppfyller kravene til C og deler av kravene til A. **D** settes når besvarelsen ligger mellom C og E. **F** settes når besvarelsen ikke oppfyller kravene til E.

Forslag til pensum

Del / tema	Forslag til pensum	Hva teksten kan bidra med
Det medisinske perspektivet	**Tøssebro (2021)** **Grue, L. (2004).** Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer. S.101-131. Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse», s. 9-21 Grue (2016): Den endrede kroppen, s. 71-102 Shakespeare (2014), s. 1-110	Normalitet, sykdom og nedsatt funksjonsevne. Rehabilitering og pedagogiske handlinger. Toombs kan brukes som kontrast: kroppen slik den leves, ikke bare som medisinsk objekt.
Det sosiale perspektivet	**Tøssebro (2021)** **Grue, L. (2004).** Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer. S.101-131. Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse», s. 9-21 Grue (2016): Den endrede kroppen, s. 71-102 Shakespeare (2014), s. 1-110	Funksjonshemming som samfunnsskapte barrierer. Kritikk av normalitetsidealer, for eksempel gange. Shakespeare gir kritikk av den sterke sosiale modellen. Samuels utfordrer normer for tid og tempo.
Det relasjonelle perspektivet	Tøssebro (2021) Grue, L. (2004). Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer. S.101-131. Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse», s. 9-21 Grue (2016): Den endrede kroppen, s. 71-102 **Shakespeare (2014), s. 1-110**	Funksjonshemming som forholdet mellom individets forutsetninger og omgivelsenes krav. Kommunikasjon som et felles ansvar. Aktivitet og deltakelse i fellesskap. Inkludering i kroppsøving, naturferdsel og idrett.

Oppgave 4 (50 %): Diagnosegruppe og tilpasset fysisk aktivitet

Oppgavetekst

- Maksimalt 1000 ord. Kandidaten skal referere til relevant pensum fra FAF311 og kan trekke inn pensum fra FAF310 og andre kilder. Referanseliste skal være med, men den trenger ikke å være helt presis.
- Velg en diagnosegruppe du har blitt introdusert for på BHSS. Begrunn valget.
- Beskriv og diskuter hvordan vi kan forstå denne gruppen ut fra det medisinske, sosiale og relasjonelle perspektivet på funksjonshemming.
- Drøft hvordan denne forståelsen kan brukes til å planlegge og tilpasse fysisk aktivitet for gruppen.

Hva vi ser etter

Oppgaven har tre deler. Med en ordgrense på 1000 ord forventes en kort begrunnelse for valg av diagnosegruppe og hovedvekt på de to siste delene. Kandidaten skal bruke de tre perspektivene på den valgte gruppen, ikke bare gjengi dem generelt. Gode besvarelser drøfter spenninger mellom perspektivene, for eksempel når diagnosekunnskap er nødvendig av hensyn til sikkerhet og når den fører til lave forventninger. De viser også hvordan tilpasning kan rettes mot individet, oppgaven og omgivelsene, og at målet er deltakelse og mestring, ikke bare fysiologisk effekt.

Vurderingsmatrise

Kriterium	A	C	E
Valg og begrunnelse av diagnosegruppe	Tydelig valg, kort og presist begrunnet i faglige eller praktiske hensyn, for eksempel erfaringer fra BHSS eller relevans for egen praksis.	Valget er begrunnet, men generelt.	Begrunnelsen mangler, eller delen tar uforholdsmessig mye plass.
Forståelse av gruppen ut fra de tre perspektivene	Gjør presist rede for alle tre perspektivene anvendt på gruppen. Drøfter styrker, begrensninger og spenninger mellom dem. Begreper, teorier og empirisk kunnskap brukes sikkert og reflektert.	Alle tre perspektivene beskrives og anvendes, men drøftingen er begrenset. Ett perspektiv kan være svakere behandlet, eller begrepsbruken er noe upresis.	Perspektivene gjengis generelt uten kobling til gruppen, ett perspektiv mangler, eller begreper og teorier gjengis delvis feil.
Planlegging og tilpasning av fysisk aktivitet	Drøfter konkret og selvstendig hvordan forståelsen brukes til å planlegge og tilpasse aktivitet. Tilpasningene begrunnes i perspektivene og i pensum, gjerne også FAF310. Reflekterer over deltakelse, mestring og fellesskap.	Gir konkrete forslag til tilpasning med noe kobling til perspektivene, men begrunnelsen er tynn eller mest beskrivende.	Generelle forslag uten kobling til perspektivene eller pensum, eller delen mangler i stor grad.

Kriterium	A	C	E
Pensum og kildebruk	Særdeles god oversikt over emnerelevant litteratur. Pensum brukes aktivt i drøftingen. Referanselisten er dekkende og kildene gjenkjennelige.	Ryddig og god oversikt over emnerelevant litteratur, men bruken er mer gjengivende enn drøftende. Referanseliste finnes.	Noe kunnskap om, men svært mangelfull oversikt over emnerelevant litteratur. Referanselisten mangler eller er svært mangelfull.
Disponering og argumentasjon	Klart resonnerende og argumenterende framstilling. Hovedvekten ligger på del 2 og 3 innenfor 1000 ord.	Akseptabel disponering. Svakheter i resonnement og argumentasjon, og noe overvekt av beskrivelse.	Overvekt av beskrivelse og liten eller ingen relevant drøfting av oppgavene.

B settes når besvarelsen oppfyller kravene til C og deler av kravene til A. **D** settes når besvarelsen ligger mellom C og E. **F** settes når besvarelsen ikke oppfyller kravene til E.

Forslag til pensum

Del / tema	Forslag til pensum	Hva teksten kan bidra med
Det medisinske perspektivet	**Tøssebro (2021)** **Grue, L. (2004).** Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer. S.101-131. Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse», s. 9-21 Grue (2016): Den endrede kroppen, s. 71-102 Shakespeare (2014), s. 1-110	Diagnose, funksjonsnedsettelse og normalitet. Pedagogisk arbeid i rehabilitering. Evensen er særlig relevant for grupper med alvorlige og sammensatte funksjonsnedsettelser.
Det sosiale perspektivet	**Tøssebro (2021)** **Grue, L. (2004).** Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer. S.101-131. Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse», s. 9-21 Grue (2016): Den endrede kroppen, s. 71-102 Shakespeare (2014), s. 1-110	Barrierer i omgivelser, organisering og holdninger. Kritikk av den sterke sosiale modellen. Interseksjonalitet. Erfaringer fra et rehabiliteringsprogram basert på tilpasset fysisk aktivitet. Crip time som grunnlag for å tenke tempo, tid og organisering av aktivitet.
Det relasjonelle perspektivet	Tøssebro (2021) Grue, L. (2004). Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer. S.101-131. Grue (2016): Normalitetens «oppfinnelse», s. 9-21 Grue (2016): Den endrede kroppen, s. 71-102 **Shakespeare (2014), s. 1-110**	Funksjonshemming som misforhold mellom person og omgivelser. Kommunikasjon som felles ansvar. Aktivitet og deltakelse i fellesskap. Toombs kan nyansere med erfaringen av å leve med en kropp som endrer seg.

Del / tema	Forslag til pensum	Hva teksten kan bidra med
Planlegging og tilpasning (FAF311)	Standal (2010) Bergkvist et al. (2020), s. 95-112 Arfa et al. (2022)	Praktiske pedagogiske handlinger, tilpasning for deltakelse i fellesskap og inkludering i kroppsøving, naturferdsel og idrett.
Planlegging og tilpasning (FAF310)	Helle (2017) Baksøbjerget et al. (2017) Gjessing (2018) Nyquist, Moser & Jahnsen (2016) Morisbak & Standal (2006)	Kan brukes til å perspektivere og konkretisere planleggingen av en økt i tilpasset fysisk aktivitet.

Kjernelitteratur FAF311 høsten 2026

Kjernelitteratur for FAF311 Høsten 2026

1 bok:

Tøssebro, J. (2021). *Hva er funksjonshemming?* (Hva er; 36). Universitetsforlaget.
Denne boka finnes som lydbok hos Norsk lyd- og blindeskriftbibliotek.

Utdrag fra 2 bøker:

Bergkvist, T., Gjessing, B., A-M. Kissow, A-M., & Midtsundstad, A. (Red.). (2020). *Barn og unge med funksjonsnedsettelser: Aktivitet og deltakelse i fellesskap.* Fagbokforlaget.
Side 15-23 og 95-112 skal leses**.**

Shakespeare, T. (2014). *Disability rights and wrongs revisited*. Routledge.
Side 1-110 skal leses.
Boka finnes også elektronisk/online**.**
For å lese e-boka når du ikke er på skolen, må du være pålogget VPN-klienten.

Bokkapitler

Grue, L. (2004). *Funksjonshemmet er bare et ord: Forståelser, fremstillinger og erfaringer*. Abstrakt.
Side 101-131.

Grue, L. (2016). Normalitetens «oppfinnelse». I L. Grue, *Normalitet* (s. 9-21). Fagbokforlaget.

Grue, L. (2016). Den endrede kroppen: Normalitet, sykdom og nedsatt funksjonsevne. I L. Grue, *Normalitet* (s. 71-102). Fagbokforlaget

Gressgård, R. (2022). Interseksjonalitet og ignoranse: Fra synliggjøring til avkolonialisering. In C. A. Døving (Ed.), *Rasisme: Fenomenet, forskningen, erfaringene* (s. 121–138). Universitetsforlaget.

Standal, Ø. F. (2010). Pedagogisk arbeid i rehabilitering: Ei drøfting av praktiske, pedagogiske handlingar. I K. Steinsholt & K. Pedersen (Red), *Aktive liv: Idrettspedagogiske perspektiver på kropp, bevegelse og dannelse* (s. 85-99). Tapir akademisk.

Toombs, S. K. (2001). Reflections on bodily change: The lived experience of disability. I S. K. Toombs (Red.), *Handbook of phenomenology and medicine* (Philosophy and medicine; 68) (s. 247-261). Kluwer.

Elektroniske artikler:

Arfa, S., Solvang, P. K., Berg, B., & Jahnsen, R. (2022). Participation in a rehabilitation program based on adapted physical activities in Norway: A qualitative study of experiences of immigrant parents and their children with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, *44*(9), 1642–1649. https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1907454

Foley, A., & Melese, F. (2025). Disabling AI: Power, exclusion, and disability. *British Journal of Sociology of Education*, *0*(0), 1–22. https://doi.org/10.1080/01425692.2025.2519482

Evensen, K. V (2017). He is not crying for real: Severe, multiple disabilities and embodied constraint in two segregated special needs education units. *Society, Health & Vulnerability, 8*(1). https://doi.org/10.1080/20021518.2017.1387474

Lorentzen, P. (2009). Vil eieren av kommunikasjonsproblemet vennligst melde seg! *Norsk tidsskrift for logopedi, 55*(3), 5-10.
Artikkelen er i Canvas (1 pdf).

Oliver, M. (1993). *What`s so wonderful about walking? Inaugural professoral lecture 9. February*.
Artikkelen er i Canvas (1 pdf).

Samuels, E. (2017). Six Ways of Looking at Crip Time. *Disability Studies Quarterly*, *37*(3). https://doi.org/10.18061/dsq.v37i3.5824