



## *Skolverket*

Vi vill veta vad du tycker om skolan.





### Hjälp oss att läsa dina svar med vår maskin

Dina svar kommer att läsas med hjälp av en maskin. För att det ska fungera ber vi dig att tänka på följande när du svarar:

- Markera helst *innanför* rutorna

- **så här**

- **inte** så här

- Om du *ångrar* dig och behöver *ta bort ditt kryss*, fyll i hela rutan

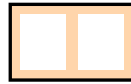
- **så här**

+

+

1

Hur gammal är du?

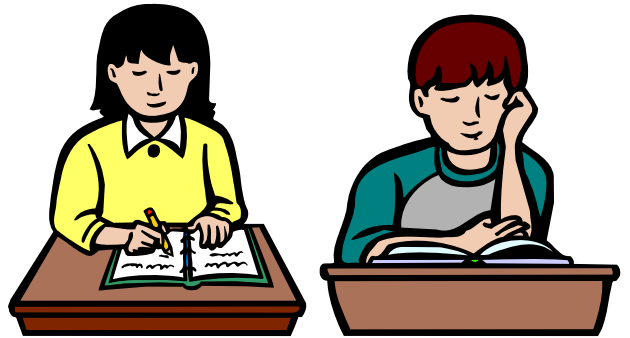


år

2

Är du...

- Flicka
- Pojke



3

Vilken årskurs går du i?

- 4
- 5
- 6

4

Är du född i Sverige?

- Ja
- Nej

5

Är din mamma född i Sverige?

- Ja
- Nej
- Vet inte



6

Är din pappa född i Sverige?

- Ja
- Nej
- Vet inte

7

Hur trivs du med...

	Mycket bra	Ganska bra	Varken bra eller dåligt	Ganska dåligt	Mycket dåligt	Vet inte
--	------------	------------	-------------------------	---------------	---------------	----------

...andra elever?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

...lärarna?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

...skolarbetet?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

+

8



+

Varje dag	En eller flera gånger i veckan	En eller flera gånger i månaden	Mer sällan	Aldrig	Vet inte
-----------	--------------------------------	---------------------------------	------------	--------	----------

Hur ofta är det roligt att gå till skolan?

Hur ofta känner du dig rädd i skolan?

Hur ofta är du borta från skolan utan tillåtelse?

Hur ofta känner du dig stressad i skolan?

9

Hur ofta känner du dig stressad på grund av...

Varje dag	En eller flera gånger i veckan	En eller flera gånger i månaden	Mer sällan	Aldrig	Vet inte
-----------	--------------------------------	---------------------------------	------------	--------	----------

...läxor?

...läxförhör eller prov?

...för lite tid mellan lektionerna?

...fritidsintressen / fritidsaktiviteter?

+

+

## 10

	Alltid eller ofta	Ibland	Mer sällan	Aldrig	Vet inte
Tycker du att det du gör i skolan är roligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tycker du att det du gör i skolan är intressant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Känner du dig trygg i skolan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## 11

Har du för mycket, lagom eller för lite läxor?

- För mycket läxor  
 Lagom  
 För lite läxor  
 Vet inte



## 12

Hur höga krav tycker du att olika personer ställer på dig när det gäller hur det går för dig i skolan?

	För låga	Lagom	För höga	Vet inte
Dina lärare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dina föräldrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du själv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

+

# 13

	I alla ämnen	I de flesta ämnen	I ungefär hälften	I några få ämnen	Inte i något ämne	<i>Vet inte</i>
<b>Är läroböckerna och andra läromedel bra?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Arbetar ni på olika sätt med olika skoluppgifter</b> (t.ex. lyssnar på läraren, arbetar var för sig, arbetar i grupp)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Är de sätt ni arbetar med olika skoluppgifter bra?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pratar du och din lärare om hur det går för dig i ämnena?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kan du arbeta i den takt som passar just dig?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Använder du dator på lektionerna?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# 14

**Hur bra tycker du att du är på att använda datorer?**

- Mycket bra
- Ganska bra
- Inte så bra
- Inte alls bra
- Vet inte*

+

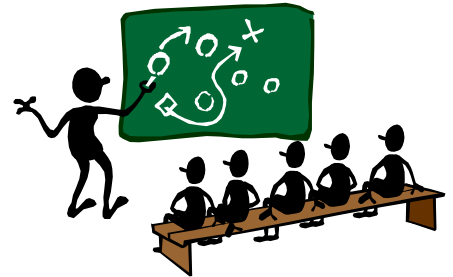
+

**15** Hur ofta använder du dator i skolan?

- Varje dag
- En eller flera gånger i veckan
- En eller flera gånger i månaden
- Mer sällan
- Aldrig
- Vet inte*

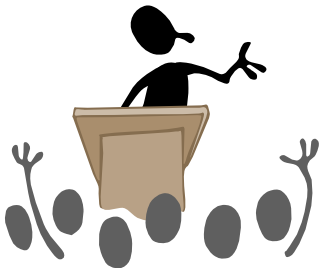
**16** Tycker du att din klass är...

- ...för stor
- ...lagom
- ...för liten
- Vet inte*



**17** Hur mycket bryr du dig om ditt skolarbete?

- Mycket
- Ganska mycket
- Varken mycket eller litet
- Ganska lite
- Mycket lite
- Vet inte*



**18** Skulle du vilja ha betyg redan nu?

- Ja
- Nej
- Vet inte*

+

+

## 19

Tänk på den lärare du har oftast, till exempel din klassföreståndare.

Ofta Ibland Sällan Aldrig

Tycker du att din lärare stödjer och uppmuntrar dig?

Brukar du få beröm av din lärare för ditt skolarbete?

Brukar du be din lärare om hjälp när du behöver det?

Brukar du få hjälp av din lärare när du behöver det?



## 20

Alla lärare De flesta lärare Ungefär hälften Några få lärare Inga lärare Vet inte

Tycker du att lärarna lär ut/undervisar bra?

Kan lärarna få dig att bli intresserad av ett ämne?

Lyssnar lärarna på dig när du har något att säga?

Behandlar lärarna både flickor och pojkar rättvist?

Har lärarna tid med dig om du undrar över något?

Är lärarna bra på att förklara när du inte förstår?

Om du får problem som har med skolan att göra kan du då prata med dina lärare?



+

+

21



Brukar det vara lugnt i klassrummet på lektionerna?

Alltid eller nästan alltid

Ibland

Mer sällan

Aldrig

Tycker du att du har arbetsro på lektionerna?

Känner du dig störd av andra elever på lektionerna?

22

Vad tycker du om...

Bra

Varken bra eller dåligt

Dåligt

*Finns inte på min skola**Vet inte*

...klassrummen?

...skolgården?

...de rum där du kan läsa läxor eller arbeta med grupparbeten?

...gympasalen?

...omklädningsrummen vid gympan?

...toaletterna?

...skolmaten?

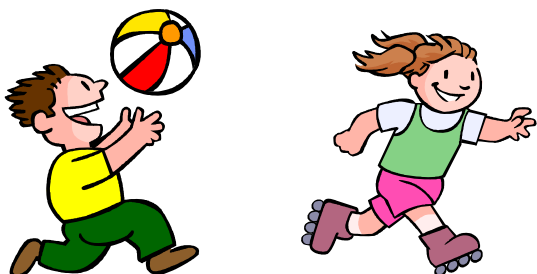
...de utvecklingsamtal som du och dina föräldrar haft med dina lärare hittills?



+

+

## 23 Vad tycker du om rasterna?



- Mycket roliga
- Ganska roliga
- Varken roliga eller tråkiga
- Ganska tråkiga
- Mycket tråkiga

## 24 Får du vara med och bestämma om...

...hur ni ska ha det i klassrummet?

Ofta	Ibland	Sällan	Aldrig	Vet inte
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

... hur ni ska ha det på skolgården?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

...vilka regler som ska gälla i skolan?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

...skolmaten?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

...hur ni ska arbeta (t.ex. i grupp eller var för sig)?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

...vem du ska arbeta tillsammans med vid grupparbeten?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

...vem du ska sitta bredvid i klassrummet?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------



+

+

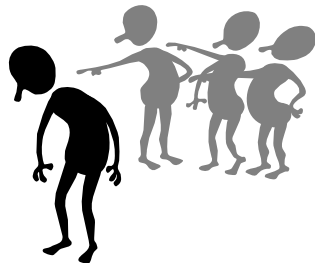
## 25

	Ja, en	Ja, flera	Nej, ingen
Finns det lärare i skolan som du är rädd för?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det elever i skolan som du är rädd för?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 26

	Varje dag	En eller flera gånger i veckan	En eller flera gånger i månaden	Mer sällan	Aldrig
Är du rädd på väg till eller från skolan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är du rädd på rasten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 27



	Varje dag	En eller flera gånger i veckan	En eller flera gånger i månaden	Mer sällan	Aldrig	Vet inte
Känner du dig orättvist behandlad av lärare eller andra vuxna i skolan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Känner du dig mobbad av andra elever?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Känner du dig mobbad av någon eller några av dina lärare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

+

28

Hur ofta brukar du vara med om följande saker i skolan?

Varje dag	En eller flera gånger i veckan	En eller flera gånger i månaden	Mer sällan	Aldrig
-----------	--------------------------------	---------------------------------	------------	--------

Andra elever anklagar dig för saker som du inte gjort eller sådant du inte kan rå för.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Att ingen vill vara tillsammans med dig.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Att andra elever visar att de inte gillar dig på något vis, t.ex. genom att reta, viska eller skämta om dig.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Att någon eller några elever slår dig eller gör dig illa på något annat sätt.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

29

Tycker du att lärare och elever hjälps åt att se till att ingen blir mobbad eller illa behandlad på din skola?

- Ja, alltid eller oftast
- Ja, ibland
- Mer sällan
- Nej, aldrig
- Vet inte



Allra sist vill vi gärna veta vad du tyckte om de här frågorna du svarat på.

**30**

Tyckte du att det var lätt eller svårt att svara på frågorna?

- Alla eller nästan alla frågor var lätta
- Vissa frågor var lätta, vissa frågor var svåra
- Alla eller de flesta frågor var svåra
- Vet inte*

**31**

Fick du hjälp av din lärare för att förstå frågorna?

- Ja, för en eller några få frågor
- Ja, för flera frågor
- Nej

**32**

Tyckte du att det var roligt eller tråkigt att svara på frågorna?

- Mycket roligt
- Ganska roligt
- Varken roligt eller tråkigt
- Ganska tråkigt
- Mycket tråkigt

**33**

Tyckte du att det var för många, lagom eller för få frågor?

- För få
- Lagom
- För många
- Vet inte*

Finns det något som du tycker är viktigt i skolan som inte har kommit med bland frågorna?  
Använd gärna nästa sida för att berätta om det.

**Stort tack för att du har svarat på dessa frågor!**

+

+

**Skriv eller rita innanför rutan:**

