

Läs på recept: en utvärdering

Lisa Andersson
Matilda Tobiasson

Handledare: Inger Lundeborg Hammarström

Shared Book Reading: An Evaluation

Abstract

Human communication is characterised by the use of language. Children develop language from an early age and through interaction. Most children develop language without difficulties, but about five to eight percent of all children do not develop their language abilities according to the expectations of their caretakers. These children are in need of language intervention methods, that support their development. One intervention method that is reported in several studies is shared book reading, which promotes interaction between children and adults, and which in turn promotes language development for both monolingual and bilingual children. “*Shared book reading*” is a collaboration between Kultur Gävleborg and the speech and language pathology service at the hospital in Gävle. In the project “*Shared book reading*” caregivers to children with a suspected speech or language disorder are introduced to shared book reading through instructions given by the speech and language pathologist (SLP) and by information in a folder and a film. The present study aims to compile caregivers’ and SLPs’ experiences and perceptions from participating in the project. The methods used were semi-structured telephone interviews with four caregivers, two monolingual and two bilingual, and a focus group with five SLPs. The results showed a general satisfaction with the intervention method from both caregivers’ and SLPs’ perspective. The method contributed to a change in the majority of the families reading habits and they reported having read more. Moreover, an increase in the interaction between adults and children was reported during the reading hours. By adding the introduction of “*Shared book reading*” to the first visit, the SLPs experienced a shortage of time during the visits. The conclusion of the present study is that “*Shared book reading*” fulfils the requirements and necessities of an intervention method, as it is functional for both monolingual and multilingual children, culturally adaptable, effective and easily accessible to all. The authors therefore think that the method is suitable for clinical implementation but declares that the time aspect for the SLPs may need to be reviewed.

Keywords: Shared book reading, interactive book reading, intervention, language disorder, experiences, caregivers, speech and language pathologist

Sammanfattning

Människans kommunikation kännetecknas av språklig användning. Språket utvecklas från tidig ålder och i samspel med andra. Hos de allra flesta sker detta utan svårigheter, men hos fem till åtta procent av alla barn i förskoleåldern förekommer en störning av språkutvecklingen. För att stödja dessa barns språkutveckling finns behov av interventionsmetoder, det vill säga träningsmetoder, som har en gynnsam inverkan på språkförmågan. En sådan interventionsmetod som lyfts i flera studier är gemensam högläsning, som främjar samspelet mellan vuxna och barn och därmed också språkutvecklingen för enspråkiga och flerspråkiga barn. *“Läs på recept”* är ett samarbetsprojekt mellan Kultur Gävleborg och logopedmottagningen vid Gävle sjukhus. I projektet *“Läs på recept”* introduceras vårdnadshavare till barn med misstänkt tal- och språkstörning till gemensam bokläsning genom en broschyr och en film. Föreliggande studie syftar till att samla in och sammanställa vårdnadshavares och logopeders gemensamma erfarenheter av *“Läs på recept”*. De metoder som användes var semistrukturerade telefonintervjuer med fyra vårdnadshavare, två enspråkiga och två flerspråkiga, samt en fokusgrupp med fem logopeder. Resultatet i föreliggande studie visade en generell nöjdhet med högläsningsmetoden hos såväl vårdnadshavare som logopeder. Interventionsmetoden bidrog till att majoriteten av familjernas läsvanor hade förändrats och det framkom att de hade läst mer. Resultatet visade även att interaktionen mellan vuxna och barn hade ökat under högläsningstunderna. Genom att addera introduktionen till *“Läs på recept”* har logopederna upplevt en tidsbrist vid nybesöken. Slutsatsen av föreliggande studie är att *“Läs på recept”* fyller de krav och behov som finns på en interventionsmetod, eftersom den är funktionell för såväl enspråkiga som flerspråkiga barn, kulturellt anpassningsbar, effektiv och lättillgänglig för alla. Författarna i föreliggande studie anser därför att metoden lämpar sig för klinisk implementering, men framhåller att tidsaspekten för logopederna kan behöva ses över.

Nyckelord: Läs på recept, gemensam bokläsning, intervention, språkstörning, upplevelser, vårdnadshavare, logopeder

Upphovsrätt

Detta dokument hålls tillgängligt på Internet – eller dess framtida ersättare – under 25 år från publiceringsdatum under förutsättning att inga extraordinära omständigheter uppstår.

Tillgång till dokumentet innebär tillstånd för var och en att läsa, ladda ner, skriva ut enstaka kopior för enskilt bruk och att använda det oförändrat för ickekommersiell forskning och för undervisning. Överföring av upphovsrätten vid en senare tidpunkt kan inte upphäva detta tillstånd.

All annan användning av dokumentet kräver upphovsmannens medgivande. För att garantera äktheten, säkerheten och tillgängligheten finns lösningar av teknisk och administrativ art.

Upphovsmannens ideella rätt innefattar rätt att bli nämnd som upphovsman i den omfattning som god sed kräver vid användning av dokumentet på ovan beskrivna sätt samt skydd mot att dokumentet ändras eller presenteras i sådan form eller i sådant sammanhang som är kränkande för upphovsmannens litterära eller konstnärliga anseende eller egenart.

För ytterligare information om Linköping University Electronic Press se förlagets hemsida <http://www.ep.liu.se/>.

Copyright

The publishers will keep this document online on the Internet – or its possible replacement – for a period of 25 years starting from the date of publication barring exceptional circumstances.

The online availability of the document implies permanent permission for anyone to read, to download, or to print out single copies for his/hers own use and to use it unchanged for non-commercial research and educational purpose. Subsequent transfers of copyright cannot revoke this permission. All other uses of the document are conditional upon the consent of the copyright owner. The publisher has taken technical and administrative measures to assure authenticity, security and accessibility.

According to intellectual property law the author has the right to be mentioned when his/her work is accessed as described above and to be protected against infringement.

For additional information about the Linköping University Electronic Press and its procedures for publication and for assurance of document integrity, please refer to its www home page: <http://www.ep.liu.se/>.

© Lisa Andersson och Matilda Tobiasson

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till alla som har deltagit i vårt examensarbete på något vis. Främst vill vi tacka vår handledare Docent Inger Hammarström Lundeborg för hennes vägledning och råd i uppsatsarbetet. Vidare vill vi rikta ett tack till projektledaren och specialistlogopeden Karin Myrberg för hennes insatser och behjälplighet. Vi vill även tacka de medverkande vårdnadshavarna, logopederna och Christine Wennerholm som har ställt upp på intervjuer och möjliggjort vår studie. Ett varmt tack vill vi ge till vår kurskamrat Maryana Isaac som har översatt och agerat tolk när det har behövts. Slutligen vill vi tacka personalen på Clinicum som varit behjälpliga med den tekniska utrustningen.

Linköping i maj 2020

Lisa Andersson och Matilda Tobiasson

Arbetsfördelning

Under arbetets gång har de två författarna till föreliggande studie genomfört examensarbetet i nära samarbete med varandra, samtliga stycken har författats och bearbetats av båda studenterna. På grund av rådande omständigheter har en stor del av arbetet utförts i distansläge med daglig telefonkontakt under skrivtimmarna, vilket har möjliggjort diskussion och författande av texten.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund	2
2.1 Språkutveckling	2
2.2 Språkstörning	3
2.3 Intervention	3
2.4 Högläsning och högläsning som interventionsmetod	4
2.5 Tidigare studier av högläsning som intervention för barn med språkliga svårigheter....	5
2.6 Läs på recept	6
2.7 Metodbakgrund	7
2.7.1 Telefonintervju	7
2.7.2 Fokusgrupp	8
3. Syfte och frågeställningar	9
4. Metod.....	10
4.1 Urval och rekrytering.....	10
4.1.1 Vårdnadshavare	10
4.1.2 Logopeder.....	11
4.2 Undersökningsmaterial och procedur	12
4.2.1 Pilotstudier.....	12
4.2.2 Telefonintervju	12
4.2.3 Fokusgrupp	13
4.3 Analysmetod	13
4.3.1 Telefonintervju	13
4.3.2 Fokusgrupp	13
4.3.3 Enkäterna	14
4.4 Etiska överväganden	14
5. Resultat	15
5.1 Telefonintervju.....	15
5.1.1 Vårdnadshavarnas upplevelse.....	16
5.1.2 Utmaningar	16
5.1.3 Förbättringsförslag.....	17
5.2 Fokusgruppintervju	17

5.2.1 Upplevelser	18
5.2.2 Arbetssättet	19
5.2.3 Utmaningar	20
5.2.4 Förbättringsförslag.....	21
5.3 Enkäter	22
6. Diskussion	23
6.1 Metoddiskussion	23
6.2 Resultatdiskussion	24
6.2.1 Upplevelser	24
6.2.2 Utmaningar	25
6.2.3 Förbättringsområden.....	25
Slutsatser	26
Framtida studier.....	27
7. Referenser	28
Bilagor.....	34

1. Inledning

Genom språkliga uttrycksformer och kanaler formas meningsskapande kommunikation (Liberg, 2007, 8). Språkförmågan är avgörande för barns utveckling, utbildning och sociala engagemang (Beukelman & Mirenda, 2012, 3) och det är i samspel med andra som barnets språkliga samt kommunikativa förmågor växer (Hoff, 2006; Kuhl, 2004). De allra flesta barn utvecklar språk utan svårigheter, men för en del barn sker inte utvecklingen som förväntat (Laasonen et al., 2018), vilket påverkar barnets kommunikativa förmågor (Hallin, 2019, 6) och kan leda till en minskad social interaktion (van der Wilt, Van der Veen, van Kruistum & van Oers, 2015). För barn med avvikande språklig utveckling är tidig intervention avgörande (Nettelbladt & Salameh, 2007, 290). En interventionsmetod som har visat sig ha en gynnsam inverkan på såväl språkförmågan (Council on Early Childhood, 2014; Hellman, 2018) som läsning och den socioemotionella förmågan (Council on Early Childhood, 2014), hos både enspråkiga och flerspråkiga barn (Salameh & Nettelbladt, 2018, 221), är gemensam högläsning (Council on Early Childhood, 2014; Gilkerson, Richards & Topping, 2017; Hellman, 2018). I "*Läs på recept*" introduceras vårdnadshavare till barn som utreds för misstänkt tal- och språkstörning till gemensam bokläsning som en del av interventionen. Projektet är ett samarbete mellan Kultur Gävleborg och logopedmottagningen vid Gävle sjukhus. Syftet med föreliggande studie "*Läs på recept: en utvärdering*" är att sammanställa vårdnadshavares och logopeders upplevelser av gemensam högläsning.

2. Bakgrund

2.1 Språkutveckling

Ett språk består av formella delar, fonologi, lexikon och grammatik samt av en informell del, den sociala användningen som handlar om hur människan agerar i olika språkliga situationer (Nettelbladt & Salameh, 2007, 23; Salameh & Nettelbladt, 2018, 35). Meningsskapande kommunikation formas med språkliga uttrycksformer och kanaler (Liberg, 2007, 8) och kännetecknas av förmågan att förstå samt producera yttranden (McCauley & Christiansen, 2019). Språkutvecklingen är avgörande för barns utveckling, utbildning och sociala engagemang (Beukelman & Mirenda, 2012, 3). Barn med typisk utveckling tillägnar sig språk utan svårigheter i samspel med vårdnadshavare och omgivande miljö (Hoff, 2006; Kuhl, 2004). Språkutveckling är en individuell process, som påverkas av såväl neuropsykologiska faktorer, kognitiv mognad, anknytning och kontextuella omständigheter (Carvalho, Lemos & Goulart, 2016). Redan från en tidig ålder kan barn besvara och initiera kommunikation med vuxna, färdigheter som tar avstamp i delad uppmärksamhet och som sedan utvecklas i takt med att barnets språkliga förmåga ökar (Broberg, Almqvist & Tjust, 2003, 96–100).

Den ökade migrationen över världen har bidragit till att allt fler barn i Europa talar två eller flera språk (Tuller et al., 2018), en utveckling som också ses i Sverige. Flerspråkighet kan definieras som användandet av eller exponeringen för mer än ett språk (Salameh & Nettelbladt, 2018, 33–34). En flerspråkig utveckling påverkas av en rad faktorer, såsom familjens socioekonomiska ställning, föräldrarnas utbildningsnivå och språkförmåga, språkets ställning i landet, grad av exponering för respektive språk samt komplexiteten i den språkliga miljön barnet växer upp i (Salameh & Nettelbladt, 2018, 40).

2.2 Språkstörning

Språkutvecklingen sker utan svårigheter hos majoriteten av alla barn (Laasonen et al., 2018). En störning av språkutvecklingen beräknas förekomma hos fem till åtta procent av alla barn i förskoleåldern (Nettelbladt & Salameh, 2007, 22) och språkstörning innebär att drabbade barn kan ha svårigheter att förstå andra och att göra sig förstådda såväl muntligt som i skrift (Hallin, 2019, 6). Vidare medför språkstörning en ökad risk för minskad social kontakt (van der Wilt, Van der Veen, van Kruistum & van Oers, 2015), eftersom språkstörningen kan påverka hur barnet skapar och upprätthåller relationer (Hallin, 2019, 6). Definitionen av språkstörning som används i klinisk praxis i Sverige för både enspråkiga och flerspråkiga barn är den som förekommer i klassifikationssystemet ICD 10 (Socialstyrelsen, 2020) och lyder:

Störningar av den normala språkutvecklingen som uppträder i de tidigaste utvecklingsstadierna. Tillstånden kan inte direkt tillskrivas neurologisk sjukdom, abnormitet i talapparaten, sensoriska störningar, psykisk utvecklingsstörning eller miljöfaktorer. Dessa tal- och språkstörningar är ofta följda av andra störningar (Socialstyrelsen, 2020, 203)

2.3 Intervention

Intervention innefattar alla åtgärder som görs för att stötta barn med språkstörning och består av stimulans som är riktad till den individuella språkliga utvecklingsnivån. I utformandet av interventionen tar man också hänsyn till den allmänna utvecklingen, motivationen, intresset och personligheten (Nettelbladt & Salameh, 2007, 290). Det finns en koppling mellan språkstörning och flera konsekvenser, exempelvis hur väl barnet förstår och kan uttrycka sig i tal och skrift (Hallin, 2019, 6), vilka kan påverka barnets generella framtida utveckling. Därmed finns ett behov av stöd i form av språkliga interventionsmetoder som är effektiva och tillgängliga för alla (Noble et al., 2019). Tidig intervention som kan ges både direkt och indirekt är nyckeln till framgång för barn med språkstörning eller barn som är språkligt sårbara (Roth & Baden, 2001). Direkt intervention innebär språklig träning i möte med en person som har en specifik yrkesutbildning, vanligen en logoped, medan indirekt intervention innebär att en yrkesutbildad person handleder någon eller några i barnets närmaste omgivning som i sin tur tränar barnet (Nettelbladt & Salameh,

2007, 291). En god kvalitet på interaktionen mellan vuxna och barn är särskilt gynnsam för den språkliga utvecklingen (Hanno & Surrain, 2019).

Högläsning är en form av indirekt intervention som fokuserar på interaktionen mellan vuxen och barn, som också stödjer den lexikala utvecklingen hos barn med språkstörning (Lavelli et al., 2019; Noble et al., 2019; Storkel et al., 2019). Positiva effekter av högläsning kan ses hos såväl enspråkiga som flerspråkiga barn (Adesope, Lavin, Thompson & Ungerleider, 2011; Larson et al., 2019), men för att den ska passa flerspråkiga barn bör metoden vara kulturellt flexibel. Den kunskap som logopeder har om lingvistiska system och språkutvecklingen, kan hjälpa vuxna i barnets omgivning att på ett givande sätt väva in läsningen i vardagen (Roth & Baden, 2001). Om vårdnadshavaren är främmande för, eller har svårigheter, att högläsa riskerar allmänna råd om högläsning att inte följas (Salameh & Nettelbladt, 2018, 211). Funktionella alternativ till högläsning kan då vara att exempelvis använda fotoalbum som utgångspunkt för språklig interaktion (Salameh & Nettelbladt, 2018, 221).

2.4 Högläsning och högläsning som interventionsmetod

Högläsning kan definieras som gemensam läsning med ett eller flera barn, oberoende av barnets ålder och tidigare läserfarenheter. Den inkluderar inte berättande utan bok, eller andra typer av samtal som handlar om tidigare eller framtida händelser, eller samtal som saknar kontext (Noble et al., 2019). Under högläsning sker en form av samspel mellan den vuxna och barnet, vilket utvecklar barnets språkförmåga, (Council on Early Childhood, 2014; Gilkerson, Richards & Topping, 2017; Hellman, 2018; Salameh & Nettelbladt, 2018, 221) läsning och socioemotionell förmåga (Council on Early Childhood, 2014). I högläsningssituationen introduceras barnet för berättande och genom användning av gester, synonymer och föremål kan ord förtydligas. Metoden skapar en modell för barnets egna berättande och ökar kontakten mellan vuxen och barn. Högläsning ger ett tillfälle för vidare samtal, eftersom historier och förklaringar kan leda till associationer av egna erfarenheter hos såväl vuxna som barn (Salameh & Nettelbladt, 2018, 221).

I litteraturen beskrivs flera olika metoder för högläsning, som alla kan leda till ökad interaktion, exempelvis gemensam bokläsning, interaktiv läsning och dialogisk läsning (Hutton, Phelan,

Horowitz-Kraus, Dudley, Altaye, DeWitt & Holland, 2017; Trivette & Dunst, 2007). Gemensam bokläsning är en metod som handlar om att läsa tillsammans med barnet där den vuxne för ett samtal om berättelsen eller bilderna och ställer olika typer av v-frågor (Ninio, 1983). Genom användning av metoden blir barnet mer delaktigt och uppmuntras därför till att tycka om läsning (Evans & Shaw, 2008; Sénéchal & Cornell, 1993) och språk (Evans & Shaw, 2008). En vidareutveckling av gemensam bokläsning är metoden interaktiv högläsning, som går ut på att den vuxne bjuder in barnet till samspel genom att ställa öppna frågor (Mol, Bus, de Jong & Smeets, 2008). Den gemensamma och interaktiva högläsningen inspirerar barnet till en ökad interaktion (Mol et al., 2008) och utvecklar barnets ordförråd (Ninio, 1983; van der Wilt, Boerma, van Oers & Van der Veen, 2019). Den interaktiva högläsningen utvecklar även barnets hörförståelse (van der Wilt et al., 2019) och läsförmåga genom det samspelet som sker (Fitton, McIlraith & Wood, 2018). En form av interaktiv läsning är så kallad dialogisk läsning, i vilken den vuxne under högläsningen för ett samtal med barnet (Lorio & Woods, 2018). Dialogisk läsning bygger på att den vuxne använder särskilda tekniker i en förbestämd ordning för att skapa interaktion och samtal med barnet. Teknikerna som kallas för PEER, en engelsk akronym för de olika ingående komponenterna, Prompt, Evaluate, Expand och Repeat. PEER används i kombination med olika typer av stöd för att öka barnets samspel och verbala förmågor. Lorio och Woods (2018) använder akronymen CROWD för komponenterna Completion, Recall, Open-ended, Wh-question och Distancing, för dessa olika typer av stöd.

2.5 Tidigare studier av högläsning som intervention för barn med språkliga svårigheter

Forskning har visat att vårdnadshavare som dagligen läser för sitt barn och bjuder in till samspel i högläsningen, ger goda förutsättningar för den fortsatta språkutvecklingen (Hutton et al., 2017; Trivette & Dunst, 2007). I jämförelse med andra aktiviteter visar resultatet i Gilkerson och medarbetare (2017) att interaktionen mellan vuxen och barn mer än fördubblades under högläsningstunderna. En studie av gemensam bokläsning som interventionsmetod inom ett samarbetsprojekt mellan primärvård och kommunala plattformar, exempelvis bibliotek, genomfördes av Canfield och medarbetare (2018). I studien fick de familjer som inte utgjorde

kontrollgruppen en bok och rådgivning vid introduktionen, vilket resulterade i ett större antal lässtunder jämfört med en kontrollgrupp som endast fick rådgivning. Resultatet visade även att barn i familjer som fick både bok och rådgivning lärde sig fler nya ord jämfört med barn i en kontrollgrupp. Resultatet i Canfield och medarbetares studie (2018) visar att vårdnadshavare som får rådgivning från vårdpersonal om att högläsa för sitt barn, är mer benägna att följa den givna instruktionen, eftersom det kommer från en pålitlig källa. I studien inhämtades också vårdnadshavarnas uppfattning om interventionen och enligt resultatet upplevdes högläsning som interventionsmetod ha positiva egenskaper, exempelvis ett ökat ordförråd (Canfield et al., 2018). Studier av interaktiv högläsning har visat att metoden gynnar barns ordförråd, hörförståelse (van der Wilt et al., 2019) och läsutveckling (Fitton et al., 2018). En studie av dialogisk högläsning som interventionsmetod för flerspråkiga barn med expressiv språkstörning visade att det fanns en generell nöjdhet med interventionen hos vårdnadshavare. Forskarna tror att detta berodde på att metoden är lättförståelig, funktionell och kulturellt anpassningsbar (Tsybina & Eriks-Brophy, 2010). Högläsning har på senare år fått konkurrens från en trend av ökad skärmtid (Saunders & Vallance, 2017), samtidigt som minskad lästid har uppmärksamrats (Horowitz-Kraus & Hutton, 2017). Motsvarande trend gällande skärmtid och läsning ses även i Sverige (Statens medieråd, 2019).

2.6 Läs på recept

Kunskaperna om betydelsen av högläsning för barn med tal- och språkstörning föranledde år 2004 ett samarbete mellan Kultur Gävleborg och logopeder vid Gävle sjukhus i projektet *“Språkpiller”* (bok på recept), som är spritt till flera delar av Sverige. *“Språkpiller”* kan ses som en föregångare till det nya projektet *“Läs på recept”*. Inom ramen för *“Språkpiller”* skrev logopeder ned titlar på böcker på lämplig nivå, från gemensamma boklistor, som en del av interventionen till barn med konstaterad språkstörning. Flera orsaker har bidragit till att *“Språkpiller”* behövde vidareutvecklas, dels på grund av brister i kommunikationen och informationen mellan de inblandade, dels för att det fanns ett behov av enklare böcker till barn med språkstörning (Personlig kommunikation med Christine Wennerholm, bibliotekskonsulent på Kulturutveckling i Region Gävleborg, 2020-03-02). Ett nytt samarbete mellan Kultur Gävleborg och logopedmottagningen vid Gävle sjukhus, har därför skapats genom *“Läs på recept”*. I jämförelse med *“Språkpiller”* har

nu de angivna boklistorna tagits bort och ersatts av rådgivning som innebär att familjen dagligen ska genomföra gemensam bokläsning under 10 minuter. Inom ramen för *“Läs på recept”* introduceras vårdnadshavare till barn som träffar logoped för utredning av tal- och språkstörning, till gemensam bokläsning genom en broschyr och en film som också finns översatta till tre språk som är vanligt förekommande i upptagningsområdet. Vårdnadshavare får fylla i en enkät vid introduktion och ytterligare en enkät vid uppföljning, en till tre månader efter introduktionen. I enkäterna ställs frågor om läsvanor, böcker och bokintresse, biblioteksvana, skärmtid, barnets språk och om rådgivningen angående gemensam bokläsning har använts. Utrymme för fritextkommentarer finns också.

2.7 Metodbakgrund

Vid införandet av nya kliniska rutiner finns det vissa faktorer som är av betydelse för hur lyckosam implementeringen blir i verksamheten. Beslutsfattare måste ha information om kostnader och fördelar med de riktlinjer som föreslås innan de kan fatta välgrundade beslut om huruvida det är värt att införa de nya rutinerna. Utvärdering av nya kliniska rutiner kan göras på flera sätt (Grimshaw et al., 2004). Intervjuer anses vara den främsta metoden för att få kunskap om människors åsikter och vad dessa grundas på, eftersom de som intervjuas berättar om sina erfarenheter och det finns möjlighet att ställa fördjupande följdfrågor (Magnusson & Marecek, 2015, 6–7). För att besvara föreliggande studiens syfte och frågeställningar valdes metoderna telefonintervju med vårdnadshavare och fokusgruppintervju med logopeder, vilka kompletterades med tidigare genomförda enkäter från vårdnadshavarna som ingår i projektet *“Läs på recept”*. Larsson (2009) diskuterar generalisering av kvalitativa studier och menar att även en mindre mängd data kan bidra med igenkänning av mönster och kontext.

2.7.1 Telefonintervju

En semistrukturerad intervju med öppna frågor har som mål att låta konversationen gå från ett ämne till ett annat med smidiga övergångar, flödet och innehållet är det centrala, inte intervjuguiden. Genom att använda semistrukturerade intervjuer kan man få fram kunskap om deltagarnas åsikter genom att de delar berättelser, minnen och upplevelser av ett ämne eller tema

och eftersom möjlighet finns till att ställa fördjupande följdfrågor (Magnusson & Marecek, 2015, 6–7, 47). Den telefonbaserade intervjumetoden kan påminna om en semistrukturerad intervju, genom att man använder sig av ett semistrukturerat upplägg vid intervjun. Fördelarna med att genomföra en telefonbaserad intervju är att den upplevs ta upp mindre av deltagarens tid samt vara mindre ansträngande (Cachia & Millward, 2011). Intervjumetoden kan också erbjuda en högre flexibilitet gällande tid än vid fysiska intervjuer och förutom de logistiska aspekterna, finns det även fördelar med lägre kostnader, möjlighet till en större datainsamling och avsaknad av geografiska begränsningar (Cachia & Millward, 2011).

2.7.2 Fokusgrupp

Fokusgrupp är en kvalitativ metod och definieras som en gruppdiskussion där människor kommer samman för att diskutera olika aspekter av ett ämne eller tema, ledda av en gruppledare (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017, 16). Fokusgruppmetoden skiljer sig från intervjuer och observationer, eftersom det centrala är den kollektiva förståelse som uppstår genom diskussionen. Kärnkomponenterna i fokusgruppmetoden är gemenskap och delad erfarenhet, en tillåtande omgivning, att ge makt till deltagarna, människors interaktion samt att skapa medvetenhet hos deltagarna (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017, 18).

3. Syfte och frågeställningar

Syftet med föreliggande arbete "*Läs på recept: en utvärdering*" är att genomföra och sammanställa vårdnadshavares och logopeders upplevelser av att ingå i projektet "*Läs på recept*".

- Hur har vårdnadshavare upplevt genomförandet av interaktiv högläsning?
- Hur har logopeder upplevt arbetet med "*Läs på recept*"?
- Hur upplever familjer sina läsvanor före och efter projektet "*Läs på recept*"? Har dessa förändrats?

4. Metod

4.1 Urval och rekrytering

4.1.1 Vårdnadshavare

Vid uppföljningsbesöket tillfrågades samtliga vårdnadshavare av den logoped som introducerat dem för "*Läs på recept*" angående medverkan i utvärderingen av projektet. Från de vårdnadshavare som tackat ja till att delta i utvärderingen skedde ett delvis slumpmässigt urval av projektledaren som bestämde att hälften av de medverkande skulle vara flerspråkiga och hälften enspråkiga.

Inklusionskriterier för medverkande vårdnadshavare:

- Att de erhållit "*Läs på recept*" som en del av interventionen
- Att de valt att tacka ja till att delta i utvärderingen av "*Läs på recept*"

Totalt rekryterades fyra vårdnadshavare, se tabell 1. Författarna i föreliggande studie inhämtade de ifyllda enkäterna från de vårdnadshavare som hade tackat ja till att medverka i utvärderingsstudien. Författarna tog sedan kontakt genom telefonsamtal, bekräftade medverkan och inhämtade adresser för att kunna skicka ut informations- och samtyckesbrev, se bilaga 1. I samband med telefonsamtalen bestämdes lämpliga tidpunkter för genomförandet av intervjuerna. Till en vårdnadshavare där det fanns behov av tolk, översattes information- och samtyckesbrev av en arabisktalande kurskamrat till författarna innan det skickades ut, se bilaga 2. Kurskamraten agerade sedan tolk under den resterande kontakten med vårdnadshavaren. Den andra flerspråkiga vårdnadshavaren valde att genomföra intervjun på engelska.

Tabell 1. Sammanfattade information om medverkande vårdnadshavare och barnets ålder

Vårdnadshavare*	Kön	Enspråkig/flerspråkig	Barnets ålder
Henrietta	Kvinna	Enspråkig	3år
Herbert**	Man	Flerspråkig	3;5år
Martina	Kvinna	Enspråkig	5;7år
Albertina	Kvinna	Flerspråkig	6;5år

*Vårdnadshavarna har tilldelats fingerade namn

**Intervjun genomfördes på arabiska med tolk

4.1.2 Logopeder

De medverkande logopederna rekryterades av projektledaren för ”*Läs på recept*” på logopedmottagningen vid Gävle sjukhus.

Inklusionskriterier för medverkande logopeder:

- Att de arbetar med utredning av barn med tal- och språksvårigheter
- Att de arbetar med ”*Läs på recept*” som interventionsmetod

Totalt rekryterades fem logopeder, se tabell 2, som samtliga arbetar med barn på logopedmottagningen vid Gävle sjukhus och använder ”*Läs på recept*” som kompletterande interventionsmetod. Efter den initiala rekryteringen skickades information ut till de medverkande, se bilaga 3. En samtyckesblankett, se bilaga 4, fylldes i av samtliga deltagare i samband med fokusgruppen.

Tabell 2. Sammanfattade information om medverkande logopeder

Logopeder*	Kön	År i tjänst
Stina	Kvinna	11
Anna	Kvinna	13
Fia	Kvinna	13
Therese	Kvinna	17
Maja	Kvinna	30

*Logopederna har tilldelats fingerade namn

4.2 Undersökningsmaterial och procedur

Föreliggande studie innefattar dels, telefonintervjuer med fyra vårdnadshavare, dels en fokusgrupp med fem logopeder och kompletteras av information från de enkäter som vårdnadshavarna har svarat på vid introduktion och uppföljning av "*Läs på recept*".

4.2.1 Pilotstudier

Före ordinarie intervjuer med vårdnadshavare och logopeder, genomfördes två pilotstudier. Pilotstudie 1 utfördes med en vårdnadshavare för att bedöma tidsåtgång för intervjun och för att utvärdera intervjuguiden. Inga förändringar av intervjuguiden gjordes efter pilotstudie 1. Pilotstudie 2 utfördes med fyra logopedstudenter från termin åtta där deltagarna diskuterade sina upplevelser av att studera till logoped vid Linköpings universitet. Syftet med pilotstudie 2 var att författarna skulle få träna på rollerna gruppleddare och biträdande gruppleddare, vilka sedan kom att användas vid genomförandet av ordinarie intervju.

4.2.2 Telefonintervju

Under telefonintervjuerna med fyra vårdnadshavare vars barn hade fått "*Läs på recept*" som en del av interventionen, användes en intervjuguide, se bilaga 5. Tidsåtgången för intervjuerna varierade mellan 5 och 16 minuter. Samtliga telefonintervjuer spelades in med ljudinspelaren

Microtrack 2 och de medverkande vårdnadshavarna avidentifierades och tilldelades fingerade namn.

4.2.3 Fokusgrupp

En intervjuguide skapades och användes som utgångspunkt för fokusgruppsdiskussionen, se bilaga 6. Fokusgruppen ägde rum på logopedmottagningen vid Gävle sjukhus och varade i drygt 50 minuter. Fokusgruppsdiskussionen spelades in med ljudinspelaren Microtrack 2 och namngavs "*Fokusgrupp*". Medverkande logopeder avidentifierades och tilldelades fingerade namn. Fråga 4: varför har du valt att delta i den här fokusgruppintervjun idag? Utelämnades för att skapa mer tid för diskussionen.

4.3 Analyismetod

Två analysmetoder har använts i föreliggande studie, dels en tematisk analys (Braun & Clarke, 2006) för telefonintervjuerna, dels en metod för analys av fokusgruppintervjuer utvecklad av Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017, 70).

4.3.1 Telefonintervju

Vid analys av de semistrukturerade telefonintervjuerna användes en tematisk analysmodell i sex steg utarbetad av Braun och Clarke (2006), se bilaga 7. Inledningsvis lyssnade båda författarna till studien igenom samtliga intervjuer, sedan transkriberades dessa ortografiskt och intressanta delar identifierades, till vilka koder skapades. Det kodade materialet sammanställdes under större teman och subteman, vilka gick igenom och värderades utifrån relevans för studiens syfte och frågeställningar. Satta teman reviderades och under respektive område identifierades gemensamma komponenter som sedan sammanfattades innan den slutgiltiga analysen skapades.

4.3.2 Fokusgrupp

I analysen av insamlade data från fokusgruppen utgick författarna från Dahlin-Ivanoffs och Holmgrens metod (2017, 70 - 76), se bilaga 8, i vilken vikten av att ha diskussionen som analysens

primära fokus betonas. Initialt bekantade sig författarna till föreliggande studie med data genom att lyssna på det ljudinspelade materialet i sin helhet två gånger för att få en överblick över diskussionen och därefter transkriberades materialet ortografiskt. Vidare delades materialet in i kategorier samt underkategorier, som sedan sammanfattades innan den slutgiltiga tolkningen gjordes för att skapa mening och förståelse.

4.3.3 Enkäterna

Författarna fick ta del av före- och efterenkäter som de vårdnadshavare, som tackat ja till att vara med i utvärderingen, svarat på vid introduktionen och uppföljningen av *“Läs på recept”*. Svaren på de åtta enkäterna analyserades och sammanställdes, slutligen användes de som en kvalitativ jämförelse med de svar som framkom under intervjuerna.

4.4 Etiska överväganden

Information om utvärdering av *“Läs på recept”* lämnades till samtliga medverkande. Ett skriftligt samtycke inhämtades från vårdnadshavare och logopeder, se bilagor 1–4. För att inga enskilda personers åsikter skulle vara möjliga att identifiera, hanterades och presenterades all data på gruppnivå, med undantag för belysande citat som återger den enskilda upplevelsen. All data avidentifierades genom att deltagarna tilldelades fingerade namn som registrerades på transkriptionerna och vårdnadshavarnas enkäter. Deltagarna fick information innan intervjun om att deltagandet var frivilligt och att det var möjlighet att när som avbryta medverkan utan konsekvenser. Transkriptioner och inspelningar kommer att lagras på enheten för Logopedi, institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper, BKV, i 10 år. Projektet *“Läs på recept”* har etikprövats och godkänts av Etikprövningsmyndigheten, diarienummer 2019–04828. Resultat av *“Läs på recept: en utvärdering”* redovisas skriftligt i ett examensarbete som också presenteras och diskuteras vid ett seminarium på Linköpings universitet under vårterminen 2020.

5. Resultat

Inledningsvis presenteras resultat från telefonintervjuer i tabellform, därefter följer vårdnadshavarnas upplevelser, utmaningar och förbättringsförslag, vilka belyses med citat från intervjuerna. Sedan presenteras resultat från fokusgruppdiskussionen med logoped i tabellform, varefter upplevelser, arbetssätt, utmaningar och förbättringsförslag går igenom och styrks av citat från de medverkande. Avslutningsvis presenteras en sammanställning av de fyra vårdnadshavarnas enkätsvar.

5.1 Telefonintervju

I innehållsanalysen av materialet från telefonintervjuerna med vårdnadshavare framkom sju subteman som sammanfördes till tre övergripande teman, se tabell 3.

Tabell 3. Teman och subteman från innehållsanalysen av materialet från intervjuerna med vårdnadshavarna

Teman	Subteman
Vårdnadshavarnas upplevelse	Introduktion till <i>“Läs på recept”</i>
	Högläsningssmetoden
	Fortsättningsvis
Utmaningar	Böcker och intressen
	Koncentration och ålder hos barnet
Förbättringsförslag	Rekommendationer på böcker
	En längre introduktion

5.1.1 Vårdnadshavarnas upplevelse

Samtliga medverkande berättade att de hade fått ett positivt intryck av *“Läs på recept”*. Vidare berättade en medverkande att hen kommer att rekommendera metoden till andra vårdnadshavare som har barn med liknande svårigheter. Två av vårdnadshavarna uppgav att det var svårt att minnas introduktionen som de fick av sin logoped. Tre av fyra berättade att de antingen hade fått informationen om interventionsmetoden under det första eller andra besöket, medan den fjärde vårdnadshavaren ej angav när introduktionen ägde rum, men hen upplevde att den var för kort. En av de medverkande uttryckte sig positivt om broschyren och filmen, de resterande tre vårdnadshavarna nämnde inte broschyren eller filmen. En vårdnadshavare berättade att den interaktiva läsningen har bidragit till att de har kunnat fånga sitt barns uppmärksamhet, vilket i sin tur har medfört att hen har fått ett ökat intresse för böcker. Ytterligare en upplevelse som en annan vårdnadshavare lyfte, var att det har varit spännande att få insikt om den inverkan som läsning kan ha på barn och deras utveckling. Tre av fyra vårdnadshavare angav att de har läst mer efter introduktionen, medan en vårdnadshavare uppgav att familjens läsvanor inte har förändrats. De vårdnadshavare som upplevde en förändring av sina läsvanor berättade att läsningen på olika sätt hade givit en ökad interaktion mellan vuxen och barn eller, som i ett fall, mellan barnen i familjen. Hälften av de medverkande tyckte att de har sett en gynnsam effekt på språkutvecklingen hos sina barn. En vårdnadshavare berättade att de förstår sitt barn bättre nu och en annan att barnet ställer fler frågor och har fått ett större ordförråd, vilket belyses i citatet nedan.

Hen är den som får mest nytta ser jag, att hen får nytta, att hen...gillar att se mer av som ”vad är det här mamma?”, ”vad är det här?” på bilderna... hen frågar många frågor, hen frågar ”varför?”... ”varför gjorde dom si?” varför gjorde dom så?”... hen har börjat fråga mer... information och detaljer... och lär sig nya saker... nya ord...

5.1.2 Utmaningar

En utmaning som lyftes av tre vårdnadshavare var att få barnet att koncentrera sig under högläsningstunden. Hälften av de medverkande uppgav att det hade varit en utmaning att hitta böcker som fångar barnets intresse, något som de löste på olika sätt. En familj använde sig av en surfplatta så att de tillsammans kunde hitta böcker som fångade barnets uppmärksamhet, den andra vårdnadshavaren som upplevde en utmaning i att hitta böcker, hade börjat gå till biblioteket för att låna böcker. Övriga medverkande vårdnadshavare nämnde inte detta som en utmaning under

intervjun. En vårdnadshavare tycker att metoden inte var anpassad till barnets ålder men berättade att familjen kommer fortsätta att nyttja högläsningssmetoden när barnet blir äldre.

5.1.3 Förbättringsförslag

Hälften av de medverkande vårdnadshavarna ansåg att det inte fanns något behov av förbättringar i upplägget eller utförandet av *“Läs på recept”*, de två andra gav var sitt förslag på förbättring. En av dem önskade att det kunde finnas exempel på enklare böcker med mindre text eller med ljudinslag för att barnet skulle uppskatta högläsningstunderna mer. I citat nedan resoneras kring ytterligare ett förbättringsförslag från en av vårdnadshavarna.

Introduktionen var väldigt eh, informationen av logopeden, men själva kursen var väldigt kort, så man kan inte riktigt ehm... komma in det här sättet eh, att prata med eller läs med sitt barn...

Vårdnadshavaren menade att introduktionen inte var tillräcklig och att detta medförde att det var svårt att tillämpa metoden. Således menar vårdnadshavaren att ett förslag kan vara en längre introduktion.

5.2 Fokusgruppintervju

Vid innehållsanalysen av materialet från fokusgruppintervjun med logopederna framkom 14 underkategorier som sammanfördes till fyra övergripande kategorier, se tabell 4.

Tabell 4. Kategorier och underkategorier från innehållsanalysen av materialet från fokusgruppsdiskussionen med logopeder

Kategorier	Underkategorier
Upplevelser	Logopedernas upplevelse av att arbeta med <i>“Läs på recept”</i> Återkopplingen från vårdnadshavare
Arbetssätt	Nya rutiner med ett större kit Anpassning av introduktionen Rekommendationer av böcker
Utmaningar	Tidsbrist Variationen på vårdnadshavarnas förkunskaper Variationen på barnens svårigheter Familjer från andra kulturer och med flera språk Den västerländska kulturen och generationsskillnader Skärmtid
Förbättringsförslag	Bokkasse Gruppupplägg Prioriteringar Spridning av kunskap

5.2.1 Upplevelser

Den gemensamma upplevelsen var positiv från samtliga logopeder, de använde sig av uttryck som roligt, tacksamt och ögonöppnande när de beskrev projektet. De lyfte att de har haft en positiv erfarenhet av att samarbeta med Kultur Gävleborg, som har bidragit med en bokkasse som har delats ut till samtliga familjer, något de medverkande uppfattade hade givit ett mervärde. Vidare har projektet och materialet som ingår bidragit till att höja statusen på de råd som logopederna ger om bokläsning. De beskriver att känslan av professionalitet har ökat i och med tillgången till en

broschyr och en film. Logopederna upplevde att responsen från vårdnadshavarna har varit positiv, både från de familjer där man tidigare har läst mycket och från de familjer där man tidigare har läst mindre eller inte alls. De har fått höra från flera vårdnadshavare att barnets interaktion har ökat och att kommunikationen har förbättrats efter att de började med gemensam bokläsning, vilket framkommer i citatet nedan.

...dom kom ju tillbaka och hade ju verkligen börjat anamma det här. Så det var ju som ett helt annat barn. Från att ha haft kontaktsvårigheter och inte pratat och börjat benämna o helt annan kontakt. Dom läste flera gånger per dag. Så det var asså helt fantastiskt att se. På kanske två månader.

5.2.2 Arbetssättet

Logopederna upplevde att de nya rutinerna med *"Läs på recept"* kom i en läglig period under vilken de som arbetsgrupp strävade efter att ha likvärdiga rutiner för nybesök. Vidare framgick det under diskussionen att upplägget av *"Läs på recept"* skiljer sig från hur de tidigare har introducerat högläsning till vårdnadshavare. Något som återkom vid flera tillfällen under fokusgruppdiskussionen var att de har nått ut till fler barn än tidigare, eftersom man har försökt hinna med att introducera högläsningssmetoden till samtliga vårdnadshavare och barn som kom till mottagningen. En förbättring från tidigare arbetssätt, var att de i och med projektet hade fått tillgång till ett material för genomförandet av introduktionen. I de nya rutinerna ingick också en uppföljning i form av ett samtal under vilken en andra enkät fylldes i och i samband med detta fick barnet en bokkasse. De medverkande logopedernas gemensamma upplevelse var att det fanns en stor fördel med att introduktionsmaterialet fanns tillgängligt på flera språk. Att frågor om skärmtid ingick i enkäten ansågs betydande i arbetet, eftersom det har lett till en diskussion med vårdnadshavare om skärmanvändande relaterat till läsning. Flera av de medverkande lyfte under diskussionen att uppgiften var att introducera metoden vid samtliga nybesök, vilket ledde till att de i vissa fall har anpassat introduktionen, något som framkommer i citatet nedan.

Men det är i alla fall ingen som har sagt, men jag kanske har tagit udden av det också, att ja nu kanske vi sparkar in öppna dörrar jag märker ju att ni är, är läsvan och det här kanske inte är någonting nytt för er men kanske är det någonting ni kan plocka ur den här filmen och den tar bara två minuter.

Logopeden beskrev att de har försökt möta vårdnadshavarna på deras nivå, i vissa fall har introduktionen därför blivit kortare då familjen har haft tidigare kunskaper och vanor kring läsning. Nivån på de böcker som vårdnadshavarna ofta valde till högläsningstunderna är något som diskuterades ingående av logopederna, vilket framkommer i citatet nedan.

Ja och det tycker jag kommer ofta fram när dom beskriver att barnet inte är intresserat. Nej hen är inte intresserad av böcker. Vad handlar det om när man liksom gräver lite djupare ja men då läser dom Alfons.

Logopeden belyste att de vuxna ibland hade läst för svåra böcker som inte fängade barnets intresse. Flera av de medverkande ansåg att det viktiga var vad barnet tycker är intressant och inte vilken ålder boken är tänkt för, eftersom åldersangivelsen inte är tillämplig för alla. I vissa fall har de behövt visa vårdnadshavare hur och vad som fångar barnets intresse och de har då rekommenderat specifika böcker. I andra fall har de rekommenderat vilken typ av böcker som kan vara givande, exempelvis böcker med enklare meningar, mycket bilder eller av mera hållbart material. Logopederna berättade även för vårdnadshavarna att man inte behöver läsa texten rakt av, utan att man kan hitta på, förenkla eller lägga till innehåll kring text och bilder i böckerna. Det var nödvändigt i de fall när vårdnadshavaren inte kunde eller ännu hade lärt sig läsa. Vidare har en del vårdnadshavare fått rekommendationer om att passa på att nyttja de språkljud som förekommer i barnböckerna för träning, genom att betona dem särskilt och prata om ljuden. Mer specifika boktips blev även ett sätt att ge någonting till de vårdnadshavare som redan läste mycket, och för vilka den allmänna informationen i introduktionen inte var främmande. Om logopeden bedömde att det inte var aktuellt att familjen ingick i projektet, på grund av språkstörningens natur eller tidsbrist, har de till en del av dessa familjer givit boktips.

5.2.3 Utmaningar

Ett återkommande tema under diskussionen var att tiden för ett nybesök inte alltid hade räckt till, när de förutom sedvanlig utredning också skulle hinna med att introducera "*Läs på recept*". Flera av logopederna berättade att det har varit särskilt svårt med de barn som bara hade kommit vid ett tillfälle för kartläggning, vilket har bidragit till att de har tvingats att prioritera det nödvändigaste under nybesöket. Förutom att "*Läs på recept*" i vissa fall inte introducerats alls, finns det fall där logopederna beskrev att de har komprimerat introduktionen på grund av tidsbrist eller

vårdnadshavarnas tidigare läsvanor. Ytterligare en grupp som hade fått en komprimerad introduktion var barn med lättare fonologiska svårigheter eller äldre barn, då den gemensamma uppfattningen hos logopederna var att *“Läs på recept”* främst passade för barn med lexikala svårigheter. Barnen med mer komplexa språksvårigheter tillhör den grupp som logopederna ansåg att de alltid hann med att presentera gemensam bokläsning för, eftersom de ofta kom på flera besök för kartläggning. Vidare har det varit en utmaning att presentera interventionsmetoden för flerspråkiga vårdnadshavare, som upplevdes ha en annan kulturell inställning till böcker och skärmtid. Det fanns tankar kring att det är till den gruppen interventionsmetoden kan ge störst effekt. Skärmtid är något som logopederna också diskuterade, vilket belyses i citatet nedan.

Och när dom då får se kontrasten då mellan ja men vi sitter faktiskt tre fyra timmar eller hen sitter tre-fyra timmar framför skärm och ah vi kanske. Ja men först kan det ju låta vi läser tio minuter tre fyra gånger i veckan och då tycker vi jo ja... (Skrattar). Det låter ju bra ah det är ju ganska nära det som vi kommer att rekommendera asså jaha och så hur mycket skärm då? Oj ja okej. Ah. ... Det är ju lite... Då blir kontrasten ganska stor.

I citatet framkommer att logopeden upplevde att skärmarna upptar en stor del av barnens fritid även i familjer som läser mycket för sina barn. En av medverkarna uppgav att det har vänt 360 grader, från att alla läste för sina barn till att nästan ingen längre gör det.

5.2.4 Förbättringsförslag

Logopederna diskuterade upplägget på uppföljningarna som har gjorts och ett förbättringsförslag kom angående boken som de har delat ut. Det framkom att logopederna hade föredragit att dela ut boken redan vid första besöket. Orsaken till detta var dels att uppföljningarna i några fall skett över telefon, dels att vissa vårdnadshavare kanske inte hade så många böcker hemma. Att få en bok redan vid introduktionen skulle i en del fall också kunnat ha underlätta för familjerna att komma igång, menade logopederna. Ytterligare ett förbättringsförslag som framkom under fokusgruppdiskussionen, var att *“Läs på recept”* efter projektperioden skulle kunna introduceras genom föräldragrupper. Flera positiva aspekter med ett sådant upplägg lyftes, men under diskussionen framkom också att en introduktion i grupp skulle kunna försvåras av att gruppen vårdnadshavare är heterogen, vilket skulle omöjliggöra en individanpassning. Dessutom kanske

de familjer som redan läser mycket skulle utebli från en kallelse till en gruppintroduktion. Logopederna hade en delad uppfattning om förbättringsförslaget.

En punkt som diskuterades återkommande som en påverkande faktor var tidsbristen under nybesöken. Genom diskussionen framkom det att logopederna tänkte att en viss prioritering kan komma att behövas framöver och att vissa familjer kanske inte behöver samma noggrannhet avseende information och introduktionen, medan andra behöver mer stöd och tips. I diskussionen funderade logopederna kring vilka barn som kanske inte har fått introduktion i sin helhet och de menade att barn som har lättare fonologiska svårigheter är en grupp man skulle kunna prioritera bort, medan barn med lexikala svårigheter är högprioriterade. Slutligen nämndes två andra förbättringsområden, att samarbeta med BVC och att översätta materialet till fler språk. Under diskussionen togs kunskap om högläsning upp som en viktig del i arbetet och logopederna samtalade även kring vikten av informationsspridning av språkstörning och språkliga svårigheter och det fanns i gruppen en önskan om att ännu tidigare fånga upp barn med svårigheter.

5.3 Enkäter

Från enkätsvaren framkom det att samtliga medverkande vårdnadshavare efter introduktionen hade läst betydligt mer än innan de fick interventionen "*Läs på recept*". Tre av de medverkande uppgav att de under perioden hade läst dagligen, medan en vårdnadshavare hade läst en till två gånger i veckan. Tre av fyra vårdnadshavare angav att barnets intresse för böcker hade ökat. En utmaning med att hitta böcker som passade barnet och fångade dennes intresse upplevdes fortfarande av tre av fyra vårdnadshavare. Samtliga uppgav i den initiala enkäten att de aldrig hade besökt biblioteket, i den andra enkäten vid uppföljning av interventionsmetoden svarade tre av fyra vårdnadshavare att de hade besökt biblioteket för att hitta böcker. Svaren angående skärmtid var i de flesta fall oförändrade, men en av de medverkande hade efter rekommendation minskat skärmtiden betydligt för sitt barn. Samtliga vårdnadshavare i studien påpekade att lässtunderna hade varit roliga och att de helt eller till viss del hade haft nytta av tipsen från logopederna. Tre av fyra uppgav att det hade hänt en hel del med barnens språk sedan de påbörjade "*Läs på recept*", medan den fjärde angav att det hade skett en viss förbättring.

6. Diskussion

6.1 Metoddiskussion

Telefonintervjuer ökar möjligheten för fler att medverka och upplevs ofta ta upp mindre tid för deltagarna (Cachia & Millward, 2011). Författarna i föreliggande studie antar att detta kan vara en bidragande orsak till att samtliga av de fyra medverkande valde att delta i intervjun, eftersom den kunde anpassas efter vårdnadshavarnas önskemål angående datum och tid vilket inte varit möjligt i samma utsträckning med en traditionell intervju. Författarna noterade under intervjuerna att det förekom flera ja/nej-svar trots det semistrukturerade upplägget. Det skulle kunna bero på frågornas formulering, trots att frågorna prövades med hjälp av en pilotstudie. Ytterligare en möjlig påverkande faktor som fanns i två av intervjuerna var språksvårigheter, i ett av fallen genomfördes intervjun på engelska och i ett annat med tolk. Detta kan ha påverkat hur väl intervjuaren och den intervjuade förstod varandra och kan ha bidragit till att nyanser i det som sades kan ha gått förlorade.

Syftet med fokusgruppen var att, genom en gruppdiskussion, få fram olika aspekter av logopedernas upplevelse av *"Läs på recept"*. Det centrala med en fokusgrupp var att få den kollektiva förståelsen (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017, 18), vilket var passande för att svara på frågeställningarna i föreliggande studie. I föreliggande studie genomfördes fokusgruppsintervjun vid ett tillfälle med logopeder på logopedenheten vid Gävle sjukhus, det hade varit önskvärt att genomföra samma fokusgrupp vid två tillfällen för att utvärdera hur upplevelsen utvecklades över tid. Enkäterna bidrog till ett ökat material och med detta vidgades förståelsen för vårdnadshavarnas intryck av projektet, vilket således medverkade till den samlade bilden som eftersträvades i föreliggande studie. Generalisering kring kvalitativa studier diskuteras av Larsson (2009) och han menar att styrkan i mindre kvalitativa studier står att finna i igenkänning av mönster och kontext, vilket gör generalisering möjlig oberoende av storleken på data. Däri ligger föreliggande studies kunskapsbidrag och värde för framtida användning i såväl teori som praktik.

6.2 Resultatdiskussion

6.2.1 Upplevelser

Resultatet från intervjuer med vårdnadshavare och fokusgruppen med logopeder visade en likartad upplevelse av att ge och ta emot interventionsmetoden. Vårdnadshavarna beskrev "*Läs på recept*" som något positivt och givande och logopederna beskrev projektet som roligt, tacksamt och ögonöppnande. Vårdnadshavarnas positiva upplevelse är i linje med resultaten i Canfield och medarbetare (2018) samt Tsybina och Eriks-Brophy (2010), som fann att dialogisk högläsning som interventionsmetod är lättförståelig, funktionell och kulturellt anpassningsbar enligt vårdnadshavare till flerspråkiga barn med språkstörning. I föreliggande studie berättade de flerspråkiga vårdnadshavarna att "*Läs på recept*" var en användbar metod som de kommer att fortsätta nyttja, vilket kan bero på att de hade upplevt en utveckling av såväl barnens ordförråd som hörförståelse.

Vårdnadshavarnas intryck är också överensstämmande med resultaten i andra studierna av (Adesope et al., 2011; Canfield et al., 2018; Gilkerson et al., 2017; Larson et al., 2019; van der Wilt et al., 2019), som visade att högläsning har bidragit till en utveckling av såväl enspråkiga som flerspråkiga barns kommunikativa förmågor. Upplevelsen av en språklig utveckling hade i föreliggande studie noterats av både vårdnadshavare och logopeder. En möjlig förklaring till detta ges av Broberg och medarbetare (2003), Hanno och Surraín (2019), Hellman (2018) samt Hoff (2006), som framhåller att barn lär sig språk genom samspel något som betonas i högläsningssmetoden. Men det är också möjligt att andra faktorer kan ha påverkat barnets språkutveckling, något som lyfts av Carvalho och medarbetare (2016) samt Salameh och Nettelbladt (2018, 40). Vidare framkom under logopedernas diskussion att de hade noterat en socioemotionell utveckling hos ett barn som tidigare hade haft kontaktsvårigheter, vilket stämmer överens med en studie genomförd vid Council on Early Childhood (2014). Två vårdnadshavare berättade att barnets motivation till läsning hade ökat, vilket är överensstämmande med resultat från Evans och Shaw (2008) samt Sénéchal och Cornell (1993). Flera av vårdnadshavarna upplevde att den generella läsmängden i hemmet ökade efter att de hade introducerats till metoden, vilket även noterades av logopederna, liknande resultat visas av Canfield och medarbetare (2018).

Logopederna kände att införandet av den nya rutinen kom i rätt tid. En vårdnadshavare kommenterade att filmen som visades vid introduktionen var bra, logopederna har även fått höra från flera flerspråkiga vårdnadshavare att det var givande att filmen fanns på flera språk. Logopederna ansåg att materialet bidrog till att de upplevde metoden och rådgivningen som professionell. Projektet innebar ett samarbete mellan Kultur Gävleborg och logopedmottagningen vid Gävle sjukhus vilket medverkande logopeder i studien ansåg vara något positivt för interventionen. Upplevelsen är överensstämmande med resultatet från en tidigare studie av Canfield och medarbetare (2018).

6.2.2 Utmaningar

I resultatet framkom flera utmaningar från både vårdnadshavare och logopeder. I såväl den uppföljande enkäten som i telefonintervjuerna uppgav tre av fyra respektive två av fyra vårdnadshavare att det hade varit svårt att hitta böcker som deras barn tyckte var intressanta. Logopederna lyfte att de hade lagt märke till att många väljer för svåra böcker för tidigt och menade att det är individuellt vilka böcker som passar och intresserar barnen. Vidare uppmärksammade logopederna att barn spenderade mer tid framför en skärm jämfört med böcker, en trend som även noterats av Horowitz-Kraus och Hutton (2017), Saunders och Vallance (2017) och Statens medieråd (2019). Trenden är överensstämmande med den information som framkom i vårdnadshavarnas enkätsvar. En vårdnadshavare berättade att familjens surfplatta användes för att hitta böcker i appar som fångade barnets intresse, således får man ta hänsyn till att detta bidrog till den mängd skärmtid som vårdnadshavaren hade uppgivit. Logopederna upplevde att de hade sett en viss kulturell skillnad i synen på skärmtid, något som inte bekräftades i de intervjuer eller enkäter vårdnadshavarna medverkade i. Under logopedernas diskussion framkom det att en tidsbrist har funnits under projektet vilket har påverkat hur och till vilka vårdnadshavare de har introducerat "*Läs på recept*".

6.2.3 Förbättringsområden

I resultatet framkom önskemål från vårdnadshavarna om att logopederna skulle rekommendera lämpliga böcker, eftersom de hade upplevt svårigheter att hitta sådana, något logopederna i viss mån har gjort. Under fokusgruppsdiskussion framförde logopederna att det skulle vara positivt om

de framöver skulle kunna dela ut boken till de medverkande familjerna redan vid första mötet för att de direkt ska få möjligheten att påbörja högläsningen med en bok de får med sig. Dessa tankar är i linje med resultat från Canfield och medarbetare (2018) som visade en ökning av läsningens diversitet, kvalitet och kvantitet då vårdnadshavarna i studien fick rekommendationer och en bok vid introduktionen. Att redan vid första besöket få med sig en bok hem skulle således kunna hjälpa de vårdnadshavare som tyckte att det var svårt att hitta böcker.

En vårdnadshavare önskade en längre introduktion eftersom hen hade upplevt att hen inte riktigt hann komma in i högläsningssättet efter det första besöket. För logopederna kan en längre introduktion vara problematisk, eftersom de hade uppmärksammat en tidsbrist vid introduktionen av interventionsmetoden till vårdnadshavare. För att förbättra detta diskuterade logopederna såväl ett eventuellt gruppupplägg, som prioriteringar av olika patientgrupper, men kom inte fram till en konsensus kring gruppupplägget. Kort nämnde en av logopederna en önskan om att språkstörning och språkliga svårigheter ska bli mer kända företeelser i samhället. Att så inte var fallet skulle enligt författarna i föreliggande studie kunna förklaras av de flesta barn utvecklar språk utan svårigheter (Laasonen et al., 2018) och att barn med språkstörning således är en minoritet. Vidare är tankesättet om att barn växer ifrån språkliga problem en möjlig förklaring. Ett annat förbättringsområde som lyftes var att skapa ett samarbete med BVC för att ännu tidigare kunna fånga upp barn med språkliga svårigheter, vilket är överensstämmande med Roth och Baden (2001) som poängterar att tidig intervention är nyckeln till framgång. Ytterligare en förbättring som diskuterades var att materialet som presenterades kan översättas till ännu flera språk för att fler vårdnadshavare ska få en chans att se den på sitt modersmål. Flerspråkigheten har ökat i Sverige (Salameh & Nettelbladt, 2018, 33–34), således är detta förslag något som bör lyftas och tas i beaktande vid bearbetning samt implementering av interventionsmetoden.

Slutsatser

Resultatet i föreliggande studie visar att *“Läs på recept”* uppfyller de krav och behov som finns på en interventionsmetod, eftersom den är funktionell för såväl enspråkiga som flerspråkiga barn, kulturellt anpassningsbar, effektiv och lättillgänglig för alla. Författarna menar även att metoden

kan motverka den trend av minskad lästid som har uppmärksammats på senare år, eftersom resultatet från studien visar att metoden har lett till en ökad läsmängd i tre av fyra familjer. Författarna erfar att logopederna tycker att alla vårdnadshavare inte hade ett behov av att ta del av interventionsmetoden och att fortsättningsvis ge metoden till samtliga vårdnadshavare kan ytterligare anstränga logopedernas resurser som redan nu påverkas av tidsbrist. Därutöver är idéerna och önskemålen om att vidareutveckla "*Läs på recept*" i överensstämmelse med de slutsatser författarna drar angående metodens förbättringspotential. Författarna anser att det finns ett behov av listor med bokrekommendationer, för vilka inspiration kan tas från "*Språkpiller*". Dessa skulle kunna underlätta såväl för logopeder under arbetet, som för vårdnadshavare vid implementering av interventionsmetoden. Slutligen menar författarna att behovet och uppskattningen av metoden framkommer tydligt i intervjuerna med samtliga medverkande i föreliggande studie, vilket ytterligare tyder på att högläsningsmetoden lämpar sig för fortsatt klinisk implementering.

Framtida studier

För framtida studier finns flera intressanta områden att undersöka, ett av dessa är barnens perspektiv som inte har studerats i föreliggande studie. Det skulle även vara intressant att studera vårdnadshavarnas och logopedernas upplevelser efter en längre tid och med ett större antal medverkande, vilket skulle kunna bidra till ett bredare perspektiv i resultatet.

7. Referenser

Adesope, O.O., Lavin, T., Thompson, T., & Ungerleider, C. (2011). Pedagogical strategies for teaching literacy to ESL immigrant students: A meta-analysis. *British Journal of Educational Psychology*, 12(81), 629 – 653. Doi: 10.1111/j.2044-8279.2010.02015

Beukelman, D., & Mirenda, P. (2012). *Augmentative & Alternative Communication: Supporting Children & Adults With Complex Communication Needs*. Brookes Publishing: Baltimore.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. Doi:10.1191/1478088706qp063oa

Broberg, A., Almquist, K., & Tjus, T. (2003). *Klinisk barnpsykologi – utveckling på avvägar*. Natur och kultur: Falköping

Cachia, M., & Millward. L. (2011). The telephone medium and semi-structured interviews: a complementary fit. *Emerald*, 6(3), 265–277. Doi: 10.1108/17465641111188420

Canfield, C.F., Seery, A., Weisleder, A., Workman, C., Cates, C.B., Roby, E., Payne, R., Levine, S., Mogilner, L., Dreyer, B., & Mendelsohn, A. (2018). Encouraging parent–child book sharing: Potential additive benefits of literacy promotion in health care and the community. *Early Childhood Research Quarterly*, 50(1), 221 – 229. Doi: 10.1016/j.ecresq.2018.11.002

Carvalho, A., Lemos, S. M., & Goulart, L. M. (2016). Language development and its relation to social behaviour and family and school environments: a systematic review. *Codas*, 28(4), 470–479. Doi: 10.1590/2317-1782/20162015193

Council on Early Childhood. (2014). Literacy Promotion: An essential component of primary care paediatric practice. *Pediatrics*, 134(2), 404–409. Doi:10.1542/peds.2014-13

Dahlin-Ivanoff, S., & Holmgren, K. (2017). *Fokusgrupper*. Studentlitteratur AB: Lund

Evans, M.A., & Shaw, D. (2008). Home grown for reading: parental contributions to young children's emergent literacy and word recognition. *Canadian psychological association*, 49(2), 89-95. DOI: 10.1037/0708-5591.49.2.89

Fitton, L., McIlraith, A.L., & Wood, C.L. (2018). Shared book reading interventions with English learners: a meta-analysis. *Review of educational research*, 88(5), 712-751. Doi:10.3102/0034654318790909

Gilkerson, J., Richards, J.A., & Topping, K.J. (2017). The impact of book reading in the early years on parent-child language interaction. *Journal of Early Childhood Literacy*, 17(1), 92-110. Doi: 10.1177/1468798415608907

Grimshaw, J.M., Thomas, R.E., MacLennan, G., Fraser, C., Ramsay, C.R., Vale, L., ... Donaldson, C. (2004). Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. *Health technology assessment*, 8(6), 1-72. Doi: 10.3310/hta8060

Hallin, A-E. (2019). *Förstå och arbeta med språkstörning*. Natur och Kultur Läromedel: Stockholm.

Hanno, E., & Surrain, S. (2019). The Direct and Indirect Relations Between Self-Regulation and Language Development Among Monolinguals and Dual Language Learners. *Clinical child and family psychology review*, 22(2019), 27-89. Doi: 10.1007/s10567-019-00283-3

Hellman, C. (2018). Språkförståelse. I Norén (red). *Lära barn att läsa*. 92 – 102. Hämtad från https://legilexi.org/media/1484/lara-lasa_e-bok.pdf?fbclid=IwAR12_Teo_xW8AgvgDLp2BubZSqND82dASB0lXg65MaKgBkk0nv5EZYu9RPc

Hoff, E. (2006). How social contexts support and shape language development. *Department of psychology*, 26(2006), 55–88. Doi:10.1016/j.dr.2005.11.002

Horowitz – Kraus, T., & Hutton, J.S. (2017). Brain connectivity in children is increased by the time they spend reading books and decreased by the length of exposure to screen-based media. *Acta paediatrica*, 107(4), 685 – 693. Doi: 10.1111/apa.14176

Hutton, J-S., Phelan, K., Horowitz-Kraus, T., Dudley, J., Altaye, M., DeWitt, T., & Holland, S.K. (2017). Shared reading quality and brain activation during story listening in preschool-age children. *The journal of paediatrics*, 19(12), 204–211. Doi: 10.1016/j.jpeds.2017.08.037

Kuhl, P. K. (2004). Early language acquisition – cracking the speech code. *Nature reviews – neuroscience*, 5(11), 831 – 843. Doi: 10.1038/nrn1533.

Laasonen, M., Smolander, S., Lahti-Nuuttila, P., Leminen, M., Lajunen, H.R., Heinonen, K., ... Arkkila, E. (2018). Understanding developmental language disorder - the Helsinki longitudinal SLI study (HelSLI): a study protocol. *BMC Psychology*, 6(24), 1 – 13. Doi: 10.1186/s40359-018-0222-7

Larson, A.L., Cycyk, L.M., Carta, J.J., Scheffner Hammer, C., Baralt, M., Uchikoshi, Y., ... Wood, C. (2019). A systematic review of language-focused interventions for young children from culturally and linguistically diverse backgrounds. *Early childhood research quarterly*, 50(1), 157-178. Doi: 10.1016/j.ecresq.2019.06.001

Larsson, S. (2009). A pluralist view of generalization in qualitative research. *International Journal of Research & Method in Education*, 32(1), 25 – 38. Doi: 10.1080/17437270902759931

Lavelli, M., Barachetti, C., Majorano, M., Florit, E., Brotto, C., & Miottello, P. (2019). Impacts of shared book-reading intervention for Italian-speaking children with developmental language disorder. *International journal of language & communication disorders*, 54(4), 565–579. Doi: 10.1111/1460-6984.12460

- Liberg, C. (2007). Språk och kommunikation. I K. Hedwall., & M. Lansfjord (red). *Att läsa och skriva: forskning och beprövad erfarenhet*. 7 – 22. 08 Tryck AM: Stockholm
- Lorio, C.M., & Woods, J.J. (2018). Multi-component professional development for educators in an early head start: Explicit vocabulary instruction during interactive shared book reading. *Early Childhood Research Quarterly*, 50 (1), 86–100. Doi: 10.1016/j.ecresq.2018.12.003
- Magnusson, E., & Marecek, J. (2015). *Doing interview-based qualitative research – a learner's guide*. (elektronisk resurs). Doi: <https://doi.org/10.1017/CBO9781107449893>
- McCauley, S. M., & Christiansen, M. H. (2019). Language learning as language use: A cross-linguistic model of child language development. *Psychological Review*, 126(1), 1–51. Doi: [org.e.bibl.liu.se/10.1037/rev0000126](https://doi.org/10.1037/rev0000126)
- Mol, S. E., Bus, A.G., de Jong, M.T., & Smeets, S.J.H. (2008). Added value of dialogic parent–child book readings: A meta-analysis. *Early education and development*, 19 (1), 7 – 26. Doi: 10.1080/10409280701838603
- Nettelbladt, U., & Salameh, E-K. (2007). *Språkutveckling och språkstörning hos barn*. Studentlitteratur AB: Lund
- Ninio, A. (1983). Joint book reading as a multiple vocabulary acquisition device. *Developmental psychology*, 19(3), 445 – 451. Doi: 10.1037/0012-1649.19.3.445
- Noble, C., Sala, G., Peter, M., Lingwood, J., Rowland, C., Gobet, F., & Pine, J. (2019). The impact of shared book reading on children's language skills: A meta-analysis. *Educational Research Review*, 28 (2019), 1 – 10. Doi: 10.1016/j.edurev.2019.100290

Roth, F.P., & Baden, B. (2001). Investing in emergent literacy intervention: a key role for speech language pathologists. *Seminars in speech and language*, 22(3), 163–73. Doi: 10.1055/s-2001-16143.

Salameh, E-K., & Nettelbladt, U. (2018). *Språkutveckling och språkstörning hos barn: flerspråkighet - utveckling och svårigheter*. Studentlitteratur AB: Lund

Saunders, T.J., & Vallence, J.K. (2017). Screen time and health indicators among children and youth: Current evidence, limitations and future directions. *Applied Health Economics and Health Policy*, 15(3), 323 – 331. Doi: 10.1007/s40258-016-0289-3

Sénéchal, M., & Cornell, E.H. (1993). Vocabulary acquisition through shared reading experiences. *Reading research quarterly*, 28(4), 360 – 374. Doi: 10.2307/747933

Socialstyrelsen. (2020). *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem: Svensk version av International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision (ICD-10)*. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/klassifikationer-och-koder/2020-2-6570.pdf>

Statens medieråd. (2019). *Småungar och medier 2019*. Hämtad från <https://statensmedierad.se/download/18.126747f416d00e1ba9469044/1568041712057/Sm%C3%A5ungar%20och%20medier%202019%20tillganglighetsanpassad.pdf>

Storkel, H.L., Komesidou, R., Pexold, M.J., Pitt, A.R., Fleming, K.K., & Swinburne Romine, R. (2019). The impact of dose and dose frequency on word learning by kindergarten children with developmental language disorder during interactive book reading. *Language, Speech & Hearing services in schools*, 50(2019), 518 –539. Doi: 10.1044/2019_LSHSS-VOIA-18-0131

Trivette, C.M., & Dunst, C.J. (2007). Relative Effectiveness of dialogic, interactive, and shared reading interventions. *Cellreviews*, 1(2), 1–4. Hämtad från: http://www.earlyliteracylearning.org/cellreviews/cellreviews_v1_n2.pdf

Tsybina, I., & Eriks-Brophy, A. (2010). Bilingual dialogic book-reading intervention for pre-schoolers with slow expressive vocabulary development. *Journal of communication disorders*, 43(2010), 538 –556. Doi: 10.1016/j.jcomdis.2010.05.006

Tuller, L., Hamann, C., Chilla, S., Ferré, S., Morin, E., Prevost, P., ... Zebib, R. (2018). Identifying language impairment in bilingual children in France and in Germany. *International journal of language and communication disorders*, 53(4), 888 – 904. Doi:10.1111/1460-6984.12397

van der Wilt, F., Boerma, I., van Oers, B., & Van der Veen, C. (2019). The effect of three interactive reading approaches on language ability: an exploratory study in early childhood education. *European Early Childhood Education Research Journal*, 27(4), 566–580. Doi:10.1080/1350293X.2019.1634242

van der Wilt, F., Van der Veen, C., van Kruistum, C., & van Oers, B. (2015). Gender differences in the relationship between oral communicative competence and peer rejection: An explorative study in early childhood education. *European early childhood education research journal*, 24(6), 807 – 817. Doi:10.1080/1350293X.2015.1073507

Bilagor

Bilaga 1. Informationsbrev och samtyckesblankett till medverkande vårdnadshavare

Informations- och samtyckesblankett till intervjun av vårdnadshavare i projektet "Läs på recept: en utvärdering"

Vi är två studenter, Lisa Andersson och Matilda Tobiasson, som går sista året på logopedprogrammet vid Linköpings universitet. Under våren 2020 kommer vi att skriva vårt examensarbete som är en del i utvärderingen av projektet "Läs på recept" och som kommer att beröra logopeders, vårdnadshavares och barns upplevelse av att delta i projektet. Genom vår utvärdering hoppas vi kunna utöka kunskapen kring huruvida interaktiv läsning kan påverka familjers läsvanor, samt hur involverade logopeder och vårdnadshavare upplever interventionen. Forskningshuvudman för projektet är Linköpings universitet.

För att kunna genomföra studien inbjuds du nu att delta i intervju om hur du har tyckt att det har varit att genomföra "Läs på recept" tillsammans med ditt barn. Vi planerar att genomföra intervjun antingen vid ett direkt möte med dig eller via telefon på en plats och vid ett tillfälle som passar dig. Intervjun beräknas att ta cirka 20 minuter. Vi kommer att behöva att ljudinspela intervjun för att i lugn och ro kunna sammanställa dina svar efteråt.

Vi kommer inte att samla in personinformation om dig och inte heller i vårt uppsatsarbete presentera data om de enskilda intervjudeltagarna. Däremot kanske vi i uppsatsen kommer att vilja presentera belysande citat från intervjun, som du kan komma att känna igen. För utomstående kommer informationen inte att kunna härledas till till dig. Allt insamlat material kommer att behandlas på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av det. Utöver oss studenter, kommer endast vår handledare, docent Inger Lundeborg Hammarström att ha tillgång till materialet. Ljudupptagningen och utskrifterna av dem kommer att lagras på enheten för Logopedi, institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper, BKV (tidigare IKE) i 10 år. Ansvarig för dina personuppgifter är Linköpings universitets personuppgiftsansvariga Elisabet Permvall, elisabet.permvall@liu.se

Utvärderingen av "Läs på recept" kan komma att bidra till ökad kunskap om hur den nya rutinen påverkar era läsvanor hemma. Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta deltagandet. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför.

Resultaten av våra intervjuer kommer att presenteras i ett examensarbete i logopedi.

Har du några frågor är du välkommen att höra av dig till oss

Logopedstudent Lisa Andersson
lian429@student.liu.se

Logopedstudent Matilda Tobiasson,
matto434@student.liu.se

Ansvarig för studien är docent Inger Lundeborg Hammarström, Enheten för logopedi, Linköpings universitet, 581 83 Linköping. Inger.lundeborghammarstrom@liu.se

Samtycke till att delta i studien *"Läs på recept: en utvärdering"*

Jag har fått muntlig och skriftlig informationen om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

☐ Jag samtycker till att delta i en intervju om mina upplevelser av att ha genomfört "Läs på recept"

☐ Jag samtycker till att uppgifter om mig behandlas på det sätt som beskrivs i informationsbrevet.

Plats och datum	Underskrift

Bilaga 2. Informationsbrev och samtyckes blankett till vårdnadshavare översatt till arabiska

استمارة معلومات وموافقة اجراء مقابلة مع الاهل في مشروع التخرج

نحن طالبتان، ليزا أندرسون وماتيلدا توبياسون ندرس آخر سنة من تخصص النطق في جامعة لينشوبينغ. نحن نقوم هذه السنة ٢٠٢٠ بكتابة مشروع التخرج الذي يتحدث عن كيفية تقييم الاهل لهذه الفكرة الجديدة التي تتعلق بكيفية قراءة الاهل الكتب مع طفلهم. هذا المشروع يجمع معلومات عن كيفية تقييم الاهل والطفل وخبير النطق لهذه الطريقة بالقراءة. عن طريق جمع هذه المعلومات نأمل اننا نزيد المعرفة حول هذه الطريقة بالقراءة ومدى تأثيرها على عادات الاهل بالقراءة وما تقييم الاهل وخبير النطق لهذه الطريقة.

كي نستطيع عمل هذه الدراسة، ندعوك انت لإجراء مقابلة تلفونية للإجابة عن ما تقييمك لهذه الطريقة بالقراءة مع طفلك. المقابلة تأخذ حوالي ٢٠ دقيقة. سوف يتم تسجيل المقابلة صوتياً لنتمكن نحن الطلبة من مراجعة أجوبتك عن الأسئلة بطريقة سليمة

لن نجمع اي معلومات شخصية عنك او عن طفلك. لكن من الممكن أن نستخدم بضع أقوالك خلال عرض نتيجة مشروعنا التخرج بدون ذكر الاسم. لن نستطيع اي احد الاطلاع على اي معلومات نديها ما عدانا نحن الطالبتين والمسؤولة عن مشروع التخرج، اسمها اينجر لونديبورج

كل المعلومات المدونة سوف يحتفظ بها بجامعة لينشوبينغ داخل أحد الدروج المقفلة لمدة ١٠ سنوات، وتتلف بعد هذه المدة. المسؤول عن الاحتفاظ بهذه المعلومات هي اليسابيث بيرمغال

مشاركتك تكون اختيارية وتستطيع إلغائها في الوقت الذي ترغب به. اذا اردت إلغاء مشاركتك لا تحتاج ان تخبرنا عن السبب

اذا اردت السؤال عن أي امر متعلق بالمشروع بإمكانك إرسال بريد إلكتروني لنا نحن الطلبة او للمسؤولة عنا:

Logopedstudent Lisa Andersson, lisan429@student.liu.se

Logopedstudent Matilda Tobiasson, matto434@student.liu.se

المسؤولة Inger Lundeberg Hammarström, Enheten för logopedi, Linköpings universitet, 581 83 Linköping. Inger.lundeborghammarstrom@liu.se

لقد حصلت على معلومات شفوية وكتابية عن الدراسة وأنتجت لي الفرصة لطرح الأسئلة. يمكنني الاحتفاظ بالمعلومات المكتوبة.

☐ أوافق على المشاركة في مقابلة حول تجربتي في إكمال "قراءة مع وصفة"

أوافق على أن المعلومات الخاصة بي تتم معالجتها بالطريقة الموضحة في رسالة المعلومات ☐

Plats och datum العنوان والتاريخ	Underskrift

Bilaga 3. Informationsbrev till deltagare i fokusgruppen

Informationsbrev till medverkande logopeder i fokusgruppintervjun för projektet Läs på recept: en utvärdering

Hej,

Vi är två logopedstudenter, Lisa Andersson och Matilda Tobiasson, som går sista terminen på logopedprogrammet vid Linköpings universitet.

Tack för att du vill medverka i vår fokusgruppintervju. Genom vårt examensarbete, i vilket vi genomför en utvärdering av projektet "Läs på recept", hoppas vi att kunna utöka kunskapen kring huruvida interaktiv läsning kan påverka familjers läsvanor, samt hur involverade logopeder och vårdnadshavare upplever interventionen.

Under intervjun kommer vi utöver att diskutera upplevelser av interventionen, också att fråga samtliga deltagare om yrkesmässig bakgrund (logopedexamen när, antal yrkesverksamma år som barnlogoped). Inför intervjun har vi gjort en intervjuguide men planerar att tillfället ska ha karaktären av ett samtal om ämnet. De berörda ämnena kommer presenteras mer ingående i början av intervjutillfället. Eventuellt kommer vi att behöva ställa några direkta frågor ifall alla aspekter av guiden inte har berörts.

Vi kommer inte att samla in personinformation om dig och inte heller vårt uppsatsarbete presenterar data om det enskilda intervjudeltagarna. Däremot kanske vi vill presentera belysande citat från intervjun, som du och övriga deltagande kollegor kan komma att känna igen. Intervjun kommer att ljudinspelas för att vi ska kunna transkribera och analysera materialet. Om du önskar tillgång till det transkriberade materialet från intervjun så går det bra att kontakta oss.

Transkriptionerna kommer att lagras på enheten för Logopedi, institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper, BKV, i 10 år.

Fokusgruppintervjun kommer att ske måndagen den 2 mars då vi är på plats vid logopedenheten på Gävle sjukhus. Samtalet beräknas pågå ungefär en timme mellan 8:30 – 9:30.

När: 2 mars

Var: logopedenhetens konferensrum på Gävle sjukhus

Tid: 8:30 – 9:30

Samtyckesblankett för deltagandet i studien "Läs på recept: en utvärdering" skrivs på i samband med fokusgruppintervjun.

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta deltagandet. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför.

Har du några frågor är du välkommen att höra av dig till oss

Logopedstudent Lisa Andersson

lisan429@student.liu.se

Logopedstudent Matilda Tobiasson

matto434@student.liu.se

Ansvarig för studien är docent Inger Lundeborg Hammarström, Enheten för logopedi, Linköpings universitet, 581 83 Linköping. Inger.lundeborghammarstrom@liu.se

Bilaga 4. *Samtyckesblankett för deltagare i fokusgruppen*

Samtycke till att delta i studien *"Läs på recept: en utvärdering"*

Jag har fått muntlig och skriftlig informationen om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

- ☐ Jag samtycker till att delta i studien *"Läs på recept: en utvärdering"*
- ☐ Jag samtycker till att uppgifter om mig behandlas på det sätt som beskrivs i informationsbrevet.

Plats och datum	Underskrift

Bilaga 5. Intervjuguide till medverkande vårdnadshavare

Hej (vårdnadshavarens namn) det är Lisa/Matilda, vi pratades vid förra veckan och du tackade då ja till att delta i en intervju om projektet *“Läs på recept”*.

Och vi vill bara börja med att tacka för att du ställer upp och är med i den här intervjun.

Jag tänker att jag tar lite kort information först, vi kommer att ställa 8 stycken frågor och intervjun kommer att spelas in för att vi i efterhand ska kunna lyssna igenom den igen och sedan göra en analys den.

Innan vi börjar tänker jag att jag ställer frågan igen, vill du delta i den här intervjun om hur du och ditt barn har upplevt att delta i projektet *“Läs på recept”* som kommer att vara en del av utvärderingen av projektet och vårt examensarbete *“Läs på recept en utvärdering”*?

Har du något som du undrar över innan vi börjar? Då sätter vi igång.

1) Kan du berätta lite kort om hur familjer ser ut?

a) Hur många barn finns det i hemmet och i vilka åldrar?

****Vilka språk pratar ni hemma?**

2) Hur var det du fick reda på om projektet *“Läs på recept”*

****Hur var introduktionen?**

3) Hur tycker du och ditt barn att det har varit att högläsa på det här sättet?

a. Vad tycker ni har varit bra med den här typen av högläsning?

b. Vad är det som har varit mindre bra med den här typen av högläsning?

4) Hur upplever du att era läsvanor har förändrats efter att ni har deltagit i projektet *“Läs på recept”*?

5) Har det funnits några utmaningar som du har upplevt under projektet *“Läs på recept”*?

6) Finns det något som du och ditt barn skulle vilja ändra med *“Läs på recept”*?

7) Tror du att du kommer att fortsätta läsa på det här sätt som ni har gjort under projektet?

8) Det var alla frågor som vi hade med oss till den här intervjun, finns det något mer som du vill säga om projektet *“Läs på recept”*?

Vi kan komma att använda citat från intervjun men all information om dig och ditt barn kommer att avidentifieras, går det bra?

Som ett avslut på den här intervjun vill jag och Lisa/Matilda tacka för att du har deltagit i den här intervjun.

****kompletterande frågor som lagts till under intervjuerna**

Bilaga 6. Intervjuguide till medverkande logopeder

Intervjuguide till fokusgruppintervju

2 mars 2020 – Logoped enheten på Gävle sjukhus.

Introduktion

Hej vi heter Lisa och Matilda, presentera vem som kommer leda diskussionen och vem som kommer att ha en biträdande roll. Tack för att du vill delta i denna fokusgruppintervju som är en del av utvärderingen av projektet "Läs på recept".

Resultatet från denna intervju kommer att presenteras i examensarbetet "Läs på recept: en utvärdering" där vi kan komma att använda oss av några belysande citat men all information kommer att avidentifieras.

Vi kommer att ställa 9 stycken frågor som handlar om hur logopeder har upplevt att arbeta med "Läs på recept". Hela samtalet kommer att ljud inspelas för att vi sen ska kunna transkribera och analysera materialet.

Är det något som du undrar över? Så låt oss börja.

Öppningsfrågor

1. Vilket år tog du logopedexamen?
2. Hur länge har du jobbat som barn logoped?
3. Hur brukar rådgivningen till vårdnadshavare avseende stimulans gå till?

Hur har logopederna upplevt att arbeta med "Läs på recept"

1. Hur tycker du att det har varit att arbeta med "Läs på recept"?
 - a. Vilka fördelar har funnits?
 - b. Vilka nackdelar har funnits?
2. Vilken roll spelar "Läs på recept" i ditt arbete?
 - a. Har det känts stressigt att hinna med att introducera Läs på recept under besöken?
3. Tror du att du kommer att fortsätta att rekommendera metoden efter att projektet har avslutats?
4. Varför har du valt att delta i den här fokusgruppintervjun idag?

Avrundning av diskussionen

1. I vilken utsträckning tror du att du kommer att använda sig av "Läs på recept" i ditt arbete?
 2. *Det var alla frågor som vi hade med oss till den här intervjun, finns det något mer som du vill säga om projektet "Läs på recept"?*
-

Avslut

Som ett avslut på den här intervjun vill jag och Lisa/Matilda tacka för att du har deltagit i den här fokusgruppintervjun.

Bilaga 7. Schema över tematisk analys av telefonintervjuer med vårdnadshavare

1	Bekantade oss med empirin	Intervjuerna transkriberades, lästes och noteringar gjordes av tankar och idéer
2	Kodade	Inledde en systematisk kodning och markerade utdrag från empiri och anteckningar
3	Identifierade teman	Koderna samlades i möjliga teman
4	Genomgång av teman	Sammanställde teman och <u>subteman</u>
5	Definierade och namngav våra teman	Teman och <u>subteman</u> gicks igenom och analyserades för vidare utveckling
6	Skrev rapport	Tydliga exempel valdes ut och kopplades mot studiens frågeställning(ar) och relevant litteratur

Bilaga 8. *Schema över analys av fokusgruppsdiskussion med logopeder*

1	Bekantade oss med rådata	Diskussionen lyssnades igenom och transkriberades
2	Identifierade kategorier och underkategorier	Materialet delades in i kategorier och underkategorier
3	Sammanfattade våra kategorier	Kategorierna sammanfattades och alla exempel togs ut där innebörden framkommit
4	Tolkning av data	Data tolkades och exempel valdes ut där innebörden framkommit