

Linköpings universitet | Institutionen för hälsa,
medicin och vård
Fristående kurs Examensarbete (master), 30 hp | logopedi
Vårterminen 2023

Vårdnadshavare utvärderar Läs på recept

– sypunkter och erfarenheter tre månader efter avslutad intervention och vid långtidsuppföljning.

Caregivers evaluate Prescribed book reading – immediately after intervention and in long-term follow-up

Rose-Marie Svensson

Handledare: Inger Lundeborg Hammarström, Karin Myrberg

Writer: Rose-Marie Svensson

Supervisor: Inger Lundeborg Hammarström, Karin Myrberg

Abstract

Interaction between children and their caregivers is crucial for children's language development. Most children develop language without difficulties, but about five to eight percent do not. Reading interventions have been found useful for children with developmental language disorder.

The aim of this study is to investigate caregivers' point of views and experiences of a daily book reading intervention with an interactive focus, *Prescribed book reading*. The study is divided into two sub-studies where the first sub-study concerns caregivers thoughts three months after intervention and sub-study 2 concerns caregivers thoughts two years after intervention was finished.

Three months after intervention with *Prescribed book reading*, families' reading habits, children's use of screens and how the caregivers experienced the children's language development were investigated by a survey-based interview containing 10 multiple choice questions to caregivers. During the interview, caregivers also had the possibility to express additional points of views regarding the intervention.

In sub-study 1, the additional point of views – or "free text answers" - were analyzed. In total 104 caregivers produced 549 free text answers regarding the families' reading habits, their children's screen use and how the caregivers experience the children's language development. In sub-study 2 four caregivers' experiences of *Prescribed book reading* were followed up with semi structured interviews two years after intervention.

Data from both sub-studies was investigated by thematic analysis. The results show that *Prescribed book reading* is in both short and long terms described by caregivers as an activity easy to maintain and that reading is integrated into the families' daily routines. Caregivers' also express that they are aware of their children's screen use and that their children are showing improved expressive and impressive language abilities. Caregivers in both mono- and multilingual families express that shared book reading makes reading more interesting for their children.

Key words: *Prescribed book reading*, shared book reading, speech-language therapy, speech-language disorder, DLD, caregivers, speech- and language pathologist

Författare: Rose-Marie Svensson

Handledare: Inger Lundeborg Hammarström, Karin Myrberg

SAMMANFATTNING

Interaktion mellan barn och vårdnadshavare är avgörande för barns språkutveckling. De flesta barn utvecklar språk utan svårigheter men fem till sju procent av barnen gör inte det. Läsinterventioner har tidigare funnits vara bra för barn med språkstörning.

Syftet med denna studie var att studera vårdnadshavares synpunkter på, och upplevelser av, en läsintervention med daglig bokläsning med interaktivt fokus, *Läs på recept*. Studien är indelad i två delstudier, där den första delstudien beskriver vårdnadshavares upplevelser tre månader efter avslutad intervention och den andra delstudien beskriver vårdnadshavares upplevelser två år efter avslutad intervention.

Tre månader efter interventionen med *Läs på recept* undersöktes familjernas läsvanor, barnens skärmanvändande och hur vårdnadshavarna upplevde barnens språkutveckling med hjälp av en enkätbaserad intervju innehållande 10 flervälsfrågor till vårdnadshavarna. Under intervjun hade vårdnadshavarna också möjlighet att uttrycka kompletterande synpunkter på interventionen.

I delstudie 1 analyserades de kompletterande synpunkterna på interventionen – "fritextsvar". Totalt 104 vårdnadshavare producerade 549 fritextsvar gällande läsvanor, barnens skärmanvändande och hur vårdnadshavarna upplevde barnens språkutveckling. I delstudie 2 följdes vårdnadshavares upplevelser av *Läs på recept* upp två år efter avslutad intervention med hjälp av semistrukturerad intervju av fyra vårdnadshavare.

Data från båda delstudierna har analyserats med tematisk analys. Resultaten visar att *Läs på recept* både på kort och på lång sikt beskrivs av vårdnadshavarna som lätt att utföra och att gemensam bokläsning integrerats i familjernas dagliga rutiner. Vårdnadshavarna beskriver medvetenhet om barnens skärmanvändande och att deras barn har förbättrat sina impressiva och expressiva språkliga förmågor. Vårdnadshavare i både en- och flerspråkiga familjer beskriver att gemensam bokläsning gör läsningen intressantare för deras barn.

Nyckelord: Nyckelord: *Läs på recept*, gemensam bokläsning, logopedisk intervention, språkstörning, DLD, vårdnadshavare, logoped.

Innehåll

Inledning.....	6
Språkutveckling	6
Språkstörning och andra språkliga svårigheter hos barn	7
Läsning och skärmanvändande i familjer idag	8
Bokstund som intervention.....	8
Projektet Läs på recept	9
Syfte och frågeställningar.....	10
Metod.....	11
Metod, delstudie 1.....	11
Urval och deltagare	11
Etik.....	11
Material.....	11
Procedur.....	12
Databearbetning	12
Analysmetod	12
Metod, delstudie 2.....	13
Urval och deltagare	13
Etik.....	13
Material.....	13
Pilotintervju.....	13
Procedur.....	13
Databearbetning	14
Analysmetod	14
Resultat delstudie 1.....	15
Egen läsning	15
Lästid	15
Vårdnadshavares upplevelse	15
Barnens intresse.....	16
Läsfaktorer	17
Hitta böcker	17
Vårdnadshavares upplevelse av barnets språkliga framsteg.....	17
Skärmtid	18

Barnens intresse för skärmar	18
Begränsning av skärmtid efter Läs på recept.....	18
Försvårande faktorer för att lyckas begränsa skärmtid	18
Sammanfattade resultat, delstudie 1.....	18
Resultat delstudie 2.....	19
Vårdnadshavares upplevelse	19
Barnens språkutveckling	19
Barnens respons på interventionen.....	19
Utmaningar	20
Framgångsfaktorer.....	20
Förändringar sedan tiden innan intervention.....	20
Lästid	20
Hitta böcker	20
Skärmtid	21
Barnens skärmanvändning.....	21
Att styra skärmtid	21
Sammanfattande resultat, delstudie 2	21
Diskussion.....	21
Resultatdiskussion.....	21
Delstudie 1	22
Delstudie 2	24
Försvårande omständigheter och förbättringsområden	24
Metoddiskussion	25
Slutsats	26
Framtida studier	27
Omnämmande.....	28
Referenser	29
Bilagor	34
Bilaga 1.....	34
Bilaga 2.....	35
Bilaga 3.....	39
Bilaga 4.....	41
Bilaga 5.....	43

Inledning

Det är väl dokumenterat att bokstund tillsammans med barn är en aktivitet som gynnar barnens språkliga utveckling. Exempelvis uppvisar barn som har läst högt tillsammans med en vårdnadshavare från tidig ålder tydligt bättre språkkunskaper vid skolstart jämfört med barn som inte har blivit lästa för hemma (Hoyne & Egan 2019) men det är inte lika väletablerat att det också är viktigt på vilket sätt som bokläsningen sker på. Studier av Hutton och medarbetare (2017) och Trivette och Dunst (2007) visar att samspel vid bokstund erbjuder särskilt goda förutsättningar för stöttandet av barns språkutveckling. Det finns till exempel ett starkt samband mellan bokläsning och utveckling av barnets ordförråd utifrån att vårdnadshavaren i samspel med barnet introducerar nya ord i en meningsfull, illustrerad kontext vilket Lowman och medarbetare (2018) och Snell och medarbetare (2015) beskriver i sina studier. Flera interaktiva läsmetoder beskrivs i studier såsom dialogisk läsning (Mol et al., 2008) och interaktiv, gemensam bokläsning (Trivette & Dunst, 2007).

I projektet *Läs på recept* (Myrberg, 2021) ingick 135 familjer vars barn remitterats till logoped med frågeställning språkstörning. Vårdnadshavarna fick då lära sig gemensam bokläsning tillsammans med sitt barn hos logoped. Gemensam bokläsning, som användes i projektet *Läs på recept* är en tillämpning av olika interaktiva läsmetoder, och framför allt inspirerad av läsmetoden ”interactive shared book reading” (Trivette & Dunst, 2007) där vikten av interaktiv och responsiv lässtil tillsammans med barnet betonas. Både vårdnadshavare och barn är aktiva vid läsningen och den vuxne är lyhörd och stöttande i sin kommunikation. Logopeders erfarenheter av att arbeta med metoden *Läs på recept* undersöktes i ett examensarbete i logopedi av Andersson och Tobisson (2020) och interventionen upplevdes av de deltagande logopederna som effektiv och lättillgänglig för såväl en- som flerspråkiga barn.

I föreliggande studie undersöktes vårdnadshavares upplevelser av, och synpunkter på, *Läs på recept* tre månader efter avslutad intervention i delstudie 1. En enkätbaserad intervju med 10 flervalsfrågor med möjligheter att lämna kompletterande synpunkter (fritextsvar) användes. Logopeder ställde frågorna och nedtecknade vårdnadshavarnas svar. Flervalsfrågorna i den enkätbaserade intervjun har analyserats i en tidigare studie (Myrberg & Lundeborg Hammarström, 2022) och i föreliggande studie analyseras de kompletterande svar som angivits som fritextkommentarer. I delstudie 2 genomfördes en långtidsuppföljning av vårdnadshavarnas upplevelser av bokstund, skärmanvändande och barnens språkutveckling två år efter att de hade erhållit interventionen.

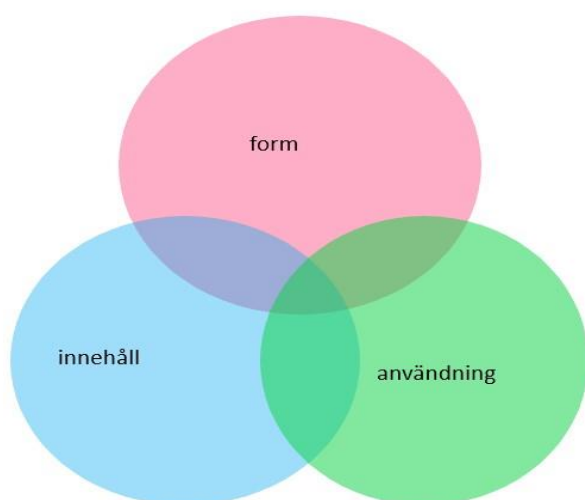
Det framgick i Myrbergs och Lundeborgs studie (2022) att de omedelbara och sammantagna resultaten av *Läs på recept* var positiva. Metoden är genomförbar och logopeders systematiska genomgång av gemensam bokläsning, råd om böcker, bibliotek och ordination av daglig läsning tycks kunna ändra läsning och läsvanor hos de deltagande familjerna (Myrberg & Lundeborg Hammarström, 2022).

I föreliggande studie var det av särskilt intresse att undersöka hur vårdnadshavarnas upplevelser gällande medvetenhet om läsning, skärmtid och barnens språkutveckling efter intervention med *Läs på recept* såg ut, både tre månader efter intervention och i ett längre perspektiv.

Språkutveckling

Språk är en kod genom vilken idéer om världen uttrycks genom ett konventionellt system av arbiträra signaler för kommunikation. Språklig och kommunikativ förmåga består enligt Lahey och Bloom (1988) av ett samspel mellan innehåll (det vi vill uttrycka), form (hur vi uttrycker oss) och användning (hur vi använder språk i social kommunikation) vilket illustreras i figur 1. Språk består av formella delar; fonologi, lexikon och grammatik samt en informell del, vilken

innefattar den sociala användningen av språket i olika typer av samspel med andra (Nettelbladt & Salameh 2007). Språkutveckling har stor betydelse för barns generella utveckling och inläring. Barn med typisk utveckling tillägnar sig språk utan svårigheter i samspel med vårdnadshavare och omgivande miljö (Hoff, 2006). Joint attention, delad uppmärksamhet, utvecklas strax före att barnet blir ett år och är grundläggande för kommunikationsutveckling (Corkum & Moore, 1998). Något senare börjar barnet peka, visa och ge saker till och försöka styra andra (Hallin, 2019). Utvecklingen av kommunikativ kompetens hos barnet är beroende av den feedback barnet får från omgivningen och forskning visar att barnriktat tal (Soderstrom, 2007) är värdefullt för att göra kommunikation och samspel viktigt och intressant för det lilla barnet då barnriktat tal ger ett högre informationsvärde (Räsänen et al., 2018). Barn behöver mångårig daglig interaktion med vuxna språkanvändare för att utveckla språk, den längsta inlärningsperiod som någon art på jorden kräver för att utveckla en färdighet. (Tomasello, 1992).



Figur 1. Modell över språkliga funktioner inspirerad av Lahey och Bloom (1988).

Flerspråkighet finns hos hälften av jordens befolkning (Nayeb et al., 2021). Den ökade migrationen gör att allt fler barn i Sverige och övriga Europa talar fler språk än ett. I Sverige växer en tredjedel av barnen upp i flerspråkig miljö (Nayeb et al., 2021). Flerspråkighet kan definieras som användandet av, eller exponeringen för, mer än ett språk (Salameh et al., 2018). Både en- och flerspråkig utveckling påverkas av en rad faktorer, såsom familjens socioekonomiska ställning, vårdnadshavarnas utbildningsnivå och språkförmåga (Nayeb et al., 2021). Den flerspråkiga utvecklingen påverkas också av språkets ställning i landet, grad av exponering för respektive språk samt komplexiteten i den språkliga miljön där barnet växer upp (Salameh et al., 2018). Barn med flerspråkig uppväxt och åldersadekvat språkutveckling utvecklar sina språk i samma takt som barn med enspråkig uppväxt och åldersadekvat språkutveckling. (Nayeb et al., 2021).

Språkstörning och andra språkliga svårigheter hos barn

Ungefär fem till åtta procent av alla barn i förskoleåldern har en avvikande tal- och språkutveckling. Språkstörning innebär att drabbade barn kan ha svårigheter att förstå andra och att göra sig förstådda, såväl muntligt som skriftligt samt ge minskad social kontakt (Hallin, 2019). Språkstörning är medfött och hur den manifesteras hos barnet förändras över tid, även barn med språkstörning utvecklar sitt språk utifrån med stigande ålder. Exempelvis kan ett förskolebarn som enbart uppvisar lexikala svårigheter även ha problem med grammatisk

uttrycksförmåga när det når skolåldern (Hallin & Reuterskiöld, 2017). Vid fem års ålder har antalet barn med språkstörning minskat till en till två procent. De som då har språkliga svårigheter uppvisar ofta mer grav problematik som är kvarstående (Bishop et al., 2008). För vissa barn blir språkstörningen ett livslångt funktionshinder, trots riktade insatser från logoped.

Liksom enspråkiga barn med språkstörning, utvecklar barn med flerspråkig uppväxt och språkstörning sina språk långsammare än barn med ålderstypisk språkutveckling. För att det ska handla om en språkstörning måste även språkliga svagheter föreligga även på hemspråket (Nayeb et al., 2021).

Att växa upp i en komplex lingvistisk miljö (Nayeb et al., 2021), försvårar för flerspråkiga barn med språkstörning. Med komplex lingvistisk miljö menas icke optimala socioekonomiska förhållanden samt exponering för flera språk som inte behärskas till fullo (Nayeb, et al., 2021)

Läsning och skärmanvändande i familjer idag

Studier av Kreider och medarbetare (2011) och Taylor och medarbetare (2016) beskriver koppling mellan familjers socioekonomiska status och bokläsning, ju högre socioekonomisk status, desto mer bokläsning i familjen. Barn från flerspråkig bakgrund liksom barn från hem med låg medelinkomst har mer begränsad erfarenhet av böcker när de börjar skolan (Kreider et al., 2011). Frånvaron av bokläsning i hemmiljö har visat sig korrelera med multipla psykosociala riskfaktorer, bland annat fattigdom, att vårdnadshavarna är oförberedda på föräldraskap eller att de lider av psykisk och fysisk ohälsa vilket påverkar barnets inläring (Taylor et al., 2016). Både nationellt och internationellt visar studier att bokstund med barn minskar. En brittisk studie visade att 2018 erhöll 51 % av förskolebarnen daglig lässtund jämfört med 69 % av barnen 2013 (Nielsen Book Research, 2018). En svensk studie visar att 57 % av barnen mellan 0–4 år fick daglig lässtund (LegiLexi Foundation, 2019) jämfört med en liknande undersökning från Läsrörelsen som presenterades i SVT nyheter (2013) där 74 % angav att de läste dagligen (SVT, 2013). Samtidigt som minskad lästid har uppmärksamhets (Hutton et al., 2017) har bokstund på senare år fått konkurrens av ökad skärmanvändning internationellt (Saunders & Vallance, 2017). Motsvarande trend gällande skärmtid och läsning ses även i Sverige (Statens Medieråd, 2019). Det är också en klinisk iakttagelse av region Gävleborgs logopeder, vid direkt förfrågan om skärmtid i samband med anamnesupptagning, att de förskolebarn som besöker logopedmottagningarna ofta beskrivs ha daglig skärmtid på upp till tre timmar. Dessa fynd kan antas minska barnens tid för samspel med omgivningen under sin vakna tid. Madigan och kollegor (2019) fann att barn som använder skärm mellan två och tre års ålder visade ett signifikant svagare resultat gällande beteende, kognition och social utveckling vid tre års ålder. Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar max ett till två timmars skärmtid per dag för barn mellan två och sex år och att barn under två år inte bör exponeras för skärmar alls (Bull et al., 2020). Trots dokumenterade negativa effekter fann Vanderloo och Tucker (2015) att WHO:s rekommendationer gällande skärmtid för små barn inte följdes när det gällde kanadensiska tvååringar.

Bokstund som intervention

Bokstund tillsammans med en vårdnadshavare är en metod som erbjuder barn möjlighet till interaktionellt fokus, det vill säga samspel (Kaiser & Roberts, 2013) och genom detta utveckla sin språkliga förmåga. Studier visar att gemensam uppmärksamhet som är grundläggande för att skapa nyfikenhet för kommunikation, språk och tal hos barnet kan tränas från tidig ålder (Corkum & Moore, 1998) och där kan till exempel en bilderbok vara till god hjälp. Vårdnadshavare som dagligen läser för sitt barn och inbjuder till samspel under bokstunden främjar barnets språkutveckling enligt Hutton och medarbetare (2017) samt Trivette och Dunst (2007). En studie av Gilkerson och kollegor (2017) visar att vårdnadshavarens tal till barnet och turtagningen i konversation, mer än fördubblas under bokstunder jämfört med andra

gemensamma aktiviteter. Soderstrom (2007) påpekar vikten av barnriktat tal till det lilla barnet, vilket är något som vårdnadshavaren kan tillämpa vid bokstund. Språket i böcker är annorlunda än vardagsspråk, vilket gör att barnen exponeras för mer variationsrikt språk om de får vara delaktiga i bokstunderna. Enligt Tomasello (1992) behöver det lilla barnet kontinuerligt samspel med vårdnadshavare över lång tid för att etablera kommunikation och tal, vilket en daglig bokstund erbjuder möjlighet till. I en studie av Weisleder och Fernald (2013) belyses vikten av att hjälpa vårdnadshavare att se den viktiga roll de har för att utveckla barnets språkutveckling för att underlätta barnens vidare utveckling. Det finns belägg i forskning gällande att barn som blir lästa för i förskoleåldern har ett starkare språk och större ordförråd vid skolstart än barn som inte blivit lästa för (Lowman et al., 2018) vilket underlättar vidare kunskapsinhämtande (Snell et al., 2015).

Flera metoder av interaktiv läsning finns beskrivna inom språkforskningslitteraturen av bland annat Mol och medarbetare (2008) och Trivette och Dunst (2007). Gemensamt för de olika lästeknikerna/strategierna är att de innefattar en hög grad av interaktion mellan barn och vårdnadshavare som i större utsträckning gynnar barnets expressiva och receptiva språkutveckling jämfört med traditionell läsning (Şimşek & Işıkoğlu Erdoğan, 2021). Att etablera gemensamt fokus (Corkum & Moore, 1998), använda barnriktat tal (Soderstrom, 2007), använda gester och prata om bilderna (Trivette & Dunst, 2007), ställa öppna frågor (Mol et al., 2008) för att göra läsningen intressant gör att barnet blir mer delaktigt och roat av läsning som aktivitet samt motiverat till att delta utifrån sin språkliga förmåga (Evans & Shaw, 2008). Interaktiv läsning kan utföras i vardagen med vilken bok som helst som intresserar barnet (Myrberg & Lundeborg Hammarström 2022). En metod för att stötta barn med kommunikationssvårigheter är att ge barnens vårdnadshavare utbildning i hur man som vårdnadshavare kan uppmuntra barnet och göra barnet intresserad av kommunikation (Kaiser & Roberts, 2013). En studie av bokstund som interventionsmetod för flerspråkiga barn med expressiv språkstörning visade att vårdnadshavarna var generellt nöjda med metoden, som de upplevde var lätt att förstå och kulturellt anpassningsbar (Tsybina & Eriks-Brophy, 2010). En annan studie har visat att vårdnadshavare är benägna att följa vårdpersonals rekommendationer om bokstund för barn och att vårdnadshavarna uppfattar att bokstund som interventionsmetod leder till positiva resultat hos barnen, som exempelvis ökat ordförråd (Canfield et al., 2020).

Projektet Läs på recept

Trots att forskning har visat att råd från vårdpersonal eller lärare om läsning har inflytande på familjer med låg läskultur i hemmet (Canfield et al., 2020) har logopederna i Region Gävleborg andra erfarenheter. Logopederna beskrev tidigare att deras allmänna råd om läsning inte nådde fram till alla vårdnadshavare och att många av dem hade begränsade erfarenheter av böcker och biblioteksbesök. Utifrån detta startades det regionala samverkansprojektet *Läs på recept* i Region Gävleborg där logopedenheten och Kultur Gävleborg deltog. Projektet innefattade intervention till familjer med barn med språkstörning, där gemensam bokläsning lärdes ut och ordinerades som daglig kommunikations- och språkträning (Myrberg & Lundeborg Hammarström, 2022). Interventionen anpassades individuellt till varje barn av logopeden och inleddes med ett samtal med vårdnadshavaren om bokläsning, skärmtid, böcker och bibliotek. Utifrån familjernas vanor och tidigare erfarenheter gavs riktade och anpassade råd och logopeden provade gemensam bokläsning tillsammans med barnet samt gick igenom metoden med vårdnadshavarna genom att agera rollmodell (bild 1).



Bild 1. Logoped instruerar och demonstrerar gemensam bokläsning tillsammans med ett barn och barnets mamma, vilka tillåter att bilden publiceras).

Vårdnadshavarna fick därefter se en kort instruktionsfilm med råd om hur man lyckas med gemensam bokläsning. Dessa råd fick de också med sig hem i en folder (bilaga 1). Familjerna ordinerades sedan daglig läsning i minst 10 minuter och vårdnadshavarna informerades om att den gemensamma bokläsningen, barnets skärmanvändande samt språkutveckling skulle komma att följas upp om tre månader. Efter intervention med *Läs på recept* kunde Myrberg (2021) se signifikanta skillnader gällande lästid per tillfälle, barnens läsintresse, hur lätt det gick att hitta böcker och minskning av skärmtid.

Med tanke på att interaktiv bokläsning förefaller gynnsamt för målgruppens språkutveckling, och att mängden gemensam bokläsning och skärmtid för målgruppen verkar gå att påverka (Myrberg och Lundeborg Hammarström, 2022), är det särskilt angeläget att undersöka kort- och långtidseffekter av *Läs på recept*. Denna studie hoppas kunna ge en fördjupad insikt i hur vårdnadshavarna och deras barn upplever interventionen *Läs på recept*, gemensam bokläsning, skärmanvändande och hur barnens språk eventuellt har utvecklats i ett längre perspektiv.

Syfte och frågeställningar

Syftet med föreliggande arbete är tudelat; dels att studera vårdnadshavares upplevelser av deltagande i projektet *Läs på recept* tre månader efter avslutad intervention, dels att studera långtidseffekter av vårdnadshavares upplevelser av deltagande i *Läs på recept* två år efter avslutande intervention.

De båda delstudierna har följande tre frågeställningar.

- Hur beskriver vårdnadshavare som deltagit i *Läs på recept* lästid och läsintresse hos sina barn tre månader, respektive två år, efter avslutad intervention och i så fall i vilken utsträckning?
- I vilken utsträckning beskriver vårdnadshavare som deltagit i projektet *Läs på recept* medvetenhet om sitt barns skärmanvändande tre månader, respektive två år, efter avslutad intervention?
- Hur beskriver vårdnadshavare som deltagit i *Läs på recept* sitt barns språkutveckling tre månader, respektive två år, efter avslutad intervention?

Metod

I denna studie har enkätbaserad intervju samt semistrukturerad intervju använts.

Med enkätbaserad intervju menas här att en logoped ställer frågor till vårdnadshavare från en enkät och nedtecknar vårdnadshavarens svar vid ett telefon- eller platsbesök.

I delstudie 1 undersöktes vårdnadshavarnas omedelbara upplevelser av interventionen *Läs på recept* genom analyser av 549 nedtecknade fritextsvar från 104 vårdnadshavare. Tio flervalsfrågor ställdes muntligt av logoped som även nedtecknade vårdnadshavarnas svar. I anslutning till dessa 10 frågor fanns möjlighet att ge kompletterande information, så kallade fritextsvar. Resultaten från de 10 flervalsfrågorna i den enkätbaserade intervjun har analyserats i en tidigare studie (Myrberg & Lundeborg Hammarström, 2022) och kommer inte att beskrivas i denna studie.

I delstudie 2 undersöktes vårdnadshavares upplevelser av *Läs på recept* två år efter avslutad intervention genom semistrukturerade intervjuer av fyra vårdnadshavare. Vid användande av semistrukturerad intervju ställde intervjuaren frågor och de intervjuade berättar om sina erfarenheter vilket gav möjlighet till fördjupande följdfrågor från intervjuaren (Magnusson & Marecek, 2015).

Metod, delstudie 1

Urval och deltagare

Vårdnadshavare i samtliga 135 deltagande familjer i projektet *Läs på recept* erbjöds att svara på frågor i en enkätbaserad intervju (bilaga 2) i samband med planerad uppföljning av logopedisk intervention, *Läs på recept*. Av dessa 135 initiala vårdnadshavare svarade totalt 106 vårdnadshavare på den enkätbaserade intervjun. Fritextsvar angavs av 104 av dessa vårdnadshavare. En vårdnadshavare hade tvillingar och svarade på två enkätbaserade intervjuer. Av deltagande familjer var 73 enspråkiga och 33 flerspråkiga. De vanligaste förekommande språken förutom svenska var tigrinja, arabiska och somaliska.

Etik

Samtliga vårdnadshavare hade före deltagandet i *Läs på recept* fått muntlig och skriftlig information och samtyckesformulär (bilaga 3) om projektet vid barnets besök på logopedmottagningen. De informerades då också om att deltagande var frivilligt och att man när som helst kunde avbryta deltagandet utan några efterföljande konsekvenser samt att anonymitet garanterades.

De nedtecknade svaren från de enkätbaserade intervjuerna i studien *Läs på recept* förvaras i enlighet med rådande sekretess under 10 år på enheten för Logopedi, Institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper, BKV, Linköpings universitet. Studien om *Läs på recept* har etikprövats och godkänts av Etikprövningsmyndigheten, diarienummer 2019-04828. En långtidsuppföljning ingick i *Läs på recept* som delutvärdering av projektets effektmål.

Material

För att få veta något om vårdnadshavares upplevelser av interventionen *Läs på recept* användes en enkätbaserad intervju innehållande 10 flervalsfrågor med möjlighet för vårdnadshavarna att lägga till kompletterande kommentarer, här beskrivna som fritextsvar. Frågorna rör läsning, skärmanvändande och upplevelsen av barnens språkutveckling (bilaga 2). Totalt 549 fritextsvar angivna av 104 vårdnadshavare fanns att analysera.

Procedur

Utvärdering av *Läs på recept* gjordes efter att familjen hade arbetat med gemensam bokläsning tre månader i samband med barnens planerade återbesök på logopedmottagningen, alternativt via föräldrasamtal per telefon. Den logoped som träffade eller hade telefonkontakt med respektive vårdnadshavare ställde de 10 flervälsfrågorna och nedtecknade vårdnadshavarnas muntliga svar. De frågade också efter varje fråga om vårdnadshavarna hade något mer att tillägga angående frågan och dessa svar antecknades som fritextkommentar under respektive fråga. Fritextsvaren gav möjlighet att uttrycka kompletterande synpunkter gällande läsning, att hitta böcker, skärmanvändande och barnens språkutveckling. På grund av pandemin gjordes mer än 50 % av de enkätbaserade intervjuerna på telefon, och fem av de enkätbaserade intervjuerna genomfördes med tolk (Myrberg, 2021).

Databearbetning

För delstudie 1 användes de svar från vårdnadshavarna som nedtecknades under fritextsvar i de enkätbaserade intervjuerna tre månader efter avslutad intervention. Svaren transkriberades, avidentifierades, numrerades och skrevs in löpande i ett worddokument.

Analysmetod

Tematisk analysmodell i sex steg utarbetad av Brown och Clark (2006) användes vid analys av svaren. Relevanta delar i fritextsvaren identifierades och koder skapades till dessa. Teman och subteman värderades utifrån relevans för studiens syfte och frågeställningar. De kvantitativa termerna validitet, reliabilitet och generaliserbarhet kallas i en kvalitativ studie för giltighet, pålitlighet och överförbarhet (Guba, 1981). En studies överförbarhet är beroende av att det ges en tydlig beskrivning av kontext, rekrytering, forskningspersoner, datainsamling och analysprocess (Graneheim & Lundman, 2004). För att giltighet och pålitlighet skulle uppnås i delstudie 1 lästes fritextsvaren flertalet gånger av författaren till denna uppsats. Syftet med detta var att minimera risken att information gick förlorad vid kategorisering och att i möjligaste mån säkerställa att informationen stämde med de ursprungliga svaren. Tematisering av fritextsvaren gjordes av både författaren till denna studie samt författarens handledare. De olika tematiseringarna jämfördes och diskuterades tills att enighet nåddes efter några justeringar rörande teman och subteman. Dessa redovisas här som tre huvudteman; *egen läsning*, *läsfaktorer* samt *skärmtid*. Under dessa huvudteman har nio subteman identifierats, se tabell 1.

Tabell 1

Teman och subteman framtagna genom tematisk analys av 549 fritextsvar från enkätbaserade intervjuer med 104 vårdnadshavare gällande interventionen *Läs på recept* under 2020. Siffrorna inom parentes visar numret på aktuell fråga i den enkätbaserade intervjun (se bilaga 2).

Teman	Subteman
Egen läsning	Lästid (1, 10) Vårdnadshavarens upplevelser (3, 6) Barnens intresse (2)
Läsfaktorer	Hitta böcker (4, 8, 9) Vårdnadshavares upplevelser av språkliga framsteg (7)
Skärmtid	Barnens intresse för skärmar (5) Begränsningar av skärmtid efter <i>Läs på recept</i> (5)

Metod, delstudie 2

Urval och deltagare

För att erhålla varierade svar rörande upplevelserna *Läs på recept* två år efter avslutad intervention rekryterades deltagare med strategiskt urval till delstudie 2. Strategiskt urval är en välanvänd metod vid kvalitativ forskning för att just rekrytera deltagare som har rika beskrivningar som antas kunna tillföra mycket till en studie (Trost, 2005).

Inklusionskriterier för delstudie 1 var att deltagarna hade genomgått *Läs på recept*, att deltagandet i *Läs på recept* hade följts upp med en enkätbaserad intervju som vårdnadshavarna hade svarat på, att barnen två år efter avslutad intervention med *Läs på recept* hade en kvarstående språkstörning och var aktuella för ny bedömning eller intervention på logopedmottagningen samt att barnen vid intervjutillfället inte hade fyllt sex år.

Fyra vårdnadshavare hemmahörande i Gävleborgs län tillfrågades om deltagande vid barnens planerade logopedbesök. En av de fyra vårdnadshavarna drog sig ur studien varför ytterligare en vårdnadshavare tillfrågades, och denne var villig att låta sig intervjuas. Tre barn var enspråkiga och ett barn tvåspråkigt, se tabell 2. I samtliga familjer var två vårdnadshavare aktiva och deltog i *Läs på recept* med barnen, men endast en vårdnadshavare i varje familj intervjuades.

Etik

De fyra vårdnadshavarna fick i samband med barnens återbesök på logopedmottagningen två år efter avslutad intervention med *Läs på recept* muntlig och skriftlig information om studien ”Vårdnadshavare utvärderar *Läs på recept*: synpunkter och erfarenheter omedelbart efter intervention och vid långtidsuppföljning” samt samtyckesformulär (bilaga 4) att skriva under. Vårdnadshavarna informerades om att deltagande var frivilligt och att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande utan några konsekvenser samt att anonymitet garanterades. De informerades vidare om att de transkriberade, avidentifierade semistrukturerade intervjuerna förvaras i enlighet med rådande sekretess under 10 år på enheten för Logopedi, Institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper, BKV, Linköpings Universitet.

Material

En intervjuguide innehållande 10 frågor användes, se bilaga 5. De semistrukturerade intervjuerna gjordes på telefon och samtliga intervjuer spelades in med en diktafon, Olympus VN-8500PC Digital Voice Recorder.

Pilotintervju

Inför telefonintervjuerna med försökspersonerna utfördes en pilotstudie. Syftet med denna var att bedöma tidsåtgång för intervjun samt att utvärdera intervjuguiden. Intervjuguiden fungerade tillfredsställande. Intervjun spelades in med Olympus VN-8500PC Digital Voice Recorder.

Procedur

Intervjun skedde via telefon på tid och dag vald av vårdnadshavaren. Två av de fyra vårdnadshavarna som tackat ja till att delta i intervjun valde att vid intervjutillfället låta sina partners intervjuas i stället. Intervjuerna gjordes av författaren till denna studie. För att inga enskilda personers åsikter skulle vara möjliga att identifiera, hanterades och presenterades all data avidentifierad genom att intervjupersonerna numrerades i den ordning intervjuerna gjordes, se tabell 2. Intervjuerna 1–4, tog 18, 23, 24 respektive 11 minuter att göra. Inspelningarna raderades efter transkription. Den flerspråkiga vårdnadshavaren kunde

intervjuas på svenska, varför ingen tolk behövdes. Intervjuerna transkriberades ortografiskt av författaren till denna studie

Tabell 2

Översikt över deltagande vårdnadshavare: intervjuordning, barnets ålder vid interventionsstart och logopediska diagnos vid uppföljande intervju, samt antal språk i uppväxtmiljön.

Deltagande familj	Barnens ålder och diagnos vid interventionsstart	Barnens ålder och diagnos vid uppföljande intervju	Antal språk i uppväxtmiljön
1	3;2 Generell språkstörning	5;3 Generell språkstörning	1
2	3;10 Ospecificerad språkstörning	5;11 Expressiv språkstörning	2
3	3;7 Expressiv språkstörning	5;9 Expressiv språkstörning	1
4	3;10 Fonologisk språkstörning	5;11 Fonologisk språkstörning	1

Databearbetning

De fyra telefonintervjuerna lyssnades igenom av författaren av denna studie sammanlagt fyra gånger vardera för att så lite information som möjligt skulle gå förlorad. Alla svar i de fyra intervjuerna transkriberades ortografiskt och sparades i worddokument numrerade enligt tabell 2. Intervjuerna raderades från diktafonen efter transkription.

Analysmetod

Vårdnadshavarnas svar analyserades med tematisk analys (Brown & Clark, 2006). För att säkerställa giltighet och pålitlighet (Guba, 1981) hos tematiseringen av det transkriberade materialet gjorde även författarens handledare en tematisering. Författarens och handledarens olika tematiseringar jämfördes för att enighet om teman i möjligaste mån skulle uppnås. Samsyn rådde om temans innehåll och endast språkliga justeringar behövdes görs innan följande teman kunde väljas för delstudie 2; *vårdnadshavares upplevelser, förändringar sedan tiden innan intervention, samt skärmanvändande*, se tabell 3.

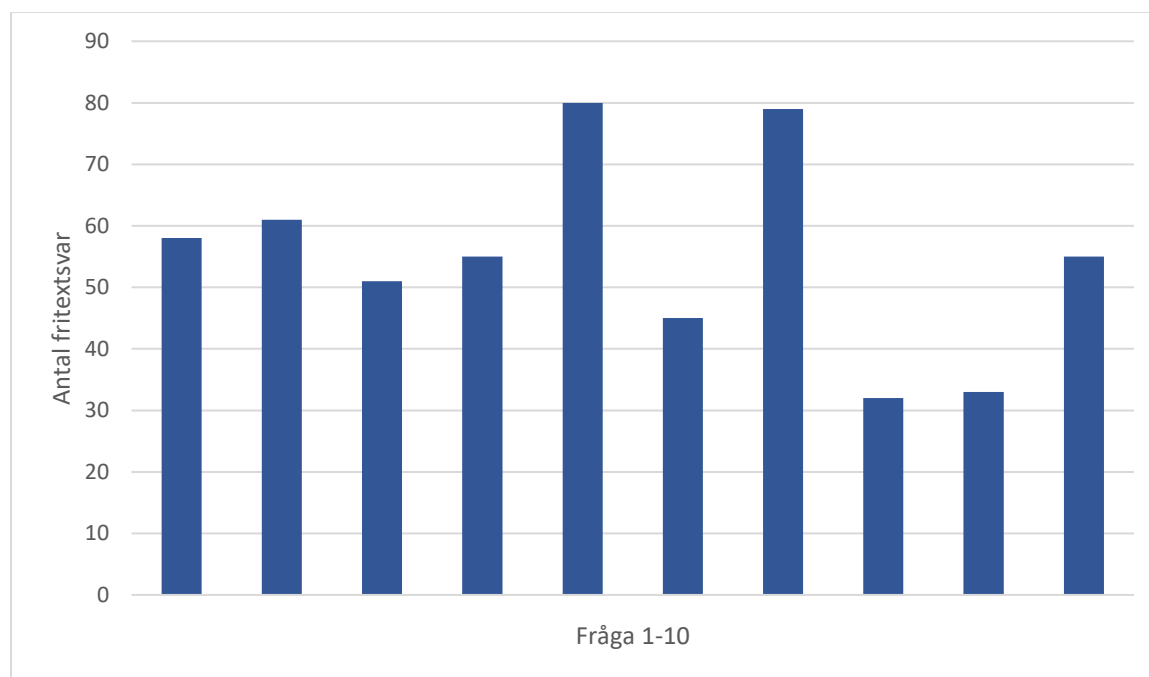
Tabell 3

Teman och subteman sprungna ur tematisk analys av information som framkom vid fyra telefonintervjuer med vårdnadshavare.

Teman	Subteman
Vårdnadshavares upplevelser	Barnens språkutveckling Barnens respons på interventionen Utmaningar Framgångsfaktorer
Förändringar sedan tiden innan interventionen	Lästid Hitta böcker
Skärmanvändande	Barnens skärmanvändning Att styra skärmtid

Resultat delstudie 1

I delstudie 1 analyserades 549 fritextsvar angivna av 104 vårdnadshavare i den enkätbaserade intervjun tre månader efter avslutad intervention *Läs på recept* (Myrberg & Lundeborg Hammarström, 2022). Vid tematisk analys av data framkom temana *egen läsning*, *läsfaktorer* och *skärmtid*. Se fördelning av fritextsvar i figur 2, där frågorna 1,2,3,6 och 10 rör *egen läsning*, frågorna 4, 7, 8 och 9 rör *läsfaktorer* och fråga 5 rör *skärmtid*.



Figur 2. Fördelning antal fritextsvar för frågorna 1-10 i den enkätbaserade intervjun i delstudie 1. Frågorna 1,2,3,6 och 10 rör *egen läsning*, frågorna 4,7,8 och 9 *läsfaktorer* och fråga 5 *skärmtid*.

Egen läsning

Lästid

Av 104 vårdnadshavare hade 42 angivit i fritextsvar att de efter avslutad intervention med *Läs på recept* läste dagligen med sitt barn, varav 13 av dessa 42 beskrev att de hade lässtund på kvällen i samband med sänggående. Tre av de 42 vårdnadshavarna uppgav att de nu läste flera gånger under dagen. Svårigheter att göra gemensam bokläsning enligt rekommendation beskrevs av 11 vårdnadshavare. De angav följande faktorer som försvårade för vårdnadshavarna: separation, egna svårigheter såsom läs- och skrivsvårigheter eller funktionsnedsättning, eget ointresse för läsning eller negativ upplevelse av läsning som barn, hushållsaktiviteter samt livspussel. I fem av 11 fall beskrevs även kort uthållighet eller ointresse hos deras barn.

Vårdnadshavares upplevelse

Av 104 vårdnadshavare kommenterade 30 särskilt att lässtunderna var positiva, "*mysig stund*" var det uttryck som användes av flest av dessa, även uttryck som "*rolig*" och att man "*älskade lässtunden*" förekom. Att "*pratläsa*" tillsammans upplevde 33 vårdnadshavare som det råd vårdnadshavarna hade haft mest nytta av. En av de 33 vårdnadshavarna uttryckte att det var en "*lättnad*" att "*pratläsa*" i stället för att läsa ordagrant. En annan vårdnadshavare hade börjat benämna, på samma sätt som vid läsning tillsammans med barnet, när de var utomhus. Att "*inte läsa för fort*" beskrevs fungera bra av 12 vårdnadshavare, två av dessa beskrev "*att sammanfatta boken*" och sju lyfte "*använda böcker på en enklare nivå*" som

användbara råd. I tre fall beskrevs att hela konceptet *Läs på recept* med alla råd gav positiva resultat. En vårdnadshavare brukade vänta och bläddra långsamt, så barnet skulle hinna förbereda sig för nästa sida och en annan vårdnadshavare brukade ställa följdfrågor innan sidbyte för att på så sätt utveckla barnets berättande. Flera vårdnadshavare som kommit i gång med gemensam bokläsning önskade ännu fler lästunder i vardagen. Av de 104 vårdnadshavare som skrivit fritextkommentarer var det tre av dessa som uttryckte att de redan kände till värdet av gemensam bokläsning men att det var positivt att bli påmind om att gemensam bokläsning var utvecklande för barnets språkutveckling. Samtliga 33 flerspråkiga vårdnadshavare kommenterade att de uppskattade informationen om att läsa på hemspråket samt uppskattade att det gick att använda svenska bilderböcker till detta. Tre vårdnadshavare till barn med kort uthållighet uttryckte glädje över att läsning inte längre var ”*plågsamt*” och att barnen nu själva initierade läsning genom att komma till sina vårdnadshavare med en bok. Endast fem av deltagarna hade en uttalad negativ inställning till metoden. Dessa uttryckte att lästunden hade blivit jobbig på grund av att barnet hade kort uthållighet eller var fortsatt motvilligt till lästund. Två vårdnadshavare hade inget intresse av varken egen bokläsning eller bokläsning tillsammans med sitt barn. En vårdnadshavare beskrev egna läs- och skrivsvårigheter.

Bra introduktion av logopeden beskrevs av 17 vårdnadshavare. Dessa vårdnadshavare uppskattade att introduktionen hade varit tydlig och någon uttryckte att det varit bra att ”*få en knuff i baken*” för att komma i gång.

Att förskolan hade uppskattat *Läs på recept*-foldern och kunde omsätta innehållet under barnets vistelse där, beskrevs av 21 vårdnadshavare.

Barnens intresse

Ett ökat intresse för läsning från barnets sida beskrevs av 77 av 104 vårdnadshavare, medan fortsatt lågt intresse hos barnen beskrevs av fem. Barnens intresseökning visade sig främst genom att lästunderna blivit längre. Barnen valde nu böcker och initierade lästund enligt 34 vårdnadshavare, vilka också samtliga uttryckte glädje över detta. Två av strategierna hade haft särskilt stort genomslag, vårdnadshavarna lyfte ”*när de benämner bilderna tillsammans*” respektive ”*gemensam bokläsning*” som de faktorer som stimulerat till ökat läsintresse hos barnen.

Syskon till de språkstörda barnen beskrevs uppskattat ha uppskattat gemensam bokläsning av åtta av 104 vårdnadshavare, tre av dessa åtta syskon bidrog dessutom till att underlätta för de yngre syskonen med hög aktivitetsnivå och kort uthållighet att ta del av läsningen. Statusen på aktiviteten beskrevs höjas för de yngre syskonen när äldre syskon deltog vid lästunden. För att få till kontinuitet under *Läs på recept*-interventionen beskrev två vårdnadshavare att barnens syskon eller kusiner hade kunnat hoppa in och utföra gemensam bokläsning i stället för vårdnadshavare vid något tillfälle. Metoden upplevdes av dessa två vårdnadshavare som tydlig och lätt att lära ut i andra hand.

Obefintligt intresse, mycket kort uthållighet för gemensam bokläsning hos barnen samt att deras barn generellt hade svårt att behålla fokus i aktiviteter beskrevs av fem vårdnadshavare. I tre fall beskrev vårdnadshavare att deras barn med problematik gällande aktivitetsnivå, fokus, snabba byten och övergångar i stället hade fångats av metoden gemensam bokläsning och att dessa barn nu själva kunde initiera lästunder vilket alla tre vårdnadshavarna uttryckte positiva känslor över såsom glädje, överraskning och tacksamhet.

Läsfaktorer

Hitta böcker

Ett flertal olika vägar att hitta böcker beskrevs av vårdnadshavarna. Av de 104 vårdnadshavarna hade 28 besökt biblioteket under perioden, varav två av dessa 28 hade varit där för första gången och införskaffat lånekort efter att ha blivit rekommenderade *Läs på recept* av logoped. I ett av dessa fall beskrevs att familjen nu gick till biblioteket en gång per vecka och lånade sju böcker åt gången. I hem med äldre syskon fanns i de flesta fall redan riklig tillgång till böcker. Andra sätt att få tag på böcker var födelsedagspresenter, julklappar, gåvoböcker hos BVC, logoped och i snabbmatskedjors måltidspåsar. Barnen till två vårdnadshavare fick välja en bok i mataffären vid veckohandling och en annan vårdnadshavare beskrev att hen hade konstruerat en adventskalender där barnet fick en Pixibok varje dag i december. Prenumeration på Go-boken nämndes av fem vårdnadshavare och att köpa böcker second hand, byta med vänner, låna i förskolans kapprumsbibliotek och beställa på nätet förekom också. En vårdnadshavare arbetade själv i bokhandel och kunde därför lätt köpa böcker utifrån behov. Av de 33 flerspråkiga vårdnadshavare som lämnat fritextsvar hade sex lånat böcker på sina hemspråk, tigrinja, somaliska och arabiska på biblioteken efter rekommendation från logoped. Exempel på böcker som fungerade bra för deras barn hade noterats av 52 av 104 vårdnadshavare. I dessa 52 svar var det 11 som beskrev att barnen hade blivit lockade till lästund av bilderböcker på en lägre nivå än deras aktuella ålder, till exempel babblarböcker, böcker med flikar att öppna samt ”trycka-hända” böcker. Att deras barn ville läsa samma bok varje gång uppgavs av fem av 52 vårdnadshavare och ytterligare fem av 52 vårdnadshavare beskrev att barnen tyckte om alla slags böcker. Böcker med mer text, såsom böcker om Frost, Alfons Åberg, Super Charlie och kapitelböcker upplevdes som användbara av nio av 52 vårdnadshavare för att locka till gemensam bokläsning. Att använda serietidning eller ta en bok med attraktivt omslag kommenterades i två av de 52 fritextsvaren.

Vårdnadshavares upplevelse av barnets språkliga framsteg

Totalt 72 av 104 vårdnadshavare noterade i fritextsvaren att barnen gjort språkliga framsteg under interventionen. Positiv utveckling beskrevs, allt från att det gick sakta framåt till att språket förbättrats i ”*raketfart*” och barnet nu beskrevs som ”*en babbelkvarn*”. Att förskolan hade noterat barnens språkliga framsteg beskrevs av åtta vårdnadshavare och en vårdnadshavare upplevde att deras barn nu pratade nästan som jämnåriga gör. En ökning av barnens ordförråd noterades av 26 vårdnadshavare. Så många som 11 av dessa 26 beskrevs ha utvecklats så väl lexikalt att de hade börjat sätta ihop ord i meningar och några av dem ställde också frågor. Ökad mängd av spontant berättande hos barnet beskrevs hos sex av dessa 11 vårdnadshavare. I 15 fall beskrevs att samspelsförmåga och språkförståelse hade förbättrats hos deras barn och åtta vårdnadshavare uttryckte att deras barn ”*lyssnar bättre*” efter *Läs på recept*. En vårdnadshavare nämnde att ”*det har blivit stor skillnad, hen tar för sig mer språkligt*” och en annan vårdnadshavare beskrev att hen nu bättre förstod hur hens barn tänkte och uttryckte sig efter gemensam bokläsning. Av de 33 vårdnadshavare som var flerspråkiga beskrev nio att deras barn hade börjat använda ord på sitt modersmål. En vårdnadshavare uppgav att barnets uttal hade förbättrats av *Läs på recept*. Totalt skärmstopp för barnet, som hade rekommenderats av psykolog, upplevdes av denne vårdnadshavare som den åtgärd som haft störst genomslag för barnets språk- och samspelsutveckling i kombination med att vårdnadshavarna hade kunnat genomföra *Läs på recept* tillsammans med barnet.

Skärmtid

Barnens intresse för skärmar

Barnens fortsatta intresse av skärmanvändande nämndes av 31 av 104 vårdnadshavare. Dagligt TV-tittande beskrevs av 37 vårdnadshavare, där barnen tittade på svenska barnprogram, utom i ett fall där barnet också beskrevs titta på arabiska barnprogram. I åtta hem var tv:n påslagen och bidrog med bakgrundsljud hela dagarna, men det varierade i vilken grad tv:n fångade barnens intresse. Att barnens skärmtid överskred WHO:s rekommendationer (Bull et al., 2020) om maximalt en timme för barn mellan två och sex år beskrevs av 22 vårdnadshavare, varav fyra av dessa uttryckte en önskan om att dra ner på skärmtiden men att de inte hade lyckats.

Begränsning av skärmtid efter *Läs på recept*

Fritextkommentarer som gällde skärmanvändande hade skrivits av 55 vårdnadshavare. I dessa kommentarer framkom en ökad medvetenhet om skärmtid efter avslutad intervention med *Läs på recept*. De 55 vårdnadshavarna hade infört olika typer av begränsningar som till exempel minskad skärmtid, skärmfri dag, förbud att använda vårdnadshavares telefoner samt att endast titta på barnprogram på tv. Vid en inledande enkätbaserad intervju före interventionen med *Läs på recept* redovisades skärmtider och skärmanvändande långt över rådande rekommendationer från WHO (Myrberg & Lundeborg Hammarström, 2022). En familj hade redan innan de började med *Läs på recept* fått rekommendationen av psykolog på Barn- och familjehälsan att deras barn skulle sluta använda skärmar på grund av avvikande språk- och samspelsutveckling. De 55 vårdnadshavare som beskrev i fritextsvar att de hade minskat skärmtiden följde nu WHO:s rekommendation, maximalt en timmes skärmtid per dag, fördelat på alla skärmar, för förskolebarn. Prioriterad skärmtid var barn-tv program såsom Bolibompa (en SVT-produktion) eller, i familjer med annan bakgrund än svensk, barnprogram från hemlandet. Två vårdnadshavare hade börjat sitta med sina barn vid surfplattan och använda råden för gemensam bokläsning även där, utifrån att deras barn hade hög aktivitetsnivå och behövde hjälp att fokusera.

Försvårande faktorer för att lyckas begränsa skärmtid

Fortsatt lång skärmtid för barnen beskrevs av 21 av 104 vårdnadshavare. Försvårande faktorer för att lyckas begränsa den långa skärmtiden kunde till exempel vara att barnet inte vistats på förskola på grund av pandemin eller haft småsyskon hemma och det då hade varit svårt att erbjuda annan aktivitet. Även inaktivitet till följd av sjukdom eller olycka angavs som anledning till längre skärmtid. Surfplatta eller telefon användes i två av 22 fall för att avleda respektive att hjälpa barnet att somna. Ett av barnen fick ha smartphone då hen vaknade flera gånger varje natt och det andra barnet beskrevs behöva telefon som distraktion vid måltider för att kunna äta. Att barnen blev arga och visade ilska då de inte fick använda skärm när de ville beskrevs som ytterligare en anledning till att inte dra ner på skärmanvändandet.

Sammanfattade resultat, delstudie 1

Sammanfattningsvis när det gäller egen läsning angav ca 40 % av vårdnadshavarna i fritextsvaren att de nu läste dagligen. Ungefär en tredjedel av alla vårdnadshavare beskrev gemensam bokläsning som positivt och något fler uttryckte att "*pratläsa*" tillsammans som det råd de hade haft mest nytta av. Ett ökat intresse för läsning från barnets sida beskrevs i fritextkommentarer av 75 % av vårdnadshavarna. En dryg fjärdedel av alla vårdnadshavare hade besökt biblioteket under tiden för intervention med *Läs på recept*. Av de 33 flerspråkiga vårdnadshavarna hade sex lånat böcker på hemspråken. Dessa uttryckte också att det varit lätt att få hjälp att hitta lämpliga böcker.

Att barnen utvecklats språkligt under interventionen beskrevs av 69 % av vårdnadshavarna. Av de 33 flerspråkiga barnen hade nio börjat använda ord på sitt hemspråk.

Att barnet var fortsatt intresserat av skärmanvändande beskrevs av 30 % av vårdnadshavarna och dagligt tv-tittande beskrevs av 37 %. Ökad medvetenhet om barnens skärmtid efter avslutad intervention med *Läs på recept* beskrevs av drygt hälften av vårdnadshavarna, vilka nu också hade infört olika typer av begränsningar som till exempel minskad skärmtid, skärmfri dag, förbud att använda vårdnadshavarnas telefoner samt att endast titta på barnprogram på tv. Fortsatt lång skärmtid beskrevs av 23 % av vårdnadshavarna (24st). Fyra av dessa hade försökt minska barnens skärmtid men inte lyckats. Försvårande faktorer för att lyckas begränsa den långa skärmtiden kunde till exempel vara att barnet inte vistats på förskola på grund av pandemin eller haft småsyskon hemma.

Resultat delstudie 2

Delstudie 2 bestod av semistrukturerad intervju med fyra vårdnadshavare, två år efter avslutad intervention av *Läs på recept*. Vid tematisk analys av dessa data framkom temana *vårdnadshavares upplevelser, förändring sedan tiden innan intervention samt skärmanvändande* (se tabell 3).

Vårdnadshavares upplevelse

Barnens språkutveckling

Samtliga fyra vårdnadshavare uttryckte att barnen hade gjort stora framsteg språkligt under de två år som förflutit sedan de rekommenderades *Läs på recept*. Barn 1 och 2 (se tabell 2) hade genomgått, eller skulle komma att genomgå, utvidgad utredning av språk, kognition och samspel. Vårdnadshavare till barn 1 och 2 beskrev att barnen, utifrån sina förutsättningar, hade haft positiv språklig utveckling efter deltagandet i *Läs på recept*. Barn 1 hade en generell språkstörning men hade inte längre några svårigheter att göra sig förstådd med vuxna. Barn 2 växte upp i tvåspråkig miljö och hade uttalade expressiva svårigheter. Vårdnadshavarna funderade om skillnaden till jämnåriga skulle ha varit ännu större om de inte hade deltagit i *Läs på recept*. I familjen fanns yngre syskon som nu pratade bättre än hen och vårdnadshavarna hade tankar kring hur det kunde påverka självkänslan hos det äldre syskonet med diagnosticerad språkstörning. De fann att läsningen gynnade hens språkförståelse och gav dem en fin stund för träning av samspel och aktivt ordförråd på två språk. Den dagliga lässtunden hade dessutom blivit en betydelsefull rutin för barnet och avvikelser medförde besvikelse och frustration. Vårdnadshavarna till barn 2 läste på var sitt språk och brukade turas om att läsa. Barn 2 beskrevs också behöva ytterligare anpassad språkträning och språkmiljö utöver *Läs på recept*. Vårdnadshavarna till barn 3 och 4 beskrev att det inte längre var några svårigheter för barnen att göra sig förstådda hemma och i förskolan. Barn 3 och 4 pratade nu gärna med både vuxna och andra barn även om uttalssvårigheter i varierande grad fanns kvar och upplevdes att inte vara helt i kapp sina jämnåriga kamrater. Barn 3 hade även vissa ordmobiliseringssvårigheter och kunde ibland berätta att hen glömt bort ordet hen ville säga men brukade kunna lista ut ordet tillsammans med vårdnadshavaren.

Barnens respons på interventionen

Gemensamt för alla fyra vårdnadshavare var att barnen beskrevs som fortsatt roade av gemensam bokläsning, att de var aktiva, samspelade, berättade, beskrev bilder och visade intresse för nya ord. Alla familjer hade nu etablerat en kvällsrutin som både barnen och vårdnadshavarna värdesatte och det kunde bli flera böcker vid samma bokstund. Det kunde dock förekomma att barnen efter en lång dag i förskolan var för trötta eller okoncentrerade någon kväll för att delta i bokstund.

Alla fyra barnen initierade själva läsning vid andra tillfällen än vid läggdags och såg vårdnadshavarna möjligheter till ytterligare en lässtund. Två barn valde gärna böcker själv. Barn 1 ville gärna höra samma bok många gånger och gemensam bokläsning beskrevs vara *"det bästa hen visste"* trots att hens uppmärksamhet kunde variera från gång till gång. Barn 2 *"måste få en bok"* då hen reagerade med besvikelse om inte rutinen följdes, *"det är nånting som hen kommer minnas hela sitt liv"* sade hens vårdnadshavare om lässtundens värde. Barn 3 och 4 beskrevs tycka om allt i bokväg medan de andra barnen föredrog böcker avsedda för lite yngre barn. Barn 3 läste också gärna tillsammans med ett syskon och barnen kunde prata med varandra eller ta turer vid läsningen och barn 4 beskrevs som mer *"välartikulerad"*.

Utmaningar

Vårdnadshavarna till barn 1, 3 och 4 beskrev först få utmaningar med metoden, men efter att ha tänkt efter nämndes några saker att beakta: att hitta rätt nivå på boken, att behålla lässtunden som egentid, det vill säga att vara ensam med bara ett barn vid aktiviteten, samt att vara engagerad om man själv var trött. Vårdnadshavaren till barn 2 upplevde inga egentliga utmaningar.

Framgångsfaktorer

Samtliga fyra vårdnadshavare beskrev att det gick lätt att göra bokstunden till en vana och även lätt för den andra vårdnadshavaren i familjen att alternera som läsare. Familjerna hade också gjort gemensam bokläsning till en lägningsrutin och barnens intresse för läsning hade ökat initialt och sedan hållit i sig. Alla fyra barn orkade nu delta i minst 10 minuter och vid en tillfällig svacka eller trötthet hos barnen var vårdnadshavarna följsamma till deras behov. Lässtunden användes som ett tillfälle för att varva ner, lyssna och vila vilket vårdnadshavarna beskrev som positivt. Vårdnadshavare till barn 1 framhöll vikten av att *"ha fått förståelse för vikten av att läsa hela tiden"* samt vikten av att använda böcker avsedda för yngre barn. Vårdnadshavaren till barn 2 ansåg att det var kombinationen av alla råd som gav den goda kvaliteten på lässtunden för barnet och de fann *Läs på recept-strategierna* framgångsrika oberoende på vilket språk de läste på. Vårdnadshavare till barn 2 framhöll också att lässtunden var barnets *"egentid"* med en vårdnadshavare som gav minnen för livet samt en rutin barnet blivit beroende av. Vårdnadshavare till barn 3 och 4 tänkte inte aktivt på *Läs på recept-strategierna* längre då de hade blivit automatiserade med tiden och vårdnadshavaren till barn 3 lyfte värdet av att sitta så att alla såg bilderna i boken. Strategin att prata tillsammans om bilderna i stället för att läsa texten rakt upp beskrevs av alla vårdnadshavare som framgångsrik för att locka barnet till deltagande. Att vårdnadshavarna tog sig tid och läste tillsammans med barnet, när barnen initierade gemensam bokläsning, beskrevs också som en tänkbar framgångsfaktor.

Förändringar sedan tiden innan intervention

Lästid

Alla fyra vårdnadshavare beskrev en daglig rutin som innefattade minst 10 minuters lässtund vid nattning. Rutinen kunde avvika för en familj om de sov borta någon gång. Högtider beskrevs av vårdnadshavare till barn 2 som ett annat tillfälle då rutinen inte kunde hållas. Om det initierades läsning på barnens initiativ under dagen kunde lästiden variera från tre minuter till en timme. Vårdnadshavare till barn 1 och 4 valde dessutom lässtund som aktivitet vid andra tillfällen.

Hitta böcker

Vårdnadshavarna beskrev inga svårigheter med att hitta böcker. Vårdnadshavaren till barn 1 hade sökt på nätet efter böcker som passade situationer de behövde bearbeta och arbeta med hemma, med positivt resultat. Barn 2 och 4 hade äldre syskon och familjerna hade därför

redan tillgång till många böcker. Familj 1 och 3 hade köpt böcker, nya och begagnade, samt fått böcker i födelsedagspresent och julklapp. Två familjer hade varit på biblioteket sen de fick *Läs på recept*. En familj hade undvikit att gå till biblioteket på grund av pandemin. En familj berättade att de hade bibliotekskort men inte hade gått till biblioteket då de hade god tillgång till böcker hemma.

Skärmtid

Barnens skärmanvändning

Barnens användning av surfplatta varierade mellan dagligen för barn 1 och 4 och någon stund på helgen för barn 2 och 3. Barn 1, som själv använt stödtecken under sina första år, var roat av att titta på Instagram-filmer med en familj med en liten flicka med Downs syndrom som använder TAKK (tecken som alternativ och kompletterande kommunikation). Barn 2 var inte speciellt intresserat av surfplatta och använde den endast om vårdnadshavarna erbjöd och hade tillgång till pedagogiska appar på svenska och familjens andra språk. Barn 3 såg under helgerna gärna på Emil-filmer på surfplatta kopplad till tv, men var inte så intresserat av surfplatta annars. Barn 4 beskrevs ha stort intresse av att spela spel på surfplatta. Samtliga barn såg gärna Bolibompa, en SVT-produktion för barn, dagligen. Inga vårdnadshavare beskrev något regelbundet användande av smarta telefoner hos barnen.

Att styra skärmtid

Ett medvetet förhållningssätt gentemot skärmtid beskrevs nu av alla vårdnadshavare. Barn 1 kunde lätt avledas från skärmen genom att erbjudas att vara med på någon vardagsaktivitet, såsom till exempel pyssla i tvättstugan, lek eller gemensam bokläsning. Vårdnadshavare till barn 2 hade laddat ner pedagogiska appar på familjens båda språk, vilka användes stundvis på helgdagar. Vårdnadshavare till barn 3 hade medvetet valt att inte ha skärmar på övervåningen där familjens sovrum fanns. Användande av surfplatta kopplad till tv skedde någon gång på helgen, då familjen kunde titta på film tillsammans och vårdnadshavaren uttryckte att man inte behövde begränsa barnets skärmtid eftersom barnet inte visade så stort intresse för andra typer av skärmar. Barn 4 var mycket roat av att spela spel på surfplatta och därför var vårdnadshavare aktiv med att tidsbegränsa skärmtiden.

Sammanfattande resultat, delstudie 2

Samtliga fyra vårdnadshavare beskrev upplevelser av att barnen hade gjort språkliga framsteg efter *Läs på recept*. Alla uttryckte att de upplevde få utmaningar med metoden, att lässtunden fortfarande två år efter interventionen var värdefull för familjerna samt att barnen själva ofta initierade bokstunder. Gällande förändringar sedan tiden innan intervention hade alla fyra vårdnadshavare nu etablerat en daglig rutin med lässtund vid läggdags och fann det okomplicerat att hitta lämpliga böcker. Två av fyra barn var intresserade av att använda surfplatta och för dessa barn begränsade vårdnadshavarna aktivt skärmanvändandet. Alla barn såg barnprogram på tv.

Diskussion

I följande avsnitt diskuteras resultat, metod samt förbättringsområden.

Resultatdiskussion

Syfte med föreliggande studie har varit tvåfaldigt: dels att i delstudie 1 undersöka vårdnadshavares upplevelser av arbetet med *Läs på recept* tre månader efter avslutad intervention genom analys av 104 vårdnadshavares 549 fritextkommentarer från de

enkätbaserade intervjuerna som gjordes i studien *Läs på recept* (Myrberg & Lundeberg Hammarström 2022), dels att i delstudie 2 studera långtidseffekter av deltagande i *Läs på recept* hos fyra familjer två år efter avslutad intervention genom semistrukturerade intervjuer.

Delstudie 1

Efter avslutad intervention med *Läs på recept* beskriver många av vårdnadshavarna att lästid och läsfrekvens förändrats positivt och att barnen visar mer intresse för gemensam bokläsning. Att samspel är grundläggande för språkinlärning beskrivs av Tomasello (1992) och det är sannolikt att vårdnadshavarnas aktiva användande av interaktiv strategi för gemensam bokläsning genom att bjuda in till ”pratläsning” till bilderna har ökat barnens intresse för bokläsning. Vårdnadshavarna har också använt *Läs på recept*-strategierna att välja en bok för yngre barn, att sammanfatta boken, att prata i långsam takt och att anpassa aktiviteten utifrån barnens förutsättningar och på så sätt ökat barnens möjligheter till delaktighet och aktivitet i bokstunden, vilket rekommenderas av Myrberg och Lundeberg Hammarström (2022). Att vårdnadshavaren aktivt underlättar deltagande bokstund för sitt barn ger goda förutsättningar för att skapa en rutin som bidrar till att barnens läslust håller i sig. Vårdnadshavaren och barnet kan på så vis få återkommande möjligheter till samspel och samtal vilket främjar barnets språkinlärning enligt Hutton och medarbetare (2017). Detta positiva, återkommande samspel mellan vårdnadshavare och barn som *Läs på recept* erbjuder förefaller motivera vårdnadshavarna att högläsa oftare. Vårdnadshavarna beskriver också aktiviteten som ”en mysig stund”. En ytterligare positiv bi-effekt var att barnens syskon gärna deltog i bokstunderna och ibland beskrevs även de ha haft nytta av dem, vilket kan relateras till det faktum att språksvårigheter ofta förekommer hos fler personer i samma familj enligt Hallin (2019). En vårdnadshavare beskrev egna läs- och skrivsvårigheter och två vårdnadshavare beskrev obefintligt intresse av att både läsa själv och ha bokstund med sitt barn. Huruvida vårdnadshavaren har egna språkliga problem som påverkar läsintresset framkom inte i dessa svar.

Många vårdnadshavare har beskrivit att informationen de fått från sin logoped om *Läs på recept* och gemensam bokläsning varit lätt att ta till sig, råden varit möjliga att omsätta i vardagen och har känts meningsfulla för vårdnadshavarna att utföra. Resultatet ger värdefulla kliniska insikter om vikten att anpassa logopediska råd och rekommendationer till vårdnadshavare om språkstödjande interaktiva aktiviteter för barn med språkstörning. De flerspråkiga vårdnadshavarnas positiva upplevelse av metoden *Läs på recept* sammanfaller med resultaten av Canfield och kollegor (2020) samt Tsybina och Eriks-Brophy (2010), där vårdnadshavare till flerspråkiga barn med språkstörning fann att dialogisk högläsning som interventionsmetod beskrevs som lättförståelig, funktionell och kulturellt och språkligt anpassningsbar. *Läs på recept* har varit lätt att initiera med hjälp av tolk enligt de intervjuade logopeder som deltog i Andersson och Tobissons studie (2020).

Läs på recept-foldern och råden däri hade kommenterats som en positivt och välkommen information av deltagande barns förskolor. I flera fall beskrev vårdnadshavare att barnen hade erbjudits extra lässtunder på förskolan. Förskolornas positiva reaktion kan tolkas som ytterligare en indikation på att metoden är lätt att förstå, tidseffektiv och även passande i deras verksamhet. Det är tänkbart att pedagogerna också har noterat språklig sårbarhet hos flera barn och provat gemensam bokläsning med dem, vilket i så fall skulle vara ett proaktivt agerande från förskolans sida. Språklig sårbarhet är en term som Bruce och medarbetare (2016) förklarar som språkproblem som förstärks eller noteras i förskolemiljön. Då logopedenheten och förskolan tillhör olika huvudmän kan logopeder inte förvänta sig att förskolan skall utföra rekommenderade individuella språkstimulerande aktiviteter för barnen med språkstörning. Endast information om rekommendationer kan vidarebefordras till förskolan med vårdnadshavares samtycke. I en svensk undersökning framkommer att språkligt stimulerande

förhållningssätt i arbetet med flerspråkiga barn samt barn i behov av särskilt stöd upplevs komplicerat i heterogena barngrupper, trots ett genomgående medvetet förhållningssätt hos personalen. Några pedagoger i undersökningen uttryckte en önskan om gott samarbete med logoped och tid för kunskapsinhämtande för att höja kunskapsnivån (Marklund, 2019). Huruvida *Läs på recept*, och framför allt gemensam bokläsning, skulle kunna vara värdefullt att lära ut till förskolepersonal på bredare front kan vara värt att diskutera, då fem till åtta procent av alla barn i förskoleåldern har en avvikande tal- och språkutveckling, språkstörning enligt Hallin (2019). Att förskolan i en del fall upptäcker dessa barn redan innan de remitterats till logoped förefaller troligt. Logopederna i Region Gävleborg har noterat i klinik att barns språkliga sårbarhet eller språksvårigheter ofta beskrivs påverka dem mer i förskolemiljön jämfört med hur barnet påverkas i hemmiljö, vilket också styrks i forskning (Bruce et al., 2016).

I fritextsvaren i delstudie 1 beskrev över hälften av vårdnadshavarna att de hade anpassat eller ville anpassa skärmtiden. Resultaten gällande skärmtid tre månader efter avslutad intervention med *Läs på recept* visar tydligt att många barnfamiljer tycker att det är svårt att begränsa skärmtiden och att skärmar även på många sätt kan underlätta i en barnfamiljs vardag. Eventuellt skulle det kunna vara så att information liknande den som till exempel framkommit i en studie av Madgan et al (2019), som visar att barn som använder skärm mellan två och tre års ålder visar ett signifikant svagare resultat gällande beteende, kognition och social utveckling vid tre års ålder jämfört med barn som inte använder skärm, inte framförts tillräckligt tydligt till vårdnadshavare av till exempel barnhälsovården. Det kan diskuteras om logopeders rekommendationer gällande begränsad skärmtid skulle kunna ha samma genomslag som logopeders rekommendationer om gemensam bokläsning fått i *Läs på recept* (Myrberg & Lundeborg Hammarström, 2022). En studie av Canfield och kollegor (2020) visade att rekommendationer om högläsning för barn givna av vårdpersonal gör vårdnadshavarna mer benägna och följsamma till att följa de givna råden. Sannolikt kan sådana rekommendationer vara applicerbara på flera yrkesgrupper som arbetar professionellt med barns utveckling. I delstudie 1 angav en familj att psykolog rekommenderat minskad skärmtid, vilket de anammade med positiva resultat gällande deras barns kommunikationsutveckling som följd. Madigan och kollegor, (2019) noterar att treåringar som har daglig, flera timmar långt skärmanvändande uppvisar nedsatt kognition och social utveckling för åldern. I svensk litteratur beskrivs svårigheter med fokus och återhämtning hos lite äldre barn i samband med överdrivet skärmanvändande (Nutley, 2019). Eventuellt kan sådana negativa konsekvenser för barns utveckling samt WHO:s rekommendationer kring skärmtid för förskolebarn (Bull et al., 2020) vara något som legitimerad personal som arbetar med förskolebarn kan behöva kommunicera tydligare och mer rutinmässigt till vårdnadshavare. Tydlig information om rekommendationer rörande begränsningar av skärmtid för förskolebarn förefaller att, utifrån resultatet i delstudie 2, ha varit framgångsrikt på lång sikt då samtliga vårdnadshavare som deltagit i den semistrukturerade intervjun nu uttryckte medvetenhet om skärmtid och skärmanvändande.

I delstudie 1 beskrevs i fritextsvaren att sju barn hade utvecklat sin samspelsförmåga och åtta barn upplevdes ha fått bättre språkförståelse. Tomasello (1994) har beskrivit att barn lär sig språk genom samspel med vårdnadshavare under lång tid och Räsänen och medarbetare (2018) beskriver värdet av barnriktat tal för att skapa intresse och ökad språkförståelse hos barnet. I denna studie framkom att förskolorna hade noterat utökade aktiva ordförråd hos åtta av barnen. Nio vårdnadshavare till flerspråkiga barn beskrev också att deras barn hade utvecklats lexikalt på sina hemspråk. Dessa resultat överensstämmer med tidigare studier av Canfield och medarbetare (2020) samt Tsybina och Eriks-Brophy (2010). Några av vårdnadshavarna hade i samband med *Läs på recept* även gått *AKKtiv kom igång* föräldrautbildning, varav de positiva effekterna på barnens språkutveckling som beskrivs i fritextsvaren sannolikt inte enbart kan tillskrivas *Läs på recept*, då *AKKtiv kom igång* också är en metod med fokus på interaktion

mellan vårdnadshavare och barn där också multimodal alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) ingår (Kjellberg, 2021). Andra insatser som parallellt med *Läs på recept* kan ha påverkat några av barnens utveckling av tal, språk och kommunikation var samtidig traditionell logopedisk behandling av fonologi, kirurgi (abrasio, tonsillektomi, tungbandsplastik), placering i språkförskola samt specifik träning av ordförrådet. *Läs på recept*, (Myrberg & Hammarström Lundeborg, 2022) har dock visat på positiva resultat och kan antas ha ersatt några av de logopediska insatser som tidigare upplevts ha begränsad patientnytta, såsom till exempel rutinmässiga generella råd angående läsning för barn.

Delstudie 2

I de fyra semistrukturerade intervjuerna som gjordes med vårdnadshavare två år efter avslutad intervention med *Läs på recept* framkom att gemensam bokläsning blivit en daglig, värdefull rutin för alla fyra familjer. Läsning skedde varje kväll och initierades ibland dagtid av barnen själva. Gemensam bokläsning beskrevs genomgående som någon positivt för vårdnadshavare och barn. Vårdnadshavarna uttryckte ökad förståelse för gemensam bokläsnings betydelse för språkutvecklingen och att ett interaktivt förhållningssätt med anpassning till barnets behov och förmågor är framgångsfaktorer för att locka barnen med tal- och språksvårigheter till deltagande i gemensam bokläsning. Den flerspråkiga vårdnadshavaren i delstudie 2 beskrev gemensam bokläsning som lätt att utföra på familjens båda språk, vilket samstämmer med de flerspråkiga vårdnadshavarnas fritextsvar i delstudie 1.

Läs på recept förefaller inte bara ha gett kortsiktiga effekter gällande vårdnadshavarnas medvetenhet om skärmtid. I delstudie 2 framgick att alla fyra vårdnadshavare två år efter interventionen agerade utifrån WHO:s rekommendationer om maximalt en timmes skärmtid per dag för förskolebarn. Två av de fyra barnen var i behov av att vårdnadshavarna begränsade användandet och detta gjordes aktivt genom att antingen erbjuda annan aktivitet eller gen om att komma överens med barnet om en viss skärmtid att använda under dagen.

Alla fyra vårdnadshavarna i delstudie 2 beskrev att deras barn haft fortsatt positiv språklig utveckling gällande samspel och ordförråd. Barnen kunde nu aktivt ställa frågor till vårdnadshavarna och själva vara med och berätta under lästunderna, vilket överensstämmer med tidigare studier där till exempel Hoyne och Egan (2019) samt Lowman och medarbetare (2018) beskriver att barn vars vårdnadshavare läst för dem från tidig ålder har större ordförråd vid skolstart jämfört med barn som inte blivit lästa för. Ett rikt ordförråd underlättar kunskapsinhämtande i skolan enligt Snell och medarbetare (2015). Şimşek och Işıkoğlu Erdoğan (2021) fann i sin studie att gemensam bokläsning som innefattande interaktion mellan barn och vårdnadshavare i högre utsträckning gynnade barnets expressiva och receptiva språkutveckling jämfört med traditionell läsning där den vuxne läser högt för barnet. Vårdnadshavarna i de flerspråkiga familjerna i denna studie uttrycker att gemensam bokläsning har haft positiva effekter på barnens expressiva förmågor, vilket är i linje med en studie av läsintervention med dialektisk högläsning gjord av Tsybina och Eriks-Brophy (2010).

Försvårande omständigheter och förbättringsområden

Pandemin påverkade tillgänglighet till logoped både initialt och vid långtidsuppföljning av *Läs på recept*. Planerad tid för långtidsuppföljning av *Läs på recept* fick förlängas från 12 till 24 månader. En tidigare studie om uteblivna logopedbesök samt engagemang hos barn och vårdnadshavare vid besök hos logoped visar att engagemanget hos vårdnadshavarna minskade för varje månad som de fick vänta på att komma till logoped (Curran et al., 2015). Detta är försvårande omständigheter som kan ha minskat vårdnadshavarnas följsamhet och intresse för *Läs på recept* negativt samt lett till lägre antal deltagare. Förutom det kliniska förbättringsområdet att korta vårdköer och erbjuda snabbare vårdbesök till logoped kan det vara en framgångsfaktor för snabbt omhändertagande av barn med språkstörning att proaktivt

ge information om fördelar med gemensam bokläsning redan på BVC. Förslagsvis kan informationen ges i samband med det besök då barnen får sin gåvobok. Om alla vårdnadshavare informeras om den språkstimulerande interaktionen mellan vårdnadshavare och barn som uppnås gemensam bokläsning skulle det komma barn med språkliga svårigheter till gagn redan innan remittering till logoped. Läsningens diversitet, kvalitet och kvantitet har visat sig öka om familjerna får både rekommendationer och bok vid introduktionen av läsintervention. Det hjälper vårdnadshavare att komma i gång och att fortsättningsvis välja lämpliga böcker enligt Canfield och medarbetare (2020). I en studie av Roth och Baden (2001) poängteras att tidig intervention är nyckeln till framgång när det gäller små barn med avvikande kommunikations- och språkutveckling.

Enligt Diskrimineringsombudsmannen (2012) har den svenska hälso- och sjukvården generellt hög kvalitet, men det finns en del patientgrupper där vården inte är lika tillgänglig som för andra grupper och dit hör en del av de flerspråkiga patienterna. *Läs på recept*-filmerna fanns ännu inte översatta till tillräckligt många språk, utifrån den språkmångfald som idag finns i region Gävleborg, vid *Läs på recept*-projektets genomförande. *Läs på recept*-foldern som lämnades ut under projektet fanns endast att tillgå på svenska. Fortsatt översättningsarbete av film och informationsfolder för att fler vårdnadshavare ska kunna få informationen på sitt modersmål och på så sätt erhålla jämlik vård pågår samtidigt med denna studie. Funktionsnedsättningen språkstörning innebär för den drabbade att information om vårdinsatser inte är lika lätta att ta till sig. Tidigare forskning har visat på ca 17 % svarsfrekvens på en enkätundersökning som fylls i på papper (Toomey et al., 2019). Ett antal vårdnadshavare beskrev egna språkliga svårigheter i fritextsvaren. Dessa svårigheter kan ha påverkat deras förmåga att utföra *Läs på recept* samt att förstå och att svara på frågor i den enkätbaserade intervjun i delstudie 1.

Metoddiskussion

I delstudie 1 användes 549 fritextsvar angivna av 104 vårdnadshavare i enkätbaserade intervjuer. En fördel med att intervjun var enkätbaserad och att logopeder ställde frågorna och nedtecknade svaren är troligen att alla vårdnadshavare faktiskt svarade på frågorna jämfört med om de fått pappersenkäter att själva fylla i och lämna in.

Att en yrkesutövare ställer frågor till vårdnadshavare kan enligt Persson (2016) medföra en risk för att vårdnadshavarna anpassar sina svar. Det föreligger därför en viss risk att vårdnadshavarna i denna studie anpassade sina svar något utifrån vad de antog var socialt önskvärt i och med att en logoped ställde frågorna och nedtecknade vårdnadshavarnas svar. Det kan diskuteras om andra svar hade inkommit om vårdnadshavarna själva hade fått fylla i enkäten och lämnat in den anonymt. Fördelen med att få in ett konsekutivt urval övervägde i studien *Läs på recept* den potentiella risken med att vårdnadshavarna anpassade sina svar utifrån intervjuförfarandet.

I delstudie 2 genomfördes de semistrukturerade intervjuerna på telefon med informanterna. Fysiska intervjuer var aldrig ett alternativ på grund av pandemin. I valet mellan telefonintervju och skypeintervju valde alla informanterna telefonintervju. Telefonintervjuer används ofta i kvalitativa studier då det ofta är lätt att få informanter att delta eftersom de kan upplevas som enkla att genomföra enligt Cachia och Millward (2011), vilket får antas vara anledningen till att även informanterna i delstudie 2 valde telefonintervju. Lämpligt antal informanter i studien diskuterades med huvudhandledaren. Att välja informanter genom strategiskt urval visade sig framgångsrikt. De intervjuade tillförde rikligt med information relaterad till studiens syfte.

Kategoriseringen av data för uppdelning i teman och subteman (Brown & Clark, 2006) gjordes i både delstudie 1 och delstudie 2. Tematisk analys passade alla syften och båda

delstudier, dels för analyser av vårdnadshavares upplevelser av deltagande i projektet *Läs på recept* tre månader efter avslutad intervention, dels för analyser av långtidseffekter av deltagande två år efter avslutad intervention. Tematisk analys erbjöd en god överblick, särskilt över den stora mängden svar som skulle analyseras i första studien och vidgade förståelsen för vårdnadshavarnas intryck av *Läs på recept*. Resultatet i delstudie 2 hade eventuellt sett annorlunda ut om fler än fyra informanter hade deltagit. Generaliserande i kvalitativa studier diskuteras av Larsson (2009), som menar att styrkan i mindre kvalitativa studier står att finna i igenkänning av mönster och kontext, vilket ändå gör generaliserande möjligt oberoende av mängden data. Med tanke på detta och på handledarens rekommendation om antal informanter i delstudie 2 torde det valda antalet deltagare vara tillräckligt för igenkänning och generaliserande i insamlade data. Utfallet kan dock tänkas ha sett annorlunda ut om barnen haft andra språkliga diagnoser eller om fler familjer varit flerspråkiga till exempel.

För att säkerställa giltighet och pålitlighet vid analys av data i delstudie 2 har tematisering av alla intervju svar även gjorts av handledare och diskussion har hela tiden förts inför sammanställning av resultaten. Tydlig beskrivning av kontext, rekrytering, forskningspersoner, datainsamling och analysprocess borde vidare kunna tillgodose möjligheter till överförbarhet.

De deltagande vårdnadshavarna har avidentifierats men de kan komma att känna igen enstaka svar eller beskrivningar av upplevelser i texten (Morse, 2002) och därför har de givits tillåtelse till författaren av denna studie att publicera citat.

Slutsats

Studiens tre frågeställningar har i hög utsträckning besvarats av resultaten. Första frågeställningen handlade om huruvida de effekter som vårdnadshavarna beskrivit vid utvärdering tre månader efter avslutad intervention med *Läs på recept* gällande ökad lästid och ökat läsintresse hos barnen kvarstod vid uppföljning efter två år och i så fall i vilken utsträckning. Svaren som gavs i de enkätbaserade intervjuerna tre månader efter avslutad intervention med *Läs på läs på recept* visar att 42 av 104 vårdnadshavare hade daglig bokstund med sina barn. Långtidsuppföljningen av fyra familjer visar att man i samtliga familjer läste varje kväll och bokstunden var en mycket uppskattad aktivitet för barnen som själva initierade fler bokstunder under dagtid.

Andra frågan gällde huruvida vårdnadshavare som deltagit i projektet *Läs på recept* visade medvetenhet om sitt barns skärmanvändande tre månader efter avslutad intervention samt vid uppföljning efter två år. Tre månader efter intervention beskrev 55 av 104 vårdnadshavare ökad medvetenhet om barnens skärmanvändande. Vid långtidsuppföljning visade samtliga fyra deltagande vårdnadshavare medvetenhet om skärmtid och skärmanvändande och hade också gjort anpassningar i de fall det behövdes, som till exempel begränsning av skärmtid och att inte ha skärmar där man sover.

Tredje frågan gällde hur vårdnadshavare som deltagit i *Läs på recept* beskrev sitt barns språkutveckling tre månader efter, respektive två år efter, avslutad intervention. I studien framkom att tre månader efter avslutad intervention beskrev 72 av 104 vårdnadshavare att barnen gjort språkliga framsteg. Vid långtidsuppföljningen beskrevs samtliga fyra vårdnadshavare att deras barn med olika typer av språkstörning hade utvecklats väl utifrån sina förutsättningar och samtliga kunde nu kommunicera med utomstående.

I delstudie 1 beskriver vårdnadshavare att *Läs på recept* är genomförbart, lästiden i familjen har ökat liksom barnens läsintresse. Stor del av vårdnadshavarna har gjort anpassningar kring skärmtid men förkortad skärmtid tolkas fortfarande som en utmaning att få till för flera av

vårdnadshavarna. Barnen beskrivs ha gjort språkliga framsteg utifrån sina förutsättningar. Flerspråkiga vårdnadshavare beskriver att deras barn utvecklat hemspråket. I några fall har förskolan noterat att barnens språk utvecklats positivt.

Delstudie 2 visar på goda långtidseffekter två år efter avslutad intervention. Intresset för läsning håller i sig hos både vårdnadshavare och barn. Samtliga deltagande familjer har gjort *gemensam bokläsning* till en daglig rutin vid sänggående och barnen deltar aktivt i aktiviteten utifrån sina förutsättningar och initierar läsning även vid andra tillfällen under dagen. Alla vårdnadshavare uppger att de har ett medvetet förhållningssätt till skärmanvändande och att de har hanterat barnens olika intressen av skärm utifrån individuella behov av begränsningar, uppmuntran och anpassningar. Samtliga vårdnadshavare beskriver att deras barn med kvarstående språkstörningsdiagnoser utvecklats väl språkligt. Alla barn upplevs nu kunna göra sig förstådda även med utomstående.

Denna studie implicerar att *Läs på recept* förefaller vara en enkel och kostnadseffektiv metod för att påverka läsbeteende och skärmanvändande hos familjer samt att hjälpa vårdnadshavare att skapa ett intresse för böcker, samspel och kommunikation hos små barn med språkstörning. Dessa resultat visar sig både tre månader efter avslutad intervention och vid uppföljning två år efter avslutad intervention. Vårdnadshavarna upplever att metoden gemensam bokläsning, som används i *Läs på recept*, gör bokstunden intressantare för små barn med språkstörning och att vilken bok som helst oberoende av språk kan användas. Vårdnadshavarna har också uttryckt att metoden passar in i dagliga rutiner vilket också medför att den rekommenderade interaktiva läsinterventionen enkelt kan utföras vanemässigt och regelbundet. Logopedenheten, Region Gävleborg har utifrån den noggranna utvärdering av metoden som tidigare gjorts Myrberg och Lundeborg Hammarström (2022) samt resultaten i denna långtidsuppföljning ersatt rutinemässiga generella råd angående läsning för barn med *Läs på recept*.

Framtida studier

Ur flera aspekter skulle det vara värdefullt att undersöka om en enkel och kostnadseffektiv metod som *Läs på recept* kunde bidra till att ge mer jämlik vård till flerspråkiga barn med språkstörning. *Läs på recept* skulle kunna erbjudas profylaktiskt till alla barn på BVC i samband med att barnen får sin gåvobok. Ett annat område att undersöka är hur kommande barn som får *Läs på recept* själva upplever interventionsmetoden efter behandling. Vidare kan det undersökas hur *Läs på recept* går att erbjudas till familjer med barn från andra målgrupper, till exempel tillhörande Barn- och ungdomshabiliteringens personkrets samt att se hur *Läs på recept* kan anpassas utifrån det som familjerna har upplevt. Att ge andra språkstimulerande aktiviteter på recept och följa upp utfallet på samma sätt som vid *Läs på recept* skulle också kunna studeras.

Omnämmande

Jag vill tacka:

Barn och familjer som deltagit i studien.

Mina handledare legitimerad logoped och docent Inger Lundeborg Hammarström och legitimerad logoped och medicine doktor Karin Myrberg för vägledning och råd.

Min chef Lena Jonsson, logopeder och övriga arbetskamrater, logopedenheten, VO Rehabilitering, Region Gävleborg. Emma och Julie Petrelius, ”*Läs på recept*-influencers” på region Gävleborgs sociala medier. Jesper Stigenberg, Margaretha Gonzalez Lindh, Emelie Grängfors, Fanny Boussard och Elin Sandström för teknisk support.

Projektgruppen *Läs på recept*; Karin Myrberg, Christine Wennerholm och Cajsa Blank.

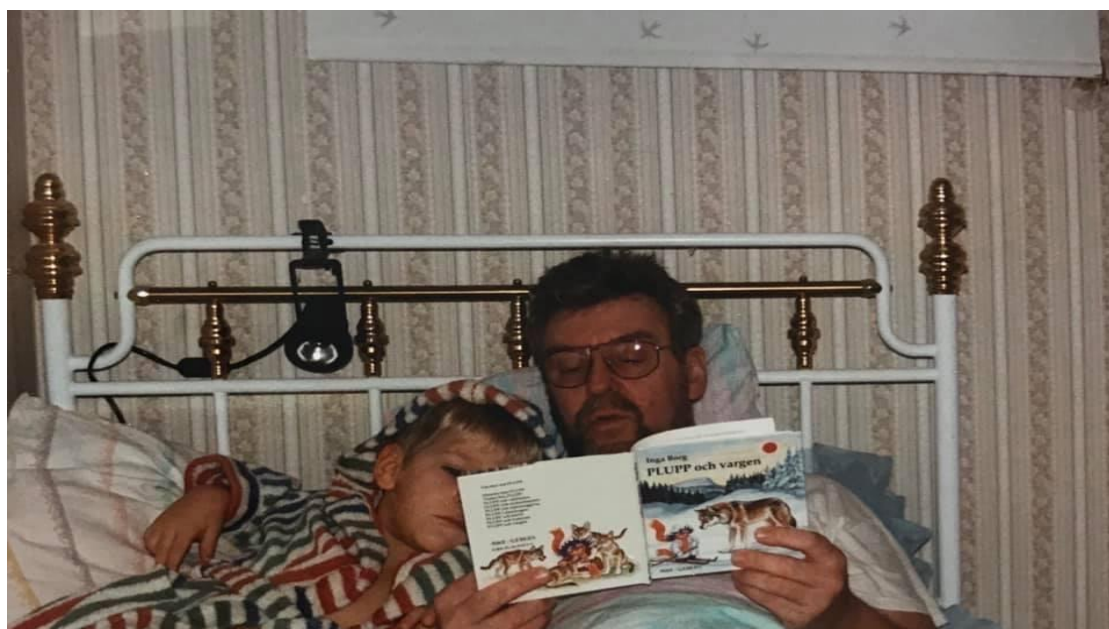


Bild 2. Gemensam bokläsning vid sänggående, något som alla familjer som deltog i långtidsuppföljningen efter två år hade gjort till en vana. Personerna på bilden är ett barn och en anhörig som uppskattar gemensam bokläsning och godkänner att bilden visas. De har inte deltagit i studien.

Referenser

Andersson, L. & Tobisson, M. (2020). Läs på recept: en utvärdering. Magisteruppsats i Logopedi, Linköpings Universitet.

Bishop, D. V., Whitehouse, A. J., Watt, H. J., & Line, E. A. (2008). Autism and diagnostic substitution: evidence from a study of adults with a history of developmental language disorder. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 50(5), 341-345.

Brown, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Bruce, B., Ivarsson, U., Svensson, A. K., & Sventelius, E. (2016). *Språklig sårbarhet i förskola och skola: barnet, språket och pedagogiken*. Studentlitteratur AB. Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, 54(24), 1451-1462.

Canfield, C. F., Seery, A., Weisleder, A., Workman, C., Cates, C. B., Roby, E., & Mendelsohn, A. (2020). Encouraging parent-child book sharing: Potential additive benefits of literacy promotion in health care and the community. *Early Childhood Research Quarterly*, 50, 221-229.

Cachia, M., & Millward, L. (2011). The telephone medium and semi-structured interviews: a complementary fit. *Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal*.

Corkum, V., & Moore, C. (1998). The origins of joint visual attention in infants. *Developmental psychology*, 34(1), 28.

Curran, A., Flynn, C., Antonijevic-Elliott, S., & Lyons, R. (2015). Non-attendance and utilization of a speech and language therapy service: a retrospective pilot study of school-aged referrals. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50(5), 665-675.

Diskrimineringsombudsmannen, D. O. (2012). Rätten till sjukvård på lika villkor–Rapport.

Evans, M. A., & Shaw, D. (2008). Home grown for reading: Parental contributions to young children's emergent literacy and word recognition. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 49(2), 89.

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.

Guba, E. G. (1981). Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries. *Ectj*, 29(2), 75-91.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2), 105-112.

Hallin, A. E. (2019). Förstå och arbeta med språkstörning. *Stockholm: Natur & kultur*.

Hallin, A. E., & Reuterskiöld, C. (2017). Error type and lexical frequency effects: Error detection in Swedish children with language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(10), 2924-2934.

Hoff, E. (2006). How social contexts support and shape language development. *Developmental review*, 26(1), 55-88.

Hoyne, C., & Egan, S. M. (2019). Shared book reading in early childhood: A review of influential factors and developmental benefits. *An Leabhbh Og: The OMEP Ireland Journal of Early Childhood Studies*, 12 (1), 77-92.

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 pediatrics*, 191, 204-211.

Kaiser, A. P., & Roberts, M. Y. (2013). Parent-implemented enhanced milieu teaching with preschool children who have intellectual disabilities. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research: JSLHR*, 56(1), 295–309. doi:10.1044/1092-4388(2012/11-0231)

Kjellberg, S. (2021). Föräldrars förväntningar inför och åsikter om AKKtiv KomIgång-en kurs om kommunikation och kommunikationsstöd.

Kreider, H., Morin, G., Miller, G. E., & Bush, A. (2011). Promoting language and literacy outcomes through shared reading at home. *Family engagement in out-of-school-time*, 97-107.

Larsson, S. (2009). A pluralist view of generalization in qualitative research. *International journal of research & method in education*, 32(1), 25-38.

LegiLexi Foundation. (2019) Högläsning för barn.
https://legilexi.org/media/1521/legilexirapporttho-gla-sning_20190610-1.pdf ,hämtad 23 november 2022

Lahey, M., & Bloom, L. (1988). *Language disorders and language development* (No. Sirsi) i9780023671302).

Lowman, J., Stone, L. T., & Guo, J. (2018). Effects of interactive book reading for increasing children's knowledge of instructional verbs. *Communication Disorders Quarterly*, 39(4), 477-489.

- Madigan, S., Browne, D., Racine, N., Mori, C., & Tough, S. (2019). Association between screen time and children's performance on a developmental screening test. *JAMA pediatrics*, 173(3), 244-250.
- Magnusson, E., & Marecek, J. (2015). *Doing interview-based qualitative research: A learner's guide*. Cambridge University Press.
- Marklund, U (2019) *Förskolans betydelse för barns språkutveckling – en undersökning om språkutvecklande arbete på förskolor i Nacka*. Stockholm: Stockholms universitet.
- Medieråd, S. (2019). *Småungar och medier*, [Kids & Media]. Stockholm. Statens medieråd.
- Mol, S. E., Bus, A. G., De Jong, M. T., & Smeets, D. J. (2008). Added value of dialogic parent-child book readings: A meta-analysis. *Early education and development*, 19(1), 7-26.
- Morse, J. M., Barrett, M., Mayan, M., Olson, K., & Spiers, J. (2002). Verification strategies for establishing reliability and validity in qualitative research. *International journal of qualitative methods*, 1(2), 13-22.
- Myrberg, K. (2021). Slutrapport Läs på recept: Utvärdering av en läsintervention riktad till barn med avvikande tal- och språkutveckling. Region Gävleborg. Tillgänglig online: <https://www.regiongavleborg.se/globalassets/samverkanswebben/utveckling-samverkan/sociala-investeringar/las-pa-recept/las-pa-recept-sammanfattning-av-slutrapport.pdf>, hämtad 23 november 2022
- Myrberg, K., & Lundeborg Hammarström, I. (2022). An evaluation of a prescribed joint book reading intervention for preschool children with speech, language and communication needs. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 1-11.
- Nettelbladt, U., & Salameh, E-K. (2007). *Språkutveckling och språkstörning hos barn*. Studentlitteratur AB: Lund.
- Nayeb, L., Lagerberg, D., Sarkadi, A., Salameh, E. K., & Eriksson, M. (2021). Identifying language disorder in bilingual children aged 2.5 years requires screening in both languages. *Acta Paediatrica*, 110(1), 265-272.
- Nielsen Book Research (2018). *Understanding the children's book*. <https://www.book2look.com/book/k11qr5FMFM&clickedBy=wall&wallid=slccu2cqkj&referer=www.nielsenisbnstore.com>, hämtad 23 november 2022
- Nutley, S. (2019). *Distraherad: hjärnan, skärmen och krafterna bakom*. Natur & Kultur.
- Persson, A. (2016). Svartalativ. I A. Persson (Red.). *Frågor och svar: Om frågekonstruktion i enkät- och intervjuundersökningar* [Elektronisk resurs] (s. 81-133). Statistiska centralbyrån.

https://www.scb.se/contentassets/c6dd18d66ab240e89d674ce728e4145f/ov9999_2016a01_br_x08br1601.pdf, hämtad 23 november 2022

Roth, F. P., & Baden, B. (2001). Investing in emergent literacy intervention: A key role for speech-language pathologists. In *Seminars in Speech and Language* (Vol. 22, No. 03, pp. 163-174). Copyright© 2001 by Thieme Medical Publishers, Inc., 333 Seventh Avenue, New York, NY 10001, USA. Tel.: + 1 (212) 584-4662.

Räsänen, O., Kakouros, S., & Soderstrom, M. (2018). Is infant-directed speech interesting because it is surprising?—Linking properties of IDS to statistical learning and attention at the prosodic level. *Cognition*, 178, 193-206.

Salameh, E. K., Nettelbladt, U., Zetterholm, E., & Andersson, K. (2018). Flerspråkig utveckling. *Språkutveckling och språkstörning hos barn. Flerspråkighet—utveckling och svårigheter [Language development and language impairment among children. Multilingualism—development and difficulties]*, 33-70.

Saunders, T. J., & Vallance, 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.

Şimşek, Z. C., & Işıkoğlu Erdoğan, N. (2021). Comparing the effects of different book reading techniques on young children's language development. *Reading and Writing*, 34(4), 817-839.

Snell, E. K., Hindman, A. H., & Wasik, B. A. (2015). How can book reading close the word gap? Five key practices from research. *The Reading Teacher*, 68(7), 560-571.

SVT nyheter. (2013). *Högläsning tillsammans med barn*. [pressmeddelande] 3:e oktober <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/sormland/allt-farre-foraldrar-laser-for-sina-barn>, hämtad 23 november 2022

Soderstrom, M. (2007). Beyond babytalk: Re-evaluating the nature and content of speech input to preverbal infants. *Developmental Review*, 27(4), 501-532.

Taylor, C. L., Zubrick, S. R., & Christensen, D. (2016). Barriers to parent–child book reading in early childhood. *International Journal of Early Childhood*, 48(3), 295-309.

Toomey, S. L., Elliott, M. N., Zaslavsky, A. M., Quinn, J., Klein, D. J., Wagner, S., & Schuster, M. A. (2019). Improving response rates and representation of hard-to-reach groups in family experience surveys. *Academic pediatrics*, 19(4), 446-453.

Tomasello, M. (1992). The social bases of language acquisition. *Social development*, 1(1), 67-87.

Trivette, C. M., & Dunst, C. J. (2007). Relative effectiveness of dialogic, interactive, and shared reading interventions. *Cellreviews Center for Early Literacy Learning*, 1 (2), 1-12.

<http://docplayer.net/50566500-Cellreviewsrelative-effectiveness-of-dialogic-interactive-and-shared-reading-interventionscarol-m-trivette-carl-j-dunst.html> accessed 15th February, 2021.

Trost J. (2005) Kvalitativa intervjuer. Lund: Studentlitteratur.

Tsybina, I., & Eriks-Brophy, A. (2010). Bilingual dialogic book-reading intervention for preschoolers with slow expressive vocabulary development. *Journal of communication disorders*, 43(6), 538-556.

Vanderloo, L. M., & Tucker, P. (2015). An objective assessment of toddlers' physical activity and sedentary levels: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 15(1), 1-10.

Weisleder, A., & Fernald, A. (2013). Talking to children matters: Early language experience strengthens processing and builds vocabulary. *Psychological science*, 24(11), 2143-2152.

Bilagor

Bilaga 1

Läs på recept-folder

LÄS PÅ
RECEPT





Kontaktuppgifter till din logoped:
.....
.....
Information om länets bibliotek: helgebiblioteken.se

Läs på recept är ett samarbete mellan Logoped-
enheten och Kultur Gävleborg. Insatsen delfinansieras
av Region Gävleborgs sociala investeringsmedel,
ett verktyg för tidiga och förebyggande insatser.

regiongavleborg.se

Det är mycket viktigt att läsa böcker för barn.

Forskning visar att läsa och berätta är det bästa du kan göra för att ge ditt barn möjligheter att utveckla sitt språk och att lära sig läsa. För barn med försenad tal- och språkutveckling är högläsning särskilt viktigt.

Det är också viktigt på vilket sätt man läser. "Gemensam bokläsning" handlar om enkla tips för att göra läs-stunden till extra bra träning av ditt barns språk.

- Lägg bort telefon och andra saker som kan störa er.
- Sitt så att ni ser både boken och varandra.
- Det är viktigt att boken inte är för svår. Logopeden tipsar om typ av böcker.
- Läs texten högt med ett lagom tempo. Det går också bra att bara prata om det ni ser på bilderna.
- Gör gärna gester, ljud och peka på bilderna.
- Ord är viktiga. Förklara svåra ord och benämna gärna detaljer i bilden som inte står med i texten.
- Bekräfta och utveckla det ditt barn säger.
- När ni har läst klart boken så sammanfatta kort vad den handlade om.
- Det går bra att läsa samma bok flera gånger, men byt också bok ibland.

Logopedens tips

.....
.....
.....
.....

Läs på recept

Ditt barn rekommenderas "Gemensam bokläsning" tillsammans med en vuxen, 10 minuter varje dag. Det gör ingenting om man glömmer bort läsningen en dag, men då är det extra viktigt att försöka få in läs-stunden dagen efter.

Vid ett senare logopedbesök kommer vi att följa upp hur det har gått med läs på recept.

Berätta gärna för dem på ditt barns förskola om

Läs på recept, så kan de om det finns tillfälle och tid, ge ditt barn en extra läs-stund. Använd de böcker som finns på förskolan.

Besök gärna ditt bibliotek för hjälp med att hitta böcker som passar ditt barn.



Ha en mysig läs-stund tillsammans!

Enkät 2

Ifylld av logoped (förnamn) och datum: _____

Kom ihåg att berätta för patienten att alla svar behandlas anonymt!

Information om barnet

1. Barnets namn och första sex siffror i pers-nr:

2. Vårdnadshavares namn:

3. Dagens datum:

4. Enkäten gjord på:

☐ svenska

☐ Annat språk (vilket?) _____

1. Hur ofta har du i snitt läst högt under perioden med Läs på recept?

☐ Aldrig

☐ Någon/några gånger i månaden

☐ 1-2 gånger i veckan

☐ 3-4 gånger i veckan

☐ 5-6 gånger i veckan

☐ Dagligen

Per tillfälle ni läser; uppskatta hur mycket tid ni har lagt på bokläsning: _____

2. Har ditt barn visat intresse för bokläsningen?

☐ Har ej läst

☐ Inget intresse

☐ Visst intresse

☐ Intresse

☐ Mycket intresse

Ev kommentarer _____

3. Har du kunnat använda tipsen för "Gemensam bokläsning" som du fått från logopeden när du har läst högt med ditt barn? (alternativ vända till korrelation)

☐ Ja absolut

☐ Ja till viss del

☐ Nej

☐ Har ej läst

Ev kommentarer _____

4. Hur tycker du det har varit att hitta böcker som passar ditt barn och fångar ditt barns intresse?

☐ Mycket svårt

☐ Lite svårt

☐ Lätt

☐ Mycket lätt

☐ Har ej läst

Ev kommentarer _____

5. Hur ofta har ditt barn använt skärmar under perioden (T.ex. telefon, surfplatta, dator, TV-spel)? Viktigt att inte lägga någon värdering i frågan och att förklara att det är all skärmtid sammanslaget!

☐ Aldrig

☐ Någon/några gånger i månaden

☐ 1-2 gånger i veckan

☐ 3-4 gånger i veckan

☐ 5-6 gånger i veckan

☐ Dagligen

Per dag ditt barn använder skärmar; uppskatta hur mycket tid hen lägger på aktiviteten:
Ipad/telefon/TV-spel _____

TV _____

Ev kommentarer:_____

6. Hur har läs-stunderna varit?

☐ Roliga

☐ Ganska roliga/okej

☐ Jobbiga

☐ Har ej läst

Ev kommentarer_____

7. Hur tycker du ditt barns språk fungerar nu, jämfört med när ni började med "Läs på recept"?

☐ Det har hänt en hel del

☐ Det är en viss förbättring

☐ Ingen förändring

Ev kommentarer:_____

8. Har du/ni besökt kommunbibliotek för att låna barnböcker under tiden med "Läs på recept"?

☐ Ja några gånger

☐ Ja en gång

☐ Nej

Ev kommentarer:_____

9. På vilka andra sätt har ni hittat böcker?

☐ Har inte skaffat böcker

☐ Köpt i butik

☐ Köpt begagnat

☐ Lånat av vänner

☐ Haft böcker hemma

Ev kommentarer: _____

10. Vet du om personalen på förskolan har läst med ditt barn utifrån "Läs på recept"?

☐ Ja många gånger

☐ Nej

☐ Vet ej

11. Övriga kommentarer:

Fråga till ifyllande logoped:

13. Vad har barnet för huvudsaklig (språk/tal) diagnos??

Information om forskningsstudie ”Läs på recept”

Bakgrund och syfte: Syftet med studien är att utvärdera läsmetoden ”Läs på recept”.

Förfrågan om deltagande: Du tillfrågas härmed om att delta i en studie som riktar sig till vårdnadshavare till barn med avvikande tal- och språkutveckling som besöker logopedmottagningen i Gävle.

Hur går studien till? Under ditt barns ordinarie logopedbesök kommer vi med hjälp av en enkät ställa några frågor om högläsning för ditt barn med avvikande tal- och språkutveckling. Ni kommer därefter gå igenom en läsmetod och ni rekommenderas en kort stunds läsning varje dag. Efter ca 3 månader när du på nytt kommer till logopeden kommer läsningen hemma att följas upp med en ny enkät. Du kommer eventuellt att tillfrågas om att delta i en intervju efter projektets slut. Studiens resultat redovisas i en rapport samt eventuellt i vetenskapliga artiklar.

Oavsett om ni väljer att delta i studien kommer ni få gå igenom ”Läs på recept” med logopeden.

Hur behandlas materialet? Anonymiteten är viktig; alla uppgifter om dig och ditt barn kommer därför att avidentifieras. De anonyma uppgifterna kommer uppgifterna att delas med forskare vid Linköpings Universitet. Uppgifterna kommer där att analyseras på gruppnivå. Resultatet av undersökningen kommer att publiceras i medicinska tidskrifter. Kontakta Inger Lundeborg Hammarström (kontaktuppgifter nedan) om du önskar information om resultatet.

Ansvarig för dina personuppgifter är Region Gävleborg och detta påverkas inte av deltagande i studien. Enligt EU:s dataskyddsförordning har du rätt att kostnadsfritt få ta del av de personuppgifter Region Gävleborg har om dig inklusive de som hanteras i studien, och vid behov få eventuella fel rättade, eller begära att uppgifter om dig raderas. Du ska då använda blanketten ”Anmälan om registerutdrag” (pdf) och antingen skicka den som e-post till dataskyddsombud@regiongavleborg.se med rubriken ”registerutdrag” eller med brev till Region Gävleborg, Registerutdrag, Att: Dataskyddsombudet, 801 88, Gävle. Ärendet diarieförs och registerutdraget skickas med rekommenderad post till din folkbokföringsadress. Om du är missnöjd med hur dina personuppgifter behandlas har du rätt att klaga hos Datainspektionen som är tillsynsmyndighet.

Frivillighet: Deltagandet är frivilligt och påverkar inte den vård barnet får via logopedmottagningen eller annan vårdinstans. Ni kan avbryta er medverkan innan uppgifterna har avidentifierats utan att ange orsak

Forskningshuvudman: Linköpings universitet

Huvudansvarig logoped: Karin Myrberg, leg specialistlogoped, Gävle sjukhus; Telefon: 026-15 78 48; E-post: karin.myrberg@regiongavleborg.se

Huvudansvarig forskare: Inger Lundeborg Hammarström, leg logoped och med dr, Linköpings Universitet; Telefon: 013-28 67 95; E-post: inger.lundeborg.hammarstrom@liu.se

Har du ytterligare frågor och funderingar kring forskningen eller ditt medverkande är du välkommen att kontakta oss, Karin eller Inger

Samtycke till deltagande i forskningsstudie

Nedan ger du ditt samtycke till att delta i en studie där vi undersöker läsning och läsvanor. Genom att delta kommer ni få rekommendationer att läsa hemma en viss tid per dag. Läs igenom detta noggrant och ge ditt medgivande genom att skriva under med din namnteckning längst ned.

Medgivande

Jag har tagit del av informationen kring studien och är medveten om hur den kommer att gå till

Jag har fått tillfälle att få mina frågor angående studien besvarade innan den påbörjas och vet vem jag ska vända mig till med frågor.

Jag deltar i denna studie helt frivilligt och har blivit informerad om vad syftet med deltagandet är.

Jag är medveten om att vi när som helst under studiens gång kan avbryta vårt deltagande utan att vi behöver förklara varför.

Jag ger mitt medgivande till Region Gävleborg och Linköpings universitet att lagra och bearbeta den information insamlas under studien.

Jag ger detta medgivande förutsatt att inga andra än de forskare som är knutna till studien kommer att ta del av det insamlade materialet.

Jag är medveten om att jag efter deltagande eventuellt kan komma att tillfrågas om att delta i en intervju om "Läs på recept"

Gävle den / 20.....

.....
Namnteckning/Vårdnadshavare

.....
Namnförtydligande

.....
Namnteckning/Vårdnadshavare

.....
Namnförtydligande

Information angående:

Långtidsuppföljning av Läs på recept: vårdnadshavares synpunkter och erfarenheter av en läsintervention

Mitt namn är Rose-Marie Svensson och jag arbetar som logoped på logopedmottagningen, Gävle sjukhus. Ditt barn har fått gemensam bokläsning på recept som språklig träning från logoped och jag vänder mig till dig för att jag är intresserad av dina upplevelser av *Läs på recept* som metod. Det är nu cirka två år sedan ni provade detta och jag gör en uppföljning av metoden *Läs på recept* utifrån att få vetenskap om era upplevelser av en interaktiv läsmetod och om den påverkat era läsvanor långsiktigt.

Jag hoppas att få möjlighet att intervjua dig på telefon eller via videoverktyget Zoom – du väljer det som passar dig bäst. Du väljer också när det passar dig att delta. Intervjun kommer att ta 20-30 minuter och kommer att spelas in för att jag i lugn och ro ska kunna skriva av intervjun och genomföra analys efteråt.

Allt sker anonymt, uppgifter om dig och ditt barn kommer att avidentifieras. Inga personuppgifter om dig och ditt barn kommer att samlas in. Uppsatsens resultat kommer att baseras på intervjuerna men presenteras så att ingen individ kan identifieras. Du själv kan komma att känna igen belysande citat men ingen utomstående kommer att kunna härleda detta till dig. Endast jag och min handledare docent Inger Lundeborg Hammarström, Linköpings Universitet kommer att ha tillgång till utskrifterna. Inspelningarna raderas efter att de skrivits av. De avidentifierade utskrifterna kommer att sparas i 10 år på enheten för logopedi, institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper, BKV. Ansvarig för dina personuppgifter är Linköpings Universitets personansvariga Elisabet Permvall, elisabet.permvall@liu.se.

Uppsatsen kan komma att resultera i en vetenskaplig artikel, även där kommer alla uppgifter att avidentifieras.

Att delta i intervjun är helt frivilligt och du kan när som helst, utan att ange skäl, välja att avbryta ditt deltagande i studien.

Utvärderingen av interaktiv bokläsning som metod kan komma att bidra till ökad kunskap om hur behandlingsmetoden *Läs på recept* upplevs på längre sikt.

Ansvariga för studien:

Logoped: Rose-Marie Svensson, leg. logoped vid Gävle sjukhus och masterstudent vid Linköpings universitet. Telefon: 026150361; E-post: rose-marie.svensson@regiongavleborg.se.

Handledare: Inger Lundeborg Hammarström, leg logoped och docent, Linköpings Universitet; Telefon: 013-28 67 95; E-post: inger.lundeborg.hammarstrom@liu.se

Har du ytterligare frågor och funderingar kring forskningen eller ditt medverkande är du välkommen att kontakta oss, Rose-Marie eller Inger.

Samtycke till att delta i studien ”Långtidsuppföljning av Läs på recept: vårdnadshavares synpunkter och erfarenheter av en läsintervention”

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

Jag deltar i denna studie helt frivilligt och har blivit informerad om vad syftet med deltagandet är.

Jag samtycker till att delta i studien ”Långtidsuppföljning av Läs på recept: vårdnadshavares synpunkter och erfarenheter av en läsintervention”.

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

Det är Rose-Marie, logoped på Gävle sjukhus. Passar det fortfarande dig att höras den här tiden?

Tack för att du har godkänt att delta i intervju gällande studien ”Vårdnadshavare utvärderar *Läs på recept*: synpunkter och erfarenheter omedelbart efter intervention och vid långtidsuppföljning.

När ni var till logopeden med ert barn förra året gjordes en språklig bedömning och ni fick *Läs på recept* som daglig träning för att utveckla språkförmågan hos barnet. Logopeden frågade om era läsvanor och gav tips och råd utifrån ert barn och hur läsningen fungerat för er tidigare. Ni fick se en film om metoden Gemensam bokläsning, där man läser på ett levande sätt och gör barnet aktivt i samspelet kring boken. Ni ordinerades daglig bokläsning och ni fick även information om vad biblioteket kan erbjuda och tips på böcker. Uppföljning gjordes några månader senare och då svarade ni att ni läste mer. Nu är jag intresserad hur det ser ut för er ett år efter ni fick *Läs på recept*.

Jag kommer att ställa 10 frågor till dig och intervjun spelas in för att jag ska kunna lyssna på den igen och göra en analys.

Innan vi börjar frågar jag igen om du vill delta i den här intervjun som ligger till grund för en masteruppsats inom logopedi som jag gör.

Har du några frågor till mig innan vi ställer igång?

Då börjar vi.

1. Hur läser ni för ert barn idag? Vem läser, är syskon med, hur länge och hur ofta läser ni?
2. Använder ni fortfarande tipsen ni fick för Gemensam bokläsning, det vill säga att ni sitter ostörda, både ni och barnet ser boken, ni gör läsningen levande genom gester och läten, ni pekar på bilder och pratar om sådant som inte står i texten, ni bekräftar och bygger ut det barnet säger genom imitation, ni läser i ett lagom tempo och sammanfattar boken när ni läst klart? Vilket tips har ni haft mest nytta av?
3. Hur tror du att ditt barn upplever lässtunderna?
4. Hur upplever du som läsare lässtunderna?
5. Vad ser du för utmaningar med lässtunderna i nuläget?
6. Hur upplever du ditt barns språkliga färdigheter idag? Ett dåläge redovisas kort och familjen beskriver ett nuläge.
7. Hur har ni skaffat böcker under denna tid? Några erfarenheter av bibliotek?
8. Vilka medier använder ni i familjen?
9. Hur tänker du kring ditt barns skärmanvändande idag angående skärmtid och vad som intresserar barnet?
10. Det var alla frågor jag hade. Har du något mer som du har tänkt på som du vill berätta om gemensam bokläsning?

Jag kan komma att använda citat från intervjun, men all information om dig och ditt barn kommer att avidentifieras. Går det bra, tycker du?

Då vill jag bara än en gång tacka för att jag fick intervjua dig till den här studien innan vi slutar. Hejdå.