

# Timstocken i vardagen

– ett föräldraperspektiv på tidshjälpmiddel  
till barn med kognitiva funktionsbegränsningar

*Anna-Carin Öjteg och Ann-Christin Eliasson*

© Anna-Carin Öjteg och Ann-Christin Eliasson och Habilitering & Hälsa,  
tidigare Handikapp & Habilitering, i Region Stockholm, tidigare  
Stockholms läns landsting 2010.

ISSN 1404-8345

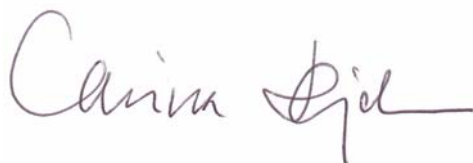
Timstocken i vardagen



# Förord

Denna studie handlar om förmågan att hantera tid eller snarare bristen på förmåga. I fokus står barn med kognitiva funktionsnedsättningar. I situationer av bristande förmåga av något slag finns kompenserande hjälpmedel att ta till som stöd. Ett kognitivt hjälpmedel syftar i likhet med andra hjälpmedel till att göra den funktionsbegränsade personen mer självständig i sitt vardagsliv. Ett ofta använt hjälpmedel när det gäller kontroll av den egna tiden är den s.k. Timstocken.

Denna rapport redogör för en studie om hur Timstocken används i några familjer med barn som har en kognitiv funktionsnedsättning. Hur fungerar det i praktiken? Vilka är fördelarna? Finns det nackdelar? Studien har finansierats av FoUU-enheten inom Habilitering & Hälsa, tidigare Handikapp & Habilitering.



Carina Hjelm  
Habiliteringschef



# Sammanfattning

Tidshjälpmedel är ett kognitivt stöd som efterfrågas av föräldrar till barn med olika kognitiva funktionsbegränsningar. Tidshjälpmedel kan vara specialdesignade klockor, timers och kalendrar som alla har det gemensamt att de visar tiden på ett mer konkret sätt, t ex med hjälp av färger, bilder eller lampor. Timstocken är det tidshjälpmedel som oftast förskrivs. Syftet med denna studie är att beskriva hur timstocken används och påverkar familjer med barn och ungdom som behöver kognitivt stöd.

Åtta semistrukturerade intervjuer genomfördes med föräldrar till barn i åldrarna 10-15 år. Barnen hade haft timstocken i minst ett år. De hade alla en diagnos där kognitiva svårigheter förekommer såsom utvecklingsstörning och/eller neuropsykiatrisk diagnos. Barnens tidsuppfattning testades med testet KaTid och föräldrarna besvarade ett tillhörande skattningsformulär.

Resultatet visar att familjerna använde timstocken i många olika vardagsaktiviteter och ofta i samband med morgon- och kvällsrutiner. De hade alla lyckats integrera timstocken som en del i de dagliga rutinerna vilket resulterade i att barnen fick bättre kontroll över de situationer som tidigare varit föremål för diskussion. Föräldrar beskrev att de fått inta nya roller, som supportrar och strateg, för att timstocken skulle bli en del i vardagen. Fasta rutiner och ett konsekvent förhållningssätt var viktiga faktorer. Det var också viktigt att klara balansen mellan att hjälpa barnet och att involvera det i beslutsprocesser. Föräldrarna upplevde att barnens aktivitetsmönster förändrats i förhållande till tidsproblematiken. Detta i sin tur påverkade barnens självständighet och självkänsla. Minskad stress var också ett viktigt resultat. Föräldrarna ansåg att då barnens stress minskade och deras förmåga att hantera tid ökade, minskade även föräldrarnas egen stress. De deltagande barnens tidsuppfattning varierade utifrån resultaten på KaTid. Även barn med goda resultat på KaTid hade stor nytta av timstocken. Föräldrarnas skattning av barnens tidsuppfattning visade att barnen hade tydliga svårigheter t.ex. att klara av att vänta utan att bli otålig eller att kunna skynda sig om det var bråttom.

Sammanfattningsvis hjälper timstocken familjer att skapa rutiner och hitta bra förhållningssätt så att vardagsaktiviteter fungerar bättre. Timstocken gav barnet ökad förmåga att hantera tid och därmed ansåg föräldrarna att barnets självkänsla höjts. Timstocken minskade stressen i vardagen för såväl barnen som föräldrarna.





# Innehållsförteckning

<b>Bakgrund</b> .....	<b>3</b>
Tidsuppfattning .....	4
Tidshjälpmedel .....	5
Förskrivning av kognitiva hjälpmedel .....	5
<b>Metod</b> .....	<b>7</b>
Deltagare .....	7
Datainsamling .....	8
Intervju .....	8
Analys av intervju .....	9
Kartläggning av tidsuppfattning.....	10
Analys av KaTid .....	10
<b>Resultat av intervju</b> .....	<b>11</b>
Situationer där timstocken används .....	11
Föräldrarnas uppfattning av hur barnet påverkas av timstocken .....	12
Föräldrarnas olika roller vid användning av timstocken.....	14
Hur föräldrarna påverkades av timstocken .....	16
Föräldrarnas syn på timstocken; dess fördelar och begränsningar .....	17
<b>Resultat av barnens tidsuppfattning</b> .....	<b>19</b>
Frågeformulär.....	19
<b>Diskussion</b> .....	<b>21</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>24</b>
<b>Appendix</b>	



# Bakgrund

I dagens samhälle har förmågan att hantera tid en avgörande betydelse. Klockan styr i många avseenden våra liv och den finns överallt runt oss t.ex. på offentliga platser, i bilen, på datorn och i mobilen. Det blir allt viktigare för alla att planera sin tid för att få ”livspusslet” att gå ihop. Att inte kunna passa tider är i de flesta sammanhang socialt oacceptabelt och det drabbar personer med kognitiva funktionsnedsättningar extra hårt. Många av dessa personer har i vardagen svårt att hantera situationer som kräver tidsplanering och förmåga att bedöma tidsåtgång. De kan ha svårt att förstå en vanlig analog eller digital klocka och därmed få svårt att passa tiden för t.ex. skola eller buss. Bristande känsla för tid kan göra att de inte vet hur länge något hållit på och när det är dags att avsluta. Detta skapar mycket oro för individerna själva och konflikter uppstår lätt med anhöriga och personal. Att ha kontroll över sin tid ger möjlighet att själv veta och ta reda på vad som ska hända, planera och välja vad som ska göras (Åberg, 1999).

Det finns ett stort intresse att förstärka tillgången till och öka kunskapen om kognitivt stöd för barn och ungdom med någon typ av kognitiv funktionsnedsättning inom Handikapp & Habilitering samt från politiskt håll. Kognitiva svårigheter ses bland annat hos barn med utvecklingsstörning, autism, Aspergers syndrom och ADHD. Att ha kognitiva svårigheter behöver inte innebära att man också har en nedsatt begåvning dvs. en utvecklingsstörning med en intelligenskvot under 70. En person kan ha svårt med tidsuppfattning utan att vara utvecklingsstörd. Begåvning och kognition är svårdefinierade begrepp och enhetlig definition saknas. Kognition handlar om de processer som sker i hjärnan då vi tar emot, bearbetar och förmedlar information. Det kan t.ex. innebära; att ta emot, lagra och bearbeta information, att minnas, fatta beslut, lösa problem, utvärdera resultat m.m. Kognitiva funktionsnedsättningar kan således påverka minne, koncentration, planerings- och problemlösningsförmåga, tidsuppfattning m.fl. förmågor (Dahlberg, 2008).

Hjälpmedel för att kompensera för nedsatt begåvning började användas på 1990-talet och insatserna var i första hand riktade till vuxna utvecklingsstörda. Idag har produkter inom området utökats och utvecklats och även börjat användas för personer med andra diagnoser än utvecklingsstörning samt till barn och ungdomar. Begreppen kognitivt stöd och kognitiva hjälpmedel används allt oftare i en bred betydelse. De ska kompensera för kognitiva svårigheter oberoende av vad som är orsakerna till dem (Lindström & Wennberg, 2004). Kognitivt stöd är ofta kopplat till produkter som kan delas in i egenvårdsprodukter som brukaren får bekosta själv och förskrivningsbara hjälpmedel som samhället står för. I förskrivningen av hjälpmedel innefattas också anpassningar av produkter och arbetssätt som har till uppgift att stödja brukaren (Handikapp & Habilitering, 2008). Produkterna

kan vara allt ifrån tekniskt avancerade apparater till tekniskt enkla saker som bilder eller färgmarkeringar för att göra miljön tydligare.

Det övergripande syftet med kognitivt stöd är att öka personers självständighet i att utföra vardagliga aktiviteter, att de får möjlighet till ett större kontaktnät och bli mer delaktig i viktiga beslut (Jacobsson, 1999). Målet är att användaren själv ska kunna göra olika saker som att sköta sin hygien, städa, handla osv. Användaren ska också förstå och kunna kontrollera vad som händer t.ex. passa tider, förstå information och planera. Kielhofner (2002) menar att aktivitet är möjlig genom samspelet mellan människa, miljö och uppgift. Om en av dessa faktorer ändras så ändras förutsättningarna att genomföra en aktivitet. Ett hjälpmedel kan möjliggöra en aktivitet genom att den inverkar på personens egen förmåga, på miljön eller på uppgiften. Vad gäller barn har man på senare tid i både klinisk praktik och forskning börjat lyfta fram insatser dvs. hjälpmedel och/eller anpassningar som gäller förändringar av miljö och uppgift istället för att fokusera enbart på att förändra barnet (Wiant & Darrah, 2002). Ett barn påverkas av sin närmaste familj likväl som barnet påverkar familjen och det är därför viktigt att även beakta faktorer hos vårdnadshavare som är av betydelse för utfallet av en insats (Rosenbaum et al, 1998).

## **Tidsuppfattning**

Tidsuppfattning är en sammansatt förmåga som utvecklas under barnets uppväxt och anses färdigutvecklad först i tonåren. Enligt Bylholt (1997) lär sig barn tidsuppfattning i tre steg; konkret/erfarenhetsmässigt i vardagliga situationer, ikoniskt grafiskt att t.ex. förstå en almanacka och symboliskt/abstrakt att koppla begrepp till situationer och fenomen utanför den egna verkligheten. Tidsmedvetenhet växer enligt Holmgren och Adler (1998) fram i ett samspel mellan barnet, en yttre värld med fysiska krafter och tillsammans med betydelsefulla vuxna.

Många olika begrepp används när det gäller tidsuppfattning. Alderman och Janeslätt (2004) menar att tidsuppfattning består av tre delar; tidsupplevelse, tidsorientering och tidsplanering. Detta synsätt kan härledas till de tre funktionerna upplevelse av tid, orientering till tid och tidsplanering som ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) definierar (WHO, 2001). Flera olika vanligt förekommande test (t.ex. Griffit, PEDI, WPPSI-R) innehåller uppgifter som har med tidsuppfattning att göra men inget innehåller samtliga tre ovanstående komponenter för tidsuppfattning. Alderman och Janeslätt såg ett behov av att kunna mäta dessa förmågor hos barn och har utvecklat ett instrument, KaTid (Kartläggning av Tidsuppfattning), som helt nyligen validerats för normalutvecklade barn 5-10 år (Janeslätt et al, 2008). Forskning pågår för att utveckla och pröva testet för fler åldersgrupper och grupper med olika funktionsnedsättningar.

## Tidshjälpmedel

Tidshjälpmedel är ett av de vanligaste förskrivna kognitiva hjälpmedlen. De förskrivs i allt större utsträckning till barn och ungdomar och efterfrågas av föräldrar till barn med kognitiva funktionsnedsättningar. Även inom skolan har efterfrågan på denna typ av hjälpmedel ökat (Specialpedagogiska institutet, 2008). Tidshjälpmedel är specialdesignade klockor, timers och kalendrar som visar tiden på ett mer konkret sätt t.ex. med hjälp av färger, bilder eller lampor. Dessa tidshjälpmedel kan hjälpa barnet att förstå tiden på ett mer konkret sätt och kan resultera i en ökad självständighet i vardagliga aktiviteter. Att tidigt i barnets utveckling identifiera problem och ge insatser i form av hjälpmedel kan förebygga och lindra många problem så att barnet kan leva ett bättre liv. Syftet kan vara såväl kompenserande som att underlätta inlärning.

Det finns olika typer av tidshjälpmedel, allt ifrån enklare timers till mer avancerade planeringskalendrar som handdatorer. Vanliga tidshjälpmedel är Timstock, Sigvart dagsplan, Certecklockan, Kvarturet och Handi. Timstocken är det tidshjälpmedel som förskrivs mest i Sverige till barn och ungdom. Tillverkaren Westerstrand skriver i sin produktbeskrivning att ”Timstocken kan användas för att strukturera dagen genom att åskådliggöra när man ska börja en viss aktivitet och hur länge man ska hålla på med den”. Den fungerar som en timer där man tydligt kan se hur lång tid det är kvar till en viss händelse. Den har en rad med lysdioder vilka slocknar efterhand tiden går. Genom att trycka på fyra olika knappar kan man ställa in olika tidsintervall. Dessa är förprogrammerade och kan inte ändras. När en programmerad tid tar slut blinkar lysdioderna under några sekunder och en ljudsignal hörs. Signalen går att reglera i ljudstyrka. Timstocken finns i olika utföranden; 20 minuter, 60 minuter, 80 minuter, där Timstock 20 minuter är vanligast. Att timstocken blivit ett populärt hjälpmedel kan delvis bero på att den är relativt liten och enkel att hantera. En annan orsak kan vara att det finns relativt få produkter på marknaden att välja på som anger tiden på ett mer konkret sätt än t.ex. en vanlig timer.

## Förskrivning av kognitiva hjälpmedel

I Sverige har arbetsterapeuter och, i många landsting, även logoped förskrivningsrätt på hjälpmedel för kognitivt stöd, dit tidshjälpmedel hör. Även andra yrkesgrupper förekommer som förskrivare men i mindre omfattning. I Stockholms läns landsting sker förskrivning av kognitiva hjälpmedel av legitimerade arbetsterapeuter och logoped. Förskrivna hjälpmedel är personliga och ska följa användaren i de miljöer den vistas för att kompensera för funktionsnedsättningen. Hemmet är en given arena för användning men som framgår i rapporten ”Begåvningsstöd och begåvningshjälpmedel – en beskrivning från särskolan” (2008) kan begåvningsstöd och begåvningshjälpmedel som stöd i undervisningen vara avgörande för den enskilda personens lärande och utveckling. I en kartläggning gjord av Hjälpmedelsinstitutet (Blomquist, U-B., 2008) framkommer att det råder oklarheter om gränsdragning av ansvaret för hjälpmedel mellan landsting och

kommun. Detta gäller framför allt barn med kognitiva funktionsnedsättningar. Oklarheterna gäller både vad som ska betraktas som personligt hjälpmedel, som landstingen ska ansvarar för, och pedagogiska hjälpmedel och utrustning som skolan ska ansvara för.

Processen att förskriva ett hjälpmedel följer den så kallade "Förskrivningsprocessen" och omfattar följande faser (Blomquist & Nicolaou, 2000):

- Bedöma behov av insatser.
- Prova ut, anpassa och välja lämplig produkt.
- Specialanpassa – initiera och utfärda anvisning vid behov.
- Instruera, träna och informera.
- Följa upp och utvärdera funktion och nytta.

Studier utifrån vuxna med kognitiva svårigheter visar att miljön är av stor betydelse för en lyckad implementering av tidshjälpmedel i det dagliga livet (Arvidsson, 2002). För ett barn med funktionsnedsättning är föräldern en viktig del av denna miljö under hela uppväxten och många gånger även när barnet blivit äldre. I studier gällande olika hjälpmedel för barn, har hittills liten uppmärksamhet lagts på vilka konsekvenser ett hjälpmedel får för barnets föräldrar (Henderson et al, 2008) och vilken påverkan det har för användningen. Den nära omgivningens inställning till begåvningsstöd och arbetsätt har avgörande betydelse för om och hur begåvningsstöd kommer den funktionshindrade till del (Granlund & Göransson, 2006).

Vi har i denna studie valt att fokusera på Timstocken då det är det tidshjälpmedel som oftast förskrivs till barn och ungdom med kognitiva funktionsnedsättningar. Det övergripande syftet med rapporten är att beskriva hur Timstocken används i familjer med barn och ungdom med kognitiv funktionsnedsättning och hur den påverkar föräldrarna och barnen. Vi vill veta hur föräldrar upplever användning av tidshjälpmedel i vardagen, vilka faktorer som kan vara av betydelse för att hjälpmedlet ska fylla den funktion som det är tänkt. Vilka är vinsterna och vilka problem i användandet kan uppstå när familjerna försöker integrera tidshjälpmedlet i vardagslivet. Vi tror att detta är varierande då vardagslivet till stor del är beroende på vanor och rutiner som skiftar i olika familjer. Ett tidshjälpmedel ställer också krav på föräldrarna, det ska förprogrammeras och dessutom måste familjen förhålla sig till det barnet fått inprogrammerat. Det borde finnas både för- och nackdelar med införandet av ett tidshjälpmedel i en familj. Frågan är i vilka situationer hjälpmedlet används och när väljer man bort det? Blev det som man förväntat sig eller önskar familjen något annat? Har man fått tillräcklig utbildning och stöd i användandet? Effekterna av tidshjälpmedlens intåg i familjerna är ett obeforskat fält. Denna kunskap är mycket värdefull inför bedömning och utprovning samt vilken information och/eller stöd omgivningen kan behövas vid införandet och fortsättningsvis (Pettersson et al, 2005).

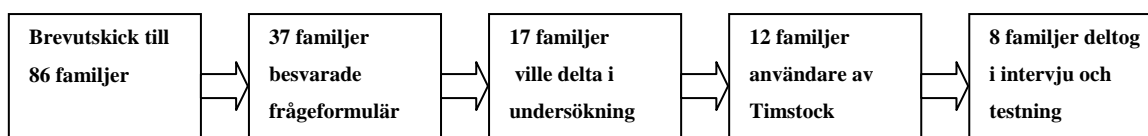
# Metod

Denna studie har en blandad design, den innehåller frågeformulär och intervju med föräldrar och en bedömning av barnet. Intervju har använts för att undersöka hur föräldrar till barn med kognitiva svårigheter upplever användning av Timstock i vardagen. Barnens tidsuppfattning undersöktes med ett standardiserat bedömningsinstrument och ett skattningsformulär som fylldes i av föräldrarna, Ka-Tid. Föräldrars nöjdhet med timstocken och andra tidshjälpmedel undersöktes med ett standardiserat frågeformulär, QUEST, och finns redovisat i appendix 1.

Deltagarna upplystes om att studien godkännts av en etisk kommitté, att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande och att alla personuppgifter behandlades konfidentiellt. Barnens namn är utbytta till pseudonymer för att de inte ska kunna identifieras.

## Deltagare

Deltagarna är rekryterade från en undersökning som genomfördes av Hjälpmiddelscentral Syd i Stockholm 2008. Alla 86 familjer med barn i åldrarna 10 till 16 år, som fått ett tidshjälpmedel (ISO-koder 095103, 095106, 095109, 214824) förskrivet under 2006 via Hjälpmiddelscentral Syd i Stockholm fick ett brev med förfrågan om deltagande i denna studie. Vid tidpunkten för förfrågan hade barnen haft hjälpmedlet i minst ett år. I utskicket framgick att undersökningen var ett samarbete mellan Hjälpmiddelscentral Syd och Forsknings- och utbildningsenheten vid Handikapp & Habilitering. Förutom att besvara frågeformuläret fick familjen fylla i om de var intresserade av att delta i ytterligare undersökning. Totalt inkom svar från 37 familjer (svarsfrekvens 43 %). 17 av de 37 familjerna visade intresse att medverka i denna studie. Av dessa använde tolv Timstock, fyra Sigvart dagsplan, en Medos-klocka och en Handi II. En person använde två olika tidshjälpmedel (Timstock och Sigvart dagsplan). Då användarna av Timstock (n=12) var vanligast förekommande valde vi att endast inkludera dessa familjer för en mer homogen grupp. En användare exkluderades då intervjuaren var förskrivare av hjälpmedlet till detta barn. Detta för att undvika att förkunskap om barnet och familjen skulle påverka intervjun. De återstående 11 kontaktades per telefon för att ytterligare kunna informeras om den aktuella undersökningen. En familj tackade nej på grund av att barnet inte ville låta sig testas och två gick inte att nå utifrån de kontaktuppgifter de lämnat. Urvalsprocessen beskrivs schematiskt i Figur 1.



Figur 1. Urvalsprocess

Åtta barn och deras föräldrar deltog i studiens alla delar (Tabell 1). Barnens ålder vid datainsamlingen var 10-15 år; det var sju pojkar och en flicka. Samtliga hade en diagnos där kognitiva svårigheter förekommer såsom utvecklingsstörning och/eller neuropsykiatrisk diagnos. Två barn levde med ensamstående förälder, två i familj med en biologisk förälder och en styvförälder och fyra med båda sina biologiska föräldrar. I samtliga familjer fanns hemmaboende syskon. Alla barn hade fått sina tidshjälpmedel via förskrivare inom Handikapp & Habilitering, Stockholms läns landsting. Sju mammor och en pappa intervjuades.

Tabell 1. Deltagare; ålder, diagnos

Barn	Ålder	Diagnos
Oskar	12 år 3 mån	lindrig utvecklingsstörning
Anders	14 år	Downs syndrom, måttlig utvecklingsstörning
Anna	13 år 11 mån	ADHD
Fredrik	10 år 10 mån	lindrig utvecklingsstörning, ADHD, (utredning för autism pågick)
Markus	15 år 3 mån	Aspergers syndrom
Patrik	13 år 2 mån	ADHD, dyslexi
Hugo	12 år 10 mån	Aspergers syndrom
Jakob	12 år 5 mån	lindrig utvecklingsstörning

## Datainsamling

Intervju med föräldern och test av barnet genomfördes under en och samma dag i familjens hem utom i två fall. En familj valde att komma till habiliteringscentret och ett barn testades i hemmet fem veckor efter föräldrantervjun. För att undvika störande moment som kan förekomma i ett hem uppmanades föräldern att föreslå en tid för intervjun där barnet och eventuella syskon hade tillsyn av någon annan eller att de kom hem senare. Alla föräldrar hade arrangerat så att intervju och testning kunde ske ostört. Intervjuerna varade i ca 30 minuter och spelades in med en digital ljudbandspelare. Testning av barnet tog ca 40 minuter att genomföra och skedde i anslutning till intervjun med föräldern. Föräldern besvarade ett tillhörande frågeformulär enskilt vid samma tillfälle.

## Intervju

En semistrukturerad intervju genomfördes med barnets förälder. Några frågeområden var framtagna i en intervjuguide men det fanns öppenhet för nya teman/fenomen. Denna intervjuform valdes utifrån att den ger möjlighet till en uttömmande bild av deltagarens erfarenheter och upplevelser i vardagen, beskrivningar av situationer, känslor, vanor etc. (Kvale, 1996). Intervjuare var en av författarna med lång erfarenhet av arbete med tidshjälpmedel och med barn med kognitiva svårigheter. Kunskap om ämnesområdet i fråga är enligt Kvale viktigt för att kunna genomföra och få ut det mesta möjliga av en intervju. Samtidigt



måste intervjuaren med tanke på sin förkunskap vara observant och öppen för nya fenomen och undvika ledande frågor.

Intervjun inleddes med en bred fråga där föräldern uppmanades att berätta så detaljerat som möjligt om hur användningen av tidshjälpmidlet gick till i vardagen. Utifrån föräldrarnas svar ställdes följdfrågor kring vissa teman; i vilka situationer hjälpmidlet användes, hur själva användandet gick till, vem som eventuellt gav stöd till barnet, föräldrarnas synpunkter på hur hjälpmidlet varit att använda, hur hjälpmidlet inverkat på barnet och övriga familjen och vad föräldern ansåg vara viktigt att förmedla till andra föräldrar. Intervjuguiden var framtagen med hjälp av en pilotintervju med en förälder (som inte ingick i studien). Pilotintervjun användes både för att utveckla frågorna och för att prova om hemmiljön fungerade bra som arena för datainsamling. Syftet med att hålla intervjun i familjens hem var att underlätta för föräldrarna då det i den reella kontexten kunde vara lättare för dem att relatera till frågorna och beskriva/visa hur de använde hjälpmidlet.

## **Analys av intervju**

Analysprocessen, efter det att intervjuerna transkriberats, följde i huvudsak Graneheim & Lundmans (2004) beskrivning av kvalitativ innehållsanalys. Den innebär en kategorisering och kodning av texterna genom olika steg. Kvalitativ innehållsanalys kan innebära såväl en manifest som en latent innehållsanalys. Med manifest innehåll menas det som konkret beskrivs i texterna medan latent innehåll erhålls genom att tolka texten (Downe-Waboldt, 1992). I denna studie ligger den huvudsakliga analysen på det manifesta innehållet, utifrån frågeområdena, men en tolkning av innehållet har också skett.

Intervjutexterna analyserades i följande steg:

- Hela texten lästes igenom upprepade gånger för att få en känsla för helheten.
- Meningar eller fraser som innehöll information som var relevant för frågeställningarna plockades ut. Omgivande text togs med så att sammanhanget kvarstod. Dessa meningar eller fraser kallas meningsbärande enheter.
- De meningsbärande enheterna kondenserades i syfte att korta ned texten men ändå behålla hela innehållet.
- De kondenserade meningsenheterna kodades och grupperades i kategorier som återspeglade det centrala budskapet i intervjuerna. Dessa kategorier utgör det manifesta innehållet.
- Slutligen formulerades teman, där det latent innehåll i intervjuerna framgick.

För att göra en så levande beskrivning som möjligt, utifrån föräldrarnas berättelser, har illustrativa citat hämtats ur intervjutexterna. Enligt Graneheim & Lund-

man kan urval av typiska meningsbärande enheter för att illustrera kategorierna också underlätta analysarbetet genom att de gör dessa tydligare.

## **Kartläggning av tidsuppfattning**

Barnens tidsuppfattning kartlades med hjälp av bedömningsinstrumentet KaTid (Kartläggning av Tidsuppfattning). KaTid är ett test under utveckling och beskrevs första gången av Alderman & Janeslätt 2004. KaTid är utvecklat för barn med funktionshinder såsom ADHD, autism, utvecklingsstörning. Instrumentet har validerats för barn 5-10 år med normal utveckling (Janeslätt et al, 2008). KaTid mäter tidsuppfattning utifrån tre områden; tidskänsla, tidsorientering och tidsplanering. Huvuddelen av testuppgifterna illustreras med hjälp av bilder för att göra det mer lättförståeligt för barn som inte läser eller har kommunikativa problem. Barnet kan svara genom att peka på en bild eller svara verbalt.

I denna studie har KaTid-UNG (Kartläggning av Tidsuppfattning Ungdom) forskningsversion använts som är en vidareutveckling av instrumentet för barn i åldrarna 10-16 år. Det är uppbyggt på samma sätt som barnversionen men frågor har ändrats för att passa åldersgruppen bättre. KaTid-UNG innehåller 57 uppgifter som vardera kan ge 0-2 poäng och maxpoängen är 63. Området tidskänsla innehåller 9 uppgifter = 11 poäng, tidsorientering 35 uppgifter = 39 poäng, tidsplanering 13 uppgifter = 13 poäng.

KaTid innehåller också ett frågeformulär som föräldrarna besvarade. Det handlar om barnets tidsuppfattning och självständighet. Föräldrarna besvarar påståenden med svarsalternativen ”ja, stämmer helt”, ”stämmer ganska bra”, ”stämmer ganska dåligt” eller ”stämmer inte alls”. I denna undersökning har vi valt ut sex frågor (se tabell 3) som var relevanta för syftet i denna studie.

## **Analys av KaTid**

Resultaten från testet är sammanställt för varje enskilt barn samt för gruppen som helhet (se tabell 2) och anges i procent av poängen för testet som helhet respektive för de tre områdena. Frågeformulärets resultat anges på gruppnivå.

# Resultat intervju

Resultaten kan beskrivas utifrån fem olika teman, I) situationer i vilka timstocken används, II) föräldrarnas olika roller vid användning av timstock, III) föräldrarnas uppfattning av hur barnet påverkas av timstocken, IV) hur föräldrarna påverkas och V) föräldrarnas syn på timstocken dess fördelar och begränsningar.

## Situationer där timstocken används

I samtliga familjer användes timstocken minst fem dagar per vecka. Användningen skedde vid flera tillfällen under dagen hos alla utom i en familj där den använts för en specifik situation. Flertalet föräldrar berättade att timstocken ofta användes på morgonen, likaså på kvällen inför sänggående. Det skiljde sig något åt mellan vardagar och helger, på vardagarna var morgonen det dominerande tillfället eftersom barnen hade en skoltid att passa men på helgerna hade inte familjerna lika fasta rutiner. I övrigt beskrevs varierande situationer under dagen där användning skedde. Det var vid måltider, påklädningstillfällen, hygiensituationer som dusch/bad och tandborstning, läsläsning, passa taxi, städning samt fritidsaktiviteter som lek, data, TV och promenad med hunden.

Alla barnen använde sina hjälpmedel hemma eller i anslutning till hemmet/familjen. Exempel på användning i anslutning till hemmet kunde t.ex. vara för att visa hur länge man skulle resa med bil eller besöka affären. Endast en förälder beskrev att barnet hade haft med sig sitt hjälpmedel till skolan. Det var i början då hjälpmedlet var nytt och barnet bar med sig hjälpmedlet överallt för han var så förtjust i det. En annan förälder, Fredriks mamma, ville gärna att han skulle ha ytterligare en timstock för att använda i skolan. Mamman menade att saker som skickades med till skolan sällan följde med hem så därför skickade hon inte med den och skolan hade bristande ekonomiska resurser för att köpa in egna timstockar.

Föräldrarna beskrev hur timstocken användes utifrån barnets bristande förmåga att förstå och hantera tid. Ett sätt var att visa hur länge en aktivitet skulle pågå t.ex. hur länge barnet skulle läsa sin läxa eller få sitta vid datorn. Timstocken kunde också vara en hjälp i övergångar mellan aktiviteter. Flera barn behövde tid på sig och ville inte bli abrupt avbrutna. Att ge barnet en given tid för att avsluta (nedräkningstid) gjorde det lättare att övergå till nästa aktivitet. Anders mamma berättade ”han har väldigt svårt att ställa in sig på snabba förändringar...då hinner han tänka efter under de här 20 minuterna”. Att kunna visa barnet hur länge det skulle vänta på att något skulle påbörjas var ett annat behov. Annas mamma beskrev flera sådana situationer; väntan på att taxi ska komma, väntan på ledsagaren, väntan på att gå iväg på någon aktivitet. Flera barn hade svårt att få saker gjorda i rimlig tid, de kunde bli sittande utan förmåga att skynda på. Patriks mamma berättade att timstocken hjälpte till att få rutinerna att flyta. Jakob och

Patriks mammor sa att för deras barn var den avslutande signalen viktigare än att kunna se lamporna. Dessa barn tittade inte så mycket på apparaten under tiden men behövde den nära sig för att uppfatta signalen medan andra barn noggrant följde hur lysdioderna slocknade en efter en.

Från föräldrarnas beskrivningar kan fyra olika typer av situationer urskiljas där timstocken användes:

- För att barnet skulle veta *hur länge* en aktivitet ska *pågå*.
- För att barnet skulle veta *hur länge* det skulle *vänta* på att något ska hända.
- För att *förbereda* barnet inför *avslut* av en aktivitet.
- För att barnet skulle *bli klar i tid* för ett nytt moment, dvs. att skynda på.

## **Föräldrarnas uppfattning av hur barnet påverkas av timstocken**

Fyra områden kunde urskiljas där föräldrarna upplevde att barnet förändrats positivt. Detta gällde aktivitetsutförande, beteende, tidshantering samt självständighet och självkänsla.

### *Timstocken påverkar aktivitetsutförande*

Samtliga barn hade förändrat sitt aktivitetsutförande på något sätt med hjälp av timstocken. Föräldrarna uttryckte att barnen blev klara snabbare och i tid, klarade att avsluta en aktivitet och kunde lättare avbrytas. Fredriks mamma berättade att Timstocken innebar att Fredrik kom i säng betydligt snabbare på kvällen. Timstocken användes för att visa hur lång tid det var kvar tills han skulle avsluta det han höll på med och sedan hur lång tid kvällsrutinerna skulle ta. Mamman sa: "...han får den sömn han behöver, det gör ju en stor skillnad". Hon menade att detta även fick positiva effekter dagen efter med en pigg utsövd son. Hugos pappa berättade att sonen gått ner i vikt genom att han åt långsammare med hjälp av timstocken. Han såg med hjälp av lamporna att han hade tid på sig och behövde inte kasta i sig maten. På så vis hann han känna mättnad innan han påbörjade nästa portion som då kunde minska i storlek. Annas mamma uttryckte den förbättrade förmågan att avsluta en aktivitet så här: "hon släpper allt och kommer ut ur sitt rum eller kommer till hennes tid (avtalad tid)". Patriks mamma berättar om timstockens övergripande effekt på Patriks aktivitetsutförande: "Att få det att flyta eftersom .....annars stannar han upp. "De (aktiviteterna) blir inte gjorda, han fastnar".

### *Timstocken påverkar barnets beteende*

Alla föräldrar beskrev positiva förändringar i hur barnet uppträdde; stress, oro, tjat och frågande minskade. Det gav som effekt att barnet blev gladare, lugnare, tryggare och hade kontroll. Markus mamma beskrev den förändring som timstocken gav på detta sätt: "Han kände sig trygg med den tror jag...jag tror det

var det. Att han hade kontroll för första gången. Han mådde jättebra”. Fredriks mamma berättar att Fredrik blivit mindre orolig och tjugig, att han inte behöver fråga så mycket. Timstocken verkade för honom ha blivit en nödvändighet. Mamman berättar; ”Glömmer vi den blir liksom allting fel”, ”...(Fredrik) kan vara jättesur, grinig, arg, ledsen, upprörd för att han inte har fått med sig timstocken”.

#### *Timstocken hjälper barnen hantera tiden och bli medveten om dess betydelse*

Känslan för tid nämnde alla föräldrar som en svårighet hos sitt barn som inte var relaterat till huruvida de kunde avläsa klockan eller ej. Känslan för tid var fortfarande en brist hos barnet men det verkade öka sin erfarenhet och medvetenhet av tid genom praktisk övning i en konkret situation.

Timstocken hjälpte till att illustrera tiden på ett visuellt tydligare sätt och därmed blev tiden hanterbar för barnet. Markus mamma beskrev hur sonen, trots att han kunde klockan, uppfattade tid på ett annat sätt: ”han hade lärt sig vanlig (analog) klocka men han hade ändå svårt....sen började han få problem med den digitala. Han tyckte det va så konstigt....för digital tid visar ökande tid.....å han tänker att tid försvinner (minskar).....det blev ju fel i hans hjärna”.

Flera föräldrar framhöll att timstocken gav barnet möjlighet att se, räkna ner och mäta tiden. Anders respektive Markus mamma kommenterade den visuella tydligheten: ”...bara det att nu får han se att snart närmar det sig”, ”....då fastnade han inte utan hade han koll å såg att nu började lamporna blinka ner, att oj nu måste jag sätta fart”.

Timstocken kunde också lära barnet att koppla en viss aktivitet till en viss tidslängd. Det uttryckte Patriks mamma: ”nu funkar det ganska bra på morgnarna att han har koll på tiden å vet hur lång tid dom här sakerna tar”. Oskars mamma pratade om att medvetenheten för tid förändrats ”han har nog insett att tiden ger honom....att gör han dom här sakerna under den här perioden vinner han ändå lite tid”.

#### *Timstocken påverkar barnets självständighet och självkänsla*

Föräldrarna beskrev att barnen blev självständigare i att utföra olika aktiviteter med timstockens hjälp t.ex. att sköta hygien, påklädning, läsläsning m.m. Barnen behövde mer sällan någon förälder som manade på och hjälpte till. ”Hon satt t.ex. å titta på TV till att (timstocken) ringer å hon bara klär sig å går ut till taxi” berättar Annas mamma. Timstocken hjälpte Fredrik att bli självständigare i kvällsrutiner: ”När det ringer kommer han ut med den och säger att klockan har ringt å så kissar han och går och lägger sig”.

Många beskrivningar handlade om en ökad självkänsla hos barnet t.ex. att barnet blivit självsäkrare, mognat, vuxit. ”....det har varit till jättehjälp för honom å

växa i..., växa i sig själv” sa Markus mamma. Ytterligare två föräldrar uttryckte något liknande: ”Han har blivit mer självsäker för han har ju liksom mer kontroll”. ”Jag tycker att han växer å blir ju mer medveten”.

## **Föräldrarnas olika roller vid användning av timstocken**

Föräldrarna uppger att de med hjälp av timstocken kan inta flera olika roller, en är att vara konsekvent och rutinskapare, en annan att vara balanskonstnär mellan att själv bestämma och lämna över till barnet, en tredje är att vara strateg som hjälper barnet att bibehålla fokus och motivation. Det är viktigt att ha en tydlig rollfördelning mellan föräldrarna, därför belyses först hur de såg på sina roller. I familjerna med två föräldrar ansåg de flesta mammorna att de tog störst ansvar för kontinuiteten i användningen, även om papporna hjälpte till i själva situationen. Det verkade som om mammorna själva tagit på sig den rollen vilket kan vara naturligt med tanke på att flera av mammorna i den här undersökningen också i hög grad verkade vara inblandade i de dagliga rutinerna runt hygien, påklädning m.m. En mamma uttryckte att föräldrarna delade lika på ansvaret. För just deras barn var ett konsekvent förhållningssätt oerhört viktigt vilket kan ha påverkat deras arbetssätt. En annan mamma, som separerat från barnets pappa, uttryckte svårigheter kring samarbetet. Timstocken fanns med vid barnets besök hos honom men användes inte. Föräldern är barnets viktigaste supporter, inget syskon gav något regelbundet stöd i användningen av timstocken. I ett par familjer fanns syskon som hjälpte till när de blev ombedda av föräldrarna. Detta skedde i allmänhet i samband med att föräldern inte var hemma. Patriks mamma sa: ”Per (brodern) gör det när vi ber honom”. Några föräldrar sa att barnen tyckte att syskon lade sig i om de försökte hjälpa till och barnen ville inte att någon utöver föräldern skulle hjälpa dem med timstocken. Markus mamma uttryckte sig så här: ”Elin (syster) kan väl nångång pushat... då har han bett henne å hålla käften, för hon är ändå inte hans morsa.”

### *Att vara konsekvent och rutinbyggare*

Timstocken hjälpte föräldrarna att skapa rutiner och att vara konsekventa. Rutinerna behövde passa både barnet och föräldern. Det tog oftast ett tag att skapa dessa. Föräldern fick prova sig fram var och när timstocken passade att använda. Rutiner kunde också gälla var timstocken skulle förvaras både då den var aktiv och inaktiv, vilket tidsintervall som var lagom för en viss aktivitet. Det var viktigt att lära barnet att hantera apparaten. Detta arbete kunde vara mödosamt inledningsvis, men upplevdes dock inte som något negativt i och med att utfallet oftast blev så bra för barnet. Fredriks mamma uttrycker jobbet kring rutiner och effekten på barnet så här: ”Jag kände mig nästan lite stressad i början men sen när man märkte vilken skillnad det gjorde för honom så var det ju inte så svårt. Då fick man in det i sin egen rutin också”. Patriks mamma lyfter fram vikten av konsekvens i förhållande till rutin: ”Den konsekventa nivån, det är klart att det är, det är ansträngande.....den måste va där.....på en hög nivå för annars så....ja,

det tar ju långt tid att bygga upp rutiner och vanor å det går otroligt fort att raseradom”.

Samtliga föräldrar hade skapat en bestämd plats för timstocken så att barnet, och övriga i familjen, visste var den fanns när den behövdes. Barnen kunde därmed hämta timstocken själv när de blev uppmanade och flera gjorde det även på eget initiativ. Det uttrycktes i intervjuerna med kommentarer som; ”Jag har alltid låtit timstocken vara hos honom”. ”Han har den alltid tillgänglig i sitt rum”. ”Han vet var han har apparaten och hämtar den oftast själv”. När timstocken startats såg föräldern till att barnet hade den bredvid sig för att det skulle ha möjlighet att följa tidens gång, dvs. se hur lysdioderna slocknade allt eftersom.

#### *Att vara balanskonstnär, bibehålla eller lämna ifrån sig ansvaret*

Föräldrarna behövde i allmänhet hjälpa barnet att komma på att timstocken skulle användas och även påminna dem under användningens gång. Det var en balansgång mellan att lämna över ansvaret men också se till att barnet tar det. Barnet kunde vara mer eller mindre involverad i olika moment. Jakobs mamma behövde påminna honom under användandet och uttryckte det så här: ”Jag får ibland påminna honom att titta på timstocken för att han ska förstå att det snart är dags”. Anders mamma försökte involvera honom genom att ta initiativ att hämta den: ”Vi säger ju timstocken eller kanske ibland 20-minutersklockan, att nu är det dags för den” vilket gav honom en signal om att hämta timstocken själv.

Flertalet föräldrar berättade att barnen ville och hade lärt sig att sätta på sin timstock själv, dvs. trycka på knappen, när det var dags. För ett barn var det så viktigt att få starta den själv att hon till och med startade om timstocken ifall föräldern redan satt igång den. Annas mamma berättade om detta: ”ibland om jag trycker på knappen... hon släcker dom”, ”men jag vill trycka säger hon (Anna)”. För denna flicka verkade detta, att själv sätta igång timstocken, vara ett viktigt moment för att användningen skulle lyckas. Kanske höjde det hennes motivation eller möjligen var det ett sätt för henne att styra över föräldern.

Föräldern hade i allmänhet bestämt vilket tidsintervall som skulle sättas för den aktuella aktiviteten. De anpassade tiden till situationen. Vissa aktiviteter kunde ha en fast tid t.ex. duschning medan andra varierade beroende på hur lång tid som fanns disponibel. Om barnet sov lite längre på morgonen kortades frukosten av. För ett par barn var det viktigt att få vara med och bestämma om tiden. Fredriks mamma beskrev att hon kom överens med sin son. Han ville gärna förhandla sig till en ”bra” tid och det ökade motivationen om han fick vara med och bestämma. Annas förälder sa ”vi kommer överens om färgen på knappen”.

#### *Att vara strateg för att barnet ska kunna bibehålla fokus och motivation*

Speciella strategier vid användning av timstock kan vara nödvändiga. För att öka förståelse/inläring av timstocken och upprätthålla motivation hos barnet behöv-

de några föräldrar använda speciella strategier. Ett barn hade från början ett bildschema kopplat till timstocken som visade hur länge varje aktivitet skulle pågå genom en färgmarkering på bilden. Barnet lärde sig sedan tider för de olika aktiviteterna och behövde inte längre schemat. Ett annat barn hade som tillägg till timstocken ett belöningsystem i form av klisterstjärnor om han använde timstocken och höll de överenskomna tiderna.

Tre av föräldrarna berättade att en strategi för att få barnet att hålla tiden och göra det som förväntades var att ha ett ”dubbelsystem”. En timer sattes på lika lång tid som timstocken för att checka att barnet avslutade när det skulle. En annan förälder brukade kolla på sin egen klocka vid start. Den tredje föräldern var påpasslig när timstocken larmade och kollade av att barnet avslutade aktiviteten.

Förälders roll vid användningen av timstocken kan sammanfattas som att timstocken hjälper föräldrar att skapa rutiner och att vara konsekventa i vardagssituationer. De är viktiga supportrar till barnet genom att vara initiativtagare och att motivera och involvera barnet i användningen.

## **Hur föräldrarna påverkas av timsocken**

Gemensamt hos föräldrarna var att de tyckte att Timstocken *minskade deras stress och tjat*. Detta beskrevs vara en effekt av att barnet visade mindre stress och att deras frågande/tjatande minskade. Föräldrarna uttryckte det så här: ”jag känner mig mindre stressad”, ”Å så slipper man ju som förälder då tjata”, ”Det är inte föräldern som gör just det momentet, tjatmomentet, utan det gör ju faktiskt apparaten...”. Det fanns också ett samband med att barnet med timstockens hjälp förstod och accepterade bättre den aktivitet och tid som gällde och därmed slapp föräldern tjata och påminna. Annas mamma förklarade: ”...att jag stressar inte henne, jag tjarar inte så mycket på henne...hon lyssnar på apparaten mera än mig”. Föräldrarna kände sig avlastade, det gick åt mindre energi och tid att förklara och uppmärksamheten kunde läggas på andra saker. Det blev lugnare stämning och färre konflikter. Oskars mamma sa: ”Vi hade bråk innan om att stressa och hinna i tid, det var inga roliga morgnar”. Jakobs mamma uttryckte att timstocken hjälpte henne att vara mer bestämd ”...kanske jag också låter mer bestämd när jag säger att: när den ringer, då går vi”.

Flera föräldrar nämnde att timstocken *hjälpte hela familjen*. Stämningen blev bättre genom att barnet lugnade ner sig, föräldern tjtade mindre och slapp höja rösten men också genom att syskon hade nytta av timstocken. Den kunde användas för att barnet och dess syskon skulle kunna turas om, t.ex. för att använda datorn, och konflikterna blev därigenom färre.



## **Föräldrarnas syn på timstocken; dess fördelar och begränsningar**

### *Timstocken är en enkel apparat*

Samtliga intervjuade föräldrar uppfattade timstocken som positiv i flera avseenden. De var nöjda med både apparaten som sådan, hur den var att använda och effekterna den gav. Den framhölls som ett enkelt, lätthanterligt och lättanvänt hjälpmedel. Jakobs mamma sa ”...att nån inte skulle lyckas med den är svårt att förstå” och ”Väldigt enkel och behändig”. Eller som Markus mamma kort och kärnfullt uttryckte ”Det är fantastiskt vad en liten apparat kan göra” och ”Det är ett skitbra hjälpmedel rent ut sagt”.

### *Timstocken bör användas för att planera och för att prova nytt*

Föräldrarna uppmanar andra föräldrar att verkligen ta tillfället i akt och pröva sig fram med timstocken, vara kreativa och inte låsa sig till en förutbestämd situation. Patriks mamma sa ”att pröva, pröva olika saker...hela tiden, å så får man se olika situationer”. Hon poängterade också vikten av en helhetsbild. Hon sa ”vore det bara tidsuppfattningen... då vore det väldigt lite problem. Det handlar om så mycket, om det här med morot, motivation också”. Planering, förberedelse och att ta ett steg i taget ansågs betydelsefullt. Effekten av hjälpmedlet gav Fredriks mamma insikt om vikten av planering ”Att det vart så här, å men gud då måste jag planera”.

### *Barnet måste vara motiverat att använda timstocken*

Föräldrarna tog upp vikten av att få barnet ”med på tåget” genom att hitta barnets motivation och intresse och att involvera det för att användningen ska lyckas. Likaså att utgå från barnets behov och inte föräldrarnas; att fråga sig för vems skull hjälpmedlet används. ”Det är ju barnet som ska lära sig tiden och då får man ta när barnet känner sig motiverad och ta tid”, ”du ska ju ändå se vad barnet har för behov av tiden, inte vad du” som Oskars mamma sa. Anders mamma påpekade barnets möjlighet till egenkontroll ”att de själva får ta lite kontroll över sina egna..., sin omgivning, att det är viktigt att dom själva får använda....att det inte blir ovanförstyrt”.

### *Timstocken ger ökad tidsmedvetenhet och självkänsla*

Det som föräldrarna också ville förmedla var det faktum att hjälpmedlet hjälpte barnet att hantera och lära sig om tid vare sig det kunde klockan eller inte. Mycket viktigt var också att barnet kunde bli självständigare, öka sin självkänsla och växa som person. Detta kan jämföras med beskrivningarna i avsnittet ”Föräldrarnas uppfattning av hur barnet påverkats av timstocken”. Om tidsuppfattning och inlärning med hjälp av timstocken säger några föräldrar så här ”det funkar jättebra om barnet inte kan tider och klockan”, ”även om barnet kan klockan betyder det inte att de förstår hur tiden går”, ”jättebra inlärning, till slut så har hjärnan börjat uppfatta hur lång tid är”. Barnen växer som personer med hjälp av timstocken.

Markus mamma uttryckte detta på följande sätt: ”absolut det bästa för barnet att barnet ska få en hög självkänsla, få stort självförtroende, för barnet växer”.

### *Begränsningar med timstocken*

Tillfällen som nämndes där timstocken inte fungerat så bra var att ha med den utomhus. Den ansågs vara för stor att ha i en ficka och att det fanns risk att den kunde gå sönder i lek. Den förinställda tidsintervallen kunde begränsa användningen genom att önskad tid inte gick att ställa. Det fanns också tillfällen där timstocken inte haft önskad effekt orsakat av att barnet manipulerat med hjälpmedlet på något vis. Detta skedde oftast då barnet inte var motiverat. En förälder nämnde att hjälpmedlet inte fungerade när barnet var hemma hos den andra föräldern på grund av bristande support och liten förståelse för barnets funktionshinder och behov. Ett par föräldrar kommenterade att hjälpmedlet skulle kunna vara användbart även i skolan men att det inte skickas med dit för det är osäkert att det kommer tillbaka. De ville inte riskera att bli utan hjälpmedlet på hemmaplan. Ur dessa kommentarer kan man skönja de oklarheter som råder om skolans ansvar för pedagogiskt material och utrustning kontra hjälpmedel.

Under intervjuens gång kom flera föräldrar på andra användningsområden utöver de som de redan provat eller att man skulle behöva ett komplement till timstocken t.ex. ett schema eller ytterligare ett tidshjälpmedel för längre tider eller med flexibel inställning av tiden. Timstocken har sina begränsningar genom att den har förprogrammerade tider. I två familjer användes ytterligare ett tidshjälpmedel; Sigvart dagsplan samt Kom ihåg klockan. Dessa ersatte eller minskade inte användningen av timstocken utan användes som komplement.

Flera föräldrar hade provat vanliga timers, typ äggklockor, innan de fick timstocken. Dessa hade inte fungerat lika bra; barnet kunde inte se hur tiden gick, ställde om den osv. Timers och andra klockor kunde ändå vara bra som påminnare i olika sammanhang t.ex. att använda mobilens klocka och larmfunktion när man var utanför hemmet.

# Resultat av barnens tidsuppfattning

Barnens resultat av KaTid-UNG varierade mellan 19,0 - 93,7%, medelvärde för gruppen var 56%. När det gällde resultaten inom de tre olika delområdena hade barnen bäst förmåga inom området tidsupplevelse följt av tidsorientering och mest nedsatt förmåga till tidsplanering. Variationen var stor både inom varje barn och mellan barnen. Tre barn hade noll förmåga på tidsplanering och ett barn maximal poäng. Tre av de fyra barnen utan utvecklingsstörning utmärker sig med genomgående höga poäng, de klarade 88,9 - 93,7% av testet. Det fjärde barnet, den enda flickan i undersökningen med ADHD-problematik, hade lågt resultat på tidsupplevelse och noll poäng på tidsplanering. Även inom tidsupplevelse och tidsorientering är variationerna mellan barnen stora. (Tabell 2).

Tabell 2. Resultat Tidsuppfattning, KaTid-UNG. Barnens individuella resultat i % av maxpoäng (råpoäng) för hela testet och för de tre delområdena.

Barn	Ålder år:mån	Diagnos	Tidsupplevelse	Tidsorientering	Tidsplanering	Totalresultat Tidsuppfattning
Oskar	12: 3	Lindrig utvecklingsstörning	63,6	33,3	23,1	36,5
Anders	14:0	Downs syndrom	27,3	23,1	0	19,0
Anna	13:10	ADHD	36,4	53,8	0	39,7
Fredrik	10:10	ADHD, lindrig utvecklingsstörning	72,7	20,5	0	25,4
Markus	15:3	Asperger syndrom	100	92,3	69,2	88,9
Patrik	13:2	ADHD, Dyslexi	90,9	94,9	84,6	92,1
Hugo	12:10	Asperger syndrom	90,9	92,3	100	93,7
Jakob	12:5	Lindrig utvecklingsstörning	81,8	53,8	38,5	55,6
		Medelvärde, hela gruppen	70	58	39	56

## Frågeformulär

Enligt föräldrarnas skattning hade sju av barnen bra eller ganska bra förståelse för enkla tidsbegrepp och sex barn hade viss förmåga att avläsa klockan men ändå sådana problem med tiden att ett tidshjälpmedel hade förskrivits. Att vänta en stund, att skynda sig och avsluta en aktivitet självständigt var de påstående som fick flest svar ”stämmer ganska dåligt”. De mest avvikande resultaten, ”stämmer inte alls”, gällde för två barn som inte kunde avläsa klockan och inte visste hur klockvisarna står när man går hemifrån på morgonen samt för ett barn som hade svårt att skynda sig och att avsluta en aktivitet självständigt (Tabell 3). Endast en förälder hade angett alla påstående som ”stämmer helt”/”kan helt” vilket innebär obetydliga problem för barnet.

Tabell 3. Föräldrarnas skattning av barnets tidsuppfattning. Anges i antal svar på respektive svarsalternativ.

Påstående	Stämmer helt	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer inte alls
NN kan och förstår enkla tidsbegrepp som igår, imorgon, snart.	5	2	1	
NN kan vänta en stund (10-15 min) utan att bli otålig eller hamna i konflikt.	3	2	3	
NN vet hur visarna står på en klocka när något visst händer t.ex. när det är dags att gå hemifrån på morgonen.	3	3		2
NN kan skynda sig om det är bråttom t.ex. till skolan på morgonen.	3	1	4	
NN kan avsluta en pågående aktivitet självständigt.	2	2	3	1
	Kan helt	Halvtimmar/kvartar	Heltimmar	Kan inte
NN kan avläsa klockan.	3	2	1	2

Barnen i denna undersökning har varierande diagnoser och tidsuppfattning. Tre av barnen hade en relativt god uppmätt tidsuppfattning, klarade 88,9 – 93,7% av testet. Ur intervjuerna framkom att barnen ändå hade problem med sin tidsuppfattning i vardagen och att föräldrarna var mycket nöjda med timstocken och effekterna av den. Den skillnad som framkommer hos dessa tre barn är att de uppnått en högre grad av självständighet jämfört med barnen med lägre resultat. De har fått vardagssituationer att fungera med timstockens hjälp så att situationen sedan fungerat även utan hjälpmedel t.ex. vid matsituation och hygienskötsel. Två av de tre barnen, Markus och Patrik, tog också egna initiativ till att använda timstocken när de kände att de behövde den. Det innebar att de tog fram timstocken, satte den på en lämplig tid, fullföljde och avslutade aktiviteten självständigt. Detta skulle kunna bero på deras högre förmåga till tidsupplevelse, tidsorientering och tidsplanering.

## Diskussion

Fokus i denna undersökning har varit att få inblick i hur timstocken används i familjer med barn med kognitiva funktionsbegränsningar och hur den påverkar barn och föräldrar. Få studier har tidigare fokuserat på föräldrars upplevelser av sina barns hjälpmedel (Hendersson et al, 2008) och ingen har undersökt hur just tidshjälpmiddel påverkar familjen.

Undersökningen visade att familjerna använde timstocken i vardagsaktiviteter och ofta i samband med morgon- och kvällsrutiner. Föräldrarna i studien hade alla lyckats integrera timstocken som en del i de dagliga rutinerna vilket medfört att barnen fått bättre kontroll över de aktuella problemsituationerna. Föräldrarna beskriver att de, via timstocken, fått inta en roll av support och strateg. Det viktiga var att timstocken blev en del i vardagen. Fasta rutiner och ett konsekvent förhållningssätt var viktiga faktorer liksom att klara balansen mellan att ta ansvaret och ge barnet möjlighet att bestämma. Föräldrarna upplevde att barnet förändrats avseende beteende, aktivitetsutförande, tidshantering samt självständighet och självkänsla.

Föräldrarna beskrev att timstocken användes i fyra olika typer av situationer. De tre första samstämmer med hur tillverkaren beskrivit vad timstocken kan användas till dvs. att tala om ”när” och ”hur länge” något ska pågå. Den fjärde punkten som föräldrarna tog upp; att skynda på, är ytterligare en kvalité som har med barnets bristande känsla för hur snabbt en aktivitet ska göras för att matcha en viss tid. Timstocken har uppenbarligen den effekten på flera av barnen.

Minskad stress verkar vara en viktig effekt av timstocken. Föräldrarna ansåg att såväl barnens som deras egen stress minskade. Genom att barnet ökar sin förmåga att hantera tiden minskar föräldrarnas stress. Baker et al. (2003) rapporterar att stressnivån hos föräldrar till barn med intellektuella funktionshinder ofta är högre än hos föräldrar med barn utan diagnostiserade funktionshinder. I en undersökning av Parminder et al. (2005), där hälsan studerats hos föräldrar till barn med CP, framkom att utmaningen för föräldrarna var att tillgodose barnens dagliga behov. Hur bra familjen fungerade och mådde berodde främst på hur väl familjen klarade av att jobba nära tillsammans med dessa vardagliga aktiviteter. Yttre faktorer såsom support från släkt, vänner osv. betydde mindre för hälsan. Timstocken kan alltså ses som en hjälp för föräldrarna att bättre hantera de vardagliga utmaningarna och förhoppningsvis förbättra deras mående.

Ett hjälpmedel ska fungera i den aktuella kontexten som inkluderar social och fysisk miljö samt attityder (WHO, 2001). Denna undersökning visar att timstocken fungerade i barnets hemmiljö. Föräldrarnas inställning och attityd till hjälpmedlet, vilja och motivation att använda det, var troligen viktiga faktorer för att man lyckades använda timstocken. Den direkt positiva effekten på barnet höjde sannolikt motivationen ytterligare. Samtliga föräldrar i undersökningen har varit

målmedvetna och haft en positiv inställning till hjälpmedlet från början, de har sett hjälpmedlet som en möjlighet och inte som ett hinder. De har ihärdigt provat sig fram och hittat rutiner och förhållningssätt som passat dem själva och barnet så att hjälpmedlet blivit en naturlig del i vardagen. Föräldrarna hade också tänkt på hur hjälpmedlet passar in i den fysiska miljön som exempelvis placering under användning, förvaring etc. Föräldrarnas åsikter om timstocken var överlag förvånansvärt positiva. Även om det vid intervjutillfällena lämnades öppenhet för negativa synpunkter var dessa mycket få. Förfrågan om medverkan i denna studie gick till alla familjer som fått ett tidshjälpmedel under ett år men bortfallet har varit stort. Knappt en tredjedel av de familjer som fått timstock under angiven tid ville vara med i undersökningen. Inga föräldrar som misslyckats med användning eller varit negativa till timstocken hade anmält sitt intresse till denna undersökning. Därför bör dessa resultat förstås utifrån att urvalet av informanter består av föräldrar som klarat av att använda timstocken och är positivt inställda till den som hjälpmedel. Utifrån klinisk erfarenhet fungerar det inte alltid så här bra, det finns familjer som lyckas mindre bra med timstocken eller slutar använda den. Det hade varit intressant att se vilka faktorer som påverkar detta men inga av dessa familjer valde att medverka i denna studie. Vi kan alltså inte säga något om vad som gör att vissa familjer upplever svårigheter med att integrera timstocken i vardagslivet. Vi vet inte till hur stor del det handlar om föräldrarnas förmågor, barnets nivå eller om förskrivarens bedömning och support.

Föräldrarna, i de fall där barnet levde med båda sina föräldrar, fick själva välja vem av dem som skulle låta sig intervjuas. Det var endast en pappa som ställde upp vilket kan bero på att det av tradition är mammor som tar på sig huvudansvaret för barnets omsorg i vardagen. De flesta mammorna som intervjuades såg på sig själva som huvudansvariga för barnets hjälpmedel och hur det användes. Frågan är om papporna fokuserat på andra saker som viktiga.

De deltagande barnens tidsuppfattning varierade med både ålder och diagnos. Generellt sett hade barnen utan utvecklingsstörning bättre resultat och en del barn hade inga problem med tidsuppfattning, mätt med KaTid. Trots det hade barnen uppenbarligen så pass stora vardagsproblem med tid att ett hjälpmedel både hade förskrivits och använts med stor framgång. Föräldrarnas skattning av barnens tidsuppfattning visade att barnen inte klarade av att vänta utan att bli otåliga eller att kunna skynda sig om det är bråttom. Typiskt utvecklade barn i tioårsåldern har mer tydligt utvecklat en förmåga att se sambandet mellan tidsåtgång och antal uppgifter, dvs. barnet förstår sambandet mellan att skynda sig och att därmed hinna med fler saker. I 12-13 års åldern börjar vi få en känsla för tiden som liknar den vuxnes (Holmgren & Adler, 1998). Ålderspersionen visar också en starkare koppling till KaTid-resultatet än diagnos (Janeslätt, 2008). Det bättre resultat vi såg för barn utan utvecklingsstörning är svårt att dra slutsatser kring på grund av det lilla antalet barn. Janeslätt (2008) fann ingen skillnad i tidsuppfattning för olika diagnosgrupper inom det neuropsykiatriska området.

I intervjuerna framkom att känslan för tid var ett område som barnen hade svårt med oavsett om de kunde klockan eller inte. Hos dessa undersökta barn med kognitiva svårigheter verkar man inte kunna dra likhetstecken mellan bra resultat på testet och god tidsuppfattning. KaTid-resultaten bör alltså tolkas med försiktighet vad gäller barnens förmåga att hantera tid i det dagliga livet. Testet ger inte heller tillräcklig information om vilket eventuellt tidshjälpmiddel som bör sättas in.

Sammanfattningsvis visar studien att timstocken hjälper familjer att skapa rutiner och hitta bra förhållningssätt så att vardagsaktiviteter fungerar bättre. Det gav barnet ökad förmåga att hantera tiden och därmed ansåg föräldrarna att barnets självständighet ökat och självkänsla höjts. Timstocken minskade stressen i vardagen för såväl barnen som föräldrarna. Det fanns ingen självklar relation mellan användningen av timstocken i vardagen och resultatet på KaTid.

## Referenser

Alderman, I., Janeslätt, G. (2004) *Utveckling av instrument för kartläggning av tidsuppfattning hos sexåringar*. Västerås: Mälardalens Högskola.

Arvidsson, G., Jonsson, H. The impact of time aids on independence and autonomy in adults with developmental disabilities. *Occupational Therapy International* 2006;13(3), 160-175.

Arvidsson, G. (2002). *Intellectually Handicapped adults Experiences Using Time Aids One year after their introduction*. Academy for European Masters degree Study in Occupational therapy, Amsterdam, The Netherlands, Naestved, Denmark, Stockholm, Sweden.

Baker B.L, McIntyre L. L.,Blancher J., Crnic K., Edelbrock C., Low C. Pre-school children with and without developmental delay; behavior problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research* 2003;47, 217-30.

Blomquist U-B., Nicolaou I. (2000). *Förskrivningsprocessen för hjälpmedel till personer med funktionshinder*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet.

Blomquist, U-B. (2008). *Vems är ansvaret för hjälpmedel i skolan?* Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet.

Boström, L., Lindgren, M. (2008). *Begåvningsstöd och begåvningshjälpmedel – en beskrivning från särskolan*. Specialpedagogiska skolmyndigheten.

Bylholt, C. A review of the literature on the Acquisition and development of time concepts in children. *CAEDHH/ACESM, Journal la revue*. 1997;23:119-124.

Dahlberg, R. (2008). *Kognitiva hjälpmedel. Nationell kartläggning av hjälpmedelsförsörjningen för personer med kognitiva funktionsnedsättningar*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet.

Demers, L., Weiss-Lambrou, R. & Ska, B. (2001). *QUEST 2,0 – ett utvärderingsinstrument för hjälpmedel*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet.

Downe-Wamboldt, B. Content analysis: method, applications, and issues. *Health Care for Women International*. 1992;13(3), 313-321.

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



- Granlund, M., Göransson, K. (2006). *Boken om utvecklingsstörning*. Stockholm: Stiftelsen ALA.
- Handikapp & Habilitering. (2008). *Kognitivt stöd för barn och ungdomar*. Stockholm: Stockholms läns landsting, Handikapp & Habilitering.
- Henderson, S., Skelton, H., Rosenbaum, P. Assistive devices for children with functional impairments: impact on child and caregiver function. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2008; 50:89-98.
- Holmgren, H. & Adler, B. Dåtid, nutid, framtid, byggstenar i vår identitet. *Psykologtidningen*. 1998; 2: 4-7, 14.
- Jacobsson, H. (1999). *Hjälpmedels möjligheter att kompensera nedsatt begåvning/kognition*. Landstinget Dalarna.
- Janeslätt, G., et al. Development of a new assessment of time processing ability in children, using Rasch analysis. *Child: care, health and development*. 2008;34 (6):771-780.
- Kielhofner, G. (2002). *A Model of Human Occupation; Theory and Application*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Kvale, S. (1996). *Interviews. An introduction to qualitative research interviewing*. SAGE Publications, Inc.
- Lindström, E., Wennberg, B. (2004). *Grepp om livet; en väg till begåvningsstöd*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet.
- Parminder, R., et.al. The Health and Well-being of Caregivers of Children with Cerebral Palsy. *Pediatrics*. 2005;115:626-636
- Pettersson, I., et al. Lifeworld perspectives on assistive devices: Lived experiences of spouses of persons with stroke. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2005;12:159-169.
- Rosenbaum, P., et al. Family-centred service: a conceptual framework and research review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* 1998;18:1-20.
- Wiat, L., Darrah, J. Changing philosophical perspectives on the management of children with physical disabilities – their effect on powered mobility. *Disability and rehabilitation*. 2002;24(9):492-498.

WHO. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Åberg, K. (1999). *Trygg med tiden, om tid och tidshjälpmedel*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet.

# Appendix

## Utvärdering av tidshjälpmedel förskrivna 2006 via Hjälpmedelcentral Syd, Stockholm

Syftet var att undersöka vilka tidshjälpmedel som förekommer hos barn och ungdomar och att utvärdera hur föräldrar graderar tillfredsställelsen med tidshjälpmedel och den service de fått i samband med förskrivningen.

Förfrågan gick till alla 86 familjer med barn i åldrarna 10 till 16 år, som fått ett tidshjälpmedel (ISO-koder 095103, 095106, 095109, 214824) förskrivet under 2006 från Hjälpmedelcentralen Syd, Stockholm. Vid tidpunkten för förfrågan hade barnen haft hjälpmedlet minst ett år. I brevet framgick att undersökningen var ett samarbete mellan Hjälpmedelscentral Syd och Forsknings- och utbildningsenheten vid Handikapp & Habilitering. Påminnelse utgick och svarskuvert bifogades vid både första utskick och påminnelse.

Svar inkom från 37 familjer (svarsfrekvens 43 %), det vill säga som returnerat frågeformuläret och tagit ställning till deltagande i undersökningen. Tre svar var ej användbara. Ett svar var blankt samt två svar handlade om andra hjälpmedel än tidshjälpmedel. Två personer gav svar angående två olika tidshjälpmedel. Totalt kunde vi gå vidare med 34 personers svar och dessa avsåg 36 stycken tidshjälpmedel. Trots låg svarsfrekvens kan man anse att de olika typerna av tidshjälpmedel och fördelningen mellan dem var representativa för gruppen. Resultaten överensstämmer med statistik gällande förskrivna kognitiva hjälpmedel till barn 6-16 år under 2006 i hela Stockholms Läns Landsting (via Hjälpmedelscentral Syd och Sodexo hjälpmedelservice) framtagen i samband med projektrapporten "Kognitivt stöd för barn och ungdomar" (Handikapp & Habilitering 2008).

### Frågeformuläret QUEST

Ett standardiserat frågeformulär användes för att mäta brukarnas tillfredsställelse med tidshjälpmedel och den service de fått vid förskrivning av hjälpmedlet. Det var frågeformuläret QUEST 2.0 (Quebec User Evaluation of Satisfaction with assistive Technology) (Hjälpmedelsinstitutet 2001). QUEST är ett utvärderingsinstrument för hjälpmedel, utvecklat i Canada. Det har anpassats för svenska förhållanden av Hjälpmedelsinstitutet.

De specifika målen med bedömningen är

- Att bedöma graden av tillfredsställelse som brukaren tillskriver åtta egenskaper hos det aktuella hjälpmedlet och fyra aspekter som förknippas med den service som förmedlas.
- Att identifiera upphovet till brukarens upplevelse av tillfredsställelse och otilfredsställelse.
- Att ta reda på vilka tre aspekter av tillfredsställelse som brukaren anser vara av störst betydelse för hjälpmedlet.

Graden av nöjdhet anges på en skala 1-5 från ”inte nöjd alls” (1) till ”mycket nöjd”(5).

De resultat som redovisas utifrån QUEST gäller hela gruppen svarande dvs de 34 familjer som svarade för 36 olika tidshjälpmedel. De olika tidshjälpmedel som förekom samt nöjdhet och viktiga aspekter med Timstocken kontra övriga tidshjälpmedel redovisas.

## Resultat QUEST

### Förekomst av olika tidshjälpmedel

Sju olika sorters tidshjälpmedel förekom hos de svarande (Tabell 1). Timstock och Sigvart dagsplan var de två vanligaste. Timstocken svarade för 61% av hjälpmedlen.

Tabell 1: Förekommande tidshjälpmedel

Hjälpmedel	Antal
Timstock	22
Sigvart Dagsplan	8
Medos	1
Time Care	1
Cadex Medication reminder	1
Handi II	2
Time timer armbandsur	1

### Familjernas nöjdhet med hjälpmedlet

Familjerna var mycket nöjda med sitt hjälpmedel. De bedömer nöjdheten som 4,2 på en skala 1-5. Likaså var de mycket nöjda med den service de fått på hjälpmedelscentralen. De ger 4,1 poäng på samma 1-5 skala. Sammanfattningsvis blir omdömet ”ganska nöjd” (skalsteg 4) för såväl hjälpmedel som service. (Tabell 2).

På enkätfrågorna om service har dock flera lämnat frågor obesvarade. Frågan om nöjdhet med reparation och teknisk service har många inte kunnat svara på då reparation aldrig varit aktuellt. Likaså har flera lämnat frågan om uppföljning obesvarad. Flera kommenterar att de inte haft någon uppföljning. Troligen svårt för de svarande att veta vad som i denna enkät avses med uppföljning, vad som ingår och vem som ansvarar; Hjälpmedelscentral eller förskrivare?

Tabell 2. Nöjdhet med tidshjälpmedel och service. Skattningsskala 1-5.

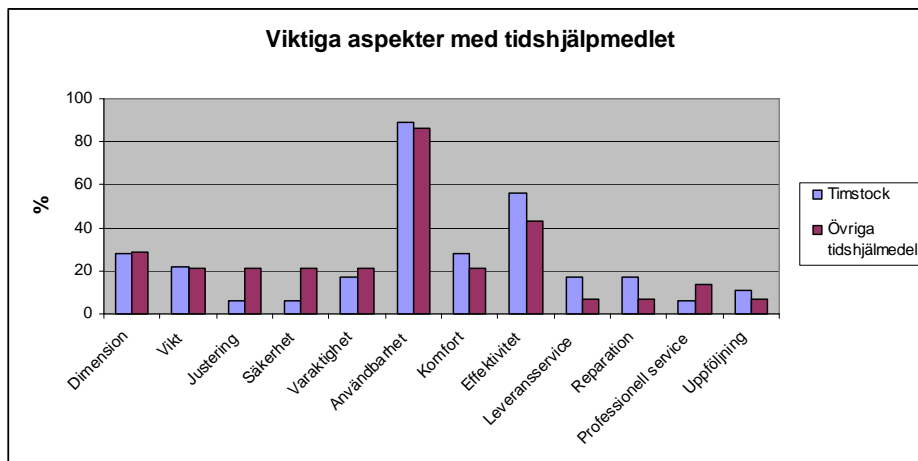
	Medelvärde	Standardavvikelse	Spridning
Hjälpmedlet	4,22	1,00	4,09-4,40
Service	4,11	1,10	3,55-4,47
<b>Totalt</b>	<b>4,16</b>	<b>1,05</b>	<b>3,55-4,47</b>

Utav tolv aspekter för tillfredsställelse har de svarande fått välja vilka tre aspekter de tycker är viktigast för dem (Figur 1). I 32 utav de 36 enkäterna fanns svar på denna fråga.

De tre viktigaste aspekterna med tidshjälpmedlen angavs vara:

	<i>Samtliga tidshjälpmedel</i>	<i>Timstock</i>	<i>Övriga</i>
Användbarhet	88 %	89 %	86 %
Effektivitet	50 %	56 %	43 %

Dimension 28 % 28 % (+ komfort) 29 %  
 Användbarheten och effektivitet framstår som de aspekter som hade störst betydelse för användarna av såväl timstock som övriga tidshjälpmedel.



Figur 1 Viktiga aspekter med tidshjälpmedel. Andel svar på respektive aspekt gällande Timstock och övriga tidshjälpmedel.

Sammanfattning: Timstocken var det klart dominerande tidshjälpmedlet följt av Sigvart dagplan. Familjerna var mycket nöjda både med hjälpmedlen och den service de fått. Hjälpmedlets viktigaste egenskap var hur användbart man uppfattade att det var samt dess effektivitet.





**Handikapp  
& Habilitering**

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Box 17056, 104 62 Stockholm

Tel 08-123 35 000

[www.habilitering.nu](http://www.habilitering.nu)