

Fit4School

Besserer Schlaf = Bessere Schulleistungen ?









FWF
Der Wissenschaftsfonds.

TEAM






Projektleiter:





Dr. Kerstin Hödlmoser



Univ.Ass., Dr. Manuel Schabus

Projektmentor





Univ.-Prof., Dr. Wolfgang Klimesch

Forschungsmitarbeiterinnen:



Judith Röhl





Sandra Rigler



Ziel der Untersuchung

- Informationsvermittlung zum Thema Schlaf und Lernen
- Interesse wecken am Thema Wissenschaft + Forschung
- Verbesserte Schlafqualität
- Verbesserte Lernleistungen



ABLAUF:

- **60** gesunde Salzburger Kinder
- **3. + 4. Klasse VS**
- Pro Kind dauert die **Teilnahme ca. 5 - 6 Wochen**
- Nur **außerhalb der Schulzeit** (nachmittags, abends)
- **Nicht in den Ferien**



Auswahlkriterien:

- keine Schlafstörungen
- **keine psychischen Störungen**
- keine Lernschwächen (z.B. Legasthenie)
- **durchschnittliche Schulleistungen**
- keine Medikamenteneinnahme
- **kein Übergewicht**
- noch nicht in der Pubertät



Wie genau ist der Ablauf ?





1. Eingangsuntersuchung

- Diverse **Fragebögen** für Eltern, KlassenlehrerInnen und Kinder um die Auswahlkriterien (keine Schlafstörungen bzw. psychische Störungen, durchschnittliche Schulleistungen...) abzuklären.

Zeit + Ort:

am Nachmittag in der Schule (oder Uni?)

Dauer:

ca. 1,5h



2. Erhebung verschiedener Leistungen am Anfang und am Ende der Studie (Anfangstestung + Abschlusstestung)

- Diverse **Tests** für die Kinder zur Überprüfung von Gedächtnis, Aufmerksamkeit und akademische Leistungen.

Zeit + Ort:

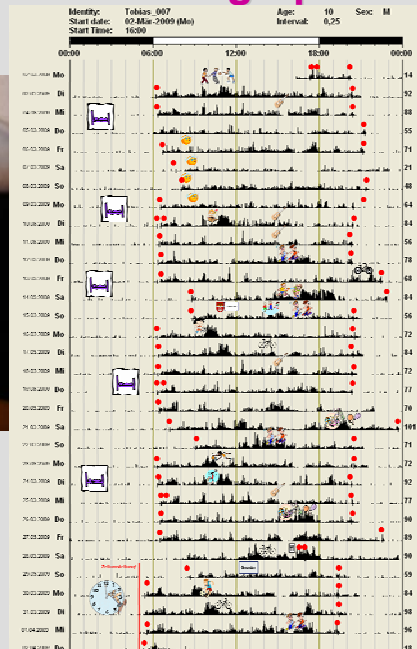
am Nachmittag in der Schule (oder Uni?)

Dauer:

ca. 2h



Bewegungssensor - Aktigraph



Schlafstagebuch – Kinder

Schlafprotokoll von:	Woche von:	bis:
ABENDPROTOKOLL		
1. Warst Du heute fröhlich und gut gelaunt? ☺ = fröhlich und gut gelaunt ☹ = mittel, weder sehr gut, noch sehr schlecht gelaunt ☹ = eher schlecht gelaunt	Beispiel	So Mo Di Mi Do Fr Sa
2. Konntest du dich heute in der Schule, bei den Hausaufgaben oder wenn du etwas anderes Schweres (beim Spielen, Sport, Musizieren, usw.) gemacht hast gut konzentrieren? ☺ = konnte mich gut konzentrieren ☹ = mittel, weder sehr gut, noch sehr schlecht konzentriert ☹ = konnte mich eher schlecht konzentrieren	Beispiel	So Mo Di Mi Do Fr Sa
3. Wie müde hast du dich heute tagsüber gefühlt? ☺ = war tagsüber munter und ausgeruht ☹ = mittel, weder sehr munter, noch sehr müde ☹ = war tagsüber eher müde	Beispiel	So Mo Di Mi Do Fr Sa
MORGENPROTOKOLL		
4. Hast du gestern Abend lange zum Einschlafen gebraucht? ✓ = ja x = nein	Beispiel	Mo Di Mi Do Fr Sa So
Falls ja: Hat dich das gestört? ✓ = ja x = nein	✓	
5. Bist du heute Nacht häufig aufgewacht? ✓ = ja x = nein	✓	
Falls ja: Hat dich das gestört? ✓ = ja x = nein	x	
6. Bist du heute Nacht länger Zeit wach gelegen? ✓ = ja x = nein	✓	
Falls ja: Hat dich das gestört? ✓ = ja x = nein	x	
7. Wie hast du heute Nacht geträumt? ☺ = Ich habe heute Nacht nicht oder gut geträumt. ☹ = Ich hatte heute Nacht einen neutralen Traum. ☹ = Ich hatte heute Nacht einen schlechten Traum (Albtraum).	Beispiel	Mo Di Mi Do Fr Sa So
8. Fühlst du dich heute Morgen frisch und munter? ☺ = ja ☹ = mittel ☹ = nein	Beispiel	Mo Di Mi Do Fr Sa So

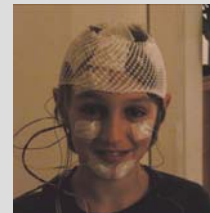


Schlafstagebuch – Eltern

Schlafprotokoll von: _____		Woche von: _____		bis: _____				
ABENDPROTOKOLL								
1. Wie war die Stimmung Ihres Kindes heute über den ganzen Tag? (1: sehr gut ... 6: sehr schlecht)	Beispiel: 3	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa
2. Wie leicht/schwer fiel es Ihrem Kind heute, Leistungen (z.B. Konzentration bei den Hausaufgaben) zu erbringen? (1: sehr leicht ... 6: sehr schwer)	3							
3. Wie müde war Ihr Kind über den Tag verteilt? (1: gar nicht müde ... 6: sehr müde)	3							
4. Hat Ihr Kind heute tagsüber geschlafen? Falls ja, geben Sie bitte an, wann und wie lange insgesamt!	14:00 30 Min							
5. Wann haben Sie Ihr Kind heute zu Bett gebracht?	19:00							
6. Wann wurde das Licht gelöscht?	19:30							
7. Wie lange brauchte Ihr Kind heute Abend zum Einschlafen? (Minuten)	10							
MORGENPROTOKOLL								
8. Ist Ihr Kind in der Nacht aufgewacht? Falls ja: Um wie viel Uhr? Wie oft? Wie lange war es insgesamt wach? (Minuten)	Beispiel: 1:00, 3:15 2x 30 Min	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa
9. Sind bei Ihrem Kind heute Nacht irgendwelche Ereignisse (z.B. Schlafwandeln, Alpträume) aufgetreten? Falls ja: Um wie viel Uhr? Wie oft? Was hat sich ereignet?	1x 03:15 Alptraum							
10. Wann ist Ihr Kind heute Morgen aufgewacht?	6:30							
11. Wann ist Ihr Kind heute Morgen aufgestanden?	6:30							
12. Haben Sie Ihr Kind heute Morgen gewechselt? (1 = ja 2 = nein)	1							
13. Wie lange hat Ihr Kind insgesamt geschlafen? (Angabe in Stunden - Minuten)	10:00							
14. Wie ausgerollt/munter war Ihr Kind heute Morgen? (1: sehr ausgerollt/munter ... 6: sehr müde)	2							



3 x Physiologische Schlafuntersuchung





Gruppe 1: Neurofeedback-Training



Gruppe 2: Schlafunterricht





Nachuntersuchung

- GRUPPE 1 + 2
- ~ 2-3 Monate später
- 2 Wochen „Selbstbeobachtung“:
Schlafstagebuch

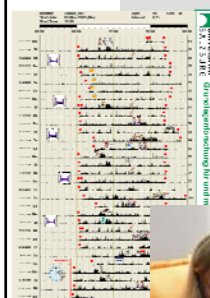
Schlafprotokoll von		Woche von							bis						
		Freitag	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr		Sa	So	Mo	Di	Mi
1. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
2. Wie oft übernachtet das Kind zu Hause?		⊕													
3. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
4. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
5. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
6. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
7. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
8. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
9. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
10. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
11. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
12. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
13. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
14. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
15. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
16. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
17. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
18. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
19. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													
20. Wie oft übernachtet das Kind in der Gruppe?		⊕													



BELOHNUNG

- **Kinder:** Kleine Geschenke (Buttons, Sticker, Süßigkeiten) über die gesamte Untersuchungszeit hinweg

Großes Geschenk am Ende:
„Professor Globus“ von LeapFrog®





ELTERN



- **INTERESSE & MOTIVATION** die auf die Kinder überspringen ☺
- **5 Fragebögen** am **Anfang** (Eingangsuntersuchung)
- **1 Fragebogen** in der **Mitte** und am **Ende** (Verlaufsmessung)
- **Schlaftagebuch**



BELOHNUNG

- **Eltern:** INFORMATION - „Kleine Schlaffibel“

UNIVERSITÄT
SALZBURG



Fit4School

@
VS Wals – Viehausen



LEHRERINNEN



- **INTERESSE & MOTIVATION** die auf die Kinder überspringen ☺
- **3 Fragebögen** am **Anfang** (Eingangsuntersuchung)
- **2 Fragebögen** in der **Mitte** und am **Ende** (Verlaufsmessung)

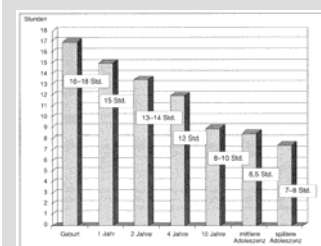
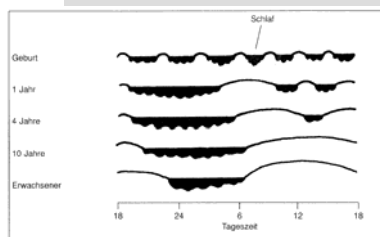


Handwritten notes and a table with columns for 'Fragebogen' and 'Ergebnis'.

BELOHNUNG



- **LehrerInnen:** Fortbildung - „Schlafedukation“





**DANKE für Ihre
AUFMERKSAMKEIT!**

