



Dzienniczek snu i aktywności fizycznej

Do kogo należy ten dzienniczek?

ID
uczestnika

 - -

Nr aktygrafu

 M O S 2

Data
(dzisiejsza)

 . . r.

Dziękujemy za udział w naszym badaniu!

W projekcie „Natura, zanieczyszczenie i sen” (NaPS) badamy, jak natura, hałas, zanieczyszczenie powietrza, sztuczne światło w nocy i ciepło wpływają na jakość snu.

Urządzenie, które otrzymał(a) Pan(i), pozwoli nam określić jakość snu i poziom aktywności fizycznej.

Kiedy zacząć nosić urządzenie?

Jutro rano

Jak długo je nosić?

Cały czas, przez 7 kolejnych dni

Jakie dane zbiera?

Dane akcelerometryczne do analizy snu i aktywności fizycznej oraz dane o oświetleniu otoczenia. NIE wykrywa lokalizacji oraz dźwięków.

Kiedy tymczasowo zdjąć urządzenie?

Gdy jest ryzyko zanurzenia go w wodzie (np. kąpiel, basen)

Proszę nosić urządzenie na **ręce niedominującą** (tej, którą Pan(i) NIE pisze) Zawsze na tym samym nadgarstku!



Jak założyć urządzenie?
Film instruktażowy na www.naps-study.pl



Aby pomóc nam zrozumieć dane o ruchu z urządzenia, prosimy o czytelne prowadzenie tego krótkiego dzienniczka.

Kiedy go wypełniać?

Rano po przebudzeniu i wieczorem przed snem

Gdzie trzymać dzienniczek?

Obok łóżka

Komentarze W polu komentarzy proszę wspomnieć, jeśli w ciągu dnia wydarzyło się coś nietypowego, co mogło wpłynąć na Pani/a sen.

Proszę zachować oryginalną kopertę!



Będzie ona potrzebna 8. dnia do odesłania nam urządzenia i dzienniczka.



W razie pytań/wątpliwości zapraszamy do kontaktu:

naps@uj.edu.pl
+48 506 418 870

Dzień 2 . . r. Dzień tygodnia

Dzień
tygodnia

Pom

Wf

5

Cz

W	F

St	S

10

Nd

O której godzinie założył(a) Pan(i) urządzenie?

□ □ : □ □

Bez urzędu

np. prysznic

Od

5

Do

C

Aktywność fizyczna

np. bieganie

Od

4

Do

—

Drzemka

Jak ocenia Pan(i) jakość drzemki?

okropnie ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 świetnie

Od

7

Do

1

Jak się dziś Pan(i) czuł(a)?

okropnie ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 świetnie

O której godzinie kładzie się Pan(i) spać?

□ □ : □ □

Komentarze (np. choroba, spanie poza domem)

O której godzinie założył(a) Pan(i) urządzenie?

:

Bez urządzenia

np. prysznic

:

:

:

:

Od

0

7

:

1

5

Do

0

7

:

3

0

Aktywność fizyczna

np. bieganie

:

:

:

:

Od

1

8

:

4

5

Do

1

9

:

1

5

Drzemka

Jak ocenia Pan(i) jakość drzemki?

1

2

3

4

5

okropnieświatnie

Od

:

Do

:

Jak się dziś Pan(i) czuł(a)?

1

2

3

4

5

okropnieświatnie

O której godzinie kładzie się Pan(i) spać?

:

Komentarze (np. choroba, spanie poza domem)

O której godzinie założył(a) Pan(i) urządzenie?

:

Bez urządzenia

np. prysznic

Od

0

7

:

1

5

:

:

:

:

Do

0

7

:

3

0

:

:

:

:

Aktywność fizyczna

np. bieganie

Od

1

8

:

4

5

:

:

:

:

Do

1

9

:

1

5

:

:

:

:

Drzemka

Jak ocenia Pan(i) jakość drzemki?

okropnie

1

2

3

4

5

świetnie

Od

:

Do

:

Jak się dziś Pan(i) czuł(a)?

okropnie

1

2

3

4

5

świetnie

O której godzinie kładzie się Pan(i) spać?

:

Komentarze (np. choroba, spanie poza domem)

O której godzinie założył(a) Pan(i) urządzenie?

:

Bez urządzenia

np. prysznic

Od

0

7

:

1

5

Do

0

7

:

3

0

Aktywność fizyczna

np. bieganie

Od

1

8

:

4

5

Do

1

9

:

1

5

Drzemka

Jak ocenia Pan(i) jakość drzemki?

okropnie

1

2

3

4

5

świetnie

Od

:

Do

:

Jak się dziś Pan(i) czuł(a)?

okropnie

1

2

3

4

5

świetnie

O której godzinie kładzie się Pan(i) spać?

:

Komentarze (np. choroba, spanie poza domem)

O której godzinie założył(a) Pan(i) urządzenie?

:

Bez urządzenia

np. prysznic

:

:

:

:

Od

0

7

:

1

5

Do

0

7

:

3

0

Aktywność fizyczna

np. bieganie

:

:

:

:

Od

1

8

:

4

5

Do

1

9

:

1

5

Drzemka

Jak ocenia Pan(i) jakość drzemki?

1

2

3

4

5

okropnieświatnie

Od

:

Do

:

Jak się dziś Pan(i) czuł(a)?

1

2

3

4

5

okropnieświatnie

O której godzinie kładzie się Pan(i) spać?

:

Komentarze (np. choroba, spanie poza domem)

Dzień 8 □□.□□.□□□□r.

Dzień
tygodnia

Port

 W_t

Sr

Czw

Pt

Sob

Nd

Jak ocenia Pan(i) jakość swojego snu?

**Zupełnie się
nie wyspałem
(-am)**

1

2

3

4

5

Zupełnie się
wyspałem
(-am)

O której godzinie obudził(a) się Pan(i)?

1

Godzina ściągnięcia urządzenia



Komentarze (np. choroba, spanie poza domem)

Pole obowiązkowe

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Jagielloński, ul. Gołębia 24, 31-007 Kraków. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy przez e-mail: iod@uj.edu.pl lub pod numerem telefonu 12 663 1225.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby badania naukowego "Natura, zanieczyszczenie i sen" zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27. kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

podpis

Czy ma Pan(i) jakieś dodatkowe uwagi/komentarze?

Dziękujemy za udział w badaniu!

To już prawie koniec.

Proszę **zwrócić dzienniczek i urządzenie**
zgodnie z dołączoną instrukcją.

Instrukcja zwrotu znajduje się na
oddzielnej kartce, dołączonej
do koperty zwrotnej (razem
z dzienniczkiem i urządzeniem)



Instrukcję można także znaleźć stronie:

www.naps-study.pl

Częste pytania i odpowiedzi

1. Co zrobić, jeśli dzienniczek zgubił się lub zniszczył?

Dzienniczek można pobrać i wydrukować ze strony internetowej projektu lub skontaktować się z opiekunem badania, który prześle nowy egzemplarz.

2. Co zrobić, jeśli zdjąłem/ zdjęłam urządzenie na kilka godzin?

Kiedy będzie to możliwe, proszę założyć urządzenie z powrotem i kontynuować udział w badaniu. W dzienniczku proszę podać orientacyjny czas bez urządzenia.

3. Co, jeśli zapomnę wypełnić dzienniczek danego dnia?

Proszę wypełnić go jak najszybciej z pamięci i zaznaczyć w *Komentarzach*, że wpis był uzupełniany z opóźnieniem.

4. Co zrobić, jeśli nie pamiętam dokładnej godziny?

Proszę wpisać przybliżoną godzinę — to lepsze niż puste pole.

5. Czy muszę zmieniać swoje zwyczaje na czas badania?

Nie, prosimy zachowywać się jak zwykle. To właśnie Pana/Pani codzienna rutyna jest przedmiotem badania.

6. Co, jeśli zachoruję lub wydarzy się coś nieoczekiwanego?

Proszę kontynuować badanie w miarę możliwości i koniecznie zaznaczyć to w *Komentarzach*. Te informacje są kluczowe przy interpretacji wyników.



Zapraszamy na naszą stronę internetową!

www.naps-study.pl

naps@uj.edu.pl
+48 506 418 870

7. Co zrobić, jeśli urządzenie powoduje podrażnienie skóry?

Proszę poluzować pasek — powinien przylegać, ale nie uciskać. Jeśli problem nie ustępuje, proszę zdjąć urządzenie na jakiś czas i odnotować to w dzienniczku.

8. Czy mogę uprawiać sport z urządzeniem?

Tak, z wyjątkiem aktywności związanych z wodą (przed pływaniem czy kąpielą zawsze zdejmij urządzenie) oraz takich, w których istnieje ryzyko uszkodzenia urządzenia (np. sztuki walki, piłka nożna).

9. Co zrobić, jeśli urządzenie zabrudzi się podczas użytkowania?

Nie należy czyścić go samodzielnie — prosimy o odesłanie urządzenia w takim stanie. Urządzenie jest czyszczone i dezynfekowane po każdym uczestniku badania.

10. Kiedy należy zdjąć urządzenie?

Urządzenie należy zdjąć zawsze, gdy istnieje ryzyko jego uszkodzenia (np. prace budowlane) lub zamoczenia (np. prysznic, basen). Urządzenie NIE jest wodoodporne.

11. Co, jeśli zabrakło mi wierszy w tabelkach?

Informacje, dla których zabrakło miejsca, proszę zapisać w sekcji *Komentarzy*.