

TOTA-test

Namn _____

Datum _____



NEDAN FINNS EN LISTA ÖVER NYCKELFAKTORER SOM PÅVERKAR DIN HÄLSA. VÄLJ ETT AV FÖLJANDE TRE ALTERNATIV FÖR ATT BEDÖMA DIN HÄLSOSITUATION.

Din bedömning hjälper att koncentrera på de nyckelfaktorer som du är mest intresserad av i dagsläget eller som du kanske oroar dig för.

	Min hälsosituation är bra för tillfället	Min hälsosituation är något så när bra än så länge	Jag är missnöjd med min situation och jag vill ställa frågor om/diskutera läget
			
1. Kompisar och sällskapande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Familj och föräldrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mat och ätande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vikt och midjemått	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Skärmtid (teve, dator, telefon)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Alkohol och andra droger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tobaksvaror	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sömn och vila	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Psyke och stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>