

# OTA-mittari

Nimi \_\_\_\_\_

Päivämäärä \_\_\_\_\_



**OTA**  
OMAN  
TERVEYDEN  
AVAIN-  
TEKIJÄT

**RASTITA, MIHIN TERVEYDEN AVAINTEKIJÄÄN OLET  
TYTYTYVÄINEN JA MIHIN TOIVOT MUUTOSTA SEKÄ OHJAUSTA**

	Olen itse tyytyväinen nykyiseen	Tarvitsen vain vähän hienosäätöä	Toivon muutosta ja ohjausta
1. Ruokavalio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Päivittäinen liikunta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Uni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kokemani stressi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Alkoholin käyttö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tupakka En polta <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Verenpaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Verensokeri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Vyötärön ympärys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Veren rasva-arvot (LDL- ja HDL-kolesteroli, triglyseridit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lähde: Turku R. Muutosta tukemassa  
– Valmentava elämäntapaohjaus.  
Helsinki: Edita, 2007.