

# Vor- und Nachteile verschiedener Möglichkeiten

Notieren Sie Ihre persönlichen Vor- und Nachteile derjenigen Verhaltensänderungen oder Behandlungsmöglichkeiten, die Sie in der Informationsbroschüre bereits angekreuzt haben.

	Meine Vorteile	Meine Nachteile
<input type="checkbox"/> Regelmäßige Bewegung		
<input type="checkbox"/> Gesunde Ernährung		
<input type="checkbox"/> Gewichtsreduktion		
<input type="checkbox"/> Nichtraucher*in werden		
<input type="checkbox"/> Alkoholkonsum verringern		
<input type="checkbox"/> Positiven Umgang mit Stress lernen		
<input type="checkbox"/> Für einen gesunden Schlaf sorgen		
<input type="checkbox"/> Bei psychischer Begleiterkrankungen: Behandlung		