

Вопросы перед сеансом холо-массажа или консультацией по оздоровлению

Ответы на данные вопросы помогут нам увидеть целостную картину состояния Вашего организма и лучше понять причины возникающих проблем.

Просим Вас отнестись к данным вопросам спокойно и конструктивно. Если на какие-то вопросы Вам сложно или неудобно отвечать, напишите в поле ответа «Затрудняюсь ответить». Это будет для нас полноценным ответом.

Мы соблюдаем [Политику конфиденциальности](#)

1. Хронические заболевания (поставленные диагнозы, подозрения, предположения, заболевания в фазе обострения)?
Введите ответ
2. Проходите ли сейчас какой-то курс лечения? Если да, то какой, где, у кого?
Введите ответ
3. Были ли операции? Как давно? Какие последствия? Есть ли удаленные органы?
Введите ответ
4. Ваша группа крови (если известна)
Введите ответ
5. Были или есть ли какие-то проблемы с дыхательной системой (одышка, "задыхание", сдавленное дыхание, тяжесть дыхания, затруднённое дыхание и т.п.)
Введите ответ
6. Были ли травмы головы, позвоночника, конечностей? Бывают ли боли в спине в настоящее время?
Введите ответ
7. Давление (есть ли склонность к гипер/гипотонии, если есть, то, как проявляется?)

ХОЛО-СИСТЕМА

Введите ответ

8. Онкология (поставленные диагнозы/подозрения/предположения)

Введите ответ

9. Состояние кожи (есть ли какие проблемные зоны, неожиданные реакции, высыпания)?

Введите ответ

10. Аллергические реакции. На что, в какой форме, как часто? Как давно?

Введите ответ

11. Есть ли какие-либо часто повторяющиеся проблемы, подобные следующим (выберите один или несколько пунктов, выделите цветом):

- головные или какие-либо иные боли
- беспричинный озноб
- холод конечностей или онемение конечностей
- кровоточивость дёсен
- какие-либо нарушения пищеварения (несварение, изжоги, запоры и т.д.)
- частый герпес
- кожные проблемы
- перхоть
- храп
- скрипение зубами во сне
- спазмирование мышц (например, икроножных или ступней)
- повышенная потливость
- проблемные месячные (нерегулярные, болезненные, длительные)

А также проблемы нервного характера (выберите один или несколько пунктов):

- бессонница
- депрессия
- невротические приступы (панические атаки, эмоциональные срывы типа неконтролируемой агрессии, саможаления или самобичевания, прочее)

12. Принимаете ли какие-либо препараты, связанные с проблемами нервной системы? (ноотропы, нейромедиаторы, антидепрессанты, снотворные и т.д.)

ХОЛО-СИСТЕМА

Введите ответ

13. Употребляли/употребляете ли какие-то гормональные препараты: в рамках какого-либо курса лечения, контрацептивы, препараты типа Постинор (как долго, как часто, были ли какие-то последствия?)

Введите ответ

14. Алкоголь, курение, наркотики, психоделики, психофармакология (сейчас и раньше)

Введите ответ

15. Сон: обычное время отхода ко сну, хорошо ли засыпаете, насколько глубокий сон, спокойно ли спите, высыпаетесь ли?

Введите ответ

16. Сколько чистой некипяченой воды Вы выпиваете в течение дня?

Введите ответ

17. Есть ли привычка пить воду во время еды, после еды?

Введите ответ

18. Находитесь ли на какой-либо диете? Придерживаетесь ли каким-либо правилам или принципам питания?

Введите ответ

19. Каково примерное процентное соотношение в Вашем обычном рационе сырой и термически обработанной пищи?

Введите ответ

20. Был ли когда-либо опыт сыроедения? Если да, опишите Ваш результат.

Введите ответ

21. Был ли опыт голодания? Если да, опишите длительность и Ваш результат.

Введите ответ

22. Что Вы кушаете утром? Каково начало Вашего дня в пищевом плане?

Введите ответ

23. Употребляете ли БАДы? Если да, то какие?

Введите ответ

24. Есть ли какие-то пищевые пристрастия (например, сахар, сладкое, мучное, молочка, фаст-фуд и т.п.)? Как часто употребляете данные категории продуктов?

Введите ответ

25. Употребляете ли сладкое (сладкий чай, печенье, конфеты и т.д.) после еды?

ХОЛО-СИСТЕМА

Введите ответ

26. Физкультура, спорт, фитнес, йога, восточные практики (сейчас, раньше)

Введите ответ

27. Обращались ли когда-либо к помощи психолога? Были ли какие-то результаты? (успешно/безуспешно/никак)

Введите ответ

28. Проходите ли сейчас какой-то курс психотерапии? Если да, то какая школа, какое направление?

Введите ответ

29. Степень удовлетворенности жизнью, выражаемая в общем эмоциональном фоне по жизни:

радостный

оптимистичный

средний

никакой

унылый

депрессивный

«жить-не-в-моготу»

«у меня всё есть, только почему мне так плохо»

волатильный «от такого-то и до такого-то» (выделите несколько пунктов подряд для обозначения диапазона)

30. Были ли какие-либо сильные стрессы, психологические травмы, потрясения, тяжелые события в недавнем прошлом?

Введите ответ

31. В общих чертах опишите цели и задачи нашей работы? Что важно и нужно проработать? Что наиболее актуально и значимо на данный момент?

Введите ответ

● Данные Вашего рождения:

Дата: Введите ответ

Время суток: Введите ответ *если точное время суток неизвестно, тогда хотя бы примерно: день, ночь, утро, вечер - ибо это важно

ХОЛО-СИСТЕМА

Место рождения: Введите ответ

- **Контактные данные:**

Ф.И.О.: Введите ответ

Контактный телефон: Введите ответ

Ваш e-mail: Введите ответ

- **Заполненную анкету сохраните под Вашим именем и отправьте на адрес info@holo-system.ru или напрямую специалисту, с которым собираетесь работать.**