

ANKETNI LIST

ZA KORISNIKA TERAPEUTSKO ISCJELITELJSKIH USLUGA

Poštovani klijenti (*korisnici iscjeliteljskih usluga*), molimo Vas da popunite ovaj anketni list (*zaokružite slovo ispred točnog odgovora ili sami nadopunite*) nakon što je Vaša terapija gotova i pošaljete ga na našu adresu ili faxirate. Podaci iz anketnog lista smatraju se povjerljivim, a Vaša anonimnost je zajamčena.

NAPOMENA: podaci iz ovog anketnog listića koristiti će se isključivo u svrhu poboljšanja kvalitete terapeutsko iscjeliteljskih usluga i unapređenja prava klijenata.

Ime i prezime Vašeg terapeuta/iscjelitelja: _____

Naziv i adresa njegovog centra: _____

Vrsta terapije koju ste dobivali: _____

Vaše ime, prezime, starost, telefon, fax, e-mail, adresa:

Do terapeuta sam došao(la) na preporuku:

a) liječnika b) javnih medija c) poznanika d) _____

Na terapiju sam dolazio:

a) jednom b) više puta (napišite koliko: _____) c) terapija je bila "na daljinu"

d) terapija zahtjeva neprekidno dolaženje e) _____

u periodu od _____ do _____.

Jedan moj tretman trajao je _____ i za njega sam platio _____

Na terapiju sam došao zbog ovih bolesti/problema: _____

i to zato jer:

a) službena medicina mi više nije mogla pomoći

b) podržavam samo prirodne/energetske/duhovne oblike pomoći

c) _____

Dijagnozu bolesti/problema mi je prethodno postavio:

a) liječnik b) sam terapeut c) _____ d) dijagnoza mi nije postavljena

Ako je dijagnozu postavio terapeut to je radio na ovaj način: _____

Vaš terapeut je istodobno i kvalificirani liječnik?

DA

NE

Rezultatima terapije sam zadovoljan:

a) u potpunosti b) djelomično c) nisam zadovoljan d) prevaren(a) sam i izmanipuliran(a)

Nezadovoljan sam zbog:

a) tretmani prekratko traju

b) cijena je previsoka

c) nisam imao nikakvih rezultata

d) rezultati terapije su bili djelomični

e) terapeut je prema meni postupao nestručno/nesavjesno/nehumano/ _____

f) _____

Zadovoljan sam zbog:

a) dužine tretmana

b) pristupačne cijene

c) dobrih rezultata

d) dobrog postupanja terapeuta

e) _____