

Testreihe „DAI – dialogische aktive Imagination“

Einwilligungserklärung

Die Testreihe „DAI“ dient dem Nachweis der Wirksamkeit der Imagination in Kombination mit Konditionierung. Es gilt das Prinzip der Eigenverantwortung und freien Entscheidung. Sie bestimmen, wie weit Sie bei den Übungen gehen wollen. Das bedeutet auch, dass Sie bei psychischen oder körperlichen Erkrankungen oder Behinderungen aufgefordert sind, vorherige Rücksprache mit Fachleuten zu halten und ggf. ihre aktive Teilnahme entsprechend gestalten. Meine Qualifikationen und Ausbildungen umfassen das Berücksichtigen allgemeiner Vorsichtsmaßnahmen, nicht jedoch das Erkennen von speziellen Gefährdungen. Sie sollten wissen und beachten, dass auch bei sanften Übungen und Praktiken körperliche und psychische Belastungen auftreten können. Trotz Ihrer und meiner Umsicht können hierbei Reaktionen und Komplikationen entstehen, die eine ärztliche oder therapeutische Behandlung notwendig werden lassen.

Eine Diagnose von Krankheiten und Leiden oder deren Behandlung nehme ich nicht vor und ist nicht zu erwarten. Wenn während der Testphase und der Nachbereitung über Krankheiten oder Leiden sprechen, so geschieht dies immer, um Wissen zu erweitern oder um den Zusammenhang zur gesundheitspraktischen Arbeit deutlich werden zu lassen.

Es werden keine Diagnosen, Therapien oder Behandlungen durchgeführt.

Mir ist bekannt, dass die Testreihe eine ärztliche Beratung oder Behandlung nicht ersetzen kann. Sofern ich mich gerade in ärztlicher Behandlung befinde, wurde ich darauf hingewiesen, dass diese nicht unter- oder abgebrochen werden soll bzw. dass ich mich bei Anzeichen einer Erkrankung an einen Arzt oder Heilpraktiker wenden soll.

Die Harmonisierung des eigenen ganzheitlichen Systems und die Wirkung der Selbstheilungskräfte im Sinne einer ganzheitlichen Lebensweise sind nicht zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten gedacht und mir ist daher bewusst, dass eine Heilung im medizinischen Sinne nicht stattfinden kann.

**Ich kann die Testphase jederzeit abbrechen,
unterbrechen oder beenden bzw. ablehnen**

Erklärung des Probanden:

- 1. Ich habe die Durchführung der Testreihe erklärt bekommen und verstanden und bin damit einverstanden**
- 2. Ich versichere hiermit, dass die Ausschlusskriterien für mich nicht zutreffen**
- 3. Ich erkläre mich mit der Durchführung der Testreihe „DAI“ einverstanden und melde mich hiermit an.**
- 4. Ich überweise die Teilnahmegebühr von 50.- Euro bis 05.01.2015 auf folgendes Konto: Petra Gläser, Commerzbank, IBAN DE40250800200140578007**

Unterschrift:

Datum:
