

# Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Informationen und Anweisungen	3 – 4
Anforderungen und Richtlinien für die Einreichung des Antrags	5 – 11
Anhang	
Antrag auf Zertifizierungserteilung	12
Kontrollliste für die Antragstellung	13
Empfehlung des HT- Lehrers aus Kurs 5	14
Erklärung des Antragstellers zur persönlichen Verantwortung	15
Mentorbeurteilung und dessen Empfehlung	16

## **Antragstellung und Anforderungen des Praktikers für die Zertifikationsarbeit**

### **Allgemeine Anweisungen**

Für die Zertifikation zum Healing Touch Praktiker kann sich jeder Studierende anmelden, der die Kurse 1-5 des Healing Touch Programms (HTP) erfolgreich abgeschlossen und dafür eine Kursabschlussbestätigung erhalten hat.

Die Zertifikation ist eine geeignete Zielsetzung für alle, die eine Healing Touch Praxis aufbauen möchten oder Healing Touch als Schwerpunkt in einer bereits existierenden Praxis integrieren wollen.

Die Zertifikation ist bestimmt für den qualifizierten Praktiker und erfordert ein fachgerechtes Entwicklungsniveau. Es wird vorausgesetzt, dass alle Personen, die die Zertifikation anstreben, sich vorbereiten und dementsprechende Erfahrungen in ihrer Arbeit sammeln, die dazu beigetragen, ihr Bewusstsein bezüglich dem Prinzip des Heilens auf energetischer Ebene, ihrer Vertraulichkeit, der Ethik und der Klienten-Praktiker-Beziehung zu schulen.

### **Allgemeine Anweisungen**

Die Antragstellung zum zertifizierten Praktiker gliedert sich in 2 Teile

- Vervollständigung aller Unterlagen für den Zertifikationsantrag
- Einreichung und Genehmigung des Zertifikationsantrages

### **Formathinweise für den Antrag**

- Reichen Sie die Antragsformulare und Unterlagen in der Reihenfolge ein, wie sie in der Kontrollliste angegeben sind (siehe Anhang)
- Verwenden Sie Standardpapier in DIN A 4
- Rand 2,6 cm
- Verwenden Sie eine einfache Schriftart, wie z. B. „Arial“, um das Korrekturlesen zu erleichtern.
- Schriftlich zusammengefasste Kriterien sollten eine Seite umfassen und einzeilig getippt werden, außer wenn es anders angegeben ist.
- Die Kopien sollten, wenn möglich, zweiseitig bedruck eingereicht werden.

### **Einreichen des Antrags**

- Reichen Sie 3 Kopien der kompletten Antragsunterlagen ein, die alle erforderlichen Schreibarbeiten beinhalten.
- Heften Sie jede Kopie einzeln mit einer Heftklammer zusammen oder befestigen Sie eine Klammer an der oberen linken Ecke.
- Bitte schreiben Sie auf jede Seite des Dokuments Ihren Namen.
- Behalten Sie eine komplette Kopie der Antragsunterlagen für sich, da die Unterlagen nicht zurückgeschickt werden.
- Eine Kopie Ihrer Antragsunterlagen wird während des Zertifikationsprozesses im Büro bei Healing Touch Programm hinterlegt.
- Die Antragsgebühr beträgt \$ .-
- Antragsgebühren können nicht zurückgefordert werden
- Es kostet keine Gebühr, falls weitere Antragsunterlagen eingereicht werden müssen, während der Antrag sich im Status der „schwebenden Genehmigung“ befindet.
- Fügen Sie einen Scheck oder eine Zahlungsanweisung über \$ 250.- bei, der für Healing Touch Certification ausgestellt ist. Falls Sie eine Kreditkarte benutzen wollen, fülle Sie bitte die Kreditkarteninformation des Antrags aus.

### **Richten Sie die Sendung an:**

Healing Touch Certification  
 Attention: Certification Administrator  
 P.O. Box 16189  
 Golden, Colorado 80402

### **Schriftliche Benachrichtigung zur Prüfung von Anträgen**

Der Antragsteller wird innerhalb 8 Wochen nach Antragsseinreichung (falls nichts anderes vereinbart wird) einen Brief erhalten, in welchem das Ergebnis der Antragsprüfung bekannt gegeben wird. Das Ergebnis des Prüfungsausschusses kann folgendermaßen lauten: „Zertifikation genehmigt“, „Schwebende Genehmigung der Zertifikation“, „Zertifikation nicht genehmigt“.

„Zertifikation genehmigt“: Der Antragsteller erhält einen Brief, der eine Gratulation, das Zertifikat und einen Anstecker beinhaltet.

„Schwebende Genehmigung der Zertifikation“: Der Antragsteller erhält einen Brief, in welchem alle fehlenden Informationen und Tätigkeiten angegeben sind, die den schwebenden Status betreffen. Es werden Hilfestellungen angeboten, welche die als „schwebend“ gekennzeichneten Kriterien betreffen.

„Zertifikation nicht genehmigt“: Der Antragsteller erhält einen Brief, worin der Grund/die Gründe für diesen Status enthalten sind.

### **Nichtoffenbarung**

Der Name des Antragstellers, seine Antragsunterlagen, die Nachprüfung, Kommentare und Prüfungsergebnisse, welche innerhalb der Prüfung entstanden sind, werden streng vertraulich behandelt. Solche Informationen stehen nur den direkt mit dem Prüfungsverfahren befassten Personen zur Verfügung.

### **Prüfungsausschuss für die Healing Touch Zertifikation**

Die Mitglieder des Prüfungsausschusses für die Zertifikation sind HT-Lehrer und geprüfte HT-Praktiker, die Sachkenntnisse in Healing Touch haben und Mitglied von Healing Touch Programm sind. Die Mitglieder des Ausschusses werden vom Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden des Prüfungsausschusses ausgewählt. Die Teilnehmer des Ausschusses sind angesehene HT-Lehrer und geprüfte HT-Praktiker, die Healing Touch seit mindestens 2 Jahren erfolgreich ausüben und aktiv lehren.

Die Zertifikationsprüfung wird 4 Mal im Jahr ausgeführt, im Februar, Mai, August und November. Die Anträge müssen zum jeweiligen Ersten des Monats für die Zertifikationsprüfung eingegangen sein. Sie werden von mindestens 2 Mitgliedern des Prüfungsausschusses geprüft. Die Auswertung der Anträge basiert auf dem Qualitätsstandard, der in den Anforderungen zur Fertigstellung aller Unterlagen für die Zertifikationserteilung an den Praktiker gestellt werden. Die Genehmigung des Zertifikates liegt im Ermessen des Prüfungsausschusses.

### **Informationen des Antragstellers über das Beschwerdeverfahren**

Ein Antragsteller, der gegen die Entscheidung eine Beschwerde hat, richtet diese an den Vorsitzenden oder an den stellvertretenden Vorsitzenden des Prüfungsausschusses. Beschwerden müssen innerhalb von 45 Tagen nach dem Erhalt der schriftlichen Benachrichtigung zur Prüfung von Anträgen eingereicht werden. Der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende des HT-Programms werden sich zusammen mit dem Prüfungsausschuss um die Beschwerde kümmern. Der Vorsitzende des HT-Programms wird den Antragsteller über die Entscheidung benachrichtigen.

## **Antragsanforderungen für die Zertifikation zum Praktiker**

Die Anforderungen sind so aufgelistet, dass sie mit der Reihenfolge der Antrags Checkliste übereinstimmen. In dieser Reihenfolge sollte das Paket, das die Antragsunterlagen beinhaltet, eingereicht werden.

### **1. Abschluss der Kurse 1 – 5**

#### **Anforderungen:**

Der Abschluss aller 5 HT-Kurse und die für jeden Kurs vorgesehene Kursarbeit ist Voraussetzung für die Zertifizierung zum HT-Praktikers. Alle Kurse müssen aufeinander folgend und von einem zertifizierten Healing Touch Lehrer (HTCI oder CHTI) durchgeführt worden sein. Nach dem Abschluss von Kurs 5 und allen Kursarbeiten wird eine Kursabschlussbestätigung von Healing Touch Programm ausgehändigt.

#### **Richtlinien für die Einreichung:**

Fügen Sie folgende Kopien hinzu:

1. Die Kursteilnahmebestätigung jedes einzelnen Kurses von 1 – 5. Alle Teilnahmebestätigungen müssen von einem HT-Lehrer unterschrieben worden sein, der durch Healing-Touch-Programm (HTP/HTCI) oder Healing-Touch- International (HTI/CHTP/1) zertifiziert worden ist. Für alle Studenten aus der USA, die nach dem 1. April 2006 und allen internationalen Studenten, die nach dem 1. April 2008 an Kursen teilgenommen haben, sind Healing-Touch-Programm Teilnahmebestätigungen für alle Kurse erforderlich. Ordnen Sie die Teilnahmebestätigungen in chronologischer Reihenfolge. Es braucht pro Hauptkurs nur eine Teilnahmebestätigung beigefügt werden.
2. Eine Kursabschlussbestätigung die vom HTP-Direktor unterschrieben ist.
3. Das Empfehlungsformular aus Kurs 5, das von Ihrem Lehrer unterschrieben wurde (oder vom Programmdirektor oder einem ernannten Lehrer, falls Ihre Kursarbeit erst nach dem Besuch des 5. Kurses fertig gestellt worden ist).
4. Eine Liste aller Healing Touch Kurse die Sie zusätzlich zu den Hauptkursen für jede Stufe besucht haben. Bitte vermerken Sie, welcher Kurs, Kursdatum, Name des Lehrers und Ihre Aufgabe innerhalb des Kurses (Studierender, Mentor, Helfer, usw.)

Anmerkung: Falls Sie eine Kursteilnahmebestätigung verloren haben, setzen Sie sich bitte mit dem HTP-Büro ([info@HealingTouchProgramm.com](mailto:info@HealingTouchProgramm.com)) in Verbindung, um eine Zweitschrift zu erhalten. Vermerken Sie welcher Kurs, Datum, Stadt und den Namen des Lehrers in Ihrer E-Mail.

### **2. Beruflicher Werdegang**

Die Zusammenstellung Ihres Werdegangs ist dafür vorgesehen, zu erkennen, welche Erfahrungen Sie damit haben, sich selbst der allgemeinen Öffentlichkeit vorzustellen.

#### **Anforderungen:**

Einen ein- bis zweiseitigen beruflichen Werdegang, der in einem Format erstellt wird, wie es für einen beruflichen Werdegang üblich ist.

#### **Richtlinien für die Einreichung:**

Fügen Sie folgende Informationen hinzu:

- Schul- und Berufsausbildungen (Ort/Datum)
- Berufserfahrungen
- Healing Touch Programm Abschluss
- Weitere in Beziehung stehende Ausbildungen und Weiterbildungen (Erklären Sie bitte alle verwendeten Abkürzungen und Bezeichnungen, welche nicht mit dem Beruf der Krankenschwester in Beziehung stehen.)

- Berufliche Auszeichnungen, Zulassungen oder Zertifikationen
- Beruflich relevante Mitgliedschaften oder Verbandszugehörigkeiten
- Besondere Leistungen oder Auszeichnungen (Hierfür müssen keine Kopien der Zertifikate beigelegt werden)
- Zusammenfassende Liste all Ihrer veröffentlichten Arbeiten
- Andere Interessen in diesem Zusammenhang

### 3. Selbsteinschätzung und Selbstentwicklung

Selbstbeobachtung und Selbstkontrolle ist ein wichtiges Element auf dem Weg, ein Heiler zu werden. Zusätzlich ist es ein nützliches Werkzeug um sein eigenes Wachsen und seine Entwicklung nachzuvollziehen.

#### **Anforderungen:**

Eine Zusammenfassung der Selbsteinschätzung, die Ihre Entwicklung zum Healing Touch Praktiker darstellt.

#### **Richtlinien für die Einreichung:**

Fügen Sie einen ein- bis zweiseitigen Bericht (einzeilig) bei, der Ihre Selbsteinschätzung als Healing Touch Praktiker darstellt. Beantworten Sie folgende Fragen und fügen Sie weitere sachbezogene Informationen hinzu:

- Wie haben Sie sich entwickelt, während Sie die Healing Touch Programm Kurse absolviert haben?
- Beschreiben Sie das Verständnis darüber, selbst ein Energiewesen zu sein.
- Wie hat sich Ihr Bewusstsein entwickelt, bezüglich Phänomenen, die mehrdimensional sind und nicht in unserer Realität stattfinden?
- Wie gehen Sie weiter vor, innerhalb Ihrer beruflichen Entwicklung?
- Wie integrieren Sie Ihre persönliche Gabe und Ihr Talent als Healing Touch Praktiker, in Ihr persönliches und berufliches Leben?
- Fügen Sie Informationen hinzu, über Ihre Healing Touch Praktiken und über Ihre Vorstellungen für sich selbst, für Ihre Klienten und für Ihre Gemeinde.

### 4. Erfahrungen mit Heilbehandlungen zur Selbstfürsorge

Ein Ziel von Healing Touch ist es, anderen Personen dabei zu helfen, ihre Selbstfürsorge zu schulen, um ein optimales Wohlfühl und eine hohe Lebensqualität zu erreichen. Eine Möglichkeit, sein Augenmerk auf Selbstfürsorge und sein Innenleben zu richten ist, eine Heilbehandlung zu erhalten. Neben der Erfahrung, die man dabei gewinnt, lernt der Antragssteller in seiner Anfangszeit eine Vielzahl an Heilmethoden kennen und unterstützt den Aufbau eines örtlich, beruflichen Netzwerkes für das Gesundheitswesen.

#### **Anforderungen:**

Einen Erfahrungsbericht über Selbstfürsorge, basierend auf 10 unterschiedlichen Heilmethoden, die von verschiedenen Therapeuten für alternative Heilweisen durchgeführt wurden. Die Anwendungen sollten zwischen dem 4 und 5 Kurs stattfinden.

Fügen Sie das Verständnis, dass hinter der Methode/Therapie steckt hinzu und erklären Sie wodurch Gesundheit und Heilung gefördert wird.

#### **Richtlinien für die Einreichung:**

1. Listen Sie die 10 Selbstfürsorge Heilmethoden auf, die Sie zwischen dem 4 und 5 Kurs erhalten haben. Fügen Sie folgendes hinzu:
  - Name der Heilmethode
  - Das Behandlungsdatum
  - Name des Therapeuten

2. Beschreiben Sie ausführlich die 2 Erfahrungen, die am wertvollsten für Sie waren.
3. Beschreiben Sie eine Erfahrung, die Sie am wenigsten wertvoll empfunden haben (eine Erfahrung).

Reichen Sie für jede Erfahrung (aus Punkt 2 und 3) einen einseitigen (einzeilig) Bericht ein. Fügen Sie in der unten aufgeführten Reihenfolge jeder verwendeten Erfahrung folgende Informationen hinzu:

- **Qualifikation des Therapeuten** – Name des Therapeuten, Adresse und Qualifikationen, Fähigkeiten oder Fachkenntnisse. Erklären Sie in kurzen Worten die Qualifikationen oder das Niveau der Fachkenntnisse, falls der Therapeut keine geprüften Qualitäten aufweisen kann.
- **Behandlungsdatum**
- **Vorgang und Theorie** – Erklären Sie in kurzen Worten die Theorie der Behandlungsfolgen und wie die Methoden angewendet wurde.
- **Ihre Erfahrung**, die Sie durch die Behandlung gewonnen haben.
- **Reflektierende Zusammenfassung**, welche folgende Fragen beinhaltet:
  - Wie hat diese Erfahrung dazu beigetragen, Ihr Verständnis bezüglich der Wichtigkeit der Selbstfürsorge zu erweitern?
    - Hat diese Erfahrung Ihr Wissen über eine ganzheitliche Sichtweise erweitert, falls ja, wie?
    - Wie hat diese Erfahrung Sie beeinflusst, in Bezug auf die Art, wie Sie mit Ihren Klienten arbeiten und Ihre Healing Touch Praxis führen würden?
    - Würden Sie die Behandlungsmethode und / oder den Therapeuten weiterempfehlen? Warum wären Sie dafür oder warum nicht?

## 5. Ausbildungserfahrungen

Um ein Praktiker der Heilkunst zu werden erfordert es Bereitschaft für die berufliche Weiterentwicklung auf körperlicher, emotionaler, geistiger und spiritueller Ebene. Alice Bailey sagt in dem Buch „Esoterisches Heilen“, dass ein Heiler „die Fähigkeit des menschlichen Verstandes haben muss, sich zu weiten, zu erfassen, zu erkennen und Wahrheit zu formulieren.“ (Healing Touch Program Kursbuch 1, Teil 2 – „Eigenschaften und Qualitäten eines Heilers“)

Als Teil der Durchführung des Zertifikationsprozesses ist es erforderlich, dass der Antragsteller Bücher liest, sich Seminar anhört und an Tagungen teilnimmt, die für die Entwicklung zum Healing Touch Praktiker von Bedeutung sind. Es muss über 15 solcher Ausbildungserfahrungen berichtet werden, um diese Anforderung zu erfüllen. Es gibt zahlreiche Wege damit fortzufahren, den Wissensstand über Energiearbeit zu erweitern. Bücher und vorgeschlagene Lektüren sind im HTP-Lehrplan aufgelistet. (Siehe „Empfohlene Bücherliste“ im Healing Touch Kursbuch Kurs 1 und 2. Bitte seien Sie sich bewusst, es handelt sich dabei um keine vollständige Liste und viele andere Möglichkeiten sind ebenfalls geeignet.)

### Anforderungen:

Es müssen mindestens 10 Bücher verwendet werden. Erstellen Sie einen Bericht mit 15 Ausbildungserfahrungen, über Bücher, CDs/DVDs oder Tagungen, die Ihnen in Ihrem fortlaufenden Prozess und Ihrer Entwicklung zum Healing Touch Praktiker geholfen haben.

Jedes der folgenden 7 Themen/Kategorien muss durch ein oder mehrere Ausbildungsmöglichkeiten/Studien abgedeckt werden:

- Healing Touch
- Energetische / Ganzheitliche Medizin
- Quantenphysik / Wissenschaftliche Prinzipien / Forschungen
- Spirituelle Entwicklung

- Tagebuchführung / Selbstfürsorge
- Beruflich Entwicklung
- Ethik

### **Richtlinien für die Einreichung:**

1. Verfassen Sie einen einzeiligen Bericht (250 Wörter auf maximal eine halbe Seite), für jede vorgelegte Ausbildungserfahrung. Dokumentieren sie dafür folgendes:
  - Thema/Kategorie
  - Bücher und CDs/DVDs: Kompletter Titel, Autor, Verlag und Erscheinungsjahr
  - Tagungen: Tagungsthema, Referent/en und seine/ihre Qualifikation, Datum, Tagungsort und die Stundenanzahl, an denen Sie teilgenommen haben
  - Verfassen Sie eine Beschreibung über einige der Ideen/Theorien, die vorgestellt wurden und Ihre eigene reflektierte Zusammenfassung, die folgende Fragen berücksichtigt:
  - Erschienen Ihnen die Informationen, die Ihnen vorgestellt wurden sinnvoll?
  - Könnte es in Ihr Selbstfürsorge-Programm aufgenommen werden?
  - Hat es Ihren eigenen kreativen Prozess angeregt?
  - Wie könnten einige dieser Ideen in Ihre eigene Healing Touch Praxis angewendet werden?
2. Erstellen Sie eine Übersichtsliste, welche die Ausbildungserfahrung zu den 7 entsprechenden Themen zeigt. Listen Sie die Bücher/CDs, DVDs/Tagungen unter den entsprechenden Themen/Kategorien auf, einschließlich dem Titel/Tagungsthema und dem Autor/Referenten. Ordnen Sie Ihre Berichte in der Reihenfolge wie sie als Zusammenfassung der Ausbildungserfahrungen aufgelistet sind. Nachfolgend sehen Sie eine Zusammenfassung der Ausbildungserfahrungen:

### **Zusammenfassung der Ausbildungserfahrungen**

#### **Healing Touch**

Autor, Titel des Buches  
 Autor, Titel des Buches  
 Referent, Tagungsthema

#### **Spirituelle Entwicklung**

Autor, Titel des Buches  
 Autor, Titel der CD/DVD

#### **Energetische / Ganzheitliche Medizin**

Autor, Titel des Buches

#### **Tagebuchführung/Selbstfürsorge**

Autor, Titel des Buches

#### **Quantenphysik / Wissenschaftliche Untersuchungen/Forschungen**

Autor, Titel des Buches

#### **Persönliche und berufliche Entwicklung**

Autor, Titel des Buches

#### **Ethik**

Autor, Titel des Buches

## **6. Mentorbeziehung**

*„Das Aufeinandertreffen zweier Persönlichkeiten, ist wie der Kontakt zwischen zwei chemischen Substanzen – falls es zu einer Reaktion kommt, werden beide transformiert.“* Carl Jung (1875 – 1961)

*„Wenn zwei Menschen in einem fürsorglichen Moment zusammen kommen, wird ein neues Feld des Bewusstseins oder der Möglichkeiten geschaffen. Beide können an diesem Bewusstsein teilhaben oder in eine andere Ebene der universellen Energie, des universellen Geistes, der grenzenlosen Liebe, welches seinerseits heilende Fähigkeiten hat, treten.“* Dr. Jean Watson

Eine Mentorbeziehung zu pflegen und aufrecht zu erhalten ist ein wichtiger Aspekt innerhalb des Wachstums und der Entwicklung eines erfahrenen Healing Touch Praktikers. Der Mentor ist eine Person, die die Fähigkeit hat, Ihr Persönlichkeitsbild zu erweitern, ein begabter, vertrauensvoller und kompetenter Praktiker zu sein. Der Mentor bewertet und fördert Ihre Qualitäten in Bezug auf Ihre Behandlungsfähigkeiten, die Art, wie Sie eine heilende Umgebung schaffen und innerhalb der Richtlinien des HTP-Praxisumfangs auf ethische Art und Weise praktizieren.

Die Wahl des Mentors richtet sich danach, in wie weit der Antragsteller innerhalb des Gesundheitswesens ausgebildet ist. Es ist erforderlich, dass eine Antragsstellerin, die keine Krankenschwester ist, mit einer Krankenschwester arbeitet, die bereits von Healing Touch zertifiziert ist. Eine Co-Mentor-Beziehung ist erlaubt und wird gefördert, solange ein qualifizierter Hauptmentor festgelegt worden ist. Diese Auswahlmöglichkeit bietet dem Antragsteller die Gelegenheit, eine Mentorbeziehung zwischen zwei Praktikern zu führen.

### **Anforderungen:**

Erforderlich ist die Mitwirkung an einer einjährigen Mentorbeziehung, zwischen dem Antragssteller und einem Healing Touch zertifizierten Mentor (HTCP oder CHTP). Die Mentorbeziehung darf nicht mehr als zwei Jahre vor Antragstellung beendet worden sein. Die Mentorbeziehung kann auch länger als ein Jahr dauern.

Für die **Zertifikationsperiode 2008**, ist es **empfohlen**, dass mindestens 2 Treffen unter Mentoraufsicht im Jahr der Mentorbeziehung abgehalten werden – eines innerhalb der ersten 6 Monate und eines in den letzten 6 Monaten des Zeitrahmens der Mentorbeziehung. Unter einem Treffen unter Mentoraufsicht versteht man, dass der Mentor, oder eine andere beauftragte stellvertretende Person, Sie während einer Behandlung beobachtet oder er selbst eine vollständige Behandlung von Ihnen erhält.

### **Anträge nach dem 1. Januar 2009**

Die Supervision des Mentors wird so erweitert werden, dass sie die ab 2009 gültigen Zertifikationskriterien erfüllt. Folgendes wird angefordert werden:

- Eine Dokumentation für mindestens 12 komplette Treffen oder Beratungstermine, mit Ihrem Mentor, der ein geprüfter und zertifizierter HT Programm Praktiker (HTCP) / HT International Praktiker (CHTP) sein muss. Alle 12 Termine sollten folgendes beinhalten:
  - ° Mindestens 10 Einzelkontakte, die durch persönliche Treffen, per E-Mail oder per Telefon zustande gekommen sein können.
  - ° 2 Kontakte dürfen innerhalb einer Gruppe stattfinden, an der auch der Mentor teilnimmt.

Zu den Kontakten zählen die Treffen unter Mentoraufsicht, die Sie mit Ihrem Mentor oder einer anderen beauftragten Person hatten, um eine Healing-Touch Behandlung zu geben und zwei Healing Touch Behandlungen, die der Mentor beobachtet hat.

Falls der Mentor und der Antragsteller weit von einander entfernt wohnen, muss eine beauftragte Person oder ein Video benützt werden, um die erforderliche beobachtete/gegebene Behandlung zu dokumentieren.

### **Richtlinien für die Einreichung:**

Fügen Sie folgendes hinzu:

- Einen Erfahrungsbericht über die Mentorbeziehung, der die Häufigkeit der Kontakte mit Ihrem Mentor zeigt und die entsprechende Information enthält bezüglich Ihrer Entwicklung zum Healing Touch Praktiker. Folgende Bereiche sollten Sie in Ihrer Mentorbeziehung betonen: Fachliche Qualität, ethische Belange, Fallstudie, persönliche Entwicklung als Heiler und weitere bedeutungsvolle und für Sie wichtige Themen.
- Das vom Antragsteller unterschriebene Formular „Erklärung des Antragstellers zur persönlichen Verantwortung“.

- Das vollständig ausgefüllte Formular „Mentorbeurteilung und dessen Empfehlung“.
- Ein Empfehlungsschreiben des Mentors, das die allgemeinen Fähigkeiten des Antragstellers in Bezug auf seine HT Tätigkeit erkennen lässt.

## 7. Ethik und fachliche Qualitäten

Das Wissen um vorausgesetzte ethische und legale Rahmenbedingungen wird von Healing Touch Program und den Gesetzen, Vorschriften, Richtlinien und Qualitätsanforderungen der Bundesländer und Gemeinden festgelegt und ist notwendig, um mit der Healing Touch Tätigkeit anzufangen.

### Anforderungen:

Die Kenntnisse und ein Nachweis des ethischen Rahmens, dem Sie in Ihrer Healing Touch Tätigkeit folgen.

### Richtlinien für die Einreichung:

Fügen Sie folgendes hinzu:

- Eine halbe Seite (einzeilig), auf der Sie Ihre Meinung äußern, hinsichtlich Ihrer Entscheidung über die Notwendigkeit und den Nutzen eines Formulars zur Einverständniserklärung, welches Sie für Ihre Klienten benutzen.
- Einen einseitigen (einzeiligen) Bericht in dem Sie darlegen, wie Sie die Healing Touch Program Praxisstandards wahren. Stellen Sie in diesem Bericht Ihre persönlichen Richtlinien dar, wie sie andere Praktiker empfehlen würden. Nennen Sie auch ein Beispiel einer Empfehlung, die Sie innerhalb Ihrer 100 Heilbehandlungen weitergegeben und zwischen Kurs 4 und 5 durchgeführt haben.

## 8. Nachweis zur Healing Touch Ausübung

*„Zweifle niemals daran, dass eine kleine Gruppe an fürsorglichen Menschen die Welt verändern könnte. Tatsächlich ist es das Einzige, was immer gültig ist.“ Margaret Mead*

Der Zweck dieser Anforderung ist es, dem Healing Touch Praktiker eine Möglichkeit zu bieten, sein Können zu demonstrieren. Dabei soll er eine kompetente Durchführung einer Behandlung darstellen, in welcher sein Klient eine Störung im Energiefeld aufweist und zeigen wie er dafür geeignete Healing Touch Methoden anwendet.

### Anforderungen: (Diese Anforderung besteht aus 2 Teilen)

- Teil 1 – Fallstudie
- Teil 2 – Dokumentationen über die Healing Touch Behandlungen

Bitte benutzen Sie für jede Behandlung das Healing Touch Formular, in welchem die Behandlung in 10 Schritten durchgeführt wird. (Nachzuschlagen im Kursbuch 2, Seite 46 – 72)

### Teil 1 – Fallstudie

Erstellen Sie eine Fallstudie, die zwischen 3 und 5 Behandlungen mit einem Klienten beschreibt. Dabei sollte Ihre Fähigkeit hervorgehoben werden, ob Sie einschätzen können, welche Bedürfnisse Ihr Klient hat, ob Sie eine heilende Umgebung schaffen und über eine gewisse Zeit hinweg halten können und ob Sie geeignete, energetische Methoden anwenden, welche die Heilung begünstigen. Es bietet Ihnen Gelegenheit, Ihre eigenen Fähigkeiten innerhalb einer fürsorglichen Beziehung zu beschreiben und zu fördern, indem Sie das anwenden, was Sie in den Healing Touch Kursen gelernt haben.

### Richtlinien für die Einreichung:

### 1. Fallstudie (10 Schritte Formular)

Die Fallstudie sollte ungefähr 10 Seiten umfassen. Die Seiten sollten nummeriert sein, zweizeilig und in erzählender Form geschrieben werden. Es ist selbstverständlich, dass ein Praktiker die Reihenfolge der ersten fünf Schritte manchmal an eine Behandlung anpasst, um einen sanften, schrittweisen Ablauf zu ermöglichen. Das ist akzeptabel. Der Name des Klienten sollte nicht erwähnt werden, nur die Anfangsbuchstaben sollten verwendet werden. Ihre Fallstudie sollte für jeden dargestellten

Behandlungstermin folgendes beinhalten:

1. Erste Anamnese oder ergänzende Anamnese
2. Vorbereitung des Heilers
3. Energetisches Erfassen vor der Behandlung
4. Gesundheitszustand/Problemaussagen
5. Gemeinsame Zielsetzung und Planung
6. Verwendete Healing Touch Methoden und Gründe für die Wahl der Methode(n)
7. Energetisches Erfassen nach der Behandlung
8. Erden und Lösen
9. Auswertung und Feedback
10. Weiterer Behandlungsplan

Fügen Sie eine Zusammenfassung folgender Informationen Ihrer Fallstudie bei:

- Schlussauswertung: Beschreiben Sie zusammenfassend, wie der Gesundheitszustand und die Behandlungsziele aufeinander abgestimmt waren und wie sie sich nach einer gewissen Zeit verändert haben. Verdeutlichen Sie dies anhand der beobachteten energetischen Muster, wie zum Beispiel bestimmte Chakras, die wiederholt geschwächt waren oder Muster/Empfindungen des Energiefeldes und wie diese Probleme zu bestimmten Organsystemen oder Körperregionen in Verbindung stehen, usw.
- Planung für die Entlassung
- Beschreiben Sie welche Weiterempfehlungen Sie im Behandlungsverlauf gegeben haben. Falls Sie keine Weiterempfehlungen gegeben haben, nennen Sie den Grund hierfür.

Für Fälle mit mehr als 3 – 5 Behandlungen über einen längeren Zeitraum sollten Sie eine kurze Zusammenfassung der Sitzungen beifügen.

**\*(Nach dem 1. Januar 2009 werden statt den bisherigen 3 – 4 Klientensitzungen, 4 – 5 Sitzungen benötigt, um dieses Kriterium der Zertifikationsarbeit zu erfüllen.)**

### **Teil 2 – Dokumentation über die Healing Touch Behandlungen**

Beschreiben Sie zwei verschiedene, dokumentierte Klientensitzungen, in welchen Sie solche Methoden benutzt haben, die nicht in der Fallstudie verwendet wurden. Die unterschiedlichen Methoden sind in den Kursbüchern 1-4 enthalten. Befolgen Sie für jede Sitzung die 10 Schritte einer Behandlung. Die verwendeten Sitzungen müssen auf dem PC getippt sein. Der Antragsteller kann die Formulare von Healing Touch Program zur Dokumentation benützen oder er beschreibt in erzählender Form die 10 Schritte der Behandlung. Die Dokumentation in erzählender Form sollte im zweizeilig getippten Format erstellt werden – maximal zwei Seiten. Wenn Sie möchten, können Sie Zeichnungen über das energetische Erfassen vor und nach der Behandlung einfügen. Fügen Sie die Gründe für die Wahl Ihrer verwendeten Methoden hinzu. (Muster für die Formulare zur Dokumentation der Behandlungen finden Sie im Anhang der Kursbücher 1 und 2.)

**Anhang****Antrag zur Zertifizierungserteilung**

Absendedatum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Nachname

Vorname

Adresse \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_

Stadt \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

**Fügen Sie Ihre Telefonnummer/n und die E-Mail Adresse hinzu, unter welcher Sie für HTP erreichbar sein wollen:**

Private Telefonnummer \_\_\_\_\_

Private E-Mail Adresse \_\_\_\_\_

Mobiltelefon \_\_\_\_\_

Geschäftstelefon \_\_\_\_\_

Geschäfts E-Mail Adresse \_\_\_\_\_

Weitere Telefonnummern \_\_\_\_\_

**Bitte füllen Sie das Formular aus und fügen Sie die Kontrollliste für die Antragsstellung bei.****Senden Sie alle Unterlagen an:****Healing Touch Certification  
Certification Administration  
P.O. Box 16189  
Golden, CO 80402**

Informationen für die Bezahlung:

\_\_\_\_\_ Ein Check oder eine Zahlungsanweisung für \$ 100.- ist beigefügt

\_\_\_\_\_ Bitte berechnen Sie mir \$ 100.- über meine Kreditkarte

Bitte kreisen Sie das Gewählte ein: VISA MC

Kreditkartennummer \_\_\_\_\_

Gültig bis \_\_\_\_\_

Dreistelliger Sicherheitscode \_\_\_\_\_

Ihre Unterschrift \_\_\_\_\_

Nur von HTP-Büro auszufüllen: Auth# \_\_\_\_\_ CC Order# \_\_\_\_\_

## Anhang

### Kontrollliste für die Antragsstellung

*Der Gebrauch der Abschlusskontrollliste ist dafür gedacht, sicherzustellen, dass alle Anforderungen erfüllt sind und alle Unterlagen eingereicht werden. Fügen Sie die Kontrollliste Ihren Unterlagen für die Antragsstellung hinzu. Bitte ordnen Sie das gesamte Material in der Reihenfolge, wie sie die Kontrollliste vorgibt.*

#### 1. Abschluss der Kurse 1 – 5

- \_\_\_\_\_ Kursteilnahmebestätigung jedes ersten Kurses von 1 – 5
- \_\_\_\_\_ Kursabschlussbestätigung, die vom Healing Touch Program Direktor unterschrieben ist
- \_\_\_\_\_ Das Empfehlungsschreiben aus Kurs 5, das von Ihrem Lehrer unterschrieben wurde
- \_\_\_\_\_ Eine Liste aller zusätzlich besuchten Healing Touch Kurse

#### 2. Beruflicher Werdegang

- \_\_\_\_\_ Beruflicher Werdegang

#### 3. Selbsteinschätzung und Selbstentwicklung

- \_\_\_\_\_ Zusammenfassung der Selbsteinschätzung

#### 4. Erfahrungen mit Heilbehandlungen zur Selbstfürsorge

- \_\_\_\_\_ List der 10 Heilbehandlungen zur Selbstfürsorge
- \_\_\_\_\_ Zwei Erfahrungen, die am wertvollsten für Sie waren
- \_\_\_\_\_ Eine am wenigsten wertvolle Erfahrung

#### 5. Ausbildungserfahrungen

- \_\_\_\_\_ Berichte über 15 Ausbildungserfahrungen
- \_\_\_\_\_ Zusammenfassung der Ausbildungserfahrungen in Themen aufgeteilt

#### 6. Mentorbeziehung

- \_\_\_\_\_ Erfahrungsbericht über die Mentorbeziehung
- \_\_\_\_\_ Das Formular: „Erklärung des Antragstellers zur persönlichen Verantwortung“
- \_\_\_\_\_ Das Formular: „Mentorbeurteilung und dessen Empfehlung“
- \_\_\_\_\_ Empfehlungsschreiben des Mentors

#### 7. Ethik und fachliche Qualitäten

- \_\_\_\_\_ Reflektierender Bericht hinsichtlich des Nutzens einer Einverständniserklärung für Ihre Klienten
- \_\_\_\_\_ Bericht bezüglich der Wahrung der Healing Touch Program Praxisstandards einschließlich eines Berichtes über Ihre persönlichen Richtlinien für Empfehlungen und ein Beispiel für eine Empfehlung.

#### 8. Nachweis zur Healing Touch Ausübung

- \_\_\_\_\_ Fallstudie
- \_\_\_\_\_ Zwei dokumentierte Healing Touch Behandlungen



## Anhang

### Erklärung des Antragstellers zur persönlichen Verantwortung

Ich kann alle Methoden, die in den Healing Touch Kursen 1 – 5 gelehrt wurden demonstrieren und anwenden.

Ich verstehe die Prinzipien und die Konzepte für das Benutzen eines Formulars zur Einverständniserklärung mit dem Klienten.

Die Fallstudie, die in meinen Antragsunterlagen enthalten ist, beschreibt meine eigenen Fähigkeiten in einer fürsorglichen und heilsamen Beziehung, deren Gebrauch ich durch das Healing Touch Program gelernt habe. Es veranschaulicht meinen Kenntnisstand bezüglich eines kompetenten Healing Touch Praktikers, meine berufliche Entwicklung und praktische Ausübung von Healing Touch.

Ich trage die persönliche Verantwortung für die Klarstellung und die Interpretation des Inhalts und des Umfangs von Healing Touch. Ich gewährleiste die Einhaltung der beruflichen Schweigepflicht in Bezug auf meine Heilarbeit und dokumentiere alle durchgeführten Sitzungen.

Ich habe die berufsethischen Grundsätze und die Praxisrichtlinien von Healing Touch Program gelesen und bestätige, dass ich in meiner praktischen Ausübung diesen Standard einhalten werde.

Ich übernehme die Verantwortung dafür, entsprechende gesetzliche Berechtigungsnachweise, Erlaubnisse oder Qualifikationen zu erlangen und aufrecht zu erhalten, die notwendig sind, um den menschlichen Körper berühren zu dürfen, so wie es innerhalb meines Staates oder für die geographische Region vorgeschrieben ist.

Wurden Sie jemals wegen eines Verbrechens verurteilt?  Ja  Nein  
Falls ja, bitte geben Sie dazu eine Erklärung ab.

---

---

Unterschrift \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mentorbeurteilung und dessen Empfehlung

**Falls Sie mit mehr als einem Mentor arbeiten, muss jeder einzelne Mentor ein eigenes Formular ausfüllen und ein Empfehlungsschreiben vorlegen.**

Ich arbeitete mit \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_,  
für mindestens ein Jahr, nachdem der Antragsteller Kurs 4 abgeschlossen hatte.

Name des Mentors \_\_\_\_\_

Ich bin ein zertifizierter Healing Touch Praktiker und das Datum meiner Zertifikation oder der Verlängerung ist \_\_\_\_\_. Mein Zertifikationsnummer ist \_\_\_\_\_

Ich bin Krankenschwester  Ja  Nein      Berechtigungsnachweis oder Erläuterung:

\_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Stadt \_\_\_\_\_ Land \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_ Mobiltelefon \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse \_\_\_\_\_

Der Antragsteller veranschaulicht ein kompetentes Niveau in der Ausübung von Healing Touch.  
 Ja  Nein

Hat der Antragsteller in der Zeit der Mentorbeziehung das Verständnis und die Kompetenz gezeigt, die für die Berücksichtigung der berufsethischen Grundsätze und den Praxisrichtlinien von Healing Touch Program eingehalten werden müssen?

Ja  Nein

Ich würde für mich Healing Touch Behandlungen in Anspruch nehmen und Klienten an den Antragsteller weiterempfehlen.

Ja  Nein

Ich empfehle diesen Antragsteller zur Zertifikation als Healing Touch Praktiker.

Ergänzende Bemerkungen. Bitte erklären Sie Ihre Antworten mit „Nein“. Benützen Sie die Rückseite des Blattes, falls erforderlich.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Mentors \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Fügen Sie ein Empfehlungsschreiben zu diesem Formular hinzu, aus dem sich die allgemein gültige Kompetenz innerhalb einer Healing Touch Sitzung erkennen lässt, z. B. durch die Beschreibung und Bewertung von zwei Sitzungen unter Mentoraufsicht, Ihre selbsterhaltenen Behandlungen und Ihre gesamte Erfahrung als Mentor des Antragsteller.