

Konzept

für Österreichs 1. Trauerhaus



TRAUER.STÜTZ.PUNKT
CARMEN ECKERSTORFER



SEHEN.HÖREN.FÜHLEN
CARMEN ECKERSTORFER



„Jeder Mensch trauert anders.“

Um dieser Individualität von Trauer gerecht zu werden baut das Konzept für Österreichs 1. Trauerhaus, der TRAUER.STÜTZ.PUNKT, auf vier gesundheitsfördernden Konzept-Komponenten auf:



Ziel meiner Arbeit ist es, Räume zu schaffen – innere wie äußere, in denen Trauer als natürlicher, heilender Prozess verstanden und begleitet werden kann. Durch die Verbindung von traumasensibler Begleitung, einem umfassenden Care-Ansatz, heilsamer Gestaltung der Umgebung und fundierter Wissensvermittlung entsteht ein ganzheitliches Modell, das Menschen stärkt, Systeme inspiriert und Bewusstsein verändert.

Es geht darum, Trauer nicht zu „beheben“, sondern ihr den Platz, die Zeit und die Sprache zu geben, die sie braucht – individuell und kollektiv.

Denn:

Trauer ist die Lösung, nicht das Problem.

Chris Paul

Traumasesensible Trauerbegleitung

Erleben Menschen eine Stresssituation, eine Notfallsituation oder eine potentiell traumatisierende Situation, wie das Sterben und den Tod einer geliebten Person, aktiviert der Körper eine Stressreaktion, die oft als „Kampf-oder-Flucht“-Reaktion bezeichnet wird. Es werden vermehrt Stresshormone ausgeschüttet und konfrontieren die betroffene Person mit mitunter massiven körperlichen und psychischen Reaktionen. Daher ist es wichtig, sie akut und langfristig kompetent zu begleiten, um dem gesundheitsfördernden Gedanken Rechnung zu tragen und Folgeerkrankungen zu vermeiden. Hier spricht man nicht von einem Entweder-oder-Prinzip – gelingende Prävention braucht beides!

Krisenintervention & Notfallpsychologie

Ziel ist die Minderung psychischer Belastungen, die Unterstützung der Bewältigung, sowie die Förderung von Resilienz. In Krisensituationen muss Hilfe schnell und aktiv erfolgen und gibt Sicherheit und Orientierung. Schon während dem Ereignis beeinflussen Gedanken die spätere Verarbeitung – frühzeitige Information kann stabilisieren. Zugrundeliegender Gedanke: „So viel wie nötig, so wenig wie möglich!“, um die Betroffenen in ihre Handlungsfähigkeit zurückzubegleiten.

Trauer

Trauer beschreibt den natürlichen Prozess der Verarbeitung eines Verlustes. Sie ist ein komplexes, emotionales Erlebnis, das sowohl psychische als auch physische Aspekte umfasst. Trauer kann sich daher in verschiedener Form zeigen und ist ein individueller Prozess, der von Person zu Person unterschiedlich verläuft. Sie ist eine natürliche Reaktion auf den Verlust eines geliebten Menschen oder einer Lebensressource, kann jedoch langfristig auch krankheitswertige Auswirkungen haben.

Trauma

Der Verlust einer geliebten Person oder Lebensressource kann psychisch als Trauma verarbeitet werden – besonders, wenn dieser Verlust plötzlich, gewaltsam oder unter extrem belastenden Umständen geschieht.

Ein Psychotrauma entsteht, wenn das Ereignis (wie z.B. der Tod des eigenen Kindes) so überwältigend ist, dass es Körper und Psyche überfordert und somit nicht vollständig verarbeitet werden kann. In solchen Fällen kann sich Trauer mit Symptomen eines Traumas vermischen. Es ist wichtig, sowohl das Verlusttrauma als auch die Trauer zu bearbeiten, da sie sich gegenseitig beeinflussen und auch verstärken können.

Während die kurzfristigen Reaktionen eine normale Antwort auf das unvorstellbare Trauma sind, kann der Verlauf der Trauer langfristig sehr unterschiedliche Formen annehmen und sich auch in psychische und körperliche Belastungen verwandeln. Diese können zu langfristigen Auswirkungen und Diagnosen – wie z.B. Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), Prolongierte Trauerstörung, Depression – führen, die eine intensivere therapeutische Begleitung erfordern.

Prävention

Prävention bedeutet die Vermeidung, Vorbeugung oder Verringerung unerwünschter Ereignisse, Zustände oder Entwicklungen. Im Gesundheitsbereich zielt Prävention darauf ab, Krankheiten zu verhindern oder ihr Auftreten, ihre Ausbreitung und ihre negativen Folgen zu minimieren. Es gibt verschiedene Arten von Prävention, die je nach Zeitpunkt und Zielgruppe unterschieden werden.

Vermeidung: Prävention zielt darauf ab, zu verhindern, dass bestimmte Ereignisse, wie Krankheiten oder unerwünschte Verhaltensweisen, überhaupt erst eintreten.

Verringerung: Prävention kann auch darauf abzielen, die Wahrscheinlichkeit des Eintretens oder die Auswirkungen von unerwünschten Ereignissen zu reduzieren.

Früherkennung: Im Gesundheitsbereich kann Prävention auch die Früherkennung von Krankheiten umfassen, um deren Fortschreiten zu verlangsamen oder zu verhindern.

Arten der Prävention:

Primärprävention: Bezieht sich auf Maßnahmen, die vor dem Auftreten einer Krankheit oder eines Risikos ergriffen werden, um diese zu verhindern. Beispiele in der traumasensiblen Trauerbegleitung sind die Krisenintervention und Notfallpsychologie.

Sekundärprävention: Bezieht sich auf Maßnahmen zur Früherkennung und Behandlung von Krankheiten, um deren Fortschreiten zu verlangsamen oder zu verhindern. Beispiele in der traumasensiblen Trauerbegleitung sind psychosoziale Beratung, psychologische Beratung und Psychotherapie.

Tertiärprävention: Bezieht sich auf Maßnahmen zur Behandlung und Rehabilitation von Menschen mit bereits bestehenden Krankheiten, um Folgeschäden zu vermeiden und Lebensqualität zu verbessern. Beispiele in der traumasensiblen Trauerbegleitung sind Psychotherapie, psychologische Begleitung und Rehabilitation.



Sozialpolitisch wird präventiven Maßnahmen massives Wirkpotenzial zugeschrieben und als wichtiger Bestandteil der Gesundheitsförderung und des Sozialwesens gewertet, da sie dazu beitragen, die Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung zu verbessern und Kosten durch Krankheit und deren Folgen zu reduzieren.

Langfristig wirken sie sehr positiv auf den Arbeitsmarkt und das Gesundheitssystem. Die Wirkungsmessung gestaltet sich jedoch schwierig, da die präventiven Maßnahmen sehr individuelle Auswirkungen haben, welche schwer in Zahlen zu fassen sind. Somit ist der Impact schwer den Interventionen zuzuordnen. Der Social Return on Investment (SROI) – auch als „Sozialrendite“ bezeichnet – versucht dies anhand von Zahlen aufzuzeigen. Er beschreibt den ökonomischen Nutzen einer Investition für die Gesellschaft und ist ein zukunftsorientierter Ansatz, der die umfassende Wirkung von Angeboten misst – nicht nur den finanziellen ROI, sondern den gesamten Wert, den sie für Menschen, Gemeinschaft und Systeme schaffen. Er übersetzt Ergebnisse wie Wohlbefinden, Bildung und Gerechtigkeit in messbare Erträge. Prävention reduziert Zukunftskosten und Folgeprobleme, die Investitionen in Humankapital errechnen sich jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt als profitabel.

Familie spielt als wichtiges soziales Sicherheitsnetz im konservativen Staat Österreich eine zentrale Rolle. Sie besitzt eine psychisch-emotionale Resilienzfunktion in Krisen- und Stresssituationen und hat wirtschaftlich betrachtet somit großen Nutzen. Ich sehe den österreichischen Sozialstaat in der Verantwortung systemorientierte und traumasensible Angebote mit präventiver Funktion zu stellen, welche betroffene Familien stärken und unterstützen, um so für soziale Sicherheit und Gerechtigkeit zu sorgen. Im Sinne der Chancengleichheit (vgl. Burnout, Adipositas) wäre der nächste notwendige Schritt, Bewusstsein in der Politik zu schaffen um Trauer und Folgeerkrankungen von traumatischen Trauererfahrungen als das wahrzunehmen, was sie sind – ganzheitliche Belastungssituationen mit dem Potential zu hohen Folgekosten. Es ist dringend notwendig ein stabiles Versorgungsnetzwerk aufzubauen, auf das Betroffene in ihrer Not niederschwellig und kostengünstig zugreifen können.

Salutogenese

Das vom Medizinsoziologen Aaron Antonovsky entwickelte Konzept der Salutogenese ist ein Gesundheitsmodell, das den Blick darauf richtet, wie Menschen trotz vorhandener Belastungen gesund bleiben und ihr Wohlbefinden stärken können. Zentrales Element ist das Kohärenzgefühl, das sich aus den Dimensionen Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit zusammensetzt. Eine der vier wesentlichen Komponenten des Modells ist das Gesundheits-Krankheits-Kontinuum. Gesundheit wird hier nicht als bloßes Gegenteil von Krankheit betrachtet, sondern als ein dynamischer Zustand, der sich zwischen den beiden Polen „Gesundheit“ und „Krankheit“ bewegt und kontinuierlich veränderbar ist. Der Mensch wird dabei nicht als passives Wesen verstanden, sondern als aktiver Mitgestalter seiner Gesundheit, indem er eigene Ressourcen nutzt und Strategien zur Stressbewältigung entwickelt. Stressoren haben in diesem Modell nicht ausschließlich eine negative Wirkung, sondern können auch als Anstoß zur Entwicklung neuer Bewältigungsmechanismen und zur Stärkung des Kohärenzgefühls dienen. Anwendung findet das Modell vor allem in der Gesundheitsförderung, in der Prävention sowie im betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Gesundheitsförderung

In der Ottawa-Charta wird Gesundheitsförderung als ein Prozess beschrieben, der allen Menschen mehr Selbstbestimmung in Bezug auf ihre Gesundheit ermöglichen und sie so in die Lage versetzen soll, ihre Gesundheit zu stärken. Ziel ist es, die individuelle Kontrolle über gesundheitliche Aspekte zu vergrößern und die Gesundheit durch die gezielte Einflussnahme auf ihre Determinanten zu verbessern. Nach Auffassung der WHO versteht sich Gesundheitsförderung als ein Konzept, das auf die Analyse und den Ausbau von Gesundheitsressourcen und -potenzialen ausgerichtet ist – sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene. Charakteristisch für dieses Konzept ist die salutogenetische Perspektive, die nach den Bedingungen und Prozessen fragt, durch die Gesundheit entsteht.

Ottawa-Charta

Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung wurde 1986 im Rahmen der Ersten Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung von der WHO verabschiedet. Sie gilt als ein Folgedokument der Alma-Ata-Erklärung (1978) zur Basisgesundheitsversorgung im Kontext der WHO-Initiative „Gesundheit für alle“. Mit der Charta wurde ein inhaltliches wie methodisches Rahmenmodell geschaffen, das verschiedene Ansätze wie Gesundheitsaufklärung, -erziehung, -bildung, -beratung, Selbsthilfe sowie Prävention miteinander verbindet und weiterentwickelt. Ihr gesundheitspolitisches Leitbild wird häufig als eine Abkehr von der reinen Krankheitsverhütung und -behandlung hin zu einer aktiven Förderung von Gesundheit verstanden. Damit einher geht die Notwendigkeit neuer Handlungsschwerpunkte, insbesondere mit Blick auf die politische Steuerung gesundheitsrelevanter Faktoren und Umweltbedingungen. Im Mittelpunkt stehen dabei drei zentrale Handlungsstrategien und fünf prioritäre Handlungsfelder.

Handlungsstrategien:

Advocate – Interessen vertreten: Einsatz für Gesundheit und Chancengleichheit durch die Einflussnahme auf politische, biologische und soziale Rahmenbedingungen.

Enable – Befähigen und Ermöglichen: Stärkung von Kompetenzen, um gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern und das individuelle wie kollektive Gesundheitspotenzial bestmöglich auszuschöpfen.

Mediate – Vermitteln und Vernetzen: Zusammenarbeit mit allen relevanten Akteuren innerhalb und außerhalb des Gesundheitswesens sowie Ausgleich zwischen unterschiedlichen gesellschaftlichen Interessen.

Handlungsfelder:

Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik: Integration gesundheitsfördernder Faktoren in Politik und Verwaltung.

Gestaltung gesundheitsfördernder Lebenswelten: Schaffung unterstützender Umweltbedingungen, die Ressourcen für Gesundheit begünstigen.

Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen: Stärkung lokaler Initiativen sowie die Aktivierung von Bürgern und Patienten zur Förderung der Selbsthilfe.

Entwicklung persönlicher Kompetenzen: Erweiterung der klassischen Gesundheitserziehung durch die gezielte Förderung persönlicher und sozialer Fähigkeiten.

Neuorientierung der Gesundheitsdienste: Erwartung, dass sich Gesundheitsdienste stärker an individuellen Bedürfnissen ausrichten und Menschen ganzheitlich wahrnehmen.

Die Vielzahl an Handlungsfeldern und Ebenen wird auch als „Mehrebenenansatz“ der Gesundheitsförderung bezeichnet. Dieses Konzept versteht sich als integratives Modell, in dem die verschiedenen Handlungsebenen miteinander verknüpft sind und sich gegenseitig beeinflussen.



Mehrebenenmodell der Gesundheitsförderung (modifiziert nach Projekt Gesundheitsförderung, Universität Bielefeld/Göpel, o.J.)

Total Pain - Total Grief - Total Care

„Total Pain umfasst den physischen, psychologischen, emotionalen, sozialen und spirituellen Schmerz und das Verlangen nach Sicherheit, Wahrnehmung, Sinn und Selbstwirksamkeit.“

Ursprünglich in den 1960er Jahren von Cicely Saunders im Kontext von Menschen mit terminalen Krebserkrankungen geprägt und zentraler Bestandteil von Palliative Care, kann das Konzept vom „umfassenden Schmerz“ auch auf die Erlebenswelt von trauernden Menschen übertragen werden (total grief, ganzheitliche Trauer). Im Gegensatz zu psychosomatischen Modellen, die den Fokus entweder mehr auf körperliche oder mehr auf psychische Ursachen von Leiden richten, betrachtet das Total-Pain-Modell Leiden als durch mehrere Dimensionen gleichzeitig ausgelöst.

Die 5 Ebenen des Total-Pain-Modells

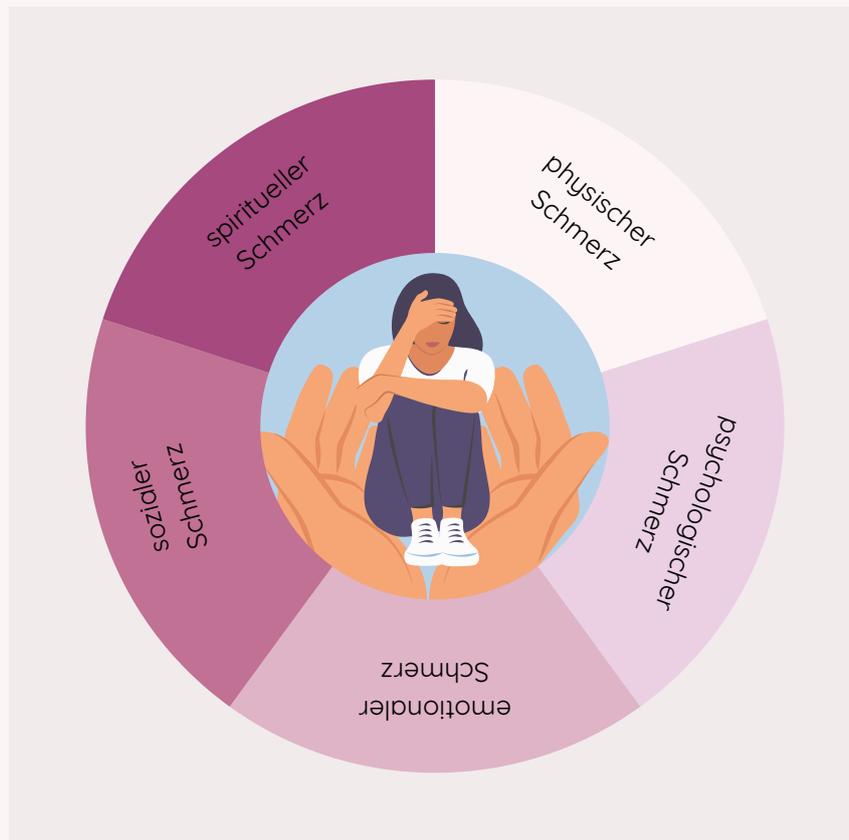
physischer Schmerz: Erschöpfung, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen, Magenschmerzen, Herzrasen, Brustschmerzen, Luftnot, Schwäche, Verspannungen, Kurzatmigkeit, ...

psychologischer Schmerz: Konzentrationsschwierigkeiten, Depression, Überforderung, Verwirrung, Vergesslichkeit, Gedächtnislücken, Vermeidungsverhalten, Flashbacks, Orientierungslosigkeit, ...

emotionaler Schmerz: Traurigkeit, Sorgen, Ängste, Sehnsucht, Apathie, Leere, Depression, Kontrollverlust, Wut, Schuldgefühle, Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen, ...

sozialer Schmerz: Einsamkeit, sozialer Rückzug, Unsicherheit, Isolation, Vermeidung, Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit, Unverständnis, Verurteilungen, Ratschläge / Floskeln, Lebensveränderung, finanzielle Situation, Konflikte im Familien- oder Freundeskreis, veränderte Rollen, soziale Isolation...

spiritueller Schmerz: Sinnfragen, Sinnverlust, erschüttertes Weltbild, Fragen nach Gerechtigkeit, Schicksal, sich selbst fremd sein, Identitätskrise, Hoffnungslosigkeit, Ratlosigkeit, Endlichkeitsbewusstsein, ...



Antwort auf das Total-Pain-Konzept ist „Total Care“, die Beachtung möglichst aller Bedürfnisse der Betroffenen auf den fünf genannten Ebenen. Gewährleistet werden soll dies durch die Zusammenarbeit eines multiprofessionelles Teams. Die Betreuungsangebote aus Medizin, Psychologie, Psychotherapie, Seelsorge, Sozialarbeit, Physiotherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie, Ernährungsberatung, alternativen Therapien (ätherische Öle, Heilsteine, Heilkräuter, ...) und Körpertherapien (Massage, Klangmassage, Yoga, Cranio-Sacral-Therapie, Osteopathie, Bodytalk, ...) gehen mit unterschiedlichen Ansätzen und Wirkweisen auf dieses multidimensionale Geschehen ein und sollen dem Verlangen nach Sicherheit, Wahrnehmung, Sinn und Selbstwirksamkeit Rechnung tragen.

Ich biete Sicherheit durch fachliche und emotionale Kompetenz, nehme die Betroffenen in ihrer Gesamtheit wahr, stelle mich mit ihnen den Fragen nach dem Sinn und unterstütze sie zurück in die Selbstwirksamkeit.

Österreichs 1. Trauerhaus, der TRAUER.STÜTZ.PUNKT, dient als Plattform, um diese und weitere Unterstützungsangebote niederschwellig und unkompliziert zugänglich zu machen.

Healing Architecture fördert Gesundheit

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheiten oder Gebrechen.“ So formuliert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Begriff der menschlichen Gesundheit.

„Architektur hat einen Einfluss auf unser Wohlbefinden und kann sich demnach auch positiv auf unsere Genesung auswirken.“ Roger Ulrich

Heilsame körperliche Empfindungen entstehen durch eine Architektur, die in der Lage ist, das Tempo des Alltags zu verlangsamen, Ruhe zu stiften, eine enge Verbindung zur Natur aufzubauen, lichte, großzügige und atmende Räume zu schaffen und zugleich das würdevolle Altern der verwendeten Materialien zu berücksichtigen.

Mit einer heilenden Bauweise geht in erster Linie die Absicht einher, eine möglichst stressfreie und regenerierende Umgebung für die Betroffenen bereitzustellen. Spirituelle Elemente können dabei gezielt integriert werden, um eine rituelle Distanz zum Gewohnten zu eröffnen, die Besinnung, Erhebung, Andacht und innere Erbauung anregen. Die räumliche Gestaltung kann Betroffenen ermöglichen, innerhalb der funktionalen und technischen Abläufe, die sie bestimmen, ein Stück Lebensqualität und Selbstbestimmung zurückzugewinnen. Ästhetische Dimensionen sind für das menschliche Befinden von grundlegender Bedeutung und sind weniger eine formale oder künstlerische Angelegenheit. Die gestaltete Umwelt wirkt als emotionaler Resonanzraum, in dem die Empfindungen und Stimmungen des Einzelnen im Vordergrund stehen. Wahrnehmung von Ästhetik entsteht aus körperlichen Resonanzen und beeinflusst unser Wohlbefinden – oder erzeugt sogar Stress.

Durch die Erkenntnis der psychophysischen Wechselwirkungen lässt sich nachvollziehen, wie Räume emotionale Reaktionen formen und wie Gestaltung gezielt zur Förderung von Gesundheit, Entspannung, Entschleunigung, Spiritualität und Gemeinschaft beitragen kann.

Eine Architektur, die leibliches Spüren in seiner ganzen Vielschichtigkeit und Synästhetik anspricht, intensiviert das Gefühl des Daseins und des Eingebundenseins in die materielle, soziale und kulturelle Wirklichkeit. Gerade im Kontext von Trauerprozessen können durch architektonische Mittel Empfindungen wie innerer Frieden, Hoffnung, Ausgeglichenheit, Vergebung, Sinnfindung und Selbstentfaltung gestärkt werden, sodass selbst die existentielle Konfrontation mit dem Tod gemildert wird.

Trauernde Menschen nehmen visuelle Reize und gestalterische Elemente anders wahr als vor ihrem Verlust. Dunkle Umgebungen, fehlendes Tageslicht oder enge Räume können hier als zusätzliche Belastungsfaktoren wirken und die ohnehin fragile Gemütslage verschärfen. Das räumliche Empfinden von Trauernden ist oft feiner und empfindlicher, ihre Reizwahrnehmung und das Bedürfnis nach Schutz und Rückzug steigen an. Orte im Grünen oder geschützte Rückzugsräume – besonders an schweren Tagen – können einen spürbaren positiven Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden haben. Unter dem Leitgedanken des Biophilic Design wird dieser architektonische Ansatz aufgegriffen, indem die Natur in den Innenraum hineingeholt wird.

Ein wesentliches Element des Biophilic Design ist die Versorgung mit Tageslicht. Nehmen unsere Augen Lichtreize auf, werden im Gehirn Areale aktiviert, die Botenstoffe produzieren: Serotonin, das Glücksgefühle unterstützt, Noradrenalin, das für Konzentration wichtig ist, und Dopamin, das Motivation anregt. Diese drei Stoffe sind zugleich Bestandteile vieler Antidepressiva – ein Hinweis darauf, welchen enormen Einfluss natürliche Beleuchtung auf das seelische und körperliche Wohlbefinden haben kann.

Healing Architecture geht jedoch über die Prinzipien des Biophilic Design hinaus. Sie stellt ein umfassendes Konzept dar, das den Menschen in seiner Ganzheit betrachtet und die Wechselwirkung zwischen räumlicher Umgebung und biochemischen Prozessen im Körper bewusst berücksichtigt. Neben Naturbezug und Tageslicht spielen weitere Dimensionen eine Rolle: die Haptik von Oberflächen, akustische Qualitäten, Farbwirkungen und auch Gerüche.

Healing Architecture



Umsetzung:

Ausblick, Weitsicht, Perspektive: Verlust und Trauerschmerz zeigt sich häufig in sehr einengendem Gefühl, dem mit Ausblick, Weitblick und Perspektive entgegengewirkt werden soll, was sich positiv auf Zuversicht und Perspektive auswirken kann.

Grün: Der Blick ins Grüne aktiviert das Immunsystem.

Orientierung: In Zeiten der intensiven Trauer ist häufig das Aufmerksamkeitsniveau eingeschränkt. Durch Simplicity und klare Strukturen soll Orientierung und Klarheit gefördert werden.

Geruch & Geräusch: Reize werden teilweise verstärkt wahrgenommen, die Sensibilität gegenüber Gerüchen ist erhöht und es besteht großer Erholungsbedarf. Durch den Einsatz von Holzmaterialien und akustisch wirksamen Elementen bzw. klarer Zonierung verschiedener Nutzungsbereiche soll auditiver Stress reduziert werden.

Licht & Farbe: Natürliches warmes Licht fördert das Gefühl von Schutz und Geborgenheit, Pastelltöne und warme Oberflächen können als beruhigend empfunden werden.

Privatheit in Trauer: Es werden Rückzugsorte geschaffen und Privatsphäre ermöglicht.

menschliches Maß: Große Räume können das Gefühl des „sich verloren Fühlens“ verstärken, Orientierung, Anhaltspunkt und Rückzug fehlt. Durch kleine Raumgestaltung finden sich die Trauernden als Individuum im Raum wieder, fühlen sich weniger verloren, eher willkommen und Vertrauen wird geweckt. Ein Gefühl von Wohlbefinden wird erzeugt.

Mit dem Wissen um die Wirkung von Healing Architecture scheint es nur angemessen, diesen gesundheitsfördernden Faktor in das Planungskonzept für den TRAUER.STÜTZ.PUNKT mit aufzunehmen.

Wissen schafft Wandel - Kompetenzvermittlung als Schlüssel zur nachhaltigen Transformation

Ein zentrales Element meines Konzepts ist der aktive Wissenstransfer: Denn nur, was verstanden wird, kann auch verändert werden. Trauer, Trauma und der Umgang damit sind tief persönliche, aber auch gesellschaftlich relevante Themen, die bislang oft mit Unsicherheit, Sprachlosigkeit oder Fehlannahmen behaftet sind.

Durch gezielte Vorträge, Workshops, Keynotes und perspektivisch eine eigene Akademie wird praxisnahes, traumasensibles Wissen zugänglich gemacht - für Fachpersonen, Betroffene und Interessierte gleichermaßen. Dieser Bildungsaspekt ist essenziell, um Bewusstsein zu schaffen, Handlungskompetenzen zu stärken und langfristig eine Kultur der achtsamen, ganzheitlichen Begleitung zu fördern.



Wissenstransfer verankert die anderen drei Komponenten - Trauerbegleitung, Total Care und Healing Architecture - in einem größeren Kontext und wirkt als verbindendes, emanzipierendes Element, das individuelle und strukturelle Veränderung ermöglicht und langfristig ein kompetentes und stabiles Netzwerk für diese vulnerable Personengruppe aufbaut.

Quellenverweis

Brichetti, K. & Mechsner, F. (Hrsg.). (2019). Heilsame Architektur. Raumqualitäten erleben, verstehen und entwerfen.

Brichetti, K. (2019). Unterstützung von Spiritual Care durch räumliche Gestaltung von Gesundheitsbauten. *Spiritual Care*, 8 (1), 3-10.

Eckerstorfer, C. (2024). *IntensivLeben 1. Begleitbuch für Angehörige auf der Kinderintensivstation*, TraunerVerlag.

FGPG (Fachgesellschaft Palliative Geriatrie)(2020). Grundsatzpapier „Total Pain in der Palliativen Geriatrie“ 09/2020

Gerhard Christoph (2023). *Praxiswissen Palliativmedizin. Konzepte für unterschiedlichste palliative Versorgungssituationen*.

Kaba-Schönstein, L. (2018). Gesundheitsförderung 1: Grundlagen. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*.

Koppen, G. & Vollmer, T.C. (2022). *Architektur als zweiter Körper. Eine Entwurfslehre für den evidenzbasierten Gesundheitsbau*.

Nickl-Weller, C. & Nickl, H. (Hrsg.). (2020). *Architektur für Gesundheit*.

Projekt Gesundheitsförderung, Universität Bielefeld/Göpel o.J.





TRAUER.STÜTZ.PUNKT e.U.
Carmen Eckerstorfer, MA, MSc

Tassilostraße 15/9
4642 Sattledt
0677 / 64 12 10 19
info@trauerstuetzpunkt.at

www.trauerstuetzpunkt.at