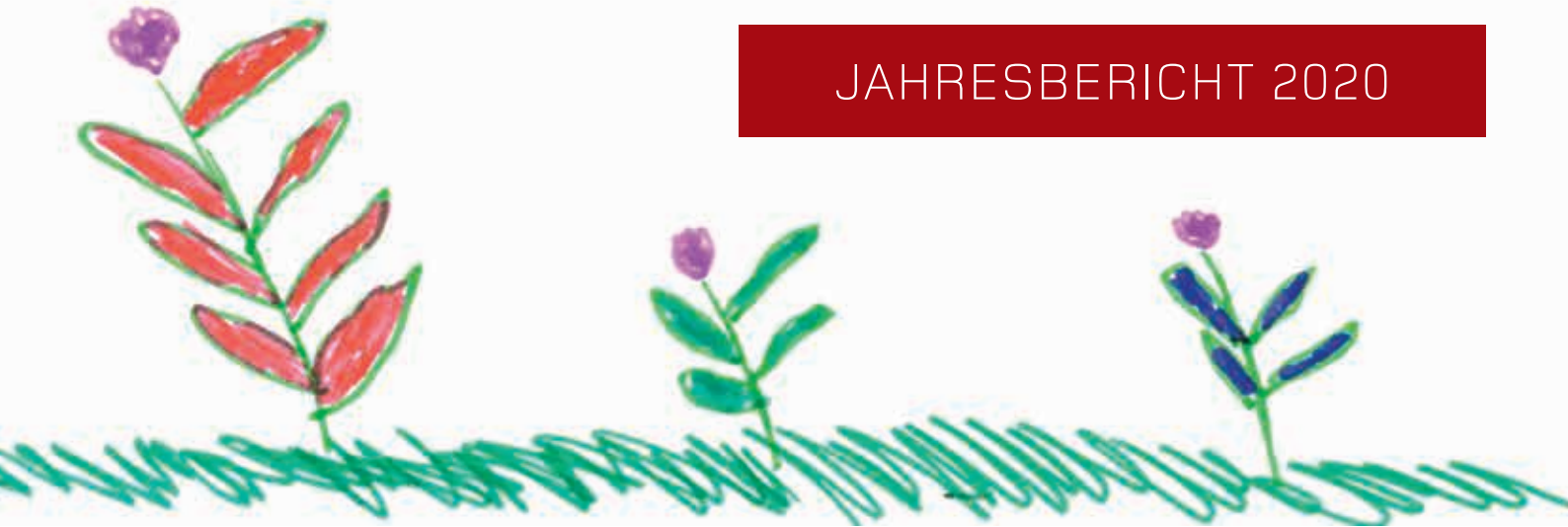


PLATZ FÜR NEUE HOFFNUNG

JAHRESBERICHT 2020



HEMAYAT
Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende

Dieses Projekt wird durch den Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds und das Bundesministerium für Inneres kofinanziert.



**Asyl-, Migrations- und
Integrationsfonds
(AMIF)**

Impressum:

Hemayat, Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende
Sechsschimmelgasse 21
1090 Wien

Telefon 01/ 216 43 06
office@hemayat.org

www.hemayat.org

Konzept und Redaktion: Cecilia Heiss

Layout und Grafik: rob.drapela

Wien 2021

INHALT

Hemayat – Betreuung von Folter- und Kriegsüberlebenden	
Warum wir helfen	4
Wie wir helfen: Betreuung bei Hemayat	11
Die nächste Generation	16
Die Arbeit von Hemayat während der Covid-19-Pandemie	18
Mirza – Trauma und Resilienz nach den magischen Jahren von Werner Lausecker	26
Ausblick	32
Jahresstatistik 2020	35
Teammitglieder	40
Pressespiegel	43
Finanzbericht	48
Subventionen und Spenden	50

Das Wort „Hemayat“ bedeutet im persischen und arabischen Sprachraum „Betreuung“ und „Schutz“.

Krieg und Folter wirken weit über die Dauer des unmittelbar lebensbedrohlichen Ereignisses hinaus.

Wir unterstützen Menschen, die schreckliches Leid erlebt haben.

- **Wir helfen, mit den Folgen des Schreckens leben zu lernen.**
- **Wir begleiten auf dem Weg durch die Trauer.**
- **Wir suchen gemeinsam mit unseren Klient*innen einen Weg in eine neue Zukunft.**
- **Mit unseren Dolmetscher*innen begegnen wir unseren Klient*innen in ihrer eigenen Sprache.**
- **Wir bieten Hilfe, die Integration in unserem Land möglich macht.**

Das Betreuungszentrum Hemayat wurde 1995 gegründet und hat sich in Wien als Zentrum für medizinische, psychologische und psychotherapeutische Betreuung von Folter- und Kriegsüberlebenden etabliert. Hemayat ist ein gemeinnütziger Verein.

Jahr 2020 - Hilfe für 1128 Menschen aus 46 Ländern

Im Jahr 2020 betreute Hemayat 1128 Menschen psychotherapeutisch, psychologisch und medizinisch. 118 Klient*innen waren minderjährig. Insgesamt konnten im Jahr der Covid-19-Pandemie 14.083 Betreuungsstunden, Beratungs- und Informationsgespräche - sowohl virtuell und telefonisch als auch persönlich - geleistet werden.

Seit der Gründung von Hemayat vor über 25 Jahren arbeitet unser Team daran, kriegs- und foltertraumatisierten Menschen Vertrauen und Hoffnung zurückzugeben.

Die Nachfrage ist jedoch stets weit größer als das finanzierte Angebot, was zu langen Wartelisten und Wartezeiten für einen Therapieplatz bei HEMAYAT führt.

Wir freuen uns daher ganz besonders, dass wir im September 2020, fast wie ein Geschenk zu unserem 25-jährigen Jubiläum, einen Vertrag

mit der österreichischen Gesundheitskasse bekommen haben! Dadurch können wir unsere Kapazitäten weiter ausbauen, um mehr dringend benötigte Psychotherapieplätze zur Verfügung zu stellen und die desaströse Wartezeit von bis zu zwei Jahren zu verkürzen. Wir konnten bereits sechs neue Psychotherapeut*innen für unser Behandlungsteam gewinnen und zwei zusätzliche voll ausgestattete Psychotherapieräume in Betrieb nehmen.

WARUM WIR HELFEN

Trauma

Der Ausdruck Trauma (v. griech. τραύμα „Wunde“) bezeichnet in der Medizin eine Wunde, Verletzung oder Schädigung des Körpers. Ins Psychologische übertragen bedeutet Trauma die Konfrontation mit einem Ereignis, dem sich ein Mensch schutz- und hilflos ausgeliefert fühlt und bei dem die gewohnten Abwehrmechanismen und Verarbeitungsstrategien überfordert sind. Flucht oder Verteidigung sind in der traumatischen Situation nicht möglich oder führen nicht zu einem Nachlassen der Bedrohung.

Die traumatische Situation geht mit intensiver Angst, Hilflosigkeit oder Entsetzen einher. Reizüberflutung und Reizüberwältigung sind so machtvoll, dass daraus nicht mehr kontrollierbare Angst entsteht. Sie bewirkt eine dauerhafte Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses und kann zu psychischen Erkrankungen führen.

Diagnose Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Krieg

Die im Krieg und unter politisch repressiven Verhältnissen erlittenen Traumata wirken weit über die Dauer des unmittelbar lebensbedrohlichen Ereignisses hinaus. Psychologisch bedeutet eine Traumatisierung einen tiefen Einbruch, nach dem nichts mehr so ist, wie es vorher war. Das gewohnte Leben, Werthaltungen und Lebenseinstellungen werden in Frage gestellt. Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) ist die häufigste psychische Erkrankung, die nach solchen Erfahrungen diagnostiziert wird.

Folter

Bei Folter und Misshandlungen spricht man von „man made disasters“, von Menschen verursachte Katastrophen, die psychisch immer besonders schwerwiegend erlebt werden und an den Grundfesten der menschlichen Existenz rütteln. Folter ist für die Überlebenden selbst die wohl folgenreichste gewaltsame Menschenrechtsverletzung. Die Häufigkeit posttraumatischer Belastungserkrankungen liegt bei Folteropfern bei nahezu 100%. Weitere mögliche Folgeerkrankungen sind: Depressionen, Angststörungen, Panikattacken, Zwangsverhalten, Suchtverhalten, psychogene Essstörungen, starke körperliche Schmerzzustände oder psychosomatische Erkrankungen.

Sequenzielle Traumatisierung

Die Klient*innen von Hemayat leiden an schweren posttraumatischen Belastungen infolge sequenzieller Traumatisierungen – nicht vergleichbar mit einem einzelnen Schockerlebnis wie etwa einem Unfall. Meist ist hier nicht ein einzelnes Ereignis als Auslöser erfassbar, sondern eine ganze Kette von traumatisierenden

Erlebnissen. Der Erfahrung von Folter und Krieg gehen sehr oft Diskriminierung auf Grund der ethnischen Zugehörigkeit und Bedrohung wegen politischer Aktivitäten voraus. Die Flucht aus dem Heimatland muss meist überstürzt und ohne Abschied angetreten werden. Um nach Europa zu gelangen, riskieren viele Flüchtlinge ihr Leben. Leider ist für Asylwerber*innen das Martyrium mit der Ankunft in Österreich noch lange nicht zu Ende. Da die Asylverfahren oft Jahre dauern, bleibt die Unsicherheit.

Symptome der PTBS

Die Posttraumatische Belastungsstörung ist eine seelische Verletzung, die sich nach dem Erleben oder Beobachten eines traumatischen Ereignisses entwickeln kann. Sie umfasst folgende **Kernsymptome:**

Ein andauerndes Wiedererleben des traumatischen Ereignisses:

Das zeigt sich in unkontrollierbaren, überflutenden Erinnerungen an das traumatische Ereignis (Bilder, Gedanken, Alpträume) oder im Handeln oder Fühlen, als ob das traumatische Ereignis sich aktuell wiederholen würde. Die

Konfrontationen mit Reizen, die einen Aspekt des ursprünglichen Traumas symbolisieren oder daran erinnern, sind mit einer intensiven psychischen Belastung und entsprechenden körperlichen Reaktionen verbunden. Etwa an Jahrestagen, beim Anblick von Uniformen, in zellenähnlichen, engen Räumen, bei verhörähnlichen Befragungen fühlen sich viele unserer Klient*innen wieder in die traumatische Situation und die damit verbundenen Schrecken zurückversetzt.

Das Bemühen, Situationen oder Reize, die dem ursprünglichen traumatischen Ereignis ähneln oder mit diesem assoziiert sind, zu vermeiden:

Dies äußert sich in einem bewussten Vermeiden von Gedanken, Gesprächen, Aktivitäten, Orten, Menschen oder Situationen, die an traumatische Inhalte erinnern. Betroffene können sich oft an einzelne Aspekte oder das gesamte traumatische Ereignis, den Zeitraum seines Auftretens oder unmittelbar vorausgehende oder nachfolgende Zeitperioden nicht erinnern.

In anderen Situationen, Bewusstseins- und

Affektlagen werden Erinnerungen manchmal wieder zugänglich. Häufig besteht ein vermindertes Interesse oder eine verminderte Teilnahme an Aktivitäten, die früher für die Person wichtig waren, ein Gefühl von Entfremdung von sich selbst und von anderen Menschen sowie das Gefühl, keine Zukunft mehr für sich zu sehen. Manche unserer Klient*innen haben sich von allen sozialen Kontakten zurückgezogen.

Oft stellt es eine erste Herausforderung im Rahmen der Therapie dar, wieder eine Stunde mit einem anderen Menschen in einem Raum zu verbringen.

Eine andauernde Übererregung, die vor dem Trauma nicht bestand:

Diese kann sich in Reizbarkeit oder Wutausbrüchen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, übertriebener Aufmerksamkeit und Wachsamkeit, Nervosität und erhöhter Schreckhaftigkeit sowie in begleitenden körperlichen Reaktionen ausdrücken. Folterüberlebende erleben Stresssituationen des Alltags oft so, als wären sie lebensbedrohlich.

Fallbeispiele

Die folgenden Auszüge aus Fallgeschichten sollen einige Merkmale der Folgen einer schweren Traumatisierung vermitteln. Die Erlebnisberichte sind alle anonymisiert, Ähnlichkeiten zufällig.

Durchschlafstörungen/Alpträume:

- Herr A. gibt an, es sei ihm nicht möglich, im Dunkeln einzuschlafen. Er schlafe immer vollständig bekleidet, weil er Angst habe, dass jemand komme. Er sei einmal um 4.00 Uhr früh verhaftet worden und habe auch hier

in Österreich immer noch Angst, in der Nacht abgeholt zu werden. Er wache vom kleinsten Geräusch auf, sogar vom Geräusch seines eigenen Bettes, wenn er sich beim Schlafen umdrehe. Er könne meist erst im Morgenrauen einschlafen. Er träume dann von maskierten Männern, der Folter, zerbombten Gebäuden und weinenden Menschen.

- Frau K. beschreibt, sie habe Schwierigkeiten einzuschlafen, sie habe Alpträume in der Nacht und wache schreiend auf. Dann würden die Kinder mitschreien, und alle müssten sich an der Hand halten, um sich zu beruhigen.

Flashbacks:

- Herr T. beschreibt, immer wenn er über die Ereignisse sprechen müsse, dann wisse er zuerst nicht, ob er träume, und dann fühle es sich so an, als fände es in diesem Augenblick wieder statt. Er höre auch die Stimmen seiner Eltern in der Haft, er höre das Schreien seiner Mutter, obwohl keine Stimmen da seien.

Wiederholte, sich aufdrängende Erinnerungen an das Ereignis (Bilder, Gedanken, Wahrnehmungen):

- Frau C. gibt an, alles zu versuchen, um diese Erinnerungen nicht aufkommen zu lassen. Trotzdem würden sich die Erinnerungen an die Vergewaltigung ständig aufdrängen. Wenn die Erinnerung an die Männer in ihrem Kopf sei, dann müsse sie duschen gehen.

Losgelöstheit und Entfremdung von anderen:

- Herr S. schildert, er fühle sich oft so, als wäre er völlig alleine auf der Welt. Obwohl die Familie immer in der Nähe sei, fühle es sich trotzdem so an, als wäre sie nicht da.

- Herr F. berichtet, er sei früher vielseitig interessiert gewesen. Er habe schöne Vorstellungen von der Welt und auch sehr hohe Vorstellungen von der Demokratie in Europa gehabt und gedacht, dass alle Menschen Brüder wären. Jetzt habe sich das alles verändert, Menschen seien für ihn wie Wölfe und er könne sich für gar nichts mehr interessieren.

Konzentrationsschwierigkeiten:

- Herr F. beschreibt, Schwierigkeiten beim Deutschlernen zu haben. Er habe in seiner Heimat in der Schule viele Gedichte auswendig gelernt. Aber jetzt könne er sich gar nicht mehr konzentrieren, sich an die Gedichte nicht mehr erinnern und auch keine neuen Gedichte lernen. Er habe auch einen Kurs an der Akademie abgeschlossen. Aber jetzt sei sein Kopf so voll mit dem Krieg, dass er nicht mehr lernen könne.
- Herr A. gibt an, es falle ihm seit der Gefangenschaft deutlich schwerer, sich zu konzentrieren und zu lernen. Besonders, wenn sich die Erinnerungen aufdrängen würden, sei alles, was er bis dahin gelernt habe, wie

ausgelöscht.

Schuldgefühle:

- Herr X. erzählt, er könne es schwer erklären, aber irgendwie fühle er sich seit der Folter immer schuldig. So, als habe er selbst etwas Falsches getan. Jetzt habe er auch das Gefühl, ein schlechter Vater zu sein, weil er seinen Kindern keine Sicherheit geben und ihnen nicht einmal ein Geburtstagsgeschenk machen könne.

Somatisierung:

- Frau D. gibt an, sie habe überall Schmerzen. Sie leide an Kreuzschmerzen, Schmerzen in den Gliedmaßen und Kopfschmerzen. Es fühle sich an, als trage sie eine schwere Last auf den Schultern und sie habe oft nicht die Kraft, ihr eigenes Kind zu heben.

Übermäßige Wachsamkeit:

- Frau B. beschreibt, sie fühle sich ständig angespannt und nervös, so, als wäre die Flucht noch nicht vorbei.
- Herr G. schildert, er fühle sich immer ange-

spannt und sei in ständiger Erwartung, dass wieder etwas Schreckliches passiere.

Um lebenslanges Leiden an den Folgen der Folter und darüber hinaus eine Weitergabe der Traumatisierung an die nächste Generation zu vermeiden, muss den Betroffenen so rasch wie möglich Hilfe angeboten werden.

WIE WIR HELFEN

*Betreuung bei Hemayat
– ein Überblick***Die Gegenwart wieder erträglich machen**

Wer gefoltert wurde oder schwerste Kriegsgräuel überlebt hat, braucht zuerst einmal einen Rahmen, in dem er/sie sich wieder sicher fühlen kann. Vertrauen in die Welt und in andere Menschen muss oft erst wieder Schritt für Schritt zurückgewonnen werden. Bei Hemayat arbeiten speziell dafür ausgebildete Psychotherapeut*innen, Psycholog*innen und Ärzt*innen. Damit alle Beteiligten die richtigen

Worte finden können, werden unsere Sitzungen bei Bedarf von Dolmetscher*innen begleitet. Ziel der Arbeit ist es, die Symptome so schnell wie möglich durch Behandlung zu lindern, damit nach einer unerträglichen Vergangenheit zumindest die Gegenwart wieder erträglich wird.

Es geht darum, die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und soziale Kompetenz der Klient*innen wieder herzustellen.

Das Erstgespräch – ein Wendepunkt

Hemayat ist oft die erste Stelle, der die entscheidenden Geschehnisse anvertraut werden. Man spricht in der Familie oder im Freundeskreis nicht über das Erlebte. Um die anderen zu schonen, aber oft auch aus Scham über erlittene Erniedrigungen und Demütigungen oder sexuelle Gewalt.

Viele Klient*innen hören zum ersten Mal, dass ihre quälenden Symptome eine ganz normale Reaktion auf das erlittene Trauma sind, und sie keineswegs aus heiterem Himmel verrückt werden.

Auch wenn in der ersten Stunde bei Hemayat

das Erlittene nur angedeutet oder gar nicht angesprochen werden kann und soll, so schöpfen unsere Klient*innen doch Hoffnung: Hier ist ein Ort, an dem Geheimnisse gut aufgehoben sind, an dem das Furchtbare endlich ausgesprochen werden darf.

Damit erfüllt das Erstgespräch weit mehr als nur den organisatorischen Zweck der Abklärung und weiteren Zuweisung. Hier wird aber auch entschieden, ob ein/e Klient*in bei Hemayat richtig aufgehoben ist, ob eine psychiatrische Abklärung angezeigt ist, und welche ergänzenden Angebote in Frage kommen.

Psychiatrische Abklärung

Auch wenn es kein spezifisches Medikament für die Behandlung von Traumafolgestörungen gibt, kann eine medikamentöse Unterstützung bei vielen Symptomen sehr hilfreich sein, den Alltag und auch den Beginn einer Psychotherapie zu erleichtern.

Daher bieten wir in vielen Fällen psychiatrische Abklärung an oder arrangieren Termine, sollten Klient*innen nicht bereits anderswo psychiatrisch angebunden sein.

Allgemeinmedizinische Orientierung geben – Gesundheitskompetenz fördern

Für schwer traumatisierte Menschen, die dringend Hilfe benötigen, kann das österreichische Gesundheitssystem ein schwer durchschaubarer Ort sein. In einzelnen Fällen geben wir daher in aller Ruhe dolmetschgestützte Hilfestellung bei der Besprechung von Befunden, Orientierung über die medizinischen Möglichkeiten und erforderlichen Überweisungen.

Krisenintervention

Aufgrund des großen Bedarfs an Betreuung ergeben sich für unsere Klient*innen teilweise unerträgliche Wartezeiten auf Einzeltherapie. Deshalb bieten wir Notfalltermine für Fälle von akuter, lebensbedrohlicher Destabilisierung an, bei denen auch abgeklärt wird, ob zusätzliche stationäre Behandlung notwendig ist. Ein Gespräch mit einem/r Therapeut*in kann hier viel bewirken!

Gruppenangebote – Überbrückung und Ergänzung

Gruppenangebote dienen nicht nur als eine konstruktive Maßnahme zur Überbrückung der Wartezeit auf Einzeltherapieplätze, sondern haben sich auch als eine wertvolle Ergänzung des Angebots erwiesen. Im Jahr 2020 war das Gruppenangebot aufgrund der Covid-19-Pandemie deutlich eingeschränkt. Während der warmen Monate konnte unser „Movi Kune – gemeinsam bewegen“-Programm für Erwachsene, das sich international fachlicher Beachtung erfreut, angeboten werden. Die Zwischenzeiten wurden durch virtuelle Kontakte und Bewegungsvideos überbrückt. Gruppenpsychotherapien mussten 2020 weitgehend ausgesetzt werden.

Dolmetschgestützte Psychotherapie

Im Rahmen einer Therapie geht es oft darum, Worte für die unbeschreiblich schrecklichen Erlebnisse von Folter- und Kriegsüberlebenden zu finden. Darum ist es besonders wichtig, dass unsere Klient*innen in ihrer eigenen Sprache sprechen können. Das Einbeziehen

von Dolmetscher*innen ermöglicht den betroffenen Menschen leichteren Zugang zu den Betreuungsleistungen – selbst kurz nach ihrer Ankunft in Österreich.

Bei Hemayat arbeiten Dolmetscher*innen, Psychotherapeut*innen, Psycholog*innen und Ärzt*innen. Das Spektrum der angebotenen Psychotherapien umfasst tiefenpsychologisch fundierte Therapie, Gesprächstherapie, Gestalttherapie, Integrative Therapie, Verhaltenstherapie, Klientenzentrierte Psychotherapie und systemische Familientherapie. Wichtig ist die Spezialisierung auf die Behandlung von schwer traumatisierten Menschen. Regelmäßige Supervision und Intervisionen unterstützen die Reflexion von Therapieverläufen und helfen den Therapeut*innen bei der Verarbeitung der belastenden Inhalte. Einige therapeutische Interventionen seien zur Veranschaulichung herausgegriffen:

- Psychoedukation: Schlafstörungen, Alpträume, Intrusionen, nervöse Unruhe, körperliche Schmerzzustände, Schuldgefühle und Konzentrationsschwierigkeiten stellen eine Reaktion auf das erlittene Leid dar. Häufig ist es für die

Klient*innen nicht leicht zu verstehen, warum diese Symptome oft erst Monate nach den Ereignissen auftreten und ihnen das Leben noch einmal und immer wieder zur Hölle machen. Oft fragen sich die Betroffenen: „Bin ich noch normal?“ Wissen über die psychischen Mechanismen posttraumatischer Störungen entlastet und beruhigt.

- Stabilisierungsübungen helfen, die Häufigkeit der quälenden Symptome zu verringern. Die Klient*innen lernen dabei, diese Zustände zu unterbrechen und zumindest in beschränktem Rahmen bewusst Sicherheit zu erleben, sich in Gedanken und mit ihrer Phantasie einen sicheren Ort zu schaffen, an dem sie sich entspannen und ihre Ängste loslassen können.

- Traumatherapie: Wenn die Klient*innen stabil sind und mit ihren Symptomen besser zurechtkommen, kann begonnen werden, einzelne traumatische Erfahrungen zu bearbeiten. Die Erinnerungen an traumatische Verletzungen können sich ganz wesentlich von den „normalen“ Erinnerungen unterscheiden. Einzelne Sinesindrücke konnten zur Zeit des Traumas auf Grund der emotionalen Überforderung

zu keiner zusammenhängenden Geschichte zusammengefügt werden; sie sind oft bruchstückhaft und fragmentarisch im Gedächtnis gespeichert. Teil der Therapie kann es sein, das Erlebte zu rekonstruieren und den genauen Verlauf der Ereignisse und ihre Bedeutung nachzuverfolgen. Der Rahmen für diese Aufarbeitung muss immer vom Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens getragen sein. Die Voraussetzung dafür ist eine stabile therapeutische Beziehung, in der der/die Klient*in darauf vertrauen kann, nicht mit dieser wiederbelebten Erinnerung allein gelassen zu werden.

Kurzzeittherapien helfen den Betroffenen, schwierige Lebensphasen und akute Krisen zu bewältigen und adäquate Lösungsstrategien für die momentane Belastungssituation zu finden.

Die Bearbeitung der traumatischen Erlebnisse erfolgt in Langzeittherapien. Durch die psychische Integration der erlittenen Traumata können dissoziative Zustände verringert bzw. aufgehoben werden. Die schwerwiegende und sozial beeinträchtigende Symptomatik kann gelindert bzw. bewältigt werden, Zukunftso-

rientierung und langfristige Integration in Österreich werden dadurch erst möglich.

Rechtliche Unsicherheit

Eine Schwierigkeit bei der psychischen Stabilisierung ist, dass Asylwerber*innen oft sehr lange in Ungewissheit leben müssen. Asylverfahren können Jahre dauern, eine Zeit, in der die Klient*innen immer wieder von realer Angst vor Abschiebung in die bedrohliche Heimat gequält werden. Zusätzlich erleben sie nur allzu oft, wie Menschen aus ihrem Umfeld in Schubhaft kommen und plötzlich aus unserem Land verschwinden. Diese existentielle Unsicherheit macht die Entwicklung eines subjektiven Sicherheitsgefühls, das nach schweren Traumatisierungen so wichtig wäre, unmöglich. Wer von Abschiebung bedroht ist, nicht sicher sein kann, ob er/sie in das Land zurück muss, in dem ihm/ihr so großes Leid zugefügt wurde, kann sich dem Prozess der Auseinandersetzung mit dem Erlebten noch nicht stellen.

DIE NÄCHSTE GENERATION

Bei Hemayat wird seit über 20 Jahren Folterüberlebenden Psychotherapie und psychiatrische Unterstützung angeboten. Wir haben in dieser Zeit gelernt, dass wir die Menschen immer im Kontext ihrer sozialen Beziehungen sehen müssen. Kinder und Jugendliche sind in ihren Familien zu sehen – mit den Familienmitgliedern, die mit ihnen geflüchtet sind, aber auch mit denen, die in der Heimat geblieben sind und denen, die gestorben oder „verschwunden“ sind.

Kinder

Kinder werden in diesen dramatischen Ereignissen oft übersehen. Mit Sätzen wie „Die sind so klein, die verstehen noch nichts, die haben das Schreckliche eh nicht mitgekriegt“ rücken sie an den Rand der Aufmerksamkeit. Oft braucht es einen massiven Hilfeschrei, etwa in Form von besonderer Aggressivität oder extremem Rückzug, mit dem sie auf ihre Not aufmerksam machen. Kinder, deren Eltern unmittelbare Op-

fer von Folter wurden, sind selbst auch Opfer. Die plötzliche und gewaltsame Trennung von den Eltern stellt für Kinder häufig eine kaum zu bewältigende Traumatisierung dar und löst massive Angst aus. Oft haben Kinder Gewalt an Familienmitgliedern, die Ermordung von Angehörigen, aber auch die Bedrohung der eigenen Integrität erlebt, ohne dass sie ausreichend durch ihre Eltern geschützt werden konnten. Kinder wurden zu Zeugen der allergrößten Ohnmacht ihrer Eltern, manchmal auch der Vergewaltigung ihrer Mütter. Sie haben ihre Eltern als hilflos, verletzbar und zerbrechlich erlebt.

Eltern

Eltern, die schwere psychische Verletzungen mit existenzbedrohlichen Traumatisierungen überlebt haben, sind meist nicht ausreichend in der Lage, ihren Kindern die nötige Aufmerksamkeit und emotionelle Zuwendung zu schenken. Diese Regression macht die Erwachsenen selbst so hilfsbedürftig, dass es manchen nicht mehr gelingt, ihre Rolle als Eltern wahrzunehmen. Zudem fehlt unseren Klient*innen der

Rückhalt in der Großfamilie, wie sie ihn meist in der Heimat hatten. Besonders schwierig ist es, wenn Eltern so lärmempfindlich geworden sind, dass sie das Weinen oder bloß die Fragen ihrer kleinen Kinder nicht mehr ertragen können. Die Kinder erleben die Angst, die Nervosität, die Depressivität und die Schlafstörungen der Eltern mit und übernehmen häufig Rollen in der Familie, die sie eigentlich überfordern (z.B. Dolmetschen für die Eltern, „Partnerersatz“, Trösten und Beschützen...).

Kindertherapie

Darum wird Eltern bei Hemayat besondere Aufmerksamkeit und Priorität eingeräumt. Psychotherapie, die befähigen soll, Selbstvertrauen zu gewinnen und das eigene Leben wieder altersgemäß und autonom zu gestalten, beinhaltet auch Hilfestellungen dafür, wieder die Elternrolle übernehmen zu können. Damit ist die psychotherapeutische Betreuung von Müttern und Vätern immer auch ein Stück weit die (Wieder-)Befähigung, als Eltern „gut genug“ zu sein, um den Kindern den nötigen Halt und die Geborgenheit zu geben. Bei He-

mayat nehmen die Bedürfnisse der Kinder eine zentrale Stelle ein. Mittlerweile arbeiten fünf Kindertherapeut*innen für Hemayat, die auf diese besonders bedürftige Zielgruppe spezialisiert sind. Erwünscht wäre nach wie vor ein wesentlich größeres und auch vielfältigeres Angebot, damit Kindern, die bereits so früh mit Krieg und Folter konfrontiert waren, möglichst zielgruppengerechte Formen der Bewältigung dieser Erfahrungen angeboten werden können. Die finanziellen Mittel dafür fehlen uns allerdings noch.

DIE ARBEIT VON HEMAYAT WÄHREND DER COVID-19-PANDEMIE

Im Jahr 2020 war Hemayat durch die Covid-19-Pandemie stark gefordert: Das neuartige Virus hat zu noch nie dagewesenen Einschränkungen des öffentlichen Lebens geführt, die bei unseren Klient*innen Verunsicherungen, bis hin zu Retraumatisierungen, ausgelöst haben. Immer wieder bekamen wir während des ersten Lockdowns von Klient*innen den Satz zu hören: „Es ist wieder wie im Krieg“. Erinnerungen an Ausgangssperren und Ungewissheit wurden wachgerufen und lösten Ängste aus. Das führte auch dazu, dass ehemalige Klient*innen sich wieder an uns wendeten mit der Bitte um Unterstützung.

Hemayat war und ist in dieser Zeit durchgehend für die Klient*innen da: In allen Lockdowns war das Büro ständig besetzt und Hemayat zu den Office-Zeiten über Telefon und Email erreichbar. Das Team erlangte schnell neue Kompetenzen,

um Therapien und Kriseninterventionen auch via Telefon oder das Internet abzuhalten. Der Großteil der laufenden Therapien konnte online fortgesetzt werden. Hemayat-Therapeut*innen erstellten auch schriftliche Empfehlungen, wie der psychische Druck abgefedert werden kann; unsere Dolmetscher*innen übersetzten die Schriftstücke in viele Sprachen.

Ein muttersprachliches oder dolmetschgestütztes Therapieangebot ist in dieser unsicheren Situation von unbestimmter Dauer so wichtig wie noch nie, um Menschen mit Kriegserfahrungen dabei zu unterstützen, vergangene Traumatisierungen aufzuarbeiten und mit den Herausforderungen der Corona-Krise umzugehen.

Im ersten Lockdown haben Hemayat-Mitarbeiter*innen von ihrem neuen Arbeitsalltag in Pandemie- und Lockdownzeiten berichtet. Ein paar dieser Berichte möchten wir hier wiedergeben, um einen Eindruck von unserer Arbeit in diesen außergewöhnlichen Zeiten zu vermitteln.



„Verborgen, aber nicht verschwunden“

Der Betrieb geht weiter. Brigitte Heinrich leitet das HEMAYAT Büro und ist die erste Stimme und Anlaufstelle für Menschen, die sich in Ihrer Not an Hemayat wenden.

Nach wie vor komme ich ins Büro und halte gemeinsam mit einer Therapeutin die Stellung. Wir müssen auf jeden Fall bewerkstelligen, dass, sollte sich eine Klientin oder ein Klient bei uns melden, die/der sich in einer Krise befindet, jemand hier ist. Wir empfinden es als verantwortungslos, gerade jetzt jenen die Türen zu verschließen, denen die Last so sehr auf die Seele drückt.

Wenn das Telefon läutet, melden sich meist besorgte Verwandte/Freunde/Betreuer, die wissen möchten, unter welchen Bedingungen man jemanden zur Therapie anmelden kann. Auch bekommen wir Befundanfragen, die für das Asylverfahren benötigt werden – auch jetzt während des Lockdowns. Diese Befundungen finden via Skype statt. Das funktioniert offenbar sehr gut – auch mit einer Dolmetscherin oder einem Dolmetscher. Diese Befundungen dürfen keinesfalls ausgesetzt werden, weil sie nach wie vor Zeugnis davon geben, wie belastet der jeweilige Patient/die jeweilige Patientin ist und wie sehr sich diese Belastung auf seine/ihre Psyche auswirkt.

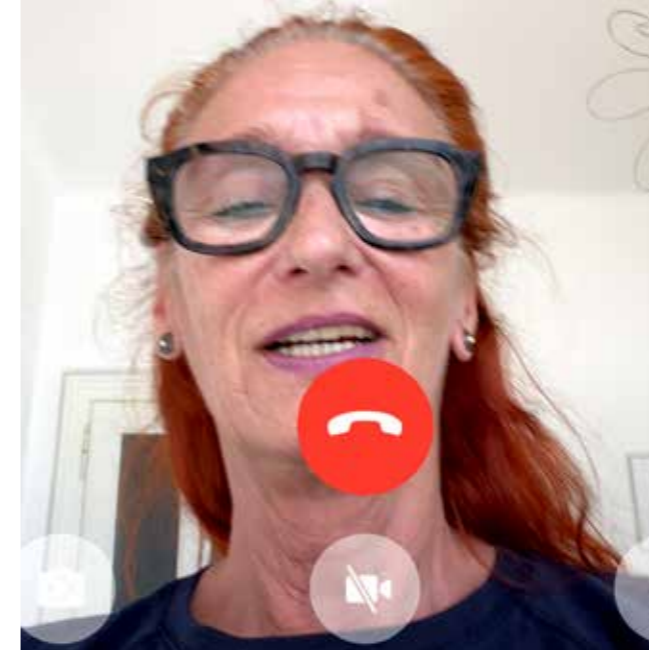
Doch das übliche unaufhörliche Gesumme gleich einem Bienenschwarm, das durch die Frequenz der hier arbeitenden Kolleg*innen und unsere Klient*innen erzeugt wird, ist nicht da. Es ist viel stiller im Büro als sonst. Ich kann aber an den Terminen, die in der Datenbank nachzulesen sind, an den Stundenaufstellungen unserer Mitarbeiter*innen erkennen, dass es im Hintergrund sehr wohl summt und es ganz und gar nicht still ist, vor allem in den Köpfen unserer Klient*innen. Nach wie vor finden Therapiesitzungen statt; virtuell, telefonisch. Auch Kriseninterventionen werden durchgeführt; ohne geht es nicht – und jetzt schon überhaupt nicht.

Das Gesumme hat sich verlagert; in die Wohnungen, aus dem Blickfeld der Menschen.

All das kann ich administrativ erkennen. Leid ist jetzt nur als eine Anzahl von Terminen in meiner Datenbank ablesbar. Jeder Termin bedeutet eine Stunde Sprechen, was erlitten wurde und das Leben schwer macht.

Leid ist sonst nicht sichtbar, schon gar nicht jetzt. Wie weggeräumt, bei Seite geschoben, verborgen, und dennoch nicht weniger schlimm

oder weniger da. Wie das Virus. Man sieht ihn nicht. Ebenso wie die erlittenen Verletzungen unserer Klient*innen. Nur, dass das Leid während einer Quarantäne nicht verschwindet.



„Ich möchte den Dolmetscherinnen und Dolmetschern von HEMAYAT auf diesem Wege ein großes Dankeschön ausrichten!“



Psychotherapeutin Annette Bullig-Wenzl betont die unerlässliche vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Dolmetscher*innen. Nur dadurch kann die Psychotherapie für ihre Klient*innen bei HEMAYAT gelingen! Das gilt auch für die Videotherapie-Sitzungen in Zeiten von Corona:

Ich habe mich entschlossen, die psychotherapeutischen Sitzungen zu den gewohnten Zeitfenstern per Videotherapie weiter zu führen.

Die Klient*innen haben das sehr gut angenommen. Trotz oftmals sehr beengter Wohnverhältnisse schaffen sie es, sich für dieses Zeitfenster einen ruhigen Ort zu suchen. Meist erfolgt dies in Absprache mit ihren Familienangehörigen/Zimmerkolleg*innen oder sie gehen einfach nach draußen.

Wir konnten mit Hilfe der Dolmetscher*innen viele wichtige Informationen und Fragen bzgl. des Covid-19-Virus verständlich machen: Was bedeuten die Ausgangsbeschränkungen? Wo kann angerufen werden? Wie funktioniert die ärztliche Versorgung? Dies gibt Sicherheit in Zeiten der Verunsicherung, welche für traumatisierte Klient*innen überlebensnotwendig geworden ist. Auch gab es sehr schöne und neue Situationen für mich als Psychotherapeutin, wo die Klient*innen mir ihre Wohnsituation gezeigt haben, und ich so ein wenig an ihrem Leben teilhaben durfte, um es besser zu verstehen.



**Ein Beitrag von Mag.^a Barbara Winzely,
Psychotherapeutin für Kinder und
Jugendliche bei Hemayat:**

Ich arbeite mit einem syrischen Mädchen weiterhin therapeutisch über elektronische Medien und bin erstaunt, wie gut sie damit umgeht.

Jetzt zeigt sich viel deutlicher, warum. Sie ist seit fünf Jahren auf diese Form des Kontakts mit ihren Großeltern in Syrien, mit ihren Tanten und Onkeln, all jenen, die zuhause geblieben

sind, angewiesen.

Ihr Verbindungsdraht ist das Handy. Sie lachen und weinen zusammen, sie trösten und umarmen sich - alles virtuell.

Plötzlich habe ich einen viel besseren Einblick in ihren Lebensalltag, in ihre Lebenswelt.

Darüber hinaus begegnen wir uns jetzt in unseren 4-Wänden.

Wir rücken näher - in der Distanz.

Ich sehe ihre beengte Wohnsituation, sechs Personen in zwei Zimmern.

Ich lerne Geschwister und Eltern kennen, blicke in Kochtöpfe, in den Kleiderkasten und auf das Schminktischchen.

Ich sehe Bücher. Das ist neu für mich, ich frage nach.

Ein Tagebuch wird mir gezeigt. Eine Passage vorgelesen, auf Arabisch.

Auf Deutsch? Das geht noch nicht ,,,... aber später, Frau Barbara, später...



„Mann macht auch Yoga!“

Traumatische Erfahrungen hinterlassen ihre Spuren im Körper. Schon 2013 startete unsere Kunst- und Bewegungstherapeutin Edita Lintl deswegen gemeinsam mit der Universität Wien das Programm Movie Kune, eine therapeutische Sport- und Bewegungstherapie. Sie berichtet aus ihrem neuen Therapiealltag.

Coronabedingt ist eine Weiterführung unserer zwei Mal wöchentlich stattfindenden Frauengruppe nicht möglich. Seitdem häufen sich Nachrichten meiner Klientinnen wie z. B. von Fr. K. aus Afghanistan: „Frau Edita, können Sie mir bitte Übungen schicken, ich habe Schmerzen.“ Einen Tag später ruft mich eine Klientin aus Syrien an: „Seit ich zu Ihnen in die Sportgruppe komme, hatte ich weniger Stress und das Atmen fiel mir leichter. Können Sie mir irgendwie helfen, dass ich dieses Gefühl wieder spüren kann?“ Eine weitere Dame aus dem Irak schreibt: „Ich habe schon seit 3 Wochen meine Wohnung nicht verlassen. Ich will mich wieder bewegen, Sie fehlen mir.“ Daher habe ich mich dazu entschlossen, allen Frauen ein speziell erstelltes Übungsprogramm über Video anzubieten, mit dem Fokus auf Medical Yoga. Diese Art der Bewegungstherapie verbindet die klassische Yoga-Tradition und die ayurvedische Wissenschaft mit den neuesten westlichen Erkenntnissen der funktionellen Anatomie, Muskel-, Faszien- und Gelenktherapie. Das Ziel der Methode ist, Körperempfindungen und Emotionen selbst in schwierigen Momenten meistern

zu können und auf diese Weise ein Gefühl der Selbstwirksamkeit und des Vertrauens in sich selbst zurückzugewinnen und auch um tiefe Verspannungen im Bewegungsapparat zu lösen. Heute wurde mir eine SMS einer afghanischen Teilnehmerin geschickt: „Mann macht auch Yoga!“ Das ist wohl ein Vorteil des neuen Formats: Alle Familienmitglieder können mitmachen!

MIRZA – TRAUMA UND RESILIENZ NACH DEN „MAGISCHEN JAHREN“¹

von Mag. Werner Lausecker

Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision für Kinder- und Jugendliche bei Hemayat

Mirza D. wurde 2009 in Syrien geboren. Er und seine Familie gehörten dort einer Minderheit an. Seine ersten Lebensjahre waren noch nicht unmittelbar vom Bürgerkrieg gezeichnet. Aufgrund der unmittelbaren Bedrohung durch die Angriffe und den Terror der jihadistischen Miliz IS („Islamischer Staat“) verschlechterte sich die Situation der Familie 2014 lebensbedrohend. Der Vater kämpfte in einer Miliz, welche die Angriffe des IS abzuwehren versuchte. Seit 2015 wird er vermisst, sein Schicksal ist ungeklärt. Im selben Jahr sah sich die verbliebene Familie zur Flucht aus Syrien über das Mittelmeer nach Europa gezwungen. Nach einer lebensbedrohlichen Flucht gelangte die Mutter mit Mirza und seinen Geschwistern nach Öster-

reich. Mirza hegt weiterhin die bange Hoffnung auf eine Rückkehr seines Vaters. Der Familie wurde in Österreich Asyl als Flüchtlinge gemäß der Genfer Flüchtlingskonvention zuerkannt. Mirza wohnt mit Mutter und Geschwistern in einer gemeinsamen Wohnung. Er besucht eine Mittelschule in Wien.

Mirza wurde von seiner Mutter im Oktober 2019 bei Hemayat zur Therapie angemeldet. Das Erstgespräch fand im Dezember 2019 statt. Dabei brachte die Mutter ihre Sorge zum Ausdruck, dass sich Mirza oft nicht gut fühle und im Alltag und in der Schule immer wieder Schwierigkeiten habe. Sie beschrieb ihren Sohn als schwierig: er sei eigenwillig und orientiere sich strikt an seinen eigenen Vorstellungen. Sein Verhalten wirke deshalb für sie und andere immer wieder herausfordernd, irritierend oder auch verstörend. Mirza vermisse zudem seinen Vater schmerzlich. Aufgrund der längeren Warteliste bei Hemayat konnte nicht gleich ein Therapiebeginn in Aussicht gestellt werden. Ende Mai 2020 fand dann die erste Psychotherapiestunde bei Hemayat mit Mirza, seiner Mutter und mir statt.

Bis auf wenige Ausnahmen nimmt Mirza die wöchentlich angebotenen Therapiestunden verlässlich wahr. Die ersten acht Therapiestunden fanden gemeinsam mit der Mutter statt. Mirza verbindet eine tragfähige und sehr gute Beziehung mit seiner Mutter. Nach dem Aufbau einer vertrauensvollen Therapiebeziehung wollte Mirza künftig alleine zu den Stunden kommen. Sein Wunsch entsprach auch meiner therapeutischen Einschätzung. Wir besprachen im Sinn der Stärkung seiner Autonomie, dass die Therapiestunden ein Raum für seine eigenen Wünsche, Ziele und Vorstellungen sein sollten. Nach Mirzas Wahrnehmung und auch nach meinem Eindruck hat sich für ihn seit Beginn der Therapie einiges verbessert, doch gibt es immer wieder auch Rückschläge. Es bleibt viel zu tun. Die Therapie läuft weiter, ein Ende ist derzeit nicht absehbar.

In der psychotherapeutischen Arbeit mit Mirza wurden und werden Anzeichen einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung und einer dissoziativen Störung wahrnehmbar. Ebenso nehme ich im Umgang mit Mirza aber auch viele Ressourcen und Resilienzfaktoren wahr.

Er verfügt über eine sehr gute Artikulationsfähigkeit und eine ausgeprägte Begabung, sowohl erlebte Situationen wie auch emotionale Erfahrungen anschaulich zu beschreiben. Zudem kann er oft durchaus bestimmt zum Ausdruck bringen, was er möchte und nicht möchte. Vor allem aber erlebe ich Mirza in der Therapie als sehr beziehungsfähig.

Am Anfang der Gespräche mit Mirza standen Probleme im Schulalltag im Vordergrund. Mirza erlebte und erlebt dabei immer wieder Momente, die er selbst nicht versteht. Er beschreibt diese Momente als ein plötzliches Stehenbleiben im Alltag. Er erzählt davon, wie er in Bewegung und im Handeln das Gefühl hat zu erstarren und wie sich dabei seine Sinneswahrnehmungen einschränken und verändern. In psychotherapeutische Sprache übersetzt, lassen sich diese Momente als Dissoziationserfahrungen beschreiben, d. h. in Alltagssituationen kann es zu einer Abspaltung von Gedanken, Wahrnehmungen und Gefühlen kommen. In solchen Momenten kann das gegenwärtige Erleben von einer anderen Vorstellungswelt eingeholt werden. Diese psychischen Prozesse

dienen in potentiell traumatisierenden Situationen, oder wenn später Erinnerungen an solche Situationen getriggert werden, dem seelischen Schutz. Dissoziationserfahrungen können in solchen späteren Situationen nach traumatisierenden Erfahrungen aber auch eine unkontrollierbare und belastende Unterbrechung des Alltags darstellen.

Gemeinsam versuchten wir, diese Situationen zu rekonstruieren: Sie treten vornehmlich im Zusammenhang mit als Konflikt, Bloßstellung oder Mobbing erlebten Situationen im Schulalltag oder in der Freizeit im Hof der Wohnhausanlage mit Gleichaltrigen auf. Aus therapeutischer Perspektive können darin Momente der Aktualisierung traumatischer Erfahrungen gesehen werden. Um eine weitere Perspektive auf diese Situationen zu erhalten, habe ich, in Absprache mit Mirza und seiner Mutter, Kontakt mit seinem Klassenlehrer aufgenommen und ihn gebeten, seine Wahrnehmungen von Mirza und insbesondere von solchen Situationen mit mir zu teilen. Dabei stellte sich heraus, dass die Initiative, Mirza ein psychotherapeutisches Angebot zu ermöglichen, von ihm ausgegan-

gen war. Aufgrund seiner Wahrnehmungen im Schulalltag hatte er Mirza und seiner Mutter empfohlen, sich an Hemayat zu wenden. Es war ihm ein großes Anliegen, Mirza ein besseres Umgehen mit diesen wiederkehrenden und belastenden Momenten zu ermöglichen.

Unter traumatherapeutischen Gesichtspunkten erfordert die beschriebene Problemlage ein ressourcenorientiertes Arbeiten in der Gegenwart. Es geht in dieser Phase des Therapieprozesses vor allem darum, gemeinsam mit Mirza seine Fähigkeiten im Umgang mit solchen, für ihn schwierigen, Momenten zu stärken. Das gelang bislang gut. Zu diesem Zeitpunkt wäre eine direkte Auseinandersetzung mit belastenden und traumatisierenden Erfahrungen in der Vergangenheit verfrüht.

Im Lauf der bisherigen Therapie beschrieb Mirza, ergänzend zu der engen Bindung an seine Mutter, eine starke innere Bindung an seinen Vater, mit dem er viele gute Erfahrungen in seinen ersten Kindheitsjahren verbindet. Diese Entwicklungsphase nennt Selma Fraiberg die „magischen Jahre“, in denen Kinder ab dem

dritten Lebensjahr phantastische Geschichten entwerfen, um Erlebtes und für sie Unverständliches in ihre Weltwahrnehmung zu integrieren. Dabei können Objekten und Personen magische Kräfte zukommen. In der therapeutischen Arbeit mit Mirza entsteht für mich der Eindruck, als würde ihn der abwesende Vater weiter mit magischen Kräften begleiten und ein innerer Gesprächspartner bleiben, der alles verstehen kann, was Mirza erlebt hat und erlebt. Besonders auch in den gefährlichen Momenten der Flucht ohne den Vater erlebte Mirza die innere Bindung an diesen als bestärkend. Er war für ihn da und gab ihm Mut und Kraft. Die innere Bindung an den Vater half ihm so auch, dramatische und sehr gefährliche Situationen zu überstehen und die Erinnerung daran psychisch zu integrieren. Diese starke Vaterbindung erweist sich im Therapieprozess einerseits als wichtige Ressource, andererseits verunsichert Mirza die Ungewissheit über das Schicksal seines Vaters.

Schon in den ersten Therapiestunden erzählte Mirza von seiner Begeisterung für die Manga- und Anime-Serie One Piece. Er zeigt sich dabei

fasziniert von der Hauptfigur Monkey D. Ruffy, dem er sich verbunden fühlt. Therapeutisch gesprochen identifiziert er sich sehr stark mit Ruffy, der Kapitän der Strohhutbande und der Sohn des „Revolutionärs“ Monkey D. Dragon ist. Ruffys „großer Traum“ ist es, das One Piece, einen sagenumwobenen Schatz, zu finden und damit König der Piraten zu werden. Er hat als Kind von der Gum-Gum-Frucht gegessen und besitzt daher einen dehnbaren Gummikörper. Ruffy erscheint auf den ersten Blick immer lebhaft, sorg- und ziellos und sehr neugierig. Findet er aber ein Ziel, lässt er es nicht mehr aus den Augen und gibt keinesfalls auf.“

Wenn Mirza von One Piece und Monkey D. Ruffy erzählt, scheinen für ihn in meiner Wahrnehmung keine klaren Trennlinien zwischen Fantasie und Realität zu bestehen. Mir fiel in den ersten Therapiestunden, als seine Mutter noch anwesend war, auf, dass sie beunruhigt über diese Grenzenlosigkeit schien. Sie machte das in seiner Anwesenheit jedoch nicht explizit zum Thema, wohl um ihn nicht zu verletzen, so meine Hypothese, brachte ihre Irritation und Verunsicherung aber durch Blicke mir gegenüber zum

Ausdruck. In einem späteren Elterngespräch bestätigte sie diesen Eindruck auch.

Mirza hat, entsprechend seiner tief empfundenen Verbindung mit Monkey D. Ruffy, von sich das Bild, über außergewöhnliche Fähigkeiten und Kräfte zu verfügen. Ähnlich Sindbad dem Seefahrer (auch bekannt als Sinbad, von arabisch *دابدنس* Sindibād⁴, von persisch *دابدنس* Sandbād) in den Erzählungen aus Tausendundeiner Nacht, wünschte er sich, im Besitz unbesiegbarer Kräfte zu sein. Die Kontrolle dieser ungewöhnlichen Kräfte würde ihm, so Mirza, aber zugleich hohe Verantwortung abverlangen, wollte er in Konfliktsituationen andere nicht verletzen. Er betonte dabei auf Nachfrage, dass diese Vorstellungen aus seiner Sicht nicht religiös konnotiert oder assoziiert seien.

Was anfänglich aus therapeutischer Sicht als kindliche Imagination oder phantastisch überhöhtes Selbstbild erscheinen mochte, erwies sich im Verlauf der weiteren Therapie als psychische Verarbeitungsform und wichtige Ressource im Umgang mit potentiell schwer-

wiegend traumatisierenden Situationen. Mit wachsendem Vertrauen begann Mirza von sich aus über solche Situationen zu erzählen. Sein Erzählen war dabei nicht im Rahmen einer Trauma-Konfrontations-Phase therapeutisch initiiert, sondern ging von ihm aus. Ich sah es als therapeutisch hilfreich und geboten, sein Bedürfnis zu erzählen innerhalb der von mir zu verantwortenden therapeutischen Grenzen zu respektieren und ihm zuzuhören. Aus seinen Erzählungen wurde und wird deutlich, dass Mirza bereits als jüngeres Kind so viel – für mich oft nur schwer erträgliches – Traumatisches erlebt hatte, dass er in seiner Vorstellungswelt ein Abenteuer nach dem anderen in der Sicherheit seiner schier außergewöhnlichen und magischen Kräfte bestehen konnte und kann. Um diese Kräfte zu erhalten, kann Mirza keine klaren Grenzen zwischen realer und magischer Welt ziehen. Eine direkte therapeutische Konfrontation würde damit eine seiner wichtigsten seelischen Ressourcen gefährden.

Mirzas Erzählen über Erlebtes kann in manchen Momenten nur in zum Teil imaginären oder magischen Vorstellungs- und Bildwelten

Gestalt annehmen. Es bleibt nach meiner Wahrnehmung häufig innerhalb der Vorstellungswelt seines jeweiligen Lebensalters zum Zeitpunkt des Erlebens. Die traumatisierende Vergangenheit kann so in halbwegs sicherer Distanz zur Gegenwart des Erzählens verbleiben. Dabei ist in meiner therapeutischen Wahrnehmung auch nicht immer unterscheidbar, was eine Verbindung erlebter Erfahrung mit kindlichen Phantasien ist, und was meine Vorstellungsfähigkeit als Mensch und Therapeut übersteigt, etwa dann, wenn Mirza erzählt, wie Kinder aus seiner Umgebung im Zuge von Kriegshandlungen ermordet wurden oder wie das kleine

¹ Selma Fraiberg, Die magischen Jahre. Familiäre Beziehungen in der frühen Kindheit, Hamburg 1996 (1. amerik. Aufl.: Dies., The Magic Years: Understanding and Handling the Problems of Early Childhood. New York 1959).

² Der Name des Klienten und einige biographische Angaben wurden anonymisiert und zum Schutz der therapeutischen Vertraulichkeit und Verschwiegenheit z. T. auch verändert. Ich danke Edda Grünberger, Cecilia Heiss und Mario Wimmer für Rückmeldungen zu diesem Text sowie den Kindern von Freundinnen und Freunden für Hinweise.

³ One Piece https://de.wikipedia.org/wiki/One_Piece#Monkey_D._Ruffy (Letzter Zugriff 22.03.21)

⁴ Sindbad <https://de.wikipedia.org/wiki/Sindbad> (Letzter Zugriff 25.03.21)

AUSBLICK

Das Jahr 2020 brachte im September eine große Veränderung: Fast wie ein Geschenk zum 25-jährigen Bestehen wurde Hedayat offizieller Vertragspartner der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK). Dies ermöglichte es uns, noch in den letzten Monaten des Jahres Personal aufzustocken und neue Räumlichkeiten anzumieten und auszustatten. Damit wurden die Voraussetzungen geschaffen, um unsere Betreuungskapazitäten zu erhöhen und mehr, dringend benötigte, Psychotherapieplätze zur Verfügung zu stellen. Unsere Hoffnung



Foto: Leonardo Ramirez

Unsere neuen Therapieräume:

ist damit, im Jahr 2021 die derzeit desaströse Wartezeit von bis zu zwei Jahren auf einen Psychotherapieplatz zu verkürzen.

So sehr wir uns freuen, endlich Teil der Regelgesundheitsversorgung zu sein, so sehr sind wir auch gefordert, die neu geschaffenen Strukturen zu finanzieren: Hedayat deckt die Kosten für Dolmetscher*innen, Infrastruktur und Administration aus Spenden ab, da die

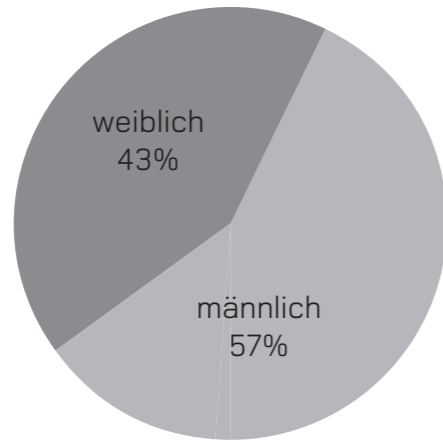


Leistungen der ÖGK nur die psychotherapeutische Tätigkeit umfassen. Wir hoffen sehr, dass wir nächstes Jahr an dieser Stelle endlich von kürzeren Wartezeiten für Menschen, die dringend Hilfe brauchen, berichten können. Denn die Forschung zeigt: Rasche Behandlung verhindert die Chronifizierung von Traumafolgestörungen, und die Wiederherstellung psychischer Gesundheit ist eine Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Integration in Österreich!

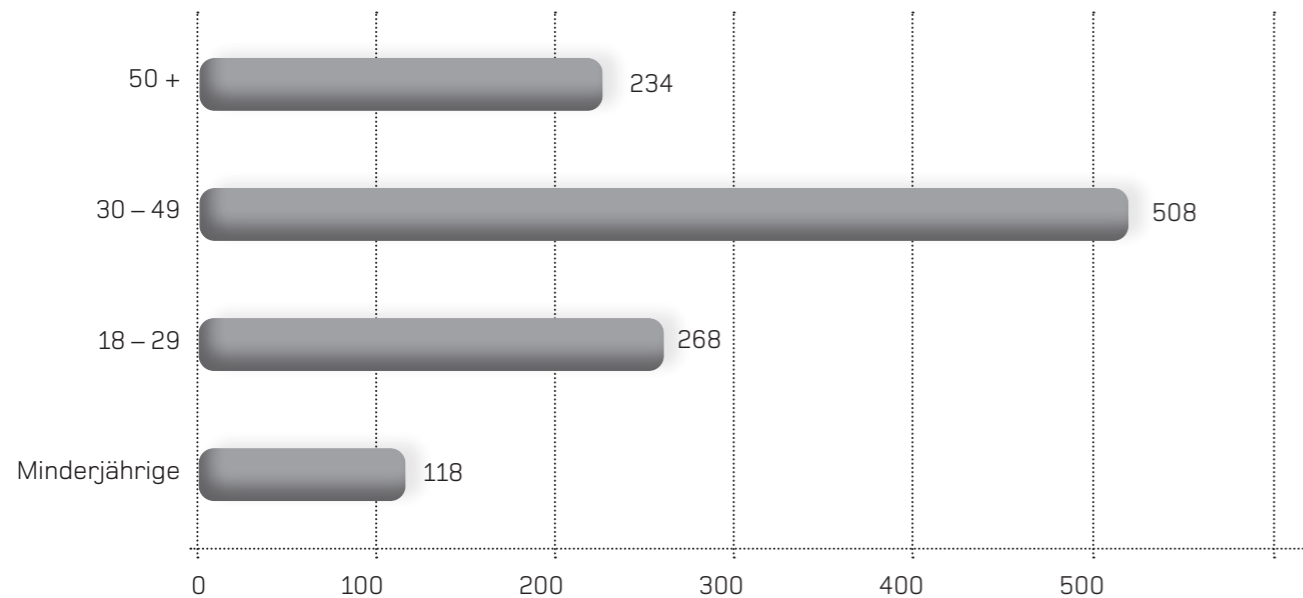
JAHRESSTATISTIK 2020

Im vergangenen Jahr wurden insgesamt 1128 Klient*innen bei Hemayat betreut.

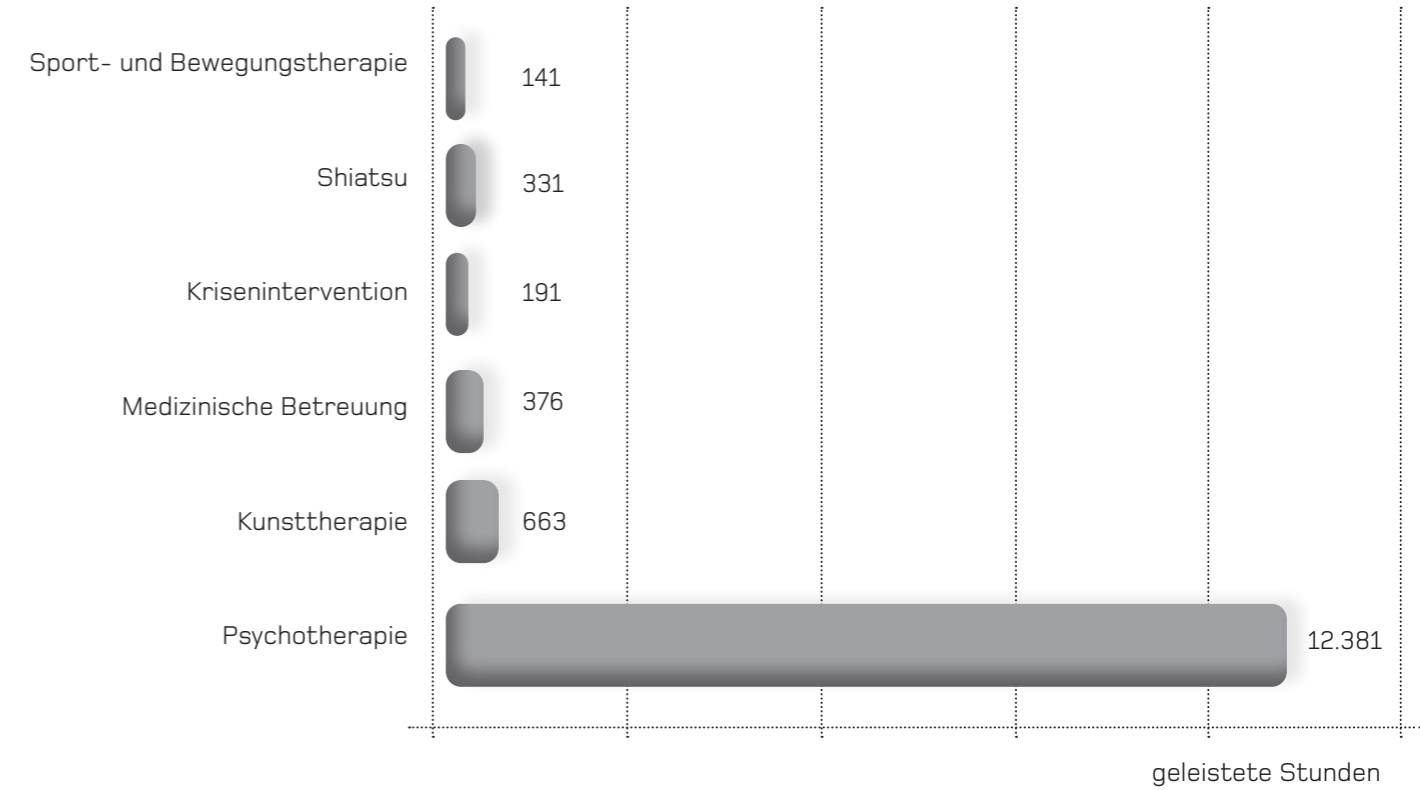
Klient*innen nach Geschlecht



Altersstruktur



Betreuungsstunden 2020



Länderstatistik 2020

Afghanistan	386	Libanon	5
Ägypten	5	Marokko	1
Albanien	3	Moldawien	1
Algerien	2	Mongolei	1
Armenien	5	Nigeria	14
Aserbaidshan	1	Österreich	6
Äthiopien	4	Pakistan	6
Bangladesch	5	Palestina	2
Bosnien und Herzegowina	22	Russische Föderation	36
Bulgarien	1	Dagestan	7
Burundi	1	Inguschetien	2
China	5	Tschetschenien	199
Eritrea	1	Senegal	1
Gambia	1	Serbien Montenegro	6
Georgien	15	Somalia	22
Guinea	1	Sudan	4
Irak	91	Syrien	140
Iran	78	Tunesien	1
Jordanien	1	Türkei	23
Kamerun	1	Ukraine	7
Kirgistan	1	Usbekistan	2
Kosovo	8	Venezuela	1
Kroatien	2	Weißrussland	1

Das Team

Vorstand

Fr. Dr. Friedrun HUEMER, Obfrau
 Hr. Mag. Martin SCHENK, Obfrau Stellvertreter
 Fr. Dr. Ingrid GAZZARI, Schriftführerin
 Hr. Mag. Martin GERHARDUS, Kassier
 Fr. Mag. Nicole BERGER-KROTSCH
 Hr. Nikolaus KUNRATH

Büro

Fr. Dr. Cecilia HEISS, Geschäftsführung
 Fr. Brigitte HEINRICH, Büroleitung
 Fr. Dr. Nora RAMIREZ CASTILLO, Psychologin
 und Psychotherapeutin i.A.u.S.
 Fr. Mag. Alexia GERHARDUS,
 Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
 Hr. Ruslan IBRAGIMOV, MSc., EDV
 Fr. Irene LINGLER, Buchhaltung, Controlling
 Fr. Miranda MARTIN, MA, Fundraising
 Fr. Mag. Ingrid NEISSL, Buchhaltung, Administration
 Fr. Fatlinda VEJSELI, Reinigung

DolmetscherInnen

Fr. Olga ADOUNI, BA, Russisch, Ukrainisch
 Hr. Omar AL KAISSI, Arabisch
 Fr. Narghes AL-MUFTI, Arabisch, Farsi, Badini, Kurmandschi, Sorani
 Fr. Mag. Mithra ANSARI, Farsi
 Fr. Mag. Otgonbayar CHULUUNBAATAR, Mongolisch
 Fr. Dr. Marija DABIC, Serbisch, Bosnisch, Kroatisch, Russisch
 Fr. Filiz DOGAN, DSA, Türkisch
 Fr. Tamara DSCHABRAILOVA, Tschetschenisch
 Hr. Majid ELHAM, Farsi
 Fr. Dipl. Dolm. Karima EL KIRAMI, Arabisch
 Fr. Bibi Saleha HAJIOBAIDULLAH, Farsi
 Fr. Abdi Abdullahi HASSAN, Somalisch
 Hr. Yama HEIDARY, Dari, Farsi, Hindi, Punjabi, Urdu
 Fr. Hui-Ju HSIEH, Chinesisch (Mandarin)
 Fr. Mag. Alisa IZMAYLOVA, Russisch
 Fr. Fatima JAMAA, Somalisch
 Fr. Cvija-Silvia JOVANOVIC, Bosnisch
 Fr. Nino KORELI, Bakk., Georgisch, Russisch
 Hr. Herbert MAURER, Armenisch
 Fr. Idil MOHAMUD OMAR, Somalisch
 Fr. Arifa NAZARI, Dari, Farsi
 Fr. Khatima PAYWAND, Dari, Farsi, Pashto
 Fr. Ghoncha RAHMAN, Dari, Farsi, Pashto
 Hr. Mohammad RAHMANIAN, Dari, Farsi
 Fr. Marinela SADUSHI, Albanisch
 Fr. Gulalai SAFI, Dari, Farsi, Pashto
 Fr. Wahida SAFI, Dari, Farsi, Pashto
 Fr. DI Iryna SCHWENNER
 Fr. Shukria SERAJ, Arabisch, Kurmandschi
 Fr. Farzana SHAHAZADA, Bangla
 Hr. Hawry SHARIF, Arabisch, Sorani
 Fr. Suad Abdirahman SHEIKH MOHAMED
 Fr. Viktoria SON, Russisch
 Fr. Nataliya STAUDACHER, Russisch, Ukrainisch
 Fr. Dr. Edith STEPANOW, Französisch, Russisch
 Hr. Farhad USMANI, Dari, Farsi, Hindi, Urdu

TherapeutInnen

Fr. ADJUDAN-GARAKANI Homeyra, Psychotherapeutin i.A.u.S.
 Fr. Dr. Marianne ALKHELEWI-BRAININ, Klinische Psychologin, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Jennifer BAUMEISTER, Psychotherapeutin
 Fr. Annette BULLIG-WENZL, MSc., Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Irmgard DEMIROL, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Alexandra DENKMAIER, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Helga EHRMANN-FALKENAU, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Céline DÖRFLINGER, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Rosita ERNST, Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche
 Hr. Dr. Ernst FEISTAUER, Psychotherapeut
 Fr. Edda Maria GRÜNBERGER, Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche, Kunsttherapeutin
 Fr. Silvia FRANKE, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Rebecca GIL SEGOVIA, Psychotherapeutin
 Hr. Mag. Rok HABJAN, Psychotherapeut
 Fr. Mag. Nadia HASHISH, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Ruth HEIDINGER, Klinische Psychologin
 Fr. Dr. Nina HERMANN, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Geneviève HESS, Psychotherapeutin
 Hr. Christian HÖLLER, MSc., Psychotherapeut
 Fr. Dr. Friedrun HUEMER, Psychotherapeutin
 Hr. Erwin KLASEK, Psychotherapeut
 Hr. Matthias KLEIN, Shiatsu-Praktiker
 Fr. Birgit KOCH, Kunsttherapeutin
 Fr. Dr. Ruth KRONSTEINER, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Sonja KÜNG, Psychotherapeutin
 Fr. Tadeja LACKNER-NABERZNIK, MSc, Psychotherapeutin
 Hr. Mag. LAUSECKER Werner, Psychotherapeut i.A.u.S. für Kinder und Jugendliche
 Fr. Mag. Miriam LEHNER-VOLKMANN, Psychotherapeutin, Klinische Psychologin
 Fr. Dipl. Des. Heike LINDSTEDT, Shiatsu-Praktikerin
 Fr. Edita LINTL, Kunsttherapeutin
 Fr. DI Angelika MARINGER, Psychotherapeutin

Fr. Mag. Désirée PERNHAUPT, Psychotherapeutin i.A.u.S.
 Fr. Ricarda PERZ, Psychotherapeut für Kinder und Jugendliche
 Fr. Mag. PINZKER Inge, MSc., Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Barbara PREITLER, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Barbara REISECKER-SCHAUFLE, Psychotherapeutin
 Hr. Dr. Daniel RITTER, Psychotherapeut
 Hr. Dr. Walter RUCKHOFER, Psychotherapeut
 Fr. Dr. Yvonne SCHAFFLER, Psychotherapeutin i.A.u.S.
 Fr. Dr. Andrea SCHEUTZ, Psychotherapeutin
 Fr. Helga SCHMIEDBERGER, BA, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Sonja SCHWEINHAMMER, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Gundi SIEGL, Psychotherapeutin
 Hr. Mag. Willi STELZHAMMER, Psychotherapeut
 Fr. Magdalena STRASSER, Therapeutin i.A.u.S.
 Hr. Dr. SU Kuan-Jen, Psychotherapeut i.A.u.S.
 Fr. Dr. Helga TREICHL, Psychotherapeutin
 Fr. Lika TRINKL, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Angela URBAN, Psychotherapeutin
 Fr. Sigrid WIELTSCHNIG, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Margit WILD, Psychotherapeutin
 Hr. Mag. Barbara WINZELY, MSc., Psychotherapeutin
 Hr. Mag. Erich ZAUNER, Psychotherapeut für Kinder- und Jugendliche und Erwachsene

Trainingsassistent*innen Sport und Bewegungsprogramm

Hr. Amiel PAULI, BSc
 Fr. Winnie KARNING

ÄrztInnen

Fr. Dr. Trixi BLAHA-HAUSNER, Kinderärztin
Fr. Dr. Julia Gold, FÄ f. Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
Hr. Dr. Siroos MIRZAEI; fa FÜR Nuklearmedizin
Fr. Dr. Erika TRAPPL, Ärztin für Allgemein- und psychotherapeutische Medizin, Psychotherapeutin
Fr. Dr. Sandra WEIPERT, FÄ für Psychiatrie
Hr. Dr. Johann WINDHABER, FA f. Psychiatrie und Neurologie

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen/PraktikantInnen:

Hr. Jonathan ADEM
Hr. Rob DRAPELA
Fr. Dr. Margarethe ENGELHARDT-KRAJANEK
Hr. Manuchehr GHAZANFARI
Fr. Katharina GOSSOW
Fr. Veronika HANDL
Hr. Andreas HUBER
Hr. Ruslan IBRAGIMOV, MSc.
Fr. Lore KRONSTEINER
Hr. Martin LESNIAK, MSc
Hr. Marco LIBERDA
Hr. Sven LIMPRECHT, BSc
Fr. Raphael MOHR
Fr. Marlene NOVAK, BA
Fr. Leah STAINER
Fr. Marlene STEINBICHLER
Fr. Mag. Nina STEININGER
Hr. Jakob STRAUSS
Fr. Barbara WILL

PRESSESPIEGEL 2020

- 27.01: www.volkskundemuseum.at: Podiumsdiskussion
Wien: „Das Klima ist rauer geworden“
- 02.02: blog2.at: Kamingespräch im Grün 2: Niki Kunrath in den Koalitionsverhandlungen – Erfolge und Potenziale
05.03: Vorarlberg online: Psychische Hilfe für Flüchtlinge in Wien: „Das Klima ist rauer geworden“
- 05.02: www.derstandard.at: Wie unsichere Lebensumstände Asylwerbende krank machen
05.03: www.derstandard.at: Therapeuten von Flüchtlingskindern warnen vor doppeltem Trauma
- 10.02: volkskundemuseum.at: Podiumsdiskussion
06.03: www.medinlive.at: Steigender Bedarf macht staatliche Basisfinanzierung dringlicher
- 13.02: kompetenz-online.at: Vermögen besteuern – mehr Gerechtigkeit schaffen
10.03: Mein Bezirk.at: BETREUUNGSZENTRUM 25 Jahre Hemayat - Ein Blick nach vorne und zurück
- 24.02: www.ursachewirkung.at: Zuhören und Schreckliches aushalten
11.03: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund: 25 Jahre „Hemayat“:
- 28.02: Volkskundemuseum Wien Newsletter: Podiumsdiskussion 25 Jahre HEMAYAT – 25 Jahre Hoffnung nach Krieg und Folter
12.03: radioklassik.at: Nora Ramirez-castillo.
- 28.02: APA OTS Online: PID Presse- und Informationsdienst der Stadt Wien
14.03: Wiener Zeitung Verlagsbeilage: OH, WIE GRAUSAM!
- 28.02: presse-netz.at: 65. Wiener Gemeinderat (7) | PID Presse
16.03: www.springermedizin.at: Psychotherapie
- 28.02: Rathauskorrespondenz Online: 65. Wiener Gemeinderat (7)
18.03: Falter: Samstag, 21
- 29.02: www.mycity24.at: 65. Wiener Gemeinderat (7)
19.03: Ärzte Woche: " Die Wohlfühl-Insel
- 04.03: ORF Volksgruppen Online: Auftaktveranstaltung zu „25 Jahre Hemayat“
19.03: Ärzte Woche: Was Menschen aushalten können und was nicht“
- 05.03: ORF 2: Mittag in Österreich
21.03: www.derstandard.at: Höhere Gewalt: TV-Tipps für Samstag
- 05.03: Der Kurier Online: Flüchtlinge: Psychotherapeuten orten Retraumatisierung
23.03: Der Falter Online: FALTER.maily #172 - Vier lange Wochen
- 05.03: msn.com Flüchtlinge: Psychotherapeuten orten Retraumatisierung
23.03: www.rog.at: Dringender Appell zur Evakuierung der Flüchtlingslager in Griechenland
- 05.03: ORF Volksgruppen Online: Psychotherapeuten orten Retraumatisierung
30.03: cba.fro.at: Wake up – mit Daniela Flickentanz, Mr. Rose, Dr. Mirzaei und Michael P. Simoner
- 05.03: Vienna online: Psychische Hilfe für Flüchtlinge in
01.04: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund: Corona: „Hemayat“ geht in den Notbetrieb
- 05.04: www.unzensuriert.at: Asyl-Projekte: Auch die Caritas

- kassierte kräftig – Sogar die EU zahlte
28.04: www.vn.at: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Persönlichkeit des Jahres“
- 09.04: Doktor in Wien Über Länder und Kontinente „Unge-wissheit macht Angst“
07.05: Amtsblatt der Stadt Wien: UMSTELLUNG AUF ONLINE-KURSE UND WEBINARE
- 09.04: Doktor in Wien Hoffnung nach Krieg und Folter
07.05: Ärzte Woche: "e Tele-Therapie Hemayat. Im Betreuungs- zentrum der NGO verlangen' neue Situationen nach >- neuen Lösungen: Für die Therapien gedolmetscht wird nun von Zuhause aus.
- 09.04: Neue Freie Zeitung: Asyl-Projekte: Auch Caritas kassierte
16.04: Die Furche: Das Virus wird sich wie ein Buschfeuer verbreiten“
13.05: cba.fro.at: Rassimus in Coronazeiten
- 16.04: Die Furche: Das Virus wird sich wie ein Buschfeuer verbreiten“
17.04: integrationswochen.at: Hemayat gewinnt den MigAward 2020 in der Kategorie „Bildung und Soziales“!
13.05: cba.fro.at: ZARA-Beratung in Coronazeiten
- 21.04: Biber: Melisa Erkurt bekommt MigAward 2020 für „Medien“
13.05: www.derstandard.at: Hemayat: Klienten glaubten, draußen herrsche Krieg
- 24.04: Wiener Bezirksblatt Wien-Zentrum: PREIS FÜR EN-GAGEMENT
18.05: Kronen Zeitung: Regierung spendet Gehalt für viele wohl-tätige Zwecke
- 28.04: Kleine Zeitung Online: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Persönlichkeit des Jahres“
25.06: Die Kronenzeitung Online: Alle Minister haben ein Monatsgehalt gespendet
- 28.04: Tiroler Tageszeitung Online: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Persönlichkeit des Jahres“
25.06: k.at Coronavirus: Minister haben alle gespendet
- 28.04: Vienna online: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Per-sönlichkeit des Jahres“
25.06: Kleine Zeitung Online: Coronavirus: Minister haben alle gespendet
- 28.04: volksblatt.at: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Per-sönlichkeit des Jahres“
25.06: Kleine Zeitung Online: Solidarität in Corona-Zeiten- Wieviel die Minister gespendet haben, und an wen
- 28.04: Vorarlberg online: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Persönlichkeit des Jahres“
25.06: msn.com Coronavirus: Alle Minister spendeten Gehalt
- 28.04: www.derstandard.at: MigAward: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Persönlichkeit des Jahres“
25.06: Neue Vorarlberger Zeitung Online: Coronavirus: Minister haben alle gespendet
- 28.04: www.puls24.at: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Per-sönlichkeit des Jahres“
25.06: OÖN Online Versprechen gehalten: Regierungsspitzen spendeten je ein Monatsgehalt
- 28.04: www.sn.at: Filmemacher Arman T. Riahi ist „Persönlichkeit des Jahres“
25.06: Österreich/oe24.at: Alle Minister haben ein Monats-gehalt gespendet
- 25.06: Salzburg Online: Minister haben alle gespendet

- 25.06: Tiroler Tageszeitung Online: Coronavirus: Minister haben alle gespendet
- 25.06: Vienna online: Coronavirus: Minister haben alle gespendet
- 25.06: Vorarlberg online: Coronavirus: Minister haben alle gespendet
- 25.06: www.diepresse.com: Coronavirus: Alle Minister spendeten Gehalt
- 25.06: www.medinlive.at: Minister haben alle gespendet
- 25.06: www.puls24.at: Coronavirus: Minister haben alle gespendet
- 25.06: www.sn.at: Coronavirus: Minister haben alle gespendet
- 26.06: OÖ Nachrichten: Corona-Spenden: Regierung löste ih Versprechen ein
- 26.06: OÖN Online: Corona-Spenden: Regierung löste ihr Versprechen ein
- 26.06: www.vn.at: Alle Minister spendeten ihr Gehalt
- 10.07: Thema Vorarlberg Kurz & bündig
- 10.07: APA OTS Online: Thema: Hemayat
- 10.07: APA OTS Online: „Orientierung“: Sizilien – Kirchliches Engagement gegen Ausbeutung der Erntehelfer
- 11.07: ORF Religion Online: Reformpläne für Sozialakademie sorgen für Aufregung
- 11.07: ORF TV Online: *) Hemayat: Hilfe für traumatisierte Kinder.
- 12.07: ORF 2: Orientierung
- 12.07: ORF TVthek: Orientierung vom 12.07: um 12:29 Uhr – ORF-TVt...
- 12.07: www.tvtv.at: Orientierung am 18.07: , 11:30
- 14.07: biber: HEMAYAT bekommt den Mig Award
- 22.07: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund: Justizministerin zu Gast beim Verein „Hemayat“
- 04.08: www.fro.at: Rassismus in Coronazeiten
- 05.08: www.ursachewirkung.com: Mein Anliegen - Cecilia Heiss
- 15.08: frauenfunk.at: Episode #20: Julya Rabinowich, Schriftstellerin
- 08.09: Heute: Kogler versteigert Fußball-Abend mit sich
- 11.09: APA OTS Online: „Heimat Fremde Heimat“ über 25 Jahre „Hemayat“, Identität im Wandel und ein grenzübergreifendes Musikprojekt
- 11.09: ORF Volksgruppen Online: Heimat Fremde Heimat
- 14.09: FM4 Online: Termine der Woche
- 15.09: ORF TV Online: Heimat, fremde Heimat
- 16.09: bz Wiener Bezirkszeitung: Verein Hemayat feiert Gartenfest
- 18.09: Die Furche Online: HEMAYAT Geburtstags-Gartenfest
- 18.09: ORF Volksgruppen Online: Gartenfest; Benefizauktion zugunsten „Hemayat“
- 21.09: FM4 Online: Was uns diese Woche auf Österreichs Bühnen erwartet
- 22.09: Mein Bezirk.at: Charity-Auktion Mit Hemayat persönliche Begegnungen mit Promis ersteigern
- 22.09: www.springermedizin.at: Benefiz-Auktion: 25 Jahre Hemayat
- 23.09: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund: 25. Geburtstag: Hemayat lädt zur Benefizauktion
- 23.09: Kronen Zeitung Wien: Wohin heute Wien

- 23.09: msn.com: Wer will mit Werner Kogler Fußball schauen?
- 23.09: www.diepresse.com: Wer will Fußball schauen mit Werner Kogler?
- 24.09: Die Presse: Jedermann persönlich treffen
- 24.09: Kronen Zeitung Wien: Verein „versteigert“ Promis
- 24.09: Kronen Zeitung Wien: Wohin am Wochenende Wien, NÖ
- 24.09: Kurier: In die Burg mit Caroline Peters
- 29.09: Mein Bezirk.at: 25 Jahre Unterstützung für Kriegsopfer 70.000 Euro Spenden für den Verein Hemayat
- 29.09: ORF Volksgruppen Online: Besonderes Engagement von „Hemayat“ betont
- 01.10: Ärzte Woche: Gartenfest. Unterstützer der NGO Hemayat helfen mit, dringend benötigte Therapieplätze für schwer traumatisierte Menschen zu schaffen.
- 17.10: Ö1: Mittagsjournal
- 24.10: Kronen Zeitung: Die Lastnichtallein tragen
- 24.10: Die Kronenzeitung Online: 25 Jahre Hemayat: „Die Last nicht alleine tragen“
- 17.11: augustin.or.at: Schmerz - Augustin - Die erste österreichische Boulevardzeitung
- 18.11: Augustin: «Ich hatte solche Angst zu sterben!»
- 01.12: wienXtra Online: Amt Bekannt: Psychische Gesundheit
- 02.12: Der Falter Online: FALTER.maily #386 - Komm, Bobo!
- 09.12: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund: So können Sie den Verein Hemayat unterstützen
- 09.12: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund: „Zustände in Lagern müssen aufhören“
- 09.12: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund: Ein Danke an jene, die noch hinschauen
- 09.12: Mein Bezirk.at: Appell der Psychotherapeuten von Hemayat „Rückschiebungen, Gewalt und Sterbenlassen müssen aufhören“
- 10.12: www.vhs.at: Solidarität ist stärker als Terror
- 16.12: Care Online: Kunsttherapie für Kriegsopfer
- 17.12: www.musicaustria.at: „Ich existiere transdisziplinär aufgespannt wie ein asymmetrischer Regenschirm [...]“ ? ANNA KOHLWEIS (SQUALLOSCOPE) im mica-Interview

FINANZBERICHT 2020

Mittelherkunft	2020	%-Anteil
I. Spenden		
a) ungewidmete Spenden allgemein	605 009,83	44,5%
b) gewidmete Spenden		
II. Mitgliedbeiträge		
III. betriebliche Einnahmen		
a) betriebliche Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	303 659,15	22,3%
b) sonstige betriebliche Einnahmen		
IV. Subventionen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	436 298,72	32,1%
V. Sonstige Einnahmen		
a) Vermögensverwaltung	24,09	0,0%
b) sonstige andere Einnahmen sofern nicht unter Punkt I bis IV festgehalten	10 066,58	0,7%
VI. Auflösung von Passivposten für noch nicht widmungsgemäß verwendete Spenden		
VII. Auflösung von Rücklagen		
VIII. Jahresverlust	4 131,43	0,3%
Summe	1 359 189,80	100,0%

Mittelverwendung

I. Leistungen für die statutarisch festgelegte Zwecke		
Betreuungspersonal		
Ärztliche Betreuung	19 960,00	1,5%
Psychologische/psychotherapeutische Betreuung	571 382,90	42,0%
Shiatsu	14 949,00	1,1%
Dolmetsch	189 271,44	13,9%
Operatives Personal		
Geschäftsführung	87 619,51	6,4%
Eingangsdagnostik	108 343,73	8,0%
Sekretariat, Verwaltung diverses	141 292,50	10,4%
II. Spendenwerbung	55 525,52	4,1%
III. Verwaltung	0,0%	
a) allgemeine Verwaltung	59 116,50	4,3%
b) Spendenverwaltung	5 276,95	0,4%
c) Ausgaben zur Implementierung autom. Datenweiterleitung SpenderInnen	6 451,75	0,5%
IV. Sonstiger Aufwand sofern nicht unter Punkt I bis III festgehalten		
V. Zuführung zu Passivposten für noch nicht widmungsgemäß verwendete Spenden bzw Subventionen		
VI. Zuführung von Rücklagen	100 000,00	7,4%
VII. Jahresüberschuss		
Summe	1 359 189,80	100,0%

Summe Verwaltungsaufwand	70 845,20	
Spendenverwaltungsaufwand in % der Spenden		
Spenden	605 009,83	
Allg. Verwaltung	5 276,95	0,9%
Verw. Implementierung Datenweiterleitung	6 451,75	1,1%
Spendenverwaltungsaufwand und Werbung in % der Mittelverwendung		
Summe Mittelverwendung	1 359 189,80	
Werbe- und Verwaltungsaufwand	64 393,45	4,7%

SUBVENTIONSGEBER*INNEN UND SPENDER*INNEN 2020

Karl Kahane Foundation

AMIF – Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds

BMI – Bundesministerium für Inneres

Ärzte ohne Grenzen Österreich

FSW – Fonds Soziales Wien

Stadt Wien MA 17 – Integration und Diversität

RD Foundation

Licht ins Dunkel

Viktor Frankl Fonds

Wenzel Arco Stiftung

Juliane Reithner'sche Stiftung

Bundesministerium für Frauen, Familie und Jugend

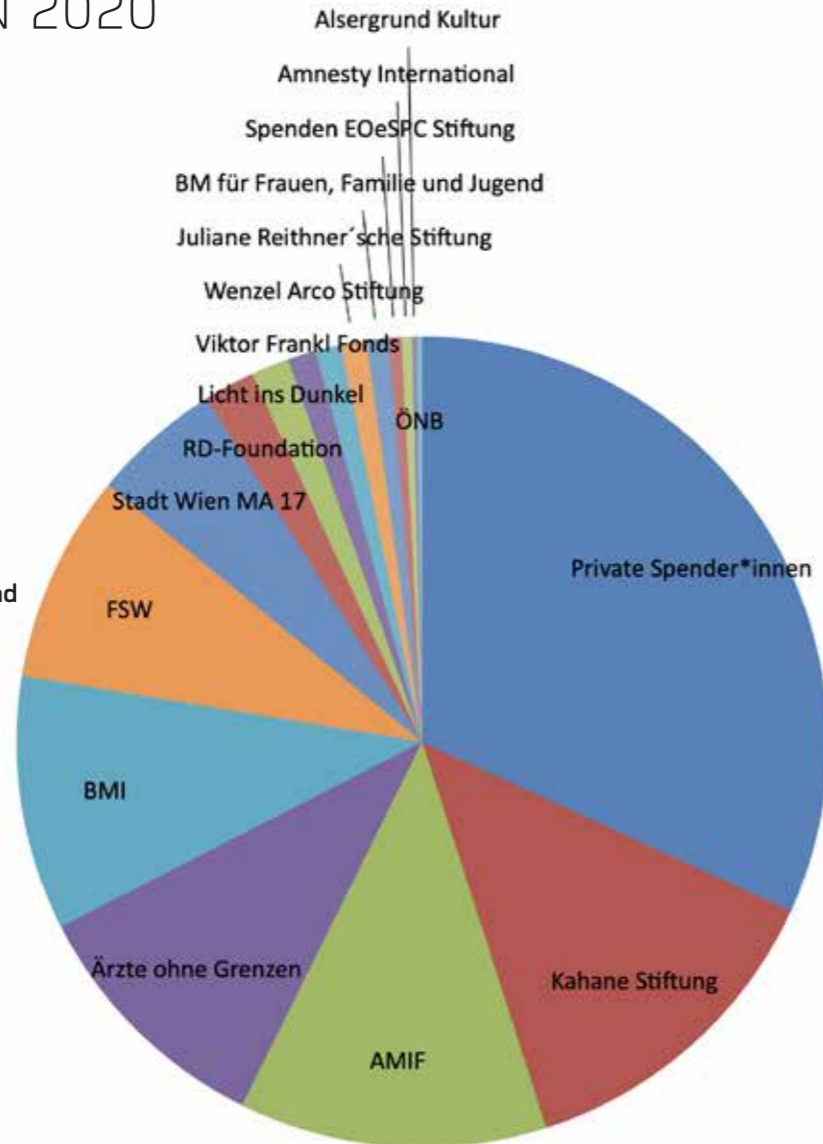
ai – Amnesty International

Alsergrund Kultur

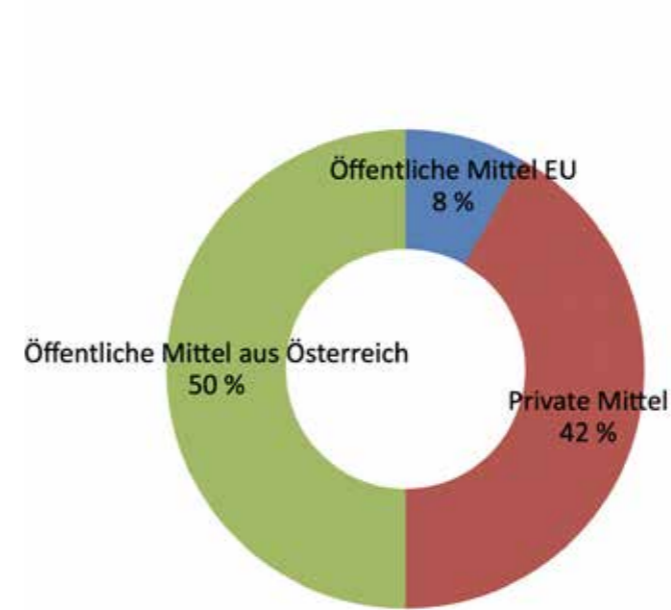
ÖNB – Österreichische Nationalbank

BMFFJ - Bundesministerium für Frauen,
Familie und Jugend

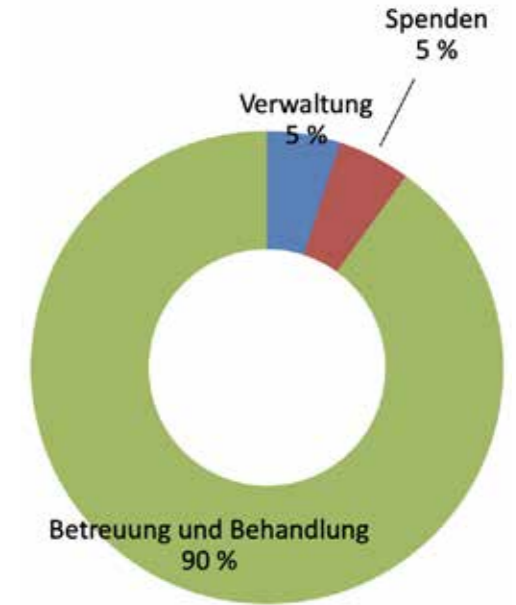
Und von **vielen privaten Spender*innen**



Herkunft der Mittel



Verwendung der Mittel



Dank einer schlanken Verwaltung und viel ehrenamtlicher Hilfe kommt ein im Vergleich sehr hoher Anteil der Mittel direkt der Betreuung und Behandlung unserer Klient*innen zu Gute.

WIR BITTEN SIE UM
UNTERSTÜTZUNG!

Erste Bank: BLZ: 20 111

Kontonummer: 28 446 099 600

IBAN: AT05 2011 1284 4609 9600

BIC: GIBAATWWXXX



SPENDEN SIND
STEUERLICH
ABSETZBAR
REG.NR.S0 05802



HEMAYAT
Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende

www.hemayat.org