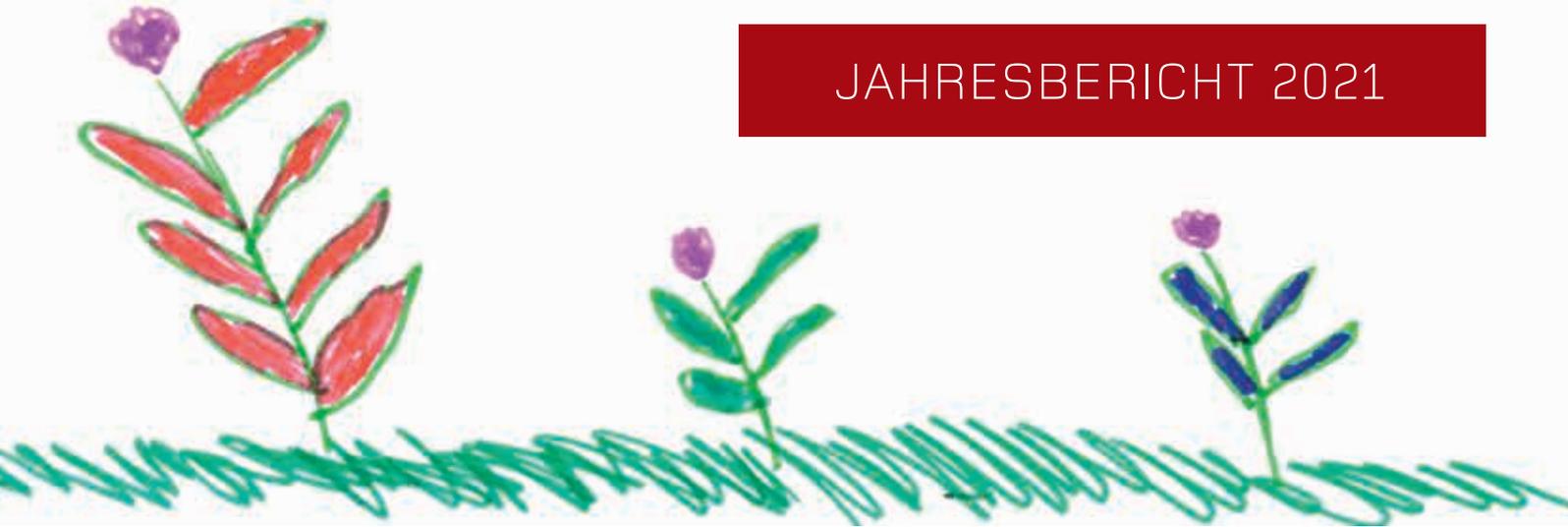


PLATZ FÜR NEUE HOFFNUNG

JAHRESBERICHT 2021



HEMAYAT
Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende

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



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, 2022

INHALT

| | |
|--|-----------|
| Hemayat – Betreuung von Folter- und Kriegsüberlebenden | |
| Warum wir helfen | 4 |
| Wie wir helfen: Betreuung bei Hemayat | 11 |
| Die nächste Generation | 16 |
| Nutzen der Therapien für die Klient*innen | 17 |
| Reflexion einer Praktikantin | 20 |
| Projekt HER*stories – Fluchtgeschichten von Barbara Winzely | 28 |
| Jahresstatistik 2021 | 33 |
| Teammitglieder | 36 |
| Pressespiegel | 41 |
| Finanzbericht | 44 |
| Subventionen und Spenden | 46 |

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 2021 - Hilfe für 1271 Menschen aus 50 Ländern

Im Jahr 2021 betreute Hemayat 1271 Menschen psychotherapeutisch, psychologisch und medizinisch. 134 Klient*innen waren minderjährig. Insgesamt konnten im zweiten Jahr der Covid-19-Pandemie 15.936 Betreuungsstunden, sowohl virtuell 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 -zeiten 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 entsetzlichen 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 2021 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 2021 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 25 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

Hemayat nehmen die Bedürfnisse der Kinder eine zentrale Stelle ein. Mittlerweile arbeiten sieben 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.

*Nutzen der Therapien für die Klient*innen*

Im Jahr 2021 wurden 228 Therapien bei Hemayat beendet, 78,5 % davon einvernehmlich und aufgrund eines befriedigenden Therapieerfolges. Die durchschnittliche Therapiedauer betrug 35 Stunden.

Der konkrete Nutzen der jeweiligen Therapien wird von den behandelnden Psychotherapeut*innen bei Hemayat in ihren Abschlussberichten qualitativ dargestellt. Die

folgenden Fallbeispiele zeigen, dass der Fokus zu Beginn einer Therapie für gewöhnlich auf dem Stärken von Ressourcen und auf Interventionen, die zu einer Symptomreduktion beitragen sollen (Stressregulierung, Schlafhygiene, Psychoedukation) liegt. Im weiteren Verlauf kommt es – immer nur im gegenseitigen Einverständnis mit den Klient*innen - zu einer Bearbeitung vergangener traumatischer Erlebnisse. Diese können dann besser eingeordnet werden und verlieren im besten Fall ihre gegenwartsbestimmende, destruktive Wirkung. In der Therapie werden auch das soziale Netzwerk und Zukunftsperspektiven erarbeitet.

- Frau F. wurde in ihrer Heimat politisch verfolgt und floh nach Österreich. Im Erstgespräch bei HEMAYAT schildert sie Symptome wie Konzentrationsschwierigkeiten, Reizbarkeit, Ängste, Muskel- und Gelenkschmerzen und Flashbacks an ihr Verhör. Die vereinbarte dolmetsch-gestützte Psychotherapie begann mit wöchentlichen Sitzungen, mit zunehmender Besserung des Zustandes konnten die Abstän-

de zwischen den Sitzungen vergrößert werden. Nach drei Jahren (75 Therapiestunden) wurde die Therapie einvernehmlich beendet: Frau F. ging es gut, sie konnte mit ihren Restsymptomen gut zurechtkommen, aktiv ihr Leben und ihre Beziehung gestalten und ein Arbeitsangebot annehmen.

- Frau L. schildert im Erstgespräch bei HEMAYAT, dass sie an Ängsten leide, manchmal in Situationen unangepasst panisch und mit Atemnot reagiere. Sie weine viel und sei sehr vergesslich geworden. Sie wache nachts oft auf und sei morgens nicht ausgeruht. Albträume vom Krieg würden sie manchmal völlig aus der Bahn werfen. Sie sei immer wieder in Gedankenschleifen und Flashbacks gefangen. Sie habe Suizidgedanken. Dies führt dazu, dass sie auf der Warteliste für einen Psychotherapieplatz bei HEMAYAT vorgezogen wird. Neben ihrer Symptomatik zeigt Frau L. auch ausgeprägte Ressourcen: Sie ist strukturiert und reflektiert und kann vorgeschlagene Interventionen gut umsetzen. Sie kümmert sich sehr aktiv um ihre Kinder. Während der laufenden Psychothera-

pie kann sie einen PC-Kurs vom AMS beginnen. Nach 10 Therapieeinheiten wird die Therapie auf Wunsch der Klientin einvernehmlich beendet. Aus Sicht der Psychotherapeutin sind Rückfälle jedoch vorstellbar, und gegebenenfalls wäre eine Fortsetzung der Therapie möglich.

- Herr Q. wird vom Kriseninterventionszentrum nach einem Suizidversuch an HEMAYAT verwiesen. Im Abklärungsgespräch erzählt er vom Tod seiner Geschwister in der Heimat und dass es ihm seit dieser Information sehr schlecht gehe; er fühle sich hoffnungslos und gebe sich die Schuld an ihrem Tod. Er könne nicht schlafen und habe Albträume. Es würde ihm schwer fallen zu lernen und er habe sehr wenig Appetit. Nach mehreren stützenden Kriseninterventionsterminen kann Herr Q. eine regelmäßige, dolmetsch-gestützte Psychotherapie bei HEMAYAT beginnen. In der Psychotherapie werden rasch Ressourcen erkannt und gefördert, so dass der Klient Erfolge in der Schule erlebt. Er erhält einen Ausbildungsplatz zum Pflegehelfer. Nachdem er ausreichend Vertrauen gefasst hatte, können die traumatischen Erlebnisse seiner Kindheit und Jugend

in der Therapie bearbeitet werden. Die Therapie wird nach 69 Therapiestunden einvernehmlich beendet, da der Patient sich in der Lage fühlt, sein Leben auch ohne therapeutische Unterstützung selbstständig zu gestalten. Er befindet sich zum Abschluss der Therapie im zweiten Ausbildungsjahr zum Pflegehelfer.

Ziel der Therapien bei HEMAYAT ist es immer, die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und soziale Kompetenz der Klient*innen wiederherzustellen und dadurch auch eine grundlegende Voraussetzung für eine erfolgreiche Integration in Österreich zu schaffen

HEMAYATIST SEIT JAHREN ALS AUSBILDUNGSEINRICHTUNG ANERKANNT

Die Praktikant*innen übernehmen bei Hemayat einen wesentlichen Teil der Tätigkeiten im Büro. Sie administrieren Aufnahmen und begleiten und protokollieren die therapeutischen Erstgespräche.

Reflexion einer Praktikantin

Name der Redaktion bekannt

Die Erstgespräche – meine innere Haltung, Motive, Gefühle, Gedanken

Für mich als Praktikantin waren natürlich die Erstgespräche besonders interessant; ich möchte deshalb auch meine Reflexion auf sie konzentrieren. Dort hatte ich erstmals die Möglichkeit, Klient*innen in einem therapeutischen Gespräch zu erleben und beobachten zu können, aber auch Therapeut*innen unterschiedlicher Ausrichtung bei der Arbeit; und nicht zuletzt meine

emotionale Beteiligung an dem Geschehen zu studieren und zu beobachten, welche Gefühle in mir aufkommen und darüber nachzudenken, was sie bedeuten und inwieweit sie mit mir und meiner Tagesverfassung zu tun haben oder es sich möglicherweise um „Übertragungsgefühle“ handelt. Natürlich versuchte ich auch, mein Wissen aus meiner Selbsterfahrung und den Seminaren des Propädeutikums „anzuwenden“.

Ich stellte mir auch die Frage, warum ich mir, bzw. warum sich Andere diese Arbeit überhaupt „antun“. Warum will man sich mit derart schrecklichen, verstörenden Themen und Zuständen beschäftigen? Wo es dafür nicht einmal viel Geld, Prestige oder besonders komfortable örtliche Rahmenbedingungen gibt? Einerseits hat das vielleicht auch mit einer Neugierde zu tun, vielleicht ist da anfangs sogar eine gewisse Sensationslust, eine Sehnsucht nach extremen Geschichten und intensiven Gefühlen, nach Dingen, die Anderes in den Schatten stellen, die vielleicht auch ablenken von Dingen, mit denen man sich nicht beschäftigen will. Oder vielleicht ist auch ein unbewusstes Motiv dabei, sich durch diese Tätigkeit interessanter

zu fühlen/ zu machen – die Geschichte einer Extremtraumatisierung hat etwas von einem ‚Totschlagargument‘ in eigentlich jedem Kontext. Alle verstummen dann vor Erschrecken und in stiller Hoffnung, dass sie verschont bleiben mögen von solch einem Schicksal. Vielleicht gibt es auch einen Anteil in mir, der es genießt, sich stark und sicher zu fühlen angesichts der offensichtlichen Schwäche der Anderen.

Aber da ist natürlich auch das Interesse an dem Phänomen des Traumas und seiner innerpsychischen Wirkung, die ich auch kenne, wenn auch zum Glück am anderen Ende des Kontinuums. Und nicht zuletzt auch der Wunsch und das gute Gefühl zu helfen, etwas wirklich Sinnvolles – im Sinne von für Menschen beinahe überlebenswichtig – zu tun. Es macht mich auch froh und stolz, dass wir in einer Kultur leben, wo es eine Institution wie Hemayat gibt und Menschen, die für eine solche unter bescheidenen Bedingungen zu arbeiten bereit sind – das ist die Welt, in der ich leben möchte.

Im Umkehrschluss ist mir bei Hemayat eine Welt vorgeführt worden, in der zu leben ein außerordentlich bedrohlicher Gedanke ist. Vor Augen

geführt zu bekommen, dass es Orte und Zeiten gibt, wo die ethisch-moralischen Grundregeln, von denen ich als gegeben ausgehe, keinerlei Relevanz haben; wo Menschenrechte keine Rolle spielen, weil es keine Gesetze (mehr) gibt, die sie schützen könnten. Was bliebe übrig von dem, was ich für wahr, essentiell und allgemein gültig halte, wenn sich die Rahmenbedingungen radikal ändern würden durch Krieg oder eine politische Situation, die den Rechtsstaat außer Kraft setzt? Was bliebe über von dem, was ich denke, dass es „Ich“ ist, wenn es Vergleichbares erleiden müsste, wie es die Klient*innen von Hemayat schildern?

Die Klient*innen:

„Die Seele hat noch Angst“

Was für mich an den Hemayat-Klient*innen anschaulich sichtbar wurde, ist, was mit der Psyche passiert, wenn Menschen Dinge erleben müssen, die für sie unerträglich sind. Erlebnisse, die so schrecklich und schmerzhaft sind, dass sie nicht verarbeitet werden können; die die Psyche so erschüttern, dass danach nichts mehr ist wie vorher: Sie führen zu einer „dauerhaften Veränderung der psychischen Organisation“².

Am schlimmsten wiegen traumatische Erlebnisse, die durch Menschen verursacht wurden (so genannte „man made disasters“ wie zB. Folter, Mord an Nahestehenden, Vergewaltigung, aber auch psychische Gewalt wie Bedrohung des eigenen Lebens oder der Familie, extreme und langfristig entwürdigende Behandlung etc.). Faszinierend ist in diesem Zusammenhang die menschliche Fähigkeit, die erlittene seelische Verletzung oft jahrelang nicht wirklich wahrzunehmen, also sich selbst gleichsam zu ‚anästhesieren‘, um weiterhin zu funktionieren und sein Leben meistern zu können (Latenzzeit). Die Folgen zeigen sich oft erst viel später und werden gemeinhin unter der Diagnose Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) gebündelt; so auch bei Hemayat. Häufig tritt diese in Verbindung mit Depressionen und Angststörungen auf.

Typische Symptomatik

Ich möchte hier nicht die Symptomatik der PTBS auflisten, die man zB. im ICD-10 nachlesen kann, sondern mein Bild davon schildern, das sich mir im Laufe meines Jahres bei Hemayat gezeigt hat.

An erster Stelle standen in meiner Wahrnehmung der Kopfschmerz und die Schlaflosigkeit – fast alle Klient*innen litten – oft seit Jahren – unter Kopfschmerzen und unter massiven Schlafproblemen, oft trotz Schlafmittel. Nicht selten war das der oder einer der Gründe, wieso sie überhaupt zu Hemayat kamen. Die Schlaflosigkeit korrespondiert mit einer permanenten vegetativen Übererregtheit, die typisch für PTBS ist. Wie es eine Klientin einmal formuliert hat: „Der Kopf weiß, man ist in Sicherheit, aber die Seele hat noch Angst“. Die Angst, das Gefühl der Bedrohung bleibt, das Gefühl, es könnte jederzeit etwas Katastrophales passieren – dadurch bleibt auch der Körper in einer Art Alarmzustand und findet keine Ruhe.

Auffallend waren eine Reihe weiterer körperlicher Symptome. Zum Beispiel zeigten die meisten Klient*innen eine körperliche Starre. Häufig saßen sie völlig reglos da, besonders der Unterkörper, die Beine wirkten fast wie leblos; oft wurde auch von einem Taubheitsgefühl gesprochen. In mir ist dazu das Bild des Sich-Tot-Stellens entstanden als Umgang mit dem

traumatischen Ereignis, vor dem man nicht weglaufen und gegen das man sich nicht wehren kann. Der Körper befindet sich dabei jedoch oft in einer permanenten unbewussten Anspannung, die nicht losgelassen werden kann.

Eine Klientin, die Opfer von mehrfacher Vergewaltigung und Folter wurde, erzählte, dass ihr, wenn sie über diese Ereignisse spreche, einen Tag lang der ganze Körper weh tue. Der seelische Schmerz ist körperlich verankert und wird auch in körperlichen Symptomen reaktiviert und spürbar – manchmal auch nur in diesen, wie bei den v.a. bei Frauen häufig auftretenden psychosomatischen Schmerzen ohne medizinische Ursache – Klientinnen hatten oft starke körperliche Schmerzen wie etwa im Rückenbereich. Bei den Männern sind mir einige in Erinnerung, die eine Art Sportwahn entwickelt hatten – durch extrem hartes Training stählten sie ihren Körper – als wollten sie sich unverwundbar machen. Andererseits schien es, als könnten sie sich nur dann spüren, wenn sie ihren Körper schindeten.

Auch auf psychischer Ebene war oft eine Form der Betäubung, ein Gefühl der Stumpfheit,

bemerkbar; wiederum offenbar eine Art der Selbst-Anästhesierung, mit dem Zweck, das Unerträgliche nicht zu spüren. Die Klient*innen zeigten oft eine emotionslose Distanz zu den geschilderten Ereignissen, wobei die scheinbar fehlenden Emotionen in der Übertragung für mich manchmal deutlich spürbar wurden.

Damit zusammenhängend prägte das Leben der Klient*innen oft eine Vermeidungshaltung gegenüber Allem, was sie an die Traumata erinnern könnte, und in der Folge ein sozialer Rückzug; eine Tendenz, die durch soziale, sprachliche und kulturelle Faktoren noch begünstigt wurde. In diesem Zusammenhang sind vielleicht die auch extrem häufigen Konzentrations- und Gedächtnisprobleme zu verstehen – sie könnten sozusagen ein Kollateralschaden des Sicht-nicht-erinnern-Dürfens sein.

Dem gegenüber stehen sich aufdrängende Erinnerungen in Flashbacks oder Alpträumen; von letzteren wurde oft erzählt, einen Flashback habe ich nur einmal erlebt – diese treten wahrscheinlich erst sukzessive im Lauf der Therapie auf.

Mein Umgang mit den Geschichten der Klient*innen

Mein anfängliches Überlegenheitsgefühl weicht mit der Zeit tendenziell einer Unsicherheit, die aus der unbeantworteten Frage resultiert, wie man mit so erschütterten Klient*innen analytisch arbeiten könnte. Ganz offensichtlich brauchen die meisten von ihnen nicht Abstinenz, sondern klare Direktiven, Informationen (Psychoedukation) und deutliche emotionale Rückmeldungen und (Unter)Stützung. Mit dieser Frage möchte ich mich in Zukunft weiter befassen.

Unsere Wohlstandsgesellschaft

Was mich seltsam berührt im Rahmen meiner Arbeit bei Hemayat, ist die Gegenüberstellung unserer übersättigten Wohlstandsgesellschaft, die seit 75 Jahren in Frieden und Sicherheit leben darf, mit der großen Gruppe an geflüchteten Menschen, die alles verloren haben – Heimat, Besitz, Status, oft auch geliebte Menschen, die äußere und (in der Folge) oft auch die innere Sicherheit, was vielleicht am schwersten wiegt. Ich komme aus

meinem intakten, komfortablen Leben, in dem es mir an nichts fehlt und wo ich fast jede Wahl habe, und betrete die Räume von Hemayat und damit in gewisser Weise ‚Kriegsterritorium‘: Hier ist nichts mehr selbstverständlich und nichts mehr sicher; dennoch geht unser aller Leben daneben weiter, als wäre nichts passiert. Wir unterhalten uns über die schrecklichen Geschichten der Klient*innen und darüber, dass manche abgeschoben werden und ganz ungewiss ist, was mit ihnen dann in ihrer Heimat passieren wird, und sind ehrlich betroffen – und doch gehen wir dann auf einen Drink mit Freunden und haben schon bald wieder relativ unbeschwerten Spaß. Das ist gut so und doch erschreckend.

Parallelen zur Geschichte meiner Großeltern

Erhellend ist für mich außerdem die Erkenntnis der Parallele zu den Geschichten der Generation meiner Großeltern. Ich kenne einige Beispiele aus meinem Umfeld, die wahrscheinlich ebenso traumatisiert waren durch Krieg, Flucht und Gewalt – nur hatte das damals keinen Namen und keinen Platz, weil alle Energie dem Wiederaufbau gewidmet werden musste. Die

Auseinandersetzung mit den psychischen Folgeschäden des Krieges begann zwar schon nach dem ersten Weltkrieg und intensivierte sich noch nach dem zweiten, geriet dann jedoch wieder in Vergessenheit. Erst als Folge des Vietnamkriegs wurde das Thema in groß angelegten Untersuchungen beforscht. Die diagnostische Kategorie PTBS wurde in der Folge erst im Jahr 1980 eingeführt.³

Die Generation meiner Großeltern musste alleine mit ihren Traumata zu Recht kommen und hat offensichtlich Einiges an die Folgegenerationen weitergegeben; auch meine Generation ist indirekt davon geprägt. Mein Vater etwa, der 6 Jahre alt war, als der 2. Weltkrieg endete, erzählte mir, dass er es damals als seine Aufgabe empfand, seine Mutter und deren Schwester vor den russischen Soldaten zu beschützen, weil ihnen von diesen eine – ihm damals zwar nicht verständliche – Gefahr drohte. In diesem Kontext erinnere ich mich an eine Erzählung meiner Großmutter, die ich als Geschichte ihrer Vergewaltigung durch einen russischen Soldaten im Beisein ihrer Schwester interpretierte.

Sexuelle Gewalt gegen körperlich Unterlegene

(Sexuelle) Gewalt gegen Frauen ist ein wiederkehrendes Thema auch bei Hemayat, das mir als Frau natürlich sehr nahe geht. Ein Bild geht mir z.B. nicht mehr aus dem Kopf: eine Frau erzählte davon, über Jahre von den Männern in der Familie wie ein „Vieh“ behandelt worden zu sein, geschlagen und auch vergewaltigt. Ihr Schwager habe ihr dabei einmal ein Büschel Haare samt Kopfhaut ausgerissen. Ich sehe in meiner Vorstellung den hellen Fleck Kopfhaut zwischen ihren dunklen Haaren. Es ist ein entsetzlicher Gedanke, dass die körperlich Unterlegenen oft zum Opfer von Gewalt werden, wenn sie nicht durch rechtliche Rahmenbedingungen geschützt sind. Schrecklicher noch der Gedanke, dass der Krieg Menschen (in diesem Fall leider oft Männer) in ‚Monster‘ verwandeln kann. Offenbar gibt es eine Vielzahl von Männern, die in einem solchen Kontext von der Möglichkeit, ihre sexuellen, destruktiven, aggressiven Triebe an Frauen ungestraft auszuleben, Gebrauch machen.

Kindergeschichten berühren mich

Sehr stark reagiere ich auch auf Geschichten, in denen Kinder die Leidtragenden sind. Hier erinnere ich mich z.B. an den „kleinen Astronauten“: eine Klientin erzählte von ihrem Sohn, mit dem sie aus Tschetschenien vor ihrem gewalttätigen Mann geflohen war. Sie hatte ihm und seiner Schwester erzählt, sie würden auf Urlaub fahren, um sie so vor zusätzlicher emotionaler Belastung auf der Flucht zu schützen. Das „Urlaubsziel“ war jedoch tatsächlich das Lager in Traiskirchen, in dem die Familie dann mehrere Jahre unter elenden Bedingungen leben musste. Der 10jährige Sohn hatte den Traum, Astronaut zu werden und als er eines Tages verstand, dass er dafür noch viel zu jung sei, begann er bitterlich zu weinen. Auf die Nachfrage der Mutter sagte er, dass er sie doch hier wegbringen wollte und mitnehmen in das Weltall. Während die Mutter diese Geschichte liebevoll-amüsiert erzählte, berührte sie mich sehr und ich hatte Mühe, die Tränen zurück zu halten und hatte den Gedanken, dass sie gar nicht wüsste, was sie da erzählt. Was mich so berührte, war einerseits

die Tapferkeit und Stärke der Mutter, die alles versuchte, um ihre Kinder zu schützen, indem sie ihnen eine „gute“ Realität vorspielte (ein bisschen wie in dem Film „La Vita e bella“ von Roberto Benigni); aber mehr noch der Sohn, der dennoch ganz genau wahrnahm, wie verzweifelt und schutzlos seine Mutter war und seine Aufgabe darin sah, sie zu beschützen und in eine andere, schönere Welt zu bringen; und der verzweifelte an der Einsicht in sein Unvermögen, dies zu schaffen. Er erinnert mich ein bisschen an meinen Vater in der oben erzählten Geschichte und auch an mich selbst als Kind, das immer dachte, es müsse seine Mutter beschützen, weil diese dazu selbst nicht imstande schien.

Interessant war, dass ich diese beiden Geschichten, die mich fast am meisten berührt haben, in meinen Protokollen nicht wieder gefunden habe – ich bin mir nicht sicher, ob der Grund dafür war, dass ich es für das Protokoll nicht relevant gefunden habe oder ob mir das unbewusst „passiert“ ist – so wie ja oft die schmerzhaftesten Dinge nicht gesagt werden.

Stumme Zeugenschaft

Die Praktikant*innen bei Hemayat sind bei den Erstgesprächen stumme Zeug*innen von Erzählungen von gesamten extrem traumatischen Lebensgeschichten, komprimiert auf eine Stunde. Selbst wenn viele Details dabei noch nicht zur Sprache kommen, sind sie atmosphärisch in gewisser Weise bereits vorhanden. Die Praktikant*innen sind in einer völlig passiven Rolle und können nichts tun, um zu helfen oder zu entlasten – außer zuhören. Sie erleben auch nicht die Entwicklung oder Verbesserung im Laufe der folgenden Therapie mit, wie die Therapeut*innen. Nach einiger Zeit erst spürte ich, wie sehr mich dieses stumme Zuhören belastete, dass ich einige Bilder nicht mehr los wurde, dass ich nach der Arbeit manchmal völlig ausgelaugt und deprimiert war, dass ich es immer wieder schwer fand, bei den Erstgesprächen die Tränen zurückzuhalten. Mir wurde klar, wie wichtig das Gespräch mit Kolleginnen und den Therapeut*innen und in der Supervision ist; die Geschichten nicht alle stumm in sich zu tragen, sondern zu teilen und auch wieder ein Stück weit los zu werden. Ich

erlebte das Entlastende des darüber Redens und des Teilens. Und es wurde auch immer klarer, dass das Zuhören nichts rein Passives war, sondern dass ich auch etwas mitnahm, was ich dann verdauen musste – und auf diese Weise vielleicht auch etwas für die Klient*innen tun konnte.

Ein Klient hat dies einmal auch ausgesprochen, nachdem er uns seine über 20 Jahre andauernde Leidensgeschichte erzählt hatte. Er meinte, er habe diese Geschichte noch keinem erzählt, nicht einmal seiner Frau (!) – und er schien fast glücklich, dass er dies jetzt getan hatte und sah mich dabei an, als verbände uns jetzt ein Geheimnis. Ich war in diesem Moment ein bisschen stolz; Ich habe diesen Mann nie mehr gesehen, aber seine Geschichte, bzw. ein unangenehmes Gefühl der Übererregtheit, die auf mich überggesprungen zu sein schien, bin ich tagelang nicht losgeworden.

² Zum Trauma-Begriff vgl. zB. Werner Bohlleber, Die Entwicklung der Traumatheorie in der Psychoanalyse. In: Flucht, Migration und Trauma: Die Folgen für die nächste Generation. Vandenhoeck & Ruprecht 2017, S 71f

PROJEKT HER*STORIES – FLUCHTGESCHICHTEN:

»Ich will meine Geschichte selbst erzählen. Dem ganzen Parlament und allen Menschen auf der Straße. Gemeinsam mit anderen, die auch geflüchtet sind, damit die Menschen aufhören, mir Worte in den Mund zu legen, die nicht stimmen.«

Junge Wienerinnen beschlossen, dass nicht länger über sie gesprochen werden soll, sondern dass sie ihre Flucht- und Migrationsgeschichten selbst erzählen.

Ein Bericht von Mag.a Barbara Winzely, MSc, Psychotherapeutin, Poesie- und Bibliothérapeutin bei HEMAYAT

Auf Ansuchen des betreuenden Familienzentrum FRIENDS⁴ im 2. Bezirk begleitete Hemayat den Prozess, in dem Bewusstsein, dass es in den geplanten Schreibwerkstätten zu starken Emotionen bis hin zur Re-traumatisierung kommen könnte. Mit dem Verein sprachraum⁵ wurde ein kompetenter Partner hinsichtlich der Konzipierung und methodischen Durchführung

der Schreibwerkstätten gefunden.

In vier eintägigen Schreibwerkstätten wurden generations-, religions- und gesellschaftsübergreifend Migrations- bzw. Fluchtgeschichten geschrieben:

Den 24 Mädchen und Frauen im Alter von 12 bis 70 Jahren war es besonders wichtig, aus ihrer Perspektive zu berichten und selbst über die eigenen Erfahrungen zu schreiben. In Politik und Medien sind sie zwar immer wieder Thema, als Betroffene bleiben sie aber zumeist stumm und unsichtbar.

Im Rahmen von vier eintägigen Schreibwerkstätten schrieben sie ein Buch, in dem sie ihre Erfahrungen und antirassistischen Forderungen teilen. »In unseren Worten« erschienen im September 2021 im Mandelbaum-Verlag.

Es stand jeder Teilnehmerin offen, die eigene Geschichte, oder die von Verwandten, zu erzählen. Ebenso behielten alle Teilnehmerinnen die Souveränität über Tiefe und Inhalte ihrer Texte, welche Aspekte sichtbar, welche unsichtbar bleiben sollten.

Es wurden generations-, religions- und gesellschaftsübergreifend Migrations- bzw. Fluchtgeschichten geschrieben. Die Teilnehmerinnen stammten aus vielen verschiedenen Herkunftsländern und gehörten dem Christentum, Islam oder Judentum an. Vorrangig wurde auf Deutsch geschrieben.

Mag.a Barbara Winzely, MSc und Ulrike Bergsmann, MSc. zu leiten die Schreibwerkstätten:

Schreiben statt Schweigen. Wie vier Tage im August zu unserem persönlichen Highlight wurden.

Der Sommer 2020 war ein ganz besonderer.

Eine Pandemie beherrschte unser Denken und Tun.

Aber da gab es dieses Angebot vom Familienzentrum friends: Wir sollten vier Schreibwerkstatt-Tage für Mädchen und Frauen, die ihre Fluchtgeschichte aufschreiben wollten, konzipieren und begleiten.

Einerseits wussten wir selbst nicht genau, was

und wer uns erwarten würde. Andererseits war lange nicht klar, ob es überhaupt möglich sein würde, unsere geplanten Workshops durchzuführen. Umso größer war die Freude, als wir grünes Licht bekamen und somit zur Realisation dieses Buchprojekts beitragen konnten.

Als Psychotherapeutinnen war es uns von Anfang an wichtig, in einem sicheren Rahmen ein möglichst offenes Angebot zu setzen, das den Mädchen und Frauen den Einstieg ins Erinnern, Erzählen und Schreiben ermöglicht. Dabei haben wir uns unterschiedlicher Werkzeuge als Zugang bedient und so die Teilnehmerinnen mittels „intermedialer Quergänge“ zum Schreiben geführt.

So kann zum Beispiel ein Seil den Fluchtweg symbolisieren, ein Fragebogen an die wichtigen Stationen der Flucht führen und beim Erinnern unterstützen, wer oder was in dieser schwierigen Zeit geholfen hat.

Das Aufschreiben, auch von traumatisierenden Erfahrungen, kann hilfreich sein: Es schafft Ordnung und Übersicht und verleiht dem Erlebten eine Stimme, ohne ausgesprochen wer-

den zu müssen. Es bringt Zeugenschaft, indem es durch Worte beschrieben und nicht nur gefühlsmäßig durchlebt wird.

Ein von den Teilnehmerinnen häufig genanntes Motiv für das Aufschreiben der eigenen Fluchtgeschichte war, dass auch andere Menschen davon erfahren und mehr Verständnis für die erzwungene Migration und die daraus resultierenden Bedürfnisse aufbringen sollten.

Manche entschieden sich, nicht über ihre eigenen Erlebnisse zu schreiben, sondern über die eines Familienmitglieds oder einer Freundin.

Diese distanziertere Haltung kann ein gutes Mittel sein, sich der eigenen, vielleicht erstmals in einem größeren Kontext erzählten Geschichte, vorsichtig anzunähern. Überhaupt ist beim Schreiben über traumatisierende Erfahrungen immer darauf zu achten, keine Retraumatisierungen zu erzeugen. Das dafür notwendige Wissen sowie die Expertise für das therapeutische Schreiben haben wir durch unsere jahrelange Erfahrung einbringen können. Hier unterscheidet sich unsere Arbeit wesentlich von anderen Schreibworkshops.

Migration, und im Speziellen Flucht, geht fast immer mit großen Verlusten einher: Die gewohnte Sprache, Kultur, soziale Beziehungen und Vieles mehr müssen zurückgelassen werden. Nicht selten passiert serielle Traumatisierung durch Erlebnisse im Herkunftsland, auf dem Fluchtweg, in Lagern und bei der Ankunft im Zielland bzw. während der unsicheren Zeit des Asylverfahrens. Diese Erfahrungen können über Generationen hinweg weitergegeben werden.

Wir waren sehr beeindruckt von den Mädchen und Frauen, die sich mutig und selbstbewusst auf ihre Geschichte eingelassen haben.

Die Tatsache, an einem Buch mitwirken zu können, war für viele zusätzlich motivierend. Die Sprachhürde wurde gekonnt gemeistert, indem teilweise mehrsprachig geschrieben wurde. Auch hier hatten die Teilnehmerinnen freie Wahl.

Es war für uns eine große Freude, der Vielfalt freien Raum zu geben, den dadurch entstehenden Prozess zu begleiten und selbst viel Neues zu erfahren und dazuzulernen.

Rückblickend können wir heute sagen, dass die vier Schreibwerkstatt-Tage zu den Highlights unseres Sommers zählten. Wir sind dankbar für diese Erfahrung, die uns sehr bereichert hat.

Das Wichtigste aber ist, dass über das Schreiben die Geschichten unserer Teilnehmerinnen sichtbar wurden und jetzt auch in Buchform anderen Mädchen und Frauen zur Verfügung stehen. Vielleicht können sie ihnen Mut machen, ihre eigene Geschichte zu erzählen.



TEXTBEISPIELE aus: Gučanin, E., Gartner, M., Shahali, J., Sulollari, S. (Hg.) (2021). In unseren Worten. Lebensgeschichten von Wienerinnen aus der ganzen Welt. Wien: Mandelbaum Verlag

Swetlana (Seite 43)

Mein Name ist Swetlana Teutscher.

Vor achzig Jahren haben meine Eltern mit mir Österreich verlassen, um dem sicheren Tod zu entgehen, denn mein Vater war Jude und beide Eltern waren Kommunist*innen. Wir sind zehn Jahre in die Emigration gegangen. Wir sind zahllose Male knapp dem Tod entgangen und sind Dank der Hilfsbereitschaft und Solidarität irgendwelcher Menschen immer wieder doch noch durchgekommen. Nach zehn Jahren sind wir zurückgekommen ins zerbombte Wien. Und heute erlebe ich, dass die Feuer der Progromnacht zwar erloschen sind, aber dass plötzlich unser Land von einer entsetzlichen Kälte erfasst wird. (...)

Aadilah (Seite 117)

Die Geschichte meiner Mutter.

Afghanische Frauen. Sie sind sichtbar und doch verhüllt. Wir haben uns wenig mit ihnen auseinandergesetzt. Wir reden viel über sie, jedoch wenig mit ihnen. Äußerlich präsentieren sie uns eine schöne, heile Welt, doch wir wissen nicht, was innerlich in ihnen vorgeht. Afghanische Frauen sagen wenig, weil sie ihr Wissen unterschätzen. Sie zeigen sich wenig, äußern sich wenig. Wenn afghanische Frauen ihre Geschichte erzählen, erzählen sie sich diese nur gegenseitig. Selten geben sie ihre wahre Geschichte an fremde Menschen weiter. [...]

Kathrin (Seite 129)

Wir sind alle noch zusammen.

Obwohl wir schwierige Zeiten hatten.

Wir waren zwei Monate unterwegs.

Wir sind alle noch zusammen.

Schiff, Schiff, Zug, Zug, in der Hitze gehen, eine Woche Bus.

Wir waren nur Mädchen und Frauen und mein großer Bruder.

Wir sind alle noch zusammen.

Obwohl wir schwierige Zeiten hatten.

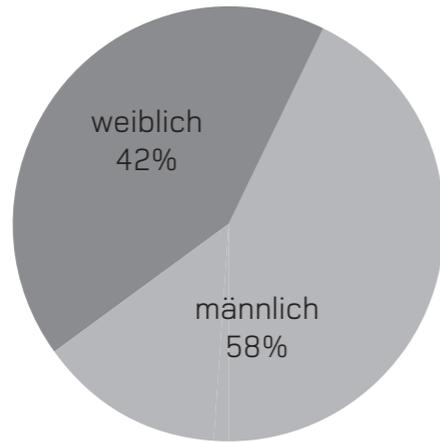
⁴ Friends - Kinder-, Jugendlichen- und Familienzentrum: <https://www.friends2.at>

⁵ sprachraum – Akademie für Text und Therapie:
<http://www.sprach-raum.at>

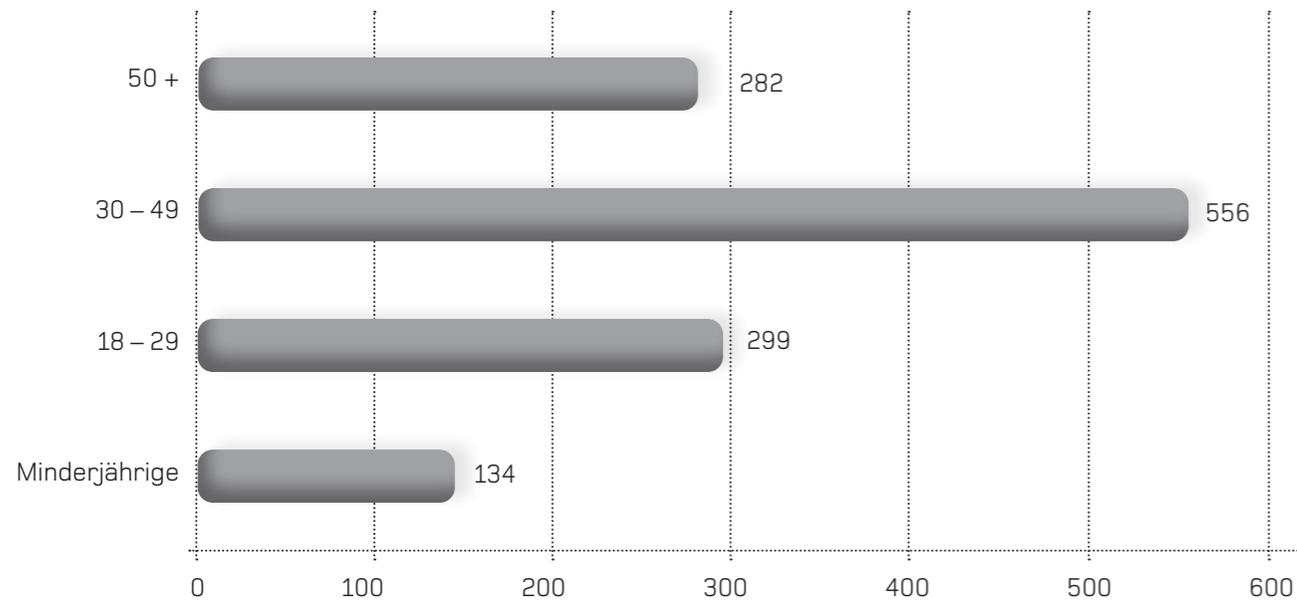
JAHRESSTATISTIK 2021

Im vergangenen Jahr wurden insgesamt 1271 Klient*innen bei Hemayat betreut.

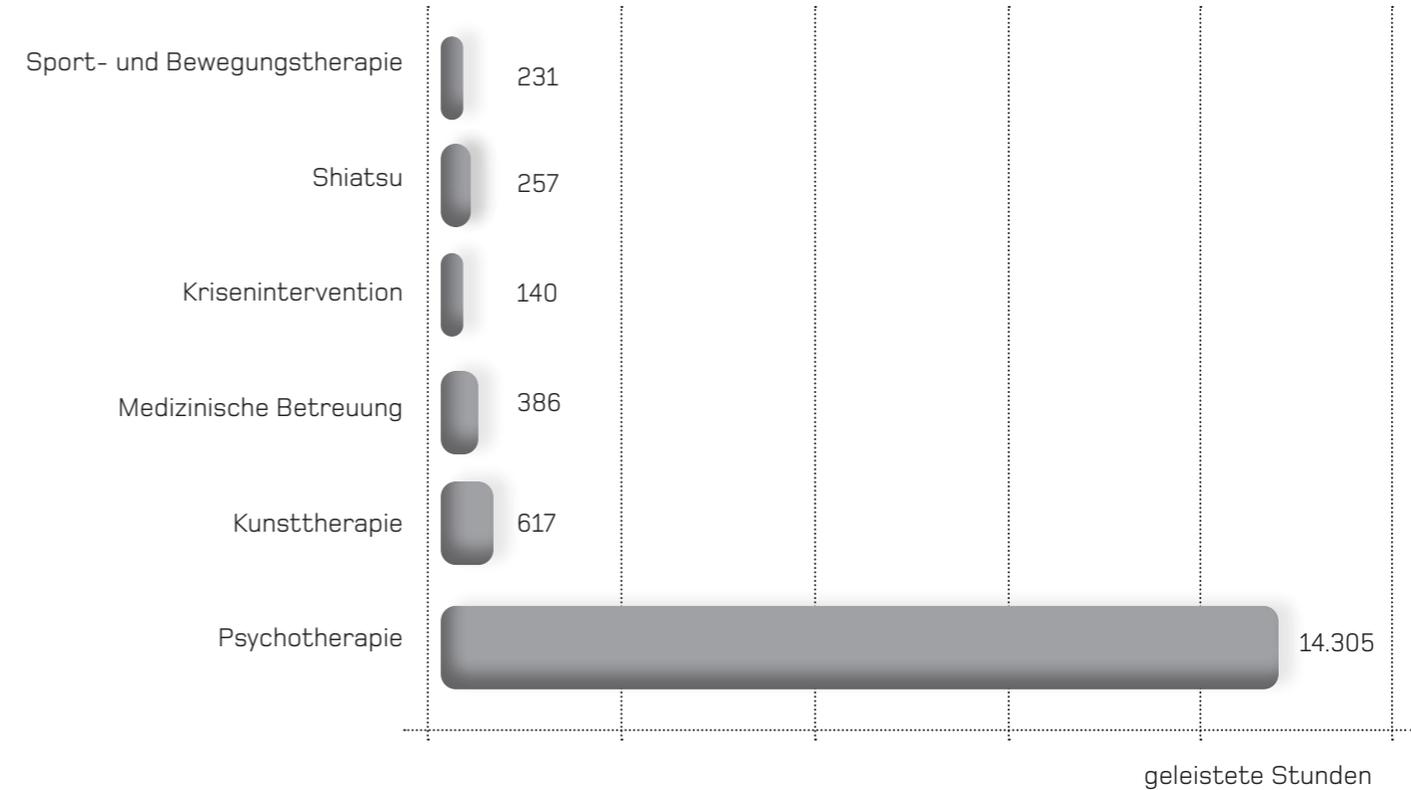
Klient*innen nach Geschlecht



Altersstruktur



Betreuungsstunden 2021



Länderstatistik 2021

| | | | |
|-------------------------|-----|----------------------|-----|
| Afghanistan | 451 | Marokko | 2 |
| Ägypten | 4 | Mazedonien | 1 |
| Albanien | 2 | Mexico | 1 |
| Algerien | 6 | Mongolei | 1 |
| Armenien | 7 | Myanmar | 1 |
| Bangladesch | 11 | Nepal | 1 |
| Bosnien und Herzegowina | 26 | Nigeria | 18 |
| Burundi | 2 | Österreich | 1 |
| China | 2 | Pakistan | 7 |
| Eritrea | 1 | Russische Föderation | 36 |
| Gambia | 1 | Dagestan | 7 |
| Georgien | 8 | Inguschetien | 1 |
| Guinea | 1 | Tschetschenien | 227 |
| India | 1 | Serbien Montenegro | 11 |
| Irak | 114 | Somalia | 29 |
| Iran | 86 | Sudan | 3 |
| Jordanien | 1 | Syrien | 148 |
| Kamerun | 1 | Thailand | 1 |
| Kap Verde | 1 | Tunesien | 1 |
| Kenia | 1 | Türkei | 17 |
| Kolumbien | 2 | Uganda | 4 |
| Kongo | 2 | Ukraine | 4 |
| Kosovo | 7 | Usbekistan | 2 |
| Kroatien | 1 | Weißrussland | 1 |
| Libanon | 5 | | |

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-KROTSCHE
 Hr. Nikolaus KUNRATH

Büro

Fr. Dr. Cecilia HEISS, Geschäftsführung
 Fr. Brigitte HEINRICH, Büroleitung
 Fr. Dr. Nora RAMIREZ CASTILLO, Psychologin,
 Psychotherapeutin
 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 NEISSEL, Buchhaltung, Administration
 Fr. Fatlinda VEJSELI, Reinigung
 Fr. Dafina MEHMETI LAJCI, Reinigung

Dolmetscher*innen

Hr. Ing. Tauhid Bin Ralpg AZAD, Bangla
 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. Dr. Marija DABIC, Serbisch, Bosnisch, Kroatisch,
 Russisch
 Fr. Ghazal DELAWAR, Farsi
 Fr. Filiz DOGAN, DSA, Türkisch
 Fr. Tamara DSCHABRAILOVA, Tschetschenisch
 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
 Hr. Herbert MAURER, Armenisch
 Hr. Yusuf Sh Isse MOHAMUD, Somalisch
 Fr. Arifa NAZARI, Dari, Farsi
 Fr. Ghoncha RAHMAN, Dari, Farsi, Pashto
 Hr. Mohammad RAHMANIAN, Dari, Farsi
 Fr. Marinela SADUSHI, Albanisch
 Fr. Wahida SAFI, Dari, Farsi, Pashto
 Hr. Sohel SARDAR, Bangla, Hindi, Urdu
 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. Nina STEININGER, Georgisch, Russisch
 Fr. Dr. Edith STEPANOW, Französisch, Russisch
 Hr. Farhad USMANI, Dari, Farsi, Hindi, Urdu

Therapeut*innen

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. Mag. Zuzana DJOKIC MSc., Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Céline DÖRFLINGER, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Helga EHRMANN-FALKENAU, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Rosita ERNST, Psychotherapeutin für Kinder
 und Jugendliche
 Fr. Silvia FRANKE, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Rebecca GIL SEGOVIA, Psychotherapeutin
 Fr. Edda Maria GRÜNBERGER, Psychotherapeutin
 für Kinder und Jugendliche, Kunsttherapeutin
 Hr. Mag. Rok HABJAN, Psychotherapeut
 Fr. Mag. Nadia HASHISH, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Nina HERMANN, Psychotherapeutin
 Hr. Christian HÖLLER, MSc., Psychotherapeut
 Fr. Dr. Valbona HOXHA, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Friedrun HUEMER, Psychotherapeutin
 Fr. Elisabeth JANZ MAYER-RIECKH, MA, LSA, DSA,
 Erstgespräche, Koordination
 Hr. Erwin KLASEK, Psychotherapeut
 Hr. Matthias KLEIN, Shiatsu-Praktiker
 Fr. Birgit KOCH, Kunsttherapeutin
 Fr. Dr. Ruth KRONSTEINER, 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. Mag. Martina LEOPOLD, Psychotherapeutin
 Fr. Dipl. Des. Heike LINDSTEDT, Shiatsu-Praktikerin
 Fr. Edita LINTL, Kunsttherapeutin, Bewegungstherapie
 Fr. Mag. Kristina MAIER, Psychotherapeutin

Fr. Ina MANFREDINI, Psychotherapeutin
 Fr. DI Angelika MARINGER, Psychotherapeutin
 Hr. Amiel PAULI, MSc, Psychologin, Erstgespräche,
 Bewegungstherapie
 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. Nora RAMIREZ-CASTILLO, Psychologin,
 Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Barbara REISECKER-SCHAUFLENER,
 Psychotherapeutin
 Hr. Dr. Daniel RITTER, Psychotherapeut
 Fr. Dr. Heide ROGERS, Psychotherapeutin
 Hr. Dr. Walter RUCKHOFER, Psychotherapeut
 Fr. Dr. Yvonne SCHAFFLER, Psychotherapeutin i.A.u.S.
 Fr. Dr. Andrea SCHEUTZ, Psychotherapeutin
 Fr. Helga SCHMIEDBERGER, BA, Psychotherapeutin
 Hr. Christian Gebhart SCHNEIDER, Psychotherapeut
 Fr. Mag. Sonja SCHWEINHAMMER, Psychotherapeutin
 Hr. Mag. Willi STELZHAMMER, Psychotherapeut
 Fr. Magdalena STRASSER, Therapeutin i.A.u.S.
 Hr. Dr. SU Kuan-Jen, Psychotherapeut
 Fr. Dr. Helga TREICHL, Psychotherapeutin
 Fr. Lika TRINKL, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Angela URBAN, Psychotherapeutin
 Hr. Günter WENDEL, MAS, Psychotherapeut
 Fr. Sigrid WIELTSCHNIG, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Margit WILD, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Barbara WINZELY, MSc., Psychotherapeutin
 Hr. Mag. Erich ZAUNER, Psychotherapeut
 für Kinder- und Jugendliche und Erwachsene
 Fr. Dr. Jutta ZINNECKER, Psychotherapeutin

Trainingsassistent*innen Sport und Bewegungsprogramm

Hr. Amiel PAULI, MSc, Psychologe
Fr. Winnie KARNING noch aktuell

Ärzt*innen

Fr. Dr. Trixi BLAHA-HAUSNER, Kinderärztin
Fr. Dr. Katrin FUCHS, Allgemeinärztin
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 Mitarbeiter*innen/Praktikant*innen:

Hr. Jonathan ADEM
Fr. Jana BARBULOVIC
Fr. Karin BAUER, BA
Hr. Christian BRÜSER
Hr. Rob DRAPELA
Fr. Dr. Margarethe ENGELHARDT-KRAJANEK
Hr. Manuchehr GHAZANFARI
Fr. Katharina GOSSOW
Fr. Isabelle HORN
Fr. Rebecca HUBER
Hr. Andreas HUBERFr. Anna KNORR, BA, BSc.
Hr. Martin LESNIAK, MSc
Hr. Marco LIBERDA
Hr. Tom LUX, BSc.
Fr. Raphael MOHR
Fr. Mag. Marlene PATSALIDIS
Fr. Sarah RABL
Fr. Christina SIGL
Fr. Marlene STEINBICHLER
Fr. Mag. Nina STEININGER
Hr. WAGNER Matthias
Fr. Maria WEGENSCHIMMEL, BA
Hr. Mag. Johannes ZEMANEK
Fr. Doreen ZEYMER-von METNITZ

PRESSESPIEGEL 2021

29.01.: Mein Bezirk.at; Web: Betreuung von Geflüchteten/ Mehr Therapieplätze und zwei neue Räume bei HEMAYAT

01.02.: OE 1 Online; Web: Kinderabschiebung/HEMAYAT zu den psychischen Folgen für Betroffene

01.02.: Ö1; Rtv: Religion aktuell: Kinderabschiebung/HEMAYAT zu den psychischen Folgen

03.02.: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund; Print: HEMAYAT: Zwei neue Räume und mehr Therapieplätze

14.02.: Radio Wien; Rtv: Stadtjournal: HEMAYAT als Partner der ÖGK

21.02.: ORF TVthek; Web: Wien heute vom 21.02.: um 19:00 Uhr – ORF-TVthek

21.02.: ORF Wien Online; Web: Mehr Therapie für Kriegs- und Folteropfer

21.02.: ORF 2; Rtv: Wien Heute: HEMAYAT in Zeiten der Pandemie

06.04.: Vorarlberg online; Web: 1.128 traumatisierte Flüchtlinge im Jahr 2020 von Zentrum Hemayat in Wien betreut

06.04.: Vienna online; Web: 1.128 traumatisierte Flüchtlinge im Jahr 2020 von Zentrum Hemayat in Wien betreut

06.04.: ORF Volksgruppen Online; Web: Über 1.100 traumatisierte Flüchtlinge im Vorjahr betreut

07.04.: ORF 2; Rtv: Zeit im Bild: HEMAYAT betreut 2020 über 1.100 Menschen, weniger Kinder- und Jugendliche als sonst...

07.04.: ORF 2; Rtv: Zeit im Bild: HEMAYAT betreut 2020 über 1.100 Menschen, weniger Kinder- und Jugendliche als sonst...

07.04.: ORF 2; Rtv: Zeit im Bild: HEMAYAT betreut 2020 über 1.100 Menschen, weniger Kinder- und Jugendliche als sonst...

17.04.: integrationswochen.at; Web: Migaward Fachjury:

23.04.: eingschenkt.at; Web: About Martin Schenk

16.06.: Rathauskorrespondenz Online; Web: Alsergrund - Daseinsvorsorge-Preis: an Verein Hemayat

19.06.: Kronen Zeitung; Print: Interview B. Preitler: „Kinder

wachen schreiend auf“

26.06.: Ö1; Rtv: Mittagsjournal: Folteropfer von HEMAYAT betreut

28.06.: Mein Bezirk.at; Web: HEMAYAT unterstützt Überlebende von Folter

30.06.: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund; Print: HEMAYAT unterstützt Folteropfer

29.06.: Der Kurier Online; Web: „Folter gibt es nach wie vor“

15.07.: Amtsblatt der Stadt Wien; Print: Förderung an den Verein HEMAYAT

22.07.: Trend Online; Web: Maschek-Satiriker Stachel: „Ich bin ein regelrechter Bargeldhasser“

18.08.: www.julya-rabinowich.com; Web: Leben - Julya Rabinowich

01.09.: Maxima; Print: HEMAYAT-Benefiz: Lust auf Lesung von K. M. Brandauer oder ein privates Hauskonzert mit M. Bill?

28.08.: Ö1; Rtv: Mittagsjournal: re-traumatisierte afghanische Klient*innen bei HEMAYAT

09.09.: www.vhs.at; Web: Bildungsarbeit mit Geflüchteten aus Afghanistan

13.09.: Mein Bezirk.at; Web: Beim Verein HEMAYAT wird Traumata der Kampf angesagt

15.09.: bz Wiener Bezirkszeitung; Print: HEMAYAT: Ein Fest für den guten Zweck

15.09.: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund; Print: Die Engel vom Alsergrund

09.09.: ORF 2; Rtv: AKTUELL nach eins

16.09.: Ärzte Woche; Print: Benefiz-Fest beim Verein HEMAYAT am 24.9.21

16.09.: Der Kurier Online; Web: Charity-Auktion bei HEMAYAT

17.09.: Schaufenster (Die Presse); Print: Diverses: HEMAYAT-Fest am 24.9.21

18.09.: Kronen Zeitung; Print: Benefizauktion beim Verein HEMAYAT: Lieblingsstars zum Ersteigern

18.09.: www.boep.or.at; Web: Menschenrechtsverletzungen als Herausforderung

18.09.: Die Kronenzeitung Online; Web: HEMAYAT versteigert Prominente für guten Zweck

18.09.: Freizeit (Kurier); Print: Fr. 24.9.21: Charityauktion bei HEMAYAT

20.09.: www.vhs.at; Web: Bildungsarbeit mit Geflüchteten aus Afghanistan

21.09.: Heute Online; Web: Fest der Hilfe: Künstler sammeln für Kriegsofopfer

22.09.: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund; Print: BEZIRKSQUIZ

22.09.: Die Presse; Print: Frischmuth oder Zadic zu ersteigern

21.09.: msn.com; Web: Fest der Hilfe: Künstler sammeln für Kriegsofopfer

21.09.: Mein Bezirk.at; Web: HEMAYAT-Fest: Promi zu Buchen

21.09.: Twitter; SocialMedia: twitter.com

22.09.: Kurier; Print: HEMAYAT-Fest: Wenn Brandauer auf Hausbesuch kommt

22.09.: Falter Programm; Print: FR. 24.9./Dies und Das: HEMAYAT-Fest

22.09.: bz Wiener Bezirkszeitung Wieden; Print: Promis spenden für den guten Zweck ihre Zeit

22.09.: www.diepresse.com; Web: Mit Barbara Frischmuth im Garten, mit Alma Zadic im Blauen Salon

22.09.: msn.com; Web: Mit Barbara Frischmuth im Garten, mit Alma Zadi im Blauen Salon

23.09.: Der Kurier Online; Web: HEMAYAT Charityauktion

24.09.: Falter.morgen Der Wien-Newsletter; Print: Wochenend-Events: Freitag, 24.9./HEMAYAT-Charity

24.09.: termine.orf.at; Web: HEMAYAT-Fest

27.09.: Mein Bezirk.at; Web: Zadic, Brandauer & Klenk Promis ließen sich bei der Hemayat-Benefizauktion ersteigern

28.09.: Heute Online; Web: Fan zahlte 18.000 Euro für einen Kaffee mit Alma Zadic

28.09.: Heute; Print: Fan zahlte 18.000 Euro für Kaffee mit Zadic

28.09.: www.puls24.at; Web: 18.000 Euro für einen Kaffee mit Alma Zadic

28.09.: k.at; Web: „In unseren Worten“: Geflüchtete Frauen erzählen

29.09.: bz Wiener Bezirkszeitung Wieden; Print: Ein Fest für einen guten Zweck

06.10.: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund; Print: Ein Fest für einen guten Zweck

06.10.: bz Wiener Bezirkszeitung Wieden; Print: BEZIRKSQUIZ

13.10.: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund; Print: BEZIRKSQUIZ

12.10.: Mein Bezirk.at; Web: Promis ließen sich bei der HEMAYAT-Benefizauktion ersteigern

20.11.: wienXtra Online; Web: FACHTAG JUGENDARBEIT: PSYCHISCHE GESUNDHEIT GRATIS

20.11.: Youtube; SocialMedia: DAS WOLH DES KINDES IM BLEIBE- UND ASYLRECHT

02.12.: Mein Bezirk.at; Web: Verein HEMAYAT Charity-Verkaufsausstellung „Schwarz auf Weiss“

30.11.: Zwischenwelt; Print: PLATZ FÜR NEUE HOFFNUNG

10.12.: Mein Bezirk.at; Web: Tag der Menschenrechte: Mehr Therapieplätze für Kriegsüberlebende

15.12.: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund; Print: Kunstkauf für den guten Zweck

22.12.: bz Wiener Bezirkszeitung Alsergrund; Print: Mehr Therapieplätze bei HEMAYAT

FINANZBERICHT 2021

| Mittelherkunft | 2021 | %-Anteil |
|--|---------------------|---------------|
| I. Spenden | | |
| a) ungewidmete Spenden allgemein | 535.738,63 | 34,4% |
| b) gewidmete Spenden | 97.626,62 | 6,3% |
| II. Mitgliedbeiträge | | |
| III. betriebliche Einnahmen | | |
| a) betriebliche Einnahmen aus öffentlichen Mitteln | 516.952,57 | 33,2% |
| b) sonstige betriebliche Einnahmen | | |
| IV. Subventionen und Zuschüsse der öffentlichen Hand | 397.214,89 | 25,5% |
| V. Sonstige Einnahmen | | |
| a) Vermögensverwaltung | 50,44 | 0,0% |
| b) sonstige andere Einnahmen sofern nicht unter Punkt I bis IV festgehalten | 10.931,59 | 0,7% |
| VI. Auflösung von Passivposten für noch nicht widmungsgemäß verwendete Spenden | | |
| VII. Auflösung von Rücklagen | | |
| VIII. Jahresverlust | | |
| Summe | 1 558 512,74 | 100,0% |

Mittelverwendung

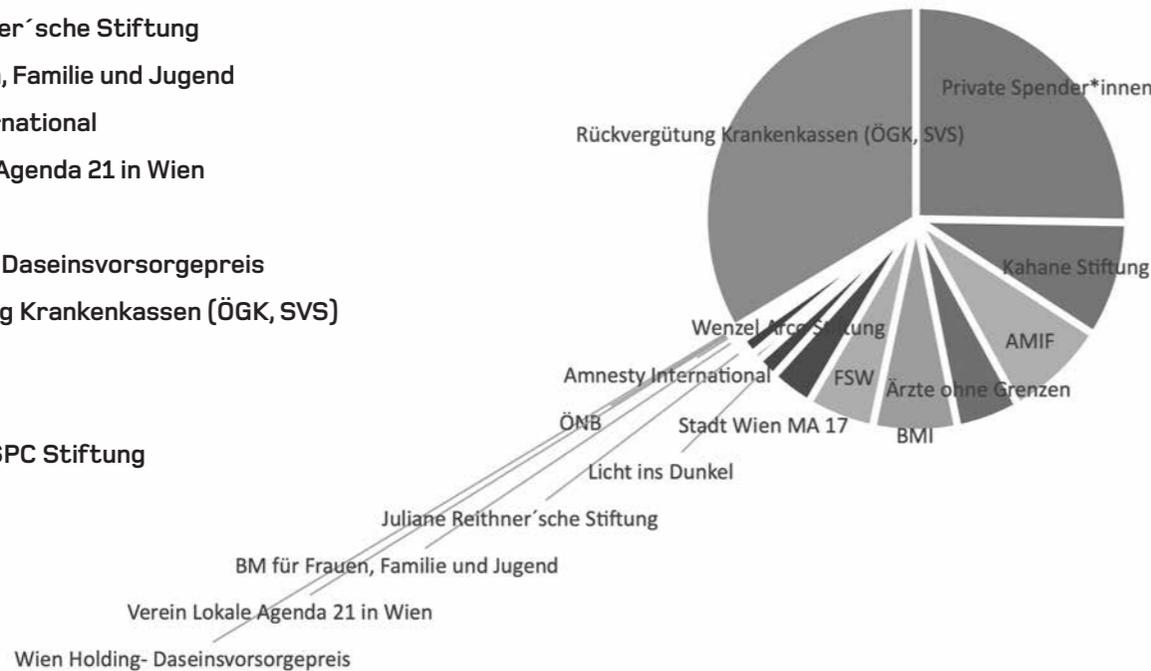
| | | |
|---|---------------------|---------------|
| I. Leistungen für die statutarisch festgelegte Zwecke | | |
| Betreuungspersonal | | |
| Ärztliche Betreuung | 20.340,00 | 1,3% |
| Psychologische/psychotherapeutische Betreuung | 680.045,68 | 43,6% |
| Shiatsu, Sporttherapie | 50.566,22 | 3,2% |
| Dolmetsch | 201.171,96 | 12,9% |
| Operatives Personal | | |
| Geschäftsführung | 90.055,46 | 5,8% |
| Eingangsdagnostik | 62.815,68 | 4,0% |
| Sekretariat, Verwaltung diverses | 201.867,43 | 13,0% |
| II. Spendenwerbung | 48.088,55 | 3,1% |
| III. Verwaltung | | |
| a) allgemeine Verwaltung | 64.182,34 | 4,1% |
| b) Spendenverwaltung | 6.358,10 | 0,4% |
| c) Ausgaben zur Implementierung autom. Datenweiterleitung SpenderInnen | 5.786,59 | 0,4% |
| 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 | 125.000,00 | 8,0% |
| VII. Jahresüberschuss | | |
| Summe | 1 558 512,74 | 100,0% |

| | | |
|--|---------------------|------|
| Summe Verwaltungsaufwand | 76.327,03 | |
| Spendenverwaltungsaufwand in % der Spenden | | |
| Spenden | 633.363,25 | |
| Allg. Verwaltung | 6.333.363,25 | 1,0% |
| Verw. Implementierung Datenweiterleitung | 5.786,59 | 0,9% |
| Spendenverwaltungsaufwand und Werbung in % der Mittelverwendung | | |
| Summe Mittelverwendung | 1 558 512,74 | |
| Werbe- und Verwaltungsaufwand | 70.540,44 | 4,5% |

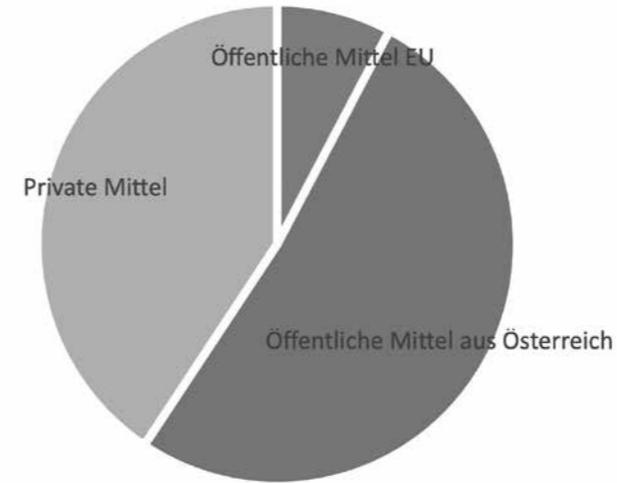
EINNAHMEN 2021

Private Spender*innen

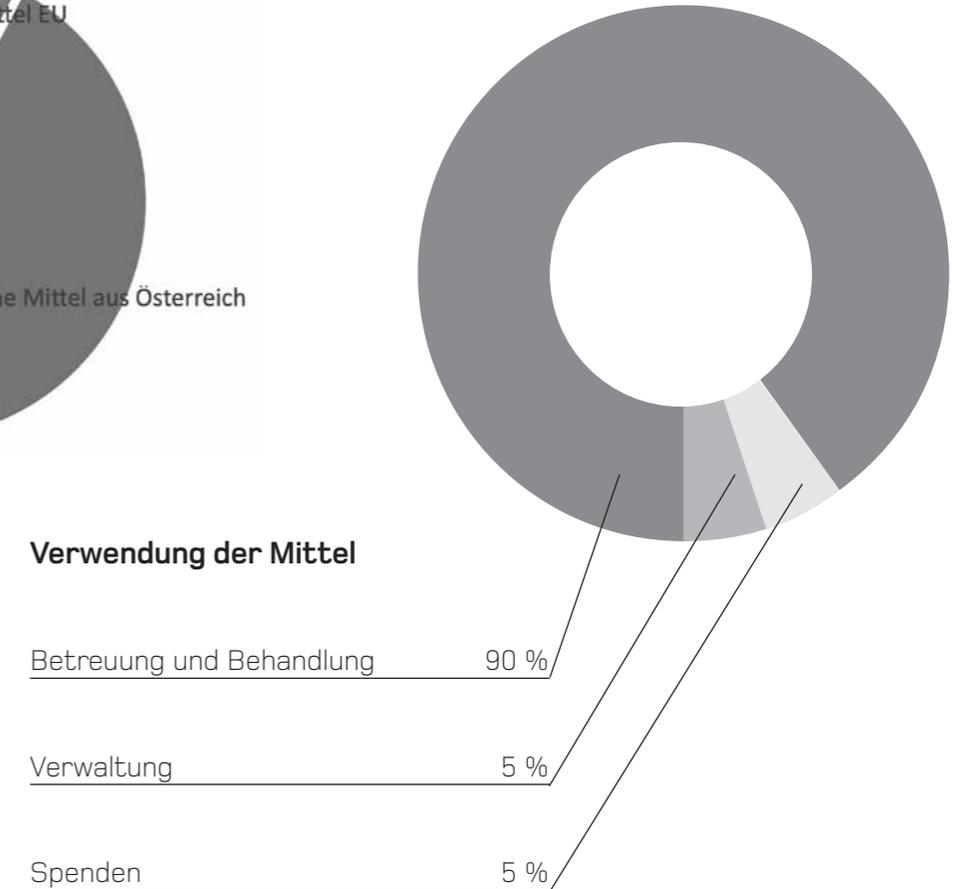
- Kahane Stiftung
- AMIF
- Ärzte ohne Grenzen
- BMI
- FSW
- Stadt Wien MA 17
- Licht ins Dunkel
- Wenzel Arco Stiftung
- Juliane Reithner'sche Stiftung
- BM für Frauen, Familie und Jugend
- Amnesty International
- Verein Lokale Agenda 21 in Wien
- ÖNB
- Wien Holding- Daseinsvorsorgepreis
- Rückvergütung Krankenkassen (ÖGK, SVS)
- Umsatzerlöse
- Zusatzinfo:
- Spenden EOeSPC Stiftung**



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: GIBAAATWWXXX



SPENDEN SIND
STEUERLICH
ABSETZBAR
REG.NR.S0 05802



HEMAYAT
Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende

www.hemayat.org