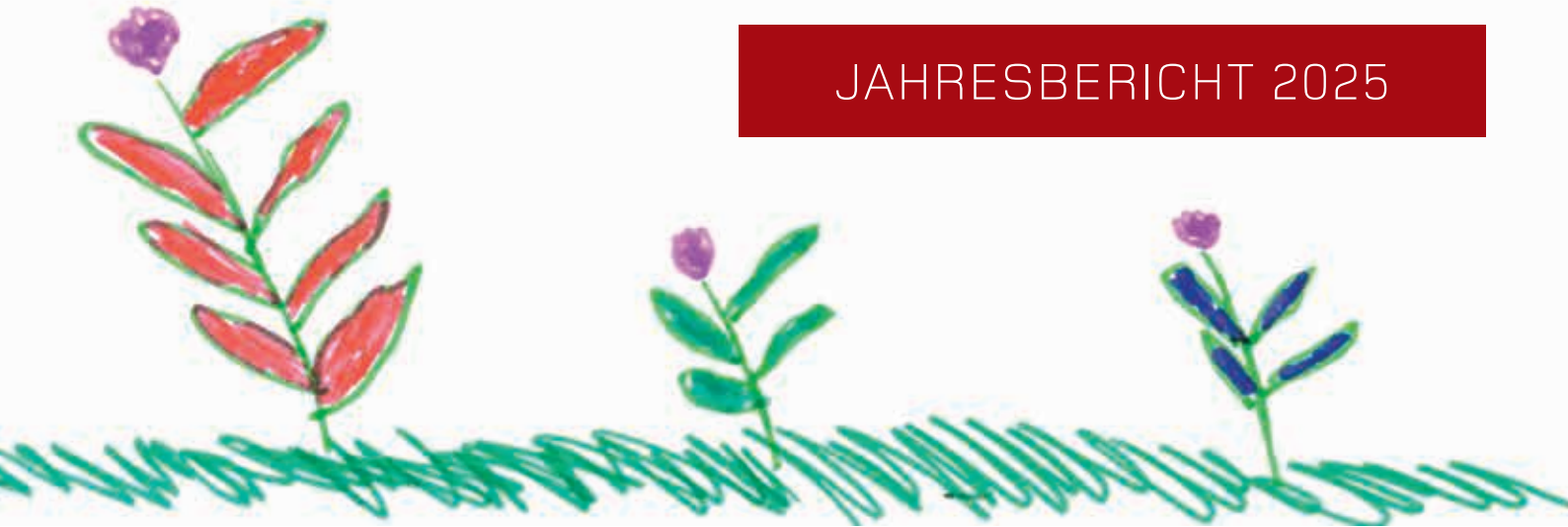


PLATZ FÜR NEUE HOFFNUNG

JAHRESBERICHT 2025



HEMAYAT
Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende

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



REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM FÜR INNERES



Asyl-, Migrations- und
Integrationsfonds
(AMIF)

Impressum:

Hemayat, Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende
Columbusgasse 28
1100 Wien

Telefon 01/ 216 43 06
office@hemayat.org

www.hemayat.org

Konzept und Redaktion: Cecilia Heiss

Layout und Grafik: rob.drapela

Wien, 2026

INHALT

Hemayat – Betreuung von Folter- und Kriegsüberlebenden

Warum wir helfen	6
Wie wir helfen: Betreuung bei Hemayat	11
Die nächste Generation	18
Therapie im Exil von Angelika Maringer	20
Growing Roots – Gemeinsam wachsen	26
„Wir halten durch und entwickeln uns weiter“	28
Eine Gruppe für Männer	30
Jahresstatistik 2025	34
Teammitglieder	38
Auszug aus dem Pressespiegel	40
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 2025 - Hilfe für 2.006 Menschen aus 60 Ländern

Im Jahr 2025 betreute Hemayat 2.006 Menschen psychotherapeutisch, psychologisch und medizinisch. 300 Klient:innen waren minderjährig. Insgesamt konnten 26.731 Betreuungsstunden geleistet werden.

Seit der Gründung von Hemayat arbeitet unser Team daran, folter- und kriegstraumatisierten Menschen Vertrauen und Hoffnung zurückzugeben.

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

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 gewaltsamste 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 Diskriminierungen auf Grund der ethnischen Zugehörigkeit und Bedrohung wegen politischer Aktivitäten voraus. Die Flucht aus dem Heimatland muss meist überstürzt und ohne Abschied nehmen zu können, 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 diese lebensbedrohlich.

Fallbeispiele:

Die folgenden Auszüge aus Fallgeschichten sollen einige Merkmale der Folgen einer schweren Traumatisierung vermitteln. Sämtliche Erlebnisberichte sind 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 Uhr früh verhaftet worden und habe auch hier in Österreich nach wie vor Angst, in der Nacht abgeholt zu werden. Er wache durch kleinste Geräusche auf, selbst vom Geräusch seines eigenen Bettes, wenn er sich im Schlaf umdrehe. Er könne meist erst im Morgengrauen einschlafen. Er träume dann von maskierten Männern, seiner Foltererfahrung, 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 fänden diese im 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 hat 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 angespannt und sei in ständiger Furcht, 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. Das Vertrauen in die Welt und in andere Menschen muss oft erst wieder Schritt für Schritt zurückgewonnen werden. Bei Hemayat arbeitet ein dafür speziell ausgebildetes Behandlungsteam. Damit alle Beteiligten die richtigen Worte finden können, werden unsere Sitzungen bei Bedarf von Dolmetscher:innen begleitet. Das 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 Abklärungsgespräch – ein Wendepunkt

Hemayat ist oft die erste Anlaufstelle, 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“ geworden sind.

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 erste Abklärungsgespräch weit mehr als nur den organisatorischen Zweck der Abklärung und weiteren Zuweisung. Hier wird 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 – den Alltag erleichtern

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

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



Krisenintervention – schnelle Entlastung

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 einer:m 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 unseres Angebots erwiesen. Das seit 2013 erfolgreich angewandte, Bewegungsprogramm von Hemayat ist auf Stabilisierung und Ressourcenförderung ausgelegt.

‘In Bewegung zu sein‘ ist die Grundvoraussetzung für eine aktive, gesundheitsfördernde Lebensgestaltung, und auf diese Weise können Selbstwirksamkeit und das Vertrauen in sich selbst wiedererlangt werden.

Dolmetschgestützte Einzel-Psychotherapie – Worte finden in der eigenen Sprache

Im Rahmen einer Therapie geht es oft darum, dass Menschen, die Folter und Krieg überlebt haben, Worte für ihre unbeschreiblich schrecklichen Erlebnisse finden. Daher ist es besonders wichtig, dass unsere Klient:innen in ihrer eigenen Sprache über ihre Erlebnisse sprechen können. Das Einbeziehen von Dolmetscher:innen ermöglicht den betroffenen Menschen einen 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 Psychothe-

rapie und Systemische Familientherapie. Besonderer Wert wird auf die Spezialisierung auf die Behandlung von schwer traumatisierten Menschen gelegt. Regelmäßige Supervision und Intervisionen unterstützen die Reflexion von Therapieverläufen und helfen den Therapeut:innen bei der Verarbeitung der belastenden Inhalte. Im Folgenden werden einige **therapeutische Interventionen** zur Veranschaulichung herausgegriffen:

- **Psychoedukation:** Schlafstörungen, Albträume, Intrusionen, nervöse Unruhe, körperliche Schmerzzustände, Schuldgefühle und Konzentrationsschwierigkeiten stellen eine Reaktion auf das erlittene Leid dar. Oft 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. Häufig 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 sowie 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/die Klient:in darauf vertrauen können, 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, Zukunftsorientierung 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 Österreich 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 bald 30 Jahren Folterüberlebenden ganzheitliche Traumabehandlung angeboten. In dieser Zeit haben wir 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 Opfer 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 emotionale Zuwendung zu geben. 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 El-

tern 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...).

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, die Elternrolle wieder 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.

Kindertherapie

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

THERAPIE IM EXIL

mit Angelika Maringer

Eine HEMAYAT-Therapeutin erzählt über ihre Anfänge als Dolmetscherin und über ihre psychotherapeutische Arbeit mit Landsleuten im Exil.

Im Unterschied zu den meisten ihrer Kolleginnen bei HEMAYAT hat Angelika selbst Krieg und Zerstörung erlebt und kam infolgedessen als Flüchtling mit ihren zwei Kindern nach Österreich.

Der Krieg hat nicht nur die Stadt zerstört, in der sie geboren wurde und in der sie glücklich war, nicht nur Familienangehörige und ihr nahestehende Personen vernichtet, sondern auch einen Teil von ihr selbst.

Interviewer: *Angelika, du bist als Flüchtling mit deinen beiden Kindern nach Österreich gekommen und jetzt arbeitest Du schon seit vielen Jahren als muttersprachliche Therapeutin mit vielen deiner Landsleute hier in Österreich.*

Bist Du selbst zunächst auch in Psychotherapie gegangen, um die schrecklichen Dinge, die Du im Krieg erlebt hast, zu verarbeiten?

Angelika: Ich ahnte damals noch nicht, wie lange und schwierig mein Lebensweg sein würde, bevor ich zumindest wieder ein wenig so werden konnte wie zuvor und wieder Lebensfreude spüren konnte. Dazu musste ich einen langen Weg gehen, weit weg von Krieg und Zerstörung, aber auch weit weg von meinem früheren Leben – nicht nur im Sinne vieler Kilometer, sondern auch als eine lange innere seelische Reise.

Es war für mich ganz wichtig, meine Vergangenheit gut zu verarbeiten. Ich musste mich mit meiner Geschichte genau auseinandersetzen. Mir über meine Vergangenheit im Klaren sein, hilft mir heute, meine Stärken und meine Schwächen zu erkennen, und zu meinem eigenen therapeutischen Stil zu stehen.

Interviewer: *Bevor Du als Psychotherapeutin begonnen hast zu arbeiten, warst Du lange Zeit als Dolmetscherin in verschiedenen Kontexten des Flüchtlingsbereichs tätig.*

Angelika: Ja, tatsächlich, ich übersetzte dabei auch in der Psychotherapie. Dabei halfen mir auch die Erfahrungen, die ich im Rahmen meiner eigenen Psychotherapie gemacht hatte. Denn Dolmetschen in der Therapie kann man vorher nicht wirklich erlernen. Jede Dolmetscher:in entwickelt mit der Zeit eine eigene Strategie und Vorgangsweise. Für mich war es sehr wichtig, genau darauf zu achten, dass ich alle Details, jedes noch so kleine Wörtchen innerhalb des Gespräches übersetzte. Auch ein ungeduldiges Aufatmen, atmete ich nach, denn auch das kann für die Therapeut:in sehr informativ sein.

Interviewer: *Die Dolmetscher:in ist in dem Prozess wohl eine kulturelle Vermittler:in?*

Angelika: Die Dolmetscher:in ist ja nicht nur ein „Sprachrohr“, sondern auch ein Mensch, und alles, was in der Therapie erzählt wird, berührt sie wahrscheinlich auch.

Erst später als ich die Rollen wechselte und als Psychotherapeutin mit Dolmetscher:innen arbeitete, verstand ich richtig, wie wichtig der interkulturelle Aspekt daran ist: Die Dolmetscher:in, die die Muttersprache der Klient:in spricht, ist eine interkulturelle Vermittler:in, und die Muttersprache ist wie eine Brücke, die zurück in das zurückgelassene Land führt.

Die Klient:in, die auf mühsamem Weg nach Österreich gekommen ist, mag vielleicht im Therapieraum vor mir sitzen, ist aber mental und gefühlsmäßig noch lange nicht hier angekommen. Alles ist für sie noch zu fremd und möglicherweise noch nicht annehmbar. Dazu kommt oft die große Angst, das Eigene noch weiter zu verlieren. Besonders am Anfang der Therapien konnte ich beobachten, wie sehr sich Klient:innen freuten, wenn sie ihre vertraute Sprache und ihre gewohnten Redewendungen hörten.

Die Dolmetscher:in übersetzt die therapeutische Intervention in die Sprache der Klient:in und passt sie zudem an dessen kulturelle Gewohnheiten an. So fällt es der Klient:in leichter,

zu vertrauen und die therapeutischen Interventionen anzunehmen.

Interviewer: *Inzwischen arbeitest Du aber nicht mehr als Dolmetscherin, sondern als Psychotherapeutin bei HEMAYAT. Arbeitest Du dann in deiner Muttersprache, ohne Dolmetscher:in?*

Angelika: Wenn ich jetzt mit Klient:innen aus Tschetschenien in meiner Muttersprache arbeite, dolmetsche ich in gewisser Weise für mich selbst. Da ich die Ausbildung in Österreich auf Deutsch gemacht habe, fehlten mir anfänglich die therapeutischen Redewendungen in meiner Muttersprache. Gerade in der systemischen Therapie ist die Sprache von zentraler Bedeutung. Es kommt meist auf den exakten Wortlaut einer Frage an. Anfangs litt und hardete ich viel, bis ich mir selbst die Erlaubnis gab, meine eigene Form dafür zu finden.

Interviewer: *Wie ist das, wenn man als Therapeutin mit seinen eigenen Landsleuten arbeitet?*

Angelika: Ich musste verschiedene Verhaltensweisen im Umgang mit meinen Landsleuten adaptieren, so zum Beispiel das Nähe-Distanz-Verhalten. In meiner Herkunftskultur gibt es

keine Kommunikation „per Sie“, man ist immer „per Du“. Und Frauen geben sich bei der Begrüßung niemals die Hand, sondern umarmen einander.

In der Ausbildung und in der Supervision in Österreich hatte ich aber gelernt: „Umarmen in der Psychotherapie, das geht gar nicht. Das ist zu nah!“ Das war eine echte Qual für mich. Am Anfang hielt ich die empfohlene Distanz ein, aber dann wurde mir das zu „trocken“: Ich hatte kein gutes Gefühl dabei, es passte so gar nicht zu mir. So habe ich lange in der Supervision darüber diskutiert, bevor ich mich getraut habe, mein Eigenes daraus zu machen.

Interviewer: *Ist Psychotherapie auch in anderen Kulturen eine übliche Behandlungsmethode?*

Angelika: Psychotherapie ist eher unüblich, dafür gibt es andere Heilungsmethoden und Hilfsmechanismen. Erst in meinem therapeutischen Tun wurde mir bewusst, wie komplex die Einstellungen meiner Landsleute diesbezüglich sind, obschon – oder gerade weil – ich die Kultur mit ihnen teile. Und gerade weil ich wie sie die Heimat verlassen musste und im Exil lebe, war es nicht auf Anhieb leicht, eine therapeutische

Beziehung herzustellen.

Anfangs herrschte mir gegenüber meist große Vorsicht: Man kennt sich in der tschetschenischen Gemeinschaft untereinander und befürchtet, dass sich vieles ganz schnell herumsprechen könnte.

Zwar ist es in der tschetschenischen Kultur ganz legitim, über körperliche Krankheiten zu sprechen, aber keinesfalls wird über die Familie gesprochen. Noch viel tabuisierter sind psychische Probleme. Von vielen meiner Landsleute werden psychische Probleme als „Verrücktsein“ gedeutet und mit dem Wort „Behandlung“ verbinden sie zwangspsychiatrische Maßnahmen.

Zu Beginn war es daher für meine Klient:innen etwas völlig Neues, zu einer Psychotherapeutin zu gehen. Ich habe in allen Gesprächen immer wieder über die therapeutische Schweigepflicht und ihre Bedeutung für die Psychotherapie aufgeklärt: „Die menschliche Seele funktioniert so, dass sie sich sicher fühlen muss, um Vertrauen zu haben. Und nur dann lässt sie uns reden. Und die Schweigepflicht hilft dabei: Sie verpflichtet den Therapeuten dazu, dass alles, was im Therapieraum erzählt wird, auch

in diesem Raum bleibt.“

Nachdem meine Muttersprache eine Bildersprache ist, zeige ich in der Psychotherapie z. B. auf eine Topfblume im Raum und erkläre: „Wie diese Blume im Topf wächst, so wächst auch eine Blume aus dem Herzen, wenn Menschen sich spüren können. In der Therapie geht es darum zu lernen, sich wieder zu spüren: Dann kann es wieder aus unserem Herzen heraus blühen.“

Interviewer: *Welche Rolle spielt Psychotherapie für die Integration?*

Angelika: Eine sehr große Rolle! Es gibt sehr viele Aspekte mit denen die Menschen in einem fremden Land zurechtkommen müssen und bei denen sie Unterstützung brauchen. Die Menschen müssen vieles in ihrer Heimat zurücklassen, kommen hierher und alles ist neu und fremd. Die menschliche Seele hat einen anderen Zeitverlauf als die bewusste Handlungsebene. Die Idee einer schnellen Integration klingt für mich so, als ob man ein Kind, das erst drei, vier Monate im Bauch ist, zu gebären versucht – damit zerstört man das Wertvollste.

Die Psyche braucht ihre Zeit, um auf der emotionalen Ebene zu verstehen, dass man in einem neuen Land angelangt ist. Dafür ist es gut, einen Raum zu haben, in dem alle Ängste und Sorgen ihren Platz haben und man gleichzeitig gestärkt wird.

Interviewer: *Geht es in der Trauma-Psychotherapie auch darum, mit den Klient:innen an ihrem Selbstbewusstsein zu arbeiten?*

Angelika: Allein können Geflüchtete oft nicht erkennen und schätzen, welche große Leistung sie erbringen, weil sie stets unter einem enormen Integrationsdruck stehen. Ihr Augenmerk richtet sich auf das, was noch fehlt, und das schafft ein Gefühl, dass alles ganz schnell zu gehen hat. Und dann werden sie „plötzlich“ und „aus unerklärlichen Gründen“ krank.

Interviewer: *Wie lange kann so eine Psychotherapie dauern?*

Angelika: Das ist sehr unterschiedlich. Es ist nicht möglich, den Heilungsprozess gleich zu Beginn zeitlich zu beschränken. Jemand, der gefoltert und verfolgt wurde, der seine Heimat verlassen musste und einen schweren Fluchtweg hinter sich hat, der dann im Aufnahmeland in einem Flüchtlingsheim und völliger Ungewissheit auf seinen Asylbescheid warten muss: Für so jemand ist es kaum möglich, rasch mit seinen psychischen Problemen fertig zu werden.

Die Geschichte eines Menschen spiegelt sich in seinen Beziehungen und das gilt auch für die Psychotherapie. Ein vorzeitiger Abbruch dieser Beziehung kann dysfunktionale Beziehungsmuster des Klienten verstärken. Unsere Klient:innen sind meist Menschen, die vertrieben und weggeschickt wurden. Sie haben vieles zurückgelassen, mussten bedeutende Beziehungen abbrechen, oft ohne Verabschiedung. Zumeist sind sie traumatisiert, wurden im Heimatland gefoltert, haben ihre Angehörigen auf dem Fluchtweg verloren.

In der Traumatherapie geht es vorwiegend um Sicherheit. Trauma macht hilflos, machtlos und nimmt den Klient:innen Selbstwirksamkeit und Kontrolle. Bei unseren Klient:innen ist die Gefahr nicht vorbei, bis der Asylprozess abgeschlossen ist. Und auch danach, wenn sie einen Aufenthaltsstatus haben, bedeutet das nicht, dass ihre Probleme sofort der Vergangenheit angehören. Häufig erleben sie im Aufnahme-land rassistische Übergriffe, Diskriminierung und Zurückweisung. Sie leben zwar in der Gegenwart, aber unter dauerhaftem Stress: Ihre traumatischen Verletzungen werden ständig getriggert und sie werden immer wieder re-traumatisiert.

Die Heilung braucht eben so lange wie sie braucht.

GROWING ROOTS – GEMEINSAM WACHSEN

Manchmal beginnt Veränderung leise.

Mit einem gemeinsamen Ankommen an einem Montagmorgen.

Mit vorsichtigem Zuhören.

Mit dem ersten Gefühl, nicht mehr allein zu sein.

Mit dem Projekt **„Growing Roots – Empowerment für gewaltbetroffene geflüchtete Frauen“**, das im Jänner 2025 gestartet ist, wurde bei Hemayat ein Raum geschaffen, in dem genau das möglich wird: ein Raum für Stabilisierung, für Begegnung – und für das langsame Wieder-Wurzeln-Schlagen nach Erfahrungen von Flucht, Gewalt und Verlust.

Im ersten Projektjahr stand der Aufbau im Mittelpunkt: das Kennenlernen der Frauen, sorgfältige klinisch-psychologische Abklärungen, das Entwickeln passender Gruppenangebote und tragfähiger Strukturen. Schritt für Schritt entstand daraus mehr als ein therapeutisches Setting – es entstand ein **vertrauensvolles**

Miteinander, das von gegenseitiger Unterstützung, Solidarität und wachsender Selbstwirksamkeit getragen wird.

Besonders prägend waren die klinisch-gesundheitspsychologischen Gruppen mit Farsi/Dari-sprechenden Frauen. Hier wurden Themen aufgegriffen, die im Alltag oft keinen Raum haben: Was bedeutet Gesundheit – jenseits von Krankheit? Welche Rolle spielen Körper, Geschlecht und kulturelle Prägungen? Die Frauen wurden ermutigt, Fragen zu stellen, Erfahrungen zu teilen und bisher Selbstverständliches neu zu betrachten. Viele beschrieben die Gruppe als **Quelle von Kraft und Freude**, als einen Ort, der sie stärkt und durch die Woche trägt.

Ein zentrales Element von Growing Roots ist die Öffnung nach außen. Durch die Zusammenarbeit mit Organisationen wie den **Gesundheitslotsinnen der Volkshilfe** oder den **Nachbarinnen** lernten die Teilnehmerinnen neue Anlaufstellen kennen – und begannen, sich selbst als Teil eines größeren sozialen Gefüges zu erleben. Dass sie zu diesen Begegnungen auch Frauen aus ihrem eigenen Umfeld mit-

bringen konnten, war ein erster, behutsamer Schritt in Richtung **Multiplikatorinnenrolle**.

Bereits im ersten Projektjahr zeigen sich spürbare Veränderungen: Viele Frauen berichten von mehr Selbstvertrauen, einer verbesserten Alltagsbewältigung und dem Gefühl, wieder verbunden zu sein – mit sich selbst und mit anderen. Aus vorsichtiger Teilnahme wurde aktive Mitgestaltung; aus Zurückhaltung wuchs die Bereitschaft, eigene Themen einzubringen und vor der Gruppe zu präsentieren.

Für 2026 ist der Übergang in die zweite Projektphase geplant. Begegnungsgruppen und erste Multiplikatorinnen-Schulungen sollen

das, was gewachsen ist, weitertragen. Dabei bleibt der Blick sensibel: Nicht jede Frau ist zum selben Zeitpunkt gleich stabil, nicht jede kann oder möchte diese Rolle übernehmen. Growing Roots folgt daher weiterhin dem Prinzip, Entwicklung nicht zu erzwingen, sondern **Potenziale behutsam sichtbar zu machen**.

Was bleibt, ist die Erfahrung, dass Empowerment Zeit braucht – und Beziehung.

Und dass dort, wo Frauen einander Halt geben, neue Wurzeln entstehen können.

„WIR HALTEN DURCH UND ENTWICKELN UNS WEITER“

von Barbara Preitler

Gedanken über die Arbeit von Hemayat mit ukrainischen Kolleg:innen

In den letzten Jahren ist die Reise in den Westen der Ukraine fast schon zur Routine geworden. Leider – weil wir ja hier sind, um mit unserer Expertise im Bereich der Behandlung von schweren Traumatisierungen, also schwere Verletzungen die viel besser gar nicht erst entstehen sollten, aber so sehr Realität in diesem geschundenen Land geworden sind, zu unterstützen. Und trotzdem ist es schön, wieder zurückzukommen zu den Menschen, die wir hier kennenlernen dürfen. Es sind vor allem Lehrer:innen und Schulpsycholog:innen, mit denen wir in verschiedenen Arbeitsgruppen und Workshops zu Krisenintervention und Traumapsychologie arbeiten. Einige treffen wir nur einmal, andere können wir über längere Zeiträume begleiten. Sie kommen zum Teil aus

dem Gebiet der Westukraine, zum Teil reisen sie tagelang aus den Kriegsgebieten im Osten an, um an unseren Angeboten in der Westukraine teilnehmen zu können.

„Wir halten durch und entwickeln uns weiter.“ Obwohl ich in den letzten eineinhalb Jahren die Schulpsycholog:innen, die an unserer Fortbildung für Inter- und Supervision teilgenommen haben, gut kennenlernen durfte, erstaunt mich ihre Resilienz, ihr Mut und ihre Hoffnung immer wieder aufs Neue. Irina, die selbst nahe der ukrainischen Front lebt und arbeitet, sagt diesen Satz im vierten Kriegswinter, mitten in Stromabsperungen, schlaflosen Nächten in Schutzräumen und Kälte. Durchhalten und einfach nur überleben ist wichtig, aber zu wenig: es geht – trotz allem auch um Weiterentwicklung!

Seit dem Kriegsbeginn im Februar 2022 ist die Ukraine schlagartig auch für Hemayat ein zentrales Land geworden, da es ja darum geht, Menschen, die vom Krieg betroffen sind, zu unterstützen. In Kooperation mit dem ÖAD (Agentur für Bildung und Internationalisierung) haben wir rasch begonnen unsere Expertise

in der Krisenintervention und psychosozialen Versorgung in Kriegssituationen für Lehrkräfte und Schulpsycholog:innen anzubieten. Waren es anfangs nur Webinare, so sind wir ab dem Herbst 2022 auch immer wieder in den Westen der Ukraine gereist.

In den letzten beiden Jahren haben wir schließlich ein Pilotprojekt für eine Super- und Interventionsfortbildung für eine Gruppe von Schulpsycholog:innen, die vor allem aus den am stärksten vom Krieg betroffenen Regionen stammen, gestartet und durchgeführt. Wenn wir uns in der Westukraine treffen, sind wir von Österreich aus in ein Kriegsgebiet gereist, während unsere ukrainischen Kolleg:innen das Gefühl haben, endlich ein paar Tage und vor allem Nächte in Ruhe verbringen zu können.

Natürlich waren theoretische Inputs wichtig, aber im Mittelpunkt stand trotzdem die Selbstfürsorge und die Frage, wie die persönlichen Ressourcen angesichts der ständigen Bedrohung gestärkt werden können. Alles, was an Methoden vorgestellt wird, probieren die Teilnehmer:innen einmal selbst aus, damit sie es dann an Kolleg:innen und damit in einem weite-

ren Schritt auch an die Kinder in den Schulen weitergeben können.

Ein halbes Jahr nach Ende des Programms erzählt die Schulpsychologin Olessia, dass sie jetzt trauma-sensible Körperübungen für ihre Kolleg:innen anbietet und es für alle ein besonderer Termin ist. Katarina erzählt von ihrer neuen Erfahrung mit Selbstachtsamkeit und Selbstfürsorge. Sie habe jetzt gelernt, nicht nur immer zu geben, sondern auch darauf zu achten, dass sie sich nicht verausgabt.

Anfang 2026 sind wir in der Planung für weitere Programme. Diese sollen in Zusammenarbeit mit drei pädagogischen Instituten in verschiedenen Regionen der Ukraine erfolgen und sowohl die Lehrkräfte wie auch die Kinder in den besonders betroffenen Gebieten unterstützen, damit sie sich trotz der schwierigen Umstände weiterentwickeln können.

EINE GRUPPE FÜR MÄNNER

von Tadeja Lackner-Naberznik, Psychotherapeutin und Leiterin der wöchentlichen Männergruppe bei HEMAYAT

Männer aus dem arabischen Raum.

Jung und alt, manche 25, manche 60 und mehr Jahre alt.

Männer, die beschattet, verfolgt, gefoltert wurden. Männer, die Krieg erlebt haben.

Männer, die alles verloren haben, die ihre Ehefrauen, Kinder und Familien oft seit Jahren nicht mehr gesehen haben.

Männer, die flüchten mussten, um zu überleben.

Männer voll Schmerz, Scham, Angst. Schlaflos und orientierungslos.

Angst vor Abschiebung, Einsamkeit.

Viele sind entkräftet und krank geworden – aber nicht schwach!

Für mich sind es allesamt unglaublich starke

Männer, vor denen ich tiefsten Respekt empfinde.

Männer, deren Probleme und Leidenswege so unterschiedlich wie sie selbst und ihr Alter sind.

Ich frage mich: Wie würde es mir an ihrer Stelle wohl gehen?

Sie alle kommen in die Gruppe – voller Misstrauen und ohne große Hoffnung.

Und doch bereit für einen Neuanfang.

Dabei ist vieles so schwer!

Sie suchen sich einen Platz auf Matten und Pölstern am Boden. Prüfen, beobachten. Immer wachsam – als müssten sie jederzeit aufspringen und erneut fliehen.

Wissen nicht genau, wie sie sich vorstellen sollen.

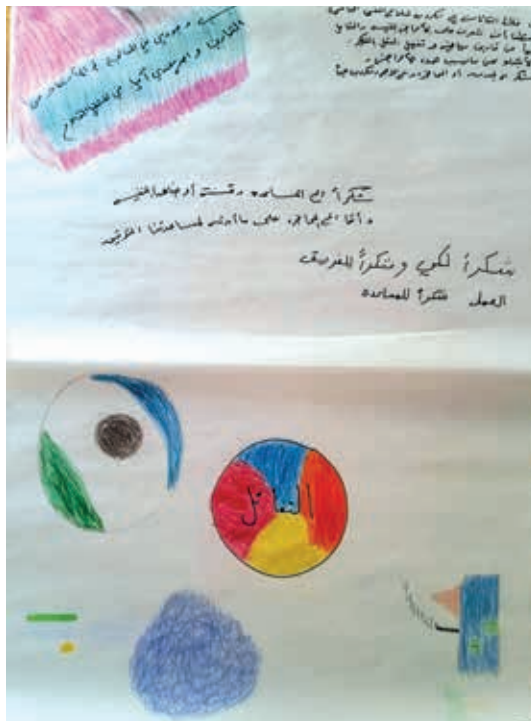
Was sie erzählen sollen. Oder was sie überhaupt hier sollen.

Gemeinsam setzen wir uns mit dem Trauma und Traumafolgen auseinander.

Viele fühlen sich allein durch die Beschreibung und Aufzählung der Trauma-Symptome angesprochen.

„Als würden Sie ganz genau von mir sprechen!“

Sie fühlen sich verstanden – und beginnen, auch



sich selbst besser zu verstehen.

Hie und da wird eine Geschichte des Leids er-

zählt.

Die Vergangenheit ist immer präsent: beim Aufwachen, in alltäglichen Momenten, beim Einschlafen – oder beim Nicht-Einschlafen. In den Alpträumen.

Schritt für Schritt lernen wir, die Vergangenheit von der Gegenwart zu lösen. Zurück ins Hier und Jetzt zu finden.

Bewusstes Gehen und Auftreten hilft dabei.

Der Raum wird im Gehen erkundet – und Schritt für Schritt zu „meinem“ Raum gemacht.

Wir atmen, öffnen den Brustkorb, spüren den Körper neu. Wir malen und erinnern uns an die Kindheit – auch wenn sie nicht immer unbelastet war. Wir sammeln schöne Momente aus Vergangenheit und Gegenwart und suchen nach Dingen, die guttun.

Jeder bekommt ein buntes Heft.

Ein Platz für Gedanken, Gedichte, Gebete, Fotos, Zeichnungen, getrocknete Blumen – und anderes Schönes.

Gemeinsam gestalten wir ein großes Plakat.

Betruern Verstorbenen und Getötete.

Und wir werfen symbolisch einen Anker in die Zukunft – einen Anker, der uns Schritt für Schritt zu unserem Ziel zieht.

Wir machen Phantasie Reisen zu einem sicheren Ort und meditieren.

Erinnern uns an die Trotzmacht des Geistes, an die Kraft des Wörtchens „trotzdem“.

Und wir lernen, die Depression – diesen großen schwarzen Hund – an die Leine zu nehmen.

Körperspannung beeinflusst unser Wohlbefinden. Aber wie geht eigentlich Entspannen?

Gerüche, Geräusche, bestimmte Bilder und Geschmäcker können das Trauma triggern.

Doch genauso können angenehme Düfte oder bewusstes Schmecken etwas Schönes wachrufen. Wir probieren es aus – Selbsttröstung und Selbstregulierung.

Spazieren gehen. Jemanden auf einen Kaffee treffen. Musik hören. Den Körper spüren und

beleben. Die Augen wieder nach außen richten – um Natur, Architektur und andere Menschen neu wahrzunehmen.

Wir tun uns gegenseitig etwas Gutes. Zum Beispiel durch kräftiges Abstreifen oder Abklopfen von Kopf bis Fuß. Oder indem wir Rücken an Rücken sitzen und den anderen als Stütze erfahren.



Wir loten die Grenzen von Nähe und Distanz aus.

Denn Grenzüberschreitungen – auf allen Ebenen – führen zu Angst und Aggression.

Und sie passieren überall: auf Ämtern, im Deutschunterricht, manchmal sogar bei Ärzten – und vor allem im eigenen Inneren.

Die einstigen Täter erheben immer wieder die Hand gegen sie selbst.

Das traumatisierte Gehirn kann unter Stress nicht mehr unterscheiden.

Raum und Zeit sind aufgehoben und alles scheint JETZT zu passieren – immer und immer wieder!

„Wo ist mein Platz?“ „Wo ist meine Heimat?“ „Was bin ich wert?“

Langsam entsteht etwas Neues. Etwas, das sich wie Gemeinschaft anfühlt.

„Hier fühle ich mich sicher!“

„Hier kann ich abschalten.“

„Für neunzig Minuten die Sorgen vergessen.“

Der anhaltende Stress lässt nach!

Hier finde ich Freunde und Gleichgesinnte.

Hier fühle ich mich verstanden und respektiert.

Ein kleines Abschlussritual stärkt das Gefühl der Verbundenheit:

Mit verschränkten Fingern, einem Schritt zur Mitte und erhobenen Armen geben wir uns Kraft:

„Wir sind eine starke Gruppe – und wir halten zusammen.“

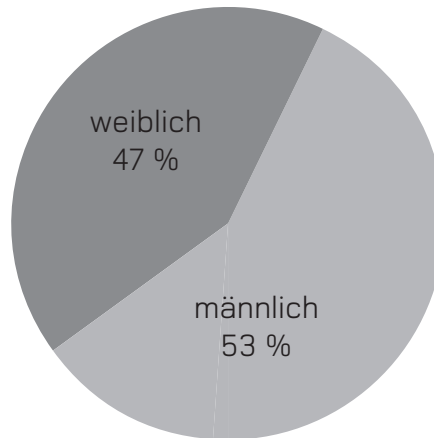
Gegen Ende der Gruppentherapie wird für alle ein Kulturpass organisiert, und wir machen eine Exkursion.

Zum Stephansdom – mit Erklimmen des Turms!

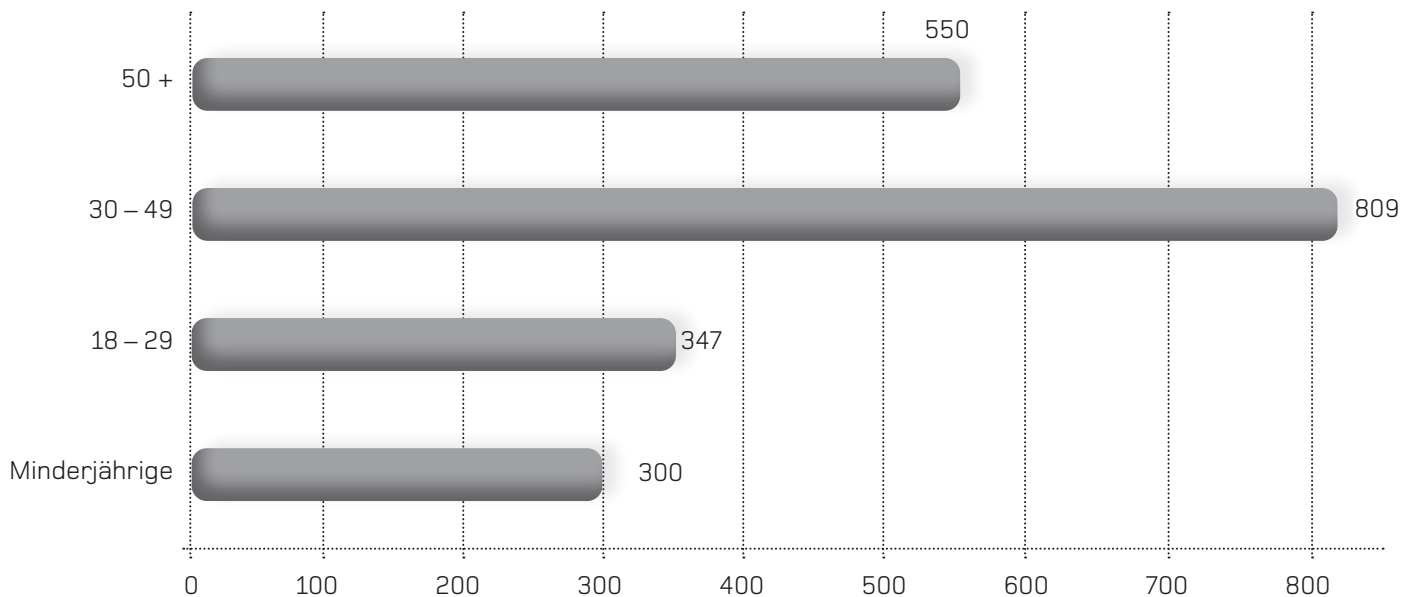
JAHRESSTATISTIK 2025

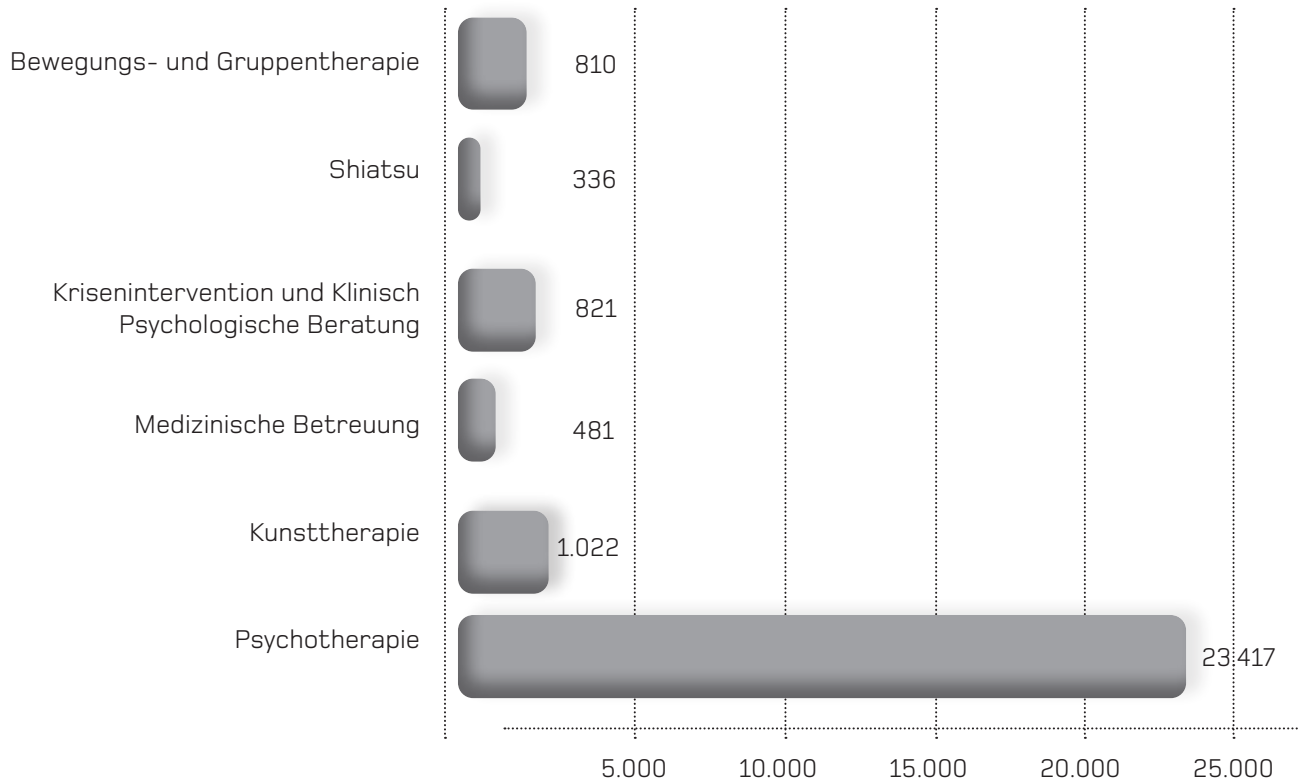
Im vergangenen Jahr wurden insgesamt 2.006 Klient:innen bei Hemayat betreut.

Klient:innen nach Geschlecht



Altersstruktur



Betreuungsstunden 2025

Länderstatistik 2025

Afghanistan	448
Ägypten	12
Algerien	6
Angola	1
Aserbaidtschan	1
Äthiopien	2
Bangladesch	19
Belarus	1
Benin	4
Bosnien Herzegowina	24
Bulgarien	2
China	3
Elfenbeinküste	2
Gambia	3
Georgien	10
Guinea	2
Indien	2
Inguschetien	3
Irak	137
Iran	166
Jordanien	5
Jemen	3
Kamerun	1
Kasachstan	2
Kenya	1
Kirgistan	2
Kolumbien	6
Kongo	7
Kosovo	14
Kroatien	2

Libanon	6
Lybien	1
Marokko	7
Mazedonien	3
Myanmar	2
Nicaragua	2
Niger	1
Nigeria	20
Pakistan	7
Palästina	25
Paraguay	1
Peru	1
Rumänien	1
Russische Föderation	55
Senegal	3
Serbien Montenegro	9
Sierra Leone	1
Somalia	49
Sudan	9
Syrien	535
Tadschikistan	1
Tschetschenien	222
Tunesien	13
Türkei	36
Turkmenistan	1
Uganda	3
Ukraine	94
Usbekistan	1
Venezuela	4
Vietnam	2

Das Team

Vorstand

Fr. Dr. Friedrun HUEMER, Obfrau

Hr. Mag. Martin SCHENK, Obfrau-Stv.

Mag. Martin GERHARDUS, Kassier

Fr. Dr. Claudia HAAS, Kassier-Stv.

Fr. Mag. Nicole BERGER-KROTSCH, Schriftführerin-Stv.

Fr. Mbuya Yolande KYONI, Bakk., BA, MA, kooptiert

Büro

Fr. Dr. Cecilia HEISS, Geschäftsführung

Fr. Dr. Nora RAMIREZ CASTILLO, stv. Geschäftsführung, Psychologin, Psychotherapeutin, therapeutische Koordination

Fr. Brigitte HEINRICH, Büroleitung, Spender*innenbetreuung

Hr. Rouven AHL, BA, Anmeldung

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, Lohnverrechnung, Administration

Fr. Mag. Neda NIKOU, BA, Betreuung Praktikant*innen

Fr. Fatlinda VEJSELI, Reinigung

Fr. Bersata TOLAJ, Reinigung

Fr. Dafina MEHMETI LAJCI, Reinigung

Hr. Neshat VEJSELI, Reparaturen

Fr. Isabella RADICH, BA, Social Media

Hr. Nils PÖHL, Social Media

Therapeut:innen, Behandlungsteam

- Fr. Dr. Marianne ALKHELEWI-BRAININ,
Klinische Psychologin, Psychotherapeutin
- Fr. Luisa ANDRADE LOBO de REZENDE, BA,
Psychotherapeutin i.A.u.S.
- Fr. Soheila BAGHERI, Psychotherapeutin
- Fr. Mag. Jennifer BAUMEISTER, Psychotherapeutin
- Fr. Diana BILGERI, Psychotherapeutin
- Fr. Annette BULLIG-WENZL, MSc, Psychotherapeutin
- Hr. Maamoun CHAWKI, Psychotherapeut für
Kinder- und Jugendliche, Erwachsene
- Fr. Mag. Irmgard DEMIROL, Psychotherapeutin
- Fr. Mag. Ghazal DELAWAR, MSc, Psychotherapeutin
- Fr. Teresa EDER, MA, Psychotherapeutin
- Fr. Dr. Helga EHRMANN-FALKENAU, Psychotherapeutin
- Fr. Dr. Margarethe ENGELHARDT-KRAJANEK,
Bewegungspädagogin, Psychotherapeutin
- Fr. Dr. Rosita ERNST, Psychotherapeutin für Kinder
und Jugendliche
- Hr. Masoud ESHAGHI, BA pth., BSc, Psychotherapeut
- Hr. Alberto FRANCESCHINI, MA, Psychotherapeut
i.A.u.S.
- Fr. Mag. Rebecca GIL SEGOVIA, Psychotherapeutin
- Fr. Dr. Julia GÖD, FÄ f. Psychiatrie und psychothera-
peutische Medizin
- Fr. Gabriele GRAF-GABRIEL, Psychotherapeutin
- Fr. Karoline GRÜN, BSc, Shiatsu-Praktikerin
- Fr. Edda Maria GRÜNBERGER, Psychotherapeutin für
Kinder und Jugendliche, Kunsttherapeutin
- Hr. Mag. Rok HABJAN, Psychotherapeut
- Fr. Mag. Nadja Jessie HADID, Psychotherapeutin
- Fr. Dr. Nina HERMANN, Psychotherapeutin
- Fr. Mag. Geneviève HESS, Psychotherapeutin
- Fr. Valentina HOLLAUS, BA, Psychotherapeutin i.A.u.S.
- Hr. Christian HÖLLER, MSc, Psychotherapeut
- Fr. Dr. Valbona HOXHA, Psychotherapeutin
- Fr. Mag. Pia HUBER;
Klinische und Gesundheitspsychologin
- Fr. Dr. Friedrun HUEMER, Psychotherapeutin
- Fr. Julia HUFNAGL, Psychotherapeutin
- Hr. George ISAAC, Bewegungspädagoge
- Fr. Elisabeth, JANZ MAYER-RIECKH, MA, LSA, DSA,
Erstgespräche, Therapiekoordination
- Fr. Johanna JONITZ, DSA, Psychotherapeutin für Kin-
der und Jugendliche
- Fr. Manuela JUHART, Bewegungspädagogin, MA
- Hr. Erwin KLASEK, Psychotherapeut
- Hr. Matthias KLEIN, Shiatsu-Praktiker
- Fr. Mag. Irena KLISSENBAUER, Psychotherapeutin
i.A.u.S.
- Fr. Birgit KOCH, Kunsttherapeutin
- Fr. Tadeja LACKNER-NABERZNIK, MSc,
Psychotherapeutin
- Hr. Mag. Werner LAUSECKER, Psychotherapeut für
Kinder und Jugendliche
- Fr. Mag. Miriam LEHNER-VOLKMANN,
Psychotherapeutin, klinische Psychologin
- Fr. Mag. Martina LEOPOLD, Psychotherapeutin
- Fr. Dipl. Des. Heike LINDSTEDT, Psychotherapeutin,
Shiatsu-Praktikerin
- Fr. Edita LINTL, Kunsttherapeutin, Bewegungstherapie
- Fr. Mag. Teresa LOŠONC, Shiatsu-Praktikerin
- Fr. Ina MANFREDINI, Psychotherapeutin
- Fr. DI Angelika MARINGER, Psychotherapeutin
- Hr. Dr. Siroos MIRZAEI, FA f. Nuklearmedizin
- Hr. Vincent MOSER, MA, Psychotherapeut i.A.u.S.
für Kinder und Jugendliche
- Fr. Mag. Doris NACHTLBERGER, BUDO-Therapeutin
- Fr. Klaudia PANHOLZER-RIEDRICH, MSc,
Psychotherapeutin
- Fr. Mag. Désirée PERNHAUPT, Psychotherapeutin
- Fr. Ricarda PERZ, Psychotherapeutin für Kinder
und Jugendliche
- Fr. Mag. Inge PINZKER; MSc, Psychotherapeutin
- Fr. Dr. Andrea PODCZECK, Ärztin
- Fr. Martina POLLEROS, MA, Psychotherapeutin i.A.u.S.

Fr. Dr. Barbara PREITLER, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Nora RAMIREZ CASTILLO, Psychologin,
 Psychotherapie, Therapeutische Koordination
 Fr. Brigitte RATTAY, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Barbara REISECKER-SCHAUFLENER,
 Psychotherapeutin
 Hr. Dr. Daniel RITTER, Psychotherapeut
 Fr. Dr. Heide ROGERS, Psychotherapeutin
 Fr. Mag. Petra ROTHNER-AMIN, Klinische und
 Gesundheitspsychologin
 Hr. Dr. Walter RUCKHOFER, Psychotherapeut
 Fr. Mag. Paola SANTILLAN RAMOS, Psychotherapeutin,
 Klinische Psychologin
 Fr. Helen SAUERBIER, MA, Bewegungspädagogin
 Fr. Dr. Yvonne SCHAFFLER, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Andrea SCHEUTZ, Psychotherapeutin
 Fr. Helga SCHMIEDBERGER, BA, Psychotherapeutin
 Hr. Christian SCHNEIDER, Psychotherapeut
 Fr. Dr. Christine SCHOLTEN, Ärztin
 Fr. Mag. Sonja SCHWEINHAMMER, Psychotherapeutin
 Hr. Dr. Erwin SCHWEITZER, Psychotherapeut
 Hr. Mag. Willi STELZHAMMER, Psychotherapeut
 Hr. Dr. Kuan-Jen SU, Psychotherapeut
 Fr. Mag. Sabela TATTER SCHACHT, Psychotherapeutin
 Fr. Lika TRINKL, Psychotherapeutin, Erstgespräche
 Fr. Dr. Angela URBAN, Psychotherapeutin
 Fr. Ekaterina VASILENKO, BA, Psychotherapeutin i.A.u.S.
 Fr. Afsaneh WEIHS, Psychotherapeutin
 Fr. Dr. Sandra WEIPERT, FÄ für Psychiatrie
 Hr. Günter WENDEL, MAS, Psychotherapeut
 Fr. Mag. Margit WILD, Psychotherapeutin
 Hr. Dr. Johann WINDHABER, FA f. Psychiatrie
 und Neurologie
 Fr. Mag. Barbara WINZELY, Psychotherapeutin
 für Kinder und Jugendliche, Erwachsene
 Hr. Mag. Maysam ZARE, Psychotherapeut für
 Kinder und Jugendliche, Erwachsene
 Hr. Mag. Erich ZAUNER, Psychotherapeut für
 Kinder und Jugendliche, Erwachsene

Hr. Mag. Johannes ZEMANEK, Bewegungspädagoge
 Hr. Liam ZIMMERMANN, BA pth., Psychotherapeut
 Fr. Dr. Jutta ZINNECKER, Psychotherapeutin,

Ehrenamtliche Mitarbeiter:innen/Praktikant:innen

Fr. Mary ARDEHALI-GHALEH
 Hr. Anael ALSHUTH-MOYA
 Fr. Christina BAHNA
 Fr. Jana BARBULOVIC, BA
 Fr. Esra COBAN
 Fr. Jenny DUONG
 Hr. Rob DRAPELA
 Hr. Volker Josef EING
 Fr. Natalie ELLER, MA
 Fr. Miriam GARDAVSKY
 Fr. Katharina GOSSOW
 Fr. Yasmina HADDAD
 Fr. Mag. Clara HANDLER
 Hr. Thomas HÜRZELER
 Fr. Mag. Simone KEKEISEN
 Fr. Hanna KOLBE, BSc
 Fr. Johanna LENZ, BA
 Hr. Marco LIBERDA
 Fr. Cinobia MANGALATH, Bsc
 Fr. Valerie MOZAFFARI, MA
 Fr. Johanna NIELSON
 Fr. Mag. Margerita PIATTI
 Fr. Dr. Barbara PREITLER
 Fr. Agnes SCHILLHUBER
 Hr. Jakob THURN-VALSASSINA
 Fr. Nausicaa TORRUBIA
 Fr. Natalie TRAUTTMANSDORFF
 Fr. Janika WEISS, BA
 Fr. Zarema SULAJEA

Dolmetscher:innen

Fr. Ilona ABDELFAHAT, Arabisch
 Hr. Abdullah ALI, Arabisch
 Hr. Sirag ALOJLI, Arabisch
 Fr. Zala ANDER, Dari, Farsi, Hindi, Pashto, Urdu
 Fr. Mag. Mithra ANSARI, Farsi
 Fr. Söngül BEYAZGÜL, Kurmandschi, Sazaki, Sorani, Türkisch
 Fr. Kiyemet CEVIZ, DSA, Kurmandschi, Zazaki, Türkisch
 Hr. Dr. Süleyman CEVIZ, Zazaki, Türkisch
 Fr. Dr. Marija DABIC, BKS, Russisch
 Fr. Mag. Lana DELAROCHE, MA, Russisch, Ukrainisch
 Fr. Dipl. Dolm. Karima EL KIRAMI, Arabisch
 Fr. Dr. Tirhas Tekley HABTU, Tigrinja
 Fr. Bibi Saleha HAJIOBAIDULLAH, Farsi, Pashto
 Fr. Fatma HASSAN MOHAMUD, Somalisch
 Hr. Nabil HASSEN, Arabisch, Französisch
 Fr. Anna HELL, Farsi
 Fr. Hui-Ju HSIEH, Chinesisch (Mandarin)
 Hr. George ISAAC, Arabisch, Russisch
 Fr. Fatima JAMAA, Somalisch
 Fr. Cvija-Silvia JOVANOVIC, Bosnisch
 Hr. Ali Riza KILINC, Kurmandschi, Türkisch
 Hr. Imad KURDI, Arabisch, Farsi
 Fr. Laura LOKAJ, Albanisch
 Hr. Herbert MAURER, Armenisch
 Fr. Nazanin MOHAMMADZADEH BALANGARI, Farsi
 Hr. Muhudin MUSTAFA SAID, Somalisch
 Fr. Arifa NAZARI, Dari, Farsi
 Fr. Neda NIKOU, Farsi
 Hr. Berk ÖZDEMIR, Türkisch
 Fr. Tamta PAILODZE, Georgisch
 Hr. Mohammad RAHMANIAN, Dari, Farsi
 Fr. Liudmyla ROHOVA, Russisch, Ukrainisch
 Fr. Marinela SADUSHI, Albanisch

Fr. Armina SAFI, Dari, Farsi, Pashto
 Fr. Wahida SAFI, Dari, Farsi, Pashto
 Hr. Sohel SARDAR, Bangla
 Fr. Shukria SERAJ, Kurmandschi, Arabisch
 Fr. Farzana SHAHAZADA, Bangla
 Hr. Hawry SHARIF, Arabisch, Sorani
 Fr. Suad Abdirahman SHEIKH MOHAMED
 Fr. Nataliya STAUDACHER, Russisch, Ukrainisch
 Fr. Dr. Edith STEPANOW, Französisch, Russisch
 Fr. Nastassja WARKOW, Russisch

Verantwortlich für Spendenwerbung und Spendenverwendung ist Dr. Cecilia HEISS. Mag. Miranda MARTIN ist für den Datenschutz verantwortlich.

AUSZUG AUS DEM PRESSESPIEGEL 2025

02.01.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Alsergrund, Hilfe für traumatisierte Frauen

04.01.2025, Kronenzeitung, Aufklärung und Wissen sollen Frauen vor Gewalt schützen

08.01.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Alsergrund, Für Mitgefühl ist immer Zeit

21.01.2025, Ö1 Religion aktuell, Hemayat

23.01.2025, meinbezirk.at, Am Alsergrund 500 Geflüchtete warten auf Therapie bei Hemayat

29.01.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Alsergrund, Hemayat fordert Unterstützung

06.03.2025, www.puls24.at, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

06.03.2025, www.vn.at, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

06.03.2025, Vienna online, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

06.03.2025, www.sn.at, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

06.03.2025, Vorarlberg online, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

06.03.2025, KleineZeitung.at, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

06.03.2025, ORF Wien.at, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegsopfer

06.03.2025, Neue Vorarlberger Zeitung Online, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

06.03.2025, Ö1, Abendjournal

06.03.2025, Mein Bezirk.at, Tausende Klienten Wiener „Hemayat“ blickt auf 30 Jahre Opferhilfe zurück

06.03.2025, News Online, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

06.03.2025, www.w24.at, Therapie nach Flucht und Folter

06.03.2025, Trend Online, Hemayat betreut seit 30 Jahren Kriegs- und Folteropfer

07.03.2025, www.bezirksjournal.at, 30 Jahre Opferhilfe: Wiener Organisation „Hemayat“ unterstützt Tausende Klienten

06.03.2025, ORF Radio Kärnten/Burgenland/Salzburg/Tirol/Vorarlberg, Österreich

06.03.2025, ORF Radio Wien, Österreich

06.03.2025, W24, Österreich

07.03.2025, Ö1, Österreich

07.03.2025, www.puls4.at, Psychologin: „Aus für Familien nachzug ist hochproblematisch“

12.03.2025, Meinbezirk.at NL, Wiener „Hemayat“ blickt auf 30 Jahre Opferhilfe zurück

12.03.2025, www.puls24.at, Familiennachzugs: „Willkommenskultur ist der Schlüssel“

17.03.2025, Ateliierge spräche. Der Kunsttherapie Podcast, #17 Kunsttherapie mit Folter- und Kriegsüberlebenden | Edita Lintl

19.03.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Alsergrund, Immer mehr Opfer von Folter

10.04.2025, Podcast Hörgang, Wiener „Hemayat“ blickt auf 30 Jahre Opferhilfe zurück

10.04.2025, SpringerMedizin.at Newsletter, Podcast Hörgang

02.05.2025, Medianet NL, MARKETING & MEDIA

02.05.2025, Medianet Online, Tante Emma: Neuer TV-Spot für Hemayat macht Flucht und Trauma sichtbar

06.05.2025, HORIZONT online NL, Werbespot von Hemayat und Tante Emma fordert mehr Menschlichkeit

06.05.2025, horizont.at, Werbespot von Hemayat und Tante Emma fordert mehr Menschlichkeit

07.05.2025, Internet World Business NL, Kampagne von Tante Emma für Hemayat rückt Flucht und Trauma in den

Fokus

07.05.2025, Mein Bezirk.at, Fest in der Landstraße „Hemayat“ wünscht sich zum Jubiläum mehr Betreuung

09.05.2025, www.springermedizin.at, Neustart dank Therapien

13.05.2025, SpringerMedizin.at Newsletter, Geschäftsführerin Dr. Cecilia Heiss

13.05.2025, Heute Online, Christina Stürmer &Co. versteigern sich bei Auktion

15.05.2025, Ärzte Woche, Neustart dank Therapien

15.05.2025, Die Presse, PRESSE AM SONNTAG, Die große Schlaflosigkeit

18.05.2025, Die Presse am Sonntag, Russland als Aggressor, das ist für viele retraumatisierend

20.05.2025, www.diepresse.com, Ein Überlebender erzählt: „Wir haben getan, als wäre es Zitronenlimonade“

21.05.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Alsergrund, Hemayat wünscht sich mehr Betreuung

21.05.2025, Die Stadtsponin NL, Hemayat Charity-Auktion

22.05.2025, www.diepresse.com, Die Highlights der kommenden Kulturwoche: Promis ersteigern, im Kollektiv tanzen, Kurzfilme schauen

22.05.2025, www.w24.at, Besondere Momente mit Promis ersteigern

23.05.2025, trend PREMIUM, KNAPP Liste

23.05.2025, Die Presse, Treffen mit Stürmer und Wurm: Charity-Auktion für Hemayat

23.05.2025, Kurier, Privatbesuch bei Erwin Wurm

23.05.2025, www.diepresse.com, Treffen mit Stürmer und Wurm: Charity-Auktion für Hemayat

24.05.2025, falter.at, Sommerfest für Hemayat

27.05.2025, Mein Bezirk.at, Opferschutz in Wien Zigtausende Euro Spenden & Promis bei Hemayat-Fest

04.06.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Alsergrund, 80.000 Euro für den Opferschutz gesammelt

05.06.2025, campus-a.at, 30 Prozent der Geflüchteten in Österreich sind Folteropfer

21.06.2025, kurier.at, Wendepunkt Nahost: Anfang vom Ende der islamischen Diktatur im Iran

23.06.2025, Mein Bezirk.at, Hemayat Betreuungszentrum zog aus dem Alsergrund nach Favoriten

07.07.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Alsergrund, Ein Umzug der ganz viel Freude bereitet

15.07.2025, Ö1, Religion Aktuell: Hemayat

15.07.2025, OE1.orf.at, Hemayat

30.07.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Favoriten, 443 Kriegs- und Folteropfer warten auf Therapieplätze

17.09.2025, Die Presse, Radiokolleg, Hemayat

10.10.2025, Mein Bezirk.at, Favoriten TV-Spot von Hemayat mit Fundraising Award ausgezeichnet

17.10.2025, kultur.net, KRIEG ERLEBEN - Trauma und seine Folgen

10.11.2025, Ärzt*in für Wien, Ein Nuklearmediziner im Einsatz für Menschenrechte

13.11.2025, falter.at, Blauland : Als Innenminister Herbert Kickl traumatisierte Flüchtlinge unterstützte

27.11.2025, ORF 2 W, Wien Heute Hemayat

27.11.2025, ORF Wien.at, Verein Hemayat zog an neuen Standort

28.11.2025, Kurier, Lange Wartelisten für Kriegstraumatisierte

28.11.2025, www.w24.at, Hemayat: Stark steigender Behandlungsbedarf

29.11.2025, meinbezirk.at, Therapie nach Folter & Krieg Rekordhohe Wartezeiten in Wiener Hemayat

10.12.2025, Bezirkszeitung Mein Bezirk Favoriten, Kein Geld für Opfer von Folter

16.12.2025, Mein Bezirk.at, So fand Psychotherapeutin Afsaneh Weihs ihre wahre Berufung in Favoriten

18.12.2025, OE1.orf.at, Verein „Volontariat bewegt“, Zentrum Hemayat

22.12.2025, Bezirkszeitung MeinBezirk Favoriten, Weltbürgerin und Therapeutin

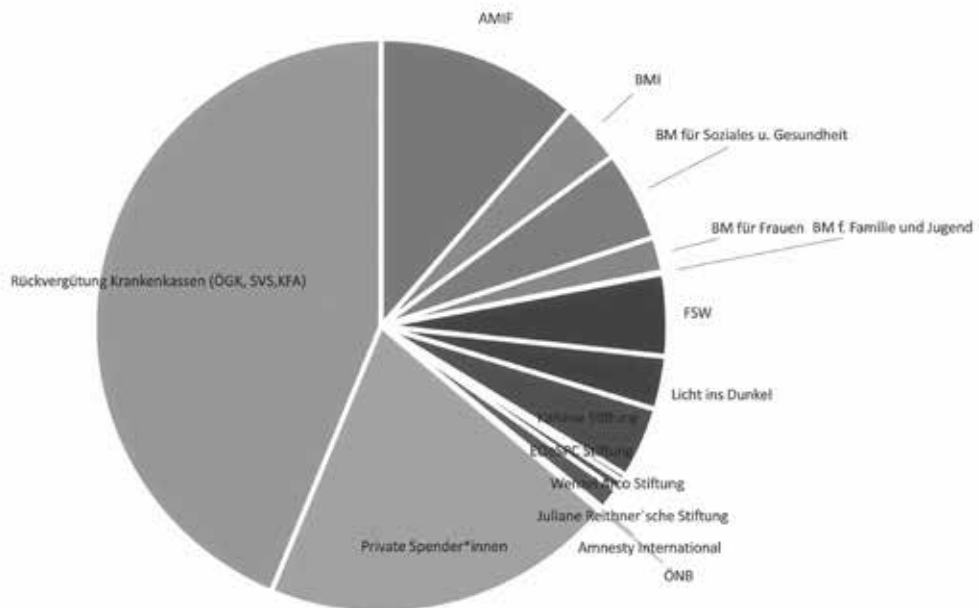
FINANZBERICHT 2025

Mittelherkunft	2025	%-Anteil
I. Spenden		
a) ungewidmete Spenden allgemein	501.610,22	17,4 %
b) gewidmete Spenden	89.761,00	3,1 %
II. Mitgliedbeiträge		
III. betriebliche Einnahmen		
a) betriebliche Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	1.220.234,55	42,3 %
b) sonstige betriebliche Einnahmen	240,00	0,0 %
IV. Subventionen und Zuschüsse der öffentlichen Hand	796.714,34	27,6 %
V. Sonstige Einnahmen		
a) Vermögensverwaltung	237,75	0,0 %
b) sonstige andere Einnahmen sofern nicht unter Punkt I bis IV festgehalten	33.850,83	1,2 %
VI. Auflösung von Passivposten für noch nicht	181.235,48	6,3 %
widmungsgemäß verwendete Spenden		
VII. Auflösung von Rücklagen	34.604,32	1,2 %
VIII. Jahresverlust	28.154,65	1,0 %
Summe	2.886.643,14	100,0 %
Mittelverwendung		
I. Leistungen für die statutarisch festgelegte Zwecke		
Betreuungspersonal		
Ärztliche Betreuung	26.855,00	0,9 %
Psychol/psychoth.Betreuung	1.483.164,78	51,4 %
Eingangsdiagnostik	111.709,67	3,9 %
Shiatsu, Bewegungstherapie	94.174,40	3,3 %
Dolmetsch	368.737,52	12,8 %
Operatives Personal		
Geschäftsführung	98.086,62	3,4 %
Sekretariat, Empfang, diverses	398.420,36	13,8 %
II. Spendenwerbung	88.494,27	3,1 %
III. Verwaltung		
a) allgemeine Verwaltung	73.660,87	2,6 %
b) Spendenverwaltung	11.655,57	0,4 %
c) Ausgaben zur Implementierung autom. Datenweiterleitung SpenderInnen	11.592,20	0,4 %
IV. Sonstiger Aufwand sofern nicht unter Punkt I bis III festgehalten	120.091,88	4,2 %
V. Zuführung zu Passivposten für noch nicht widmungsgemäß verwendete		
Spenden bzw. Subventionen		
VI. Zuführung von zweckgebundenen Rücklagen		
VII. Jahresüberschuss		
Summe	2.886.643,14	100,0 %

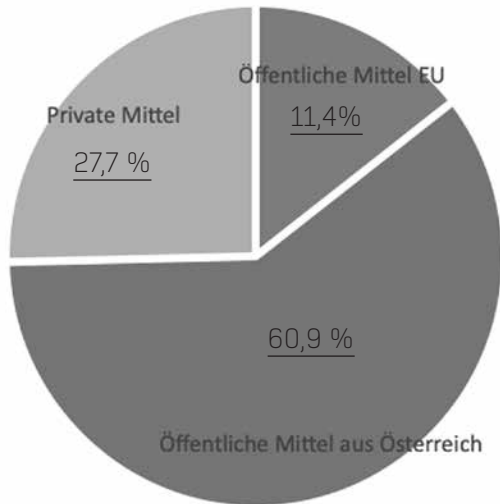
Summe Verwaltungsaufwand	96.908,64	
Spendenverwaltungsaufwand in % der Spenden		
Spenden	591.371,22	
Allg. Verwaltung	11.655,57	2,0%
Verw. Implementierung Datenweiterleitung	11.592,20	2,0%
Spendenverwaltungsaufwand und Werbung in % der Mittelverwendung		
Summe Mittelverwendung	2.908.985,46	
Werbe- und Verwaltungsaufwand	2.886.643,14	3,0%

EINNAHMEN 2025

AMIF	318.730,86	11,4%
BMI	97.387,23	3,5%
BM für Soziales u. Gesundheit	141.536,25	5,1%
BM für Frauen	55.000,00	2,0%
BM f. Familie und Jugend	2.500,00	0,1%
FSW	129.560,00	4,6%
Licht ins Dunkel	83.570,00	3,0%
Kahane Stiftung	111.874,38	4,0%
EOeSPC Stiftung	10.000,00	0,4%
Wenzel Arco Stiftung	17.000,00	0,6%
Juliane Reithner'sche Stiftung	35.000,00	1,3%
Amnesty International	4.000,00	0,1%
ÖNB	2.500,00	0,1%
Private Spender*innen	560.662,32	20,1%
Rückvergütung Krankenkassen (ÖGK, SVS, KFA)	1.220.234,55	43,7%
Umsatzerlöse	2.789.555,59	100,0%



Herkunft der Mittel



Verwendung der Mittel



Verwendung der Mittel

Betreuung und Behandlung	89,4 %
Verwaltung	2,6 %
Spenden	3,9 %
Umzug, Ausstattung Neues Betreuungszentrum	4,2 %

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

IBAN: AT05 2011 1284 4609 9600

BIC: GIBAAATWWXXX



SPENDEN SIND
STEUERLICH
ABSETZBAR
REG.NR.SO 05802



HEMAYAT
Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende

www.hemayat.org