

# Soziale Arbeit und das Nachhaltigkeitsziel Gesundheit

An der 9. Weltkonferenz für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen im Juli 2019 beschäftigten sich 550 Sozialarbeitende aus der ganzen Welt mit Fragen rund um Nachhaltigkeit in der Gesundheit.

Text: Bruno Keel, Vertreter der International Federation of Social Workers bei der UNO/WHO in Genf und Ehrenmitglied sages<sup>1</sup>



«Shaping the future. Promoting human rights and social perspectives in health and mental health», war das Thema der Konferenz vom 22. bis 26. Juli 2019 an der Universität in York (GB), zu der Sozialarbeitende aus Praxis, Lehre und Forschung zusammenkamen.

Im Folgenden zwei Blitzlichter auf subjektiv ausgewählte Themen, die einen Bezug zu den *Sustainable Development Goals* (SDG) haben: der Umgang mit psychischen Krankheiten und der indigene Wissensschatz in der Behandlung von Krankheiten.

## Psychische Krankheiten auf dem Vormarsch

Psychische Krankheiten stellen mit einem Anteil von 10,1 Prozent weltweit den Hauptgrund für Erwerbsunfähigkeit dar, wie Meredith Fendt-Newlin, Sozialarbeiterin bei der *Weltgesundheitsorganisation* (WHO), ausführte. Dieser Anteil stieg demnach in den letzten 20 Jahren um 40 Prozent. Die Förderung des psychischen Wohlbefindens wird als Unterziel 3.4 des SDG 3 *Gesundheit und Wohlergehen* aufgeführt.

Menschen mit einer psychischen Krankheit würden weltweit immer noch stark stigmatisiert und sozial ausgeschlossen, wie Fendt-Newlin betonte. Aus Scham suchten die Betroffenen die angebotenen Dienste oft nicht auf. Dies führe zu riesigen Produktionsverlusten am Arbeitsplatz und zu steigenden Ausgaben im Gesundheits- wie im Sozialwesen. Von den Gesamtkosten im Gesundheitswesen entfallen gemäss ihren Angaben nur zwei Prozent auf die Psychiatrie. Davon fliesst das meiste Geld immer noch in die psychiatrischen Kliniken und nicht in ambulante psychiatrische Dienstleistungen.

Der riesige Bedarf an Dienstleistungen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung kann aus Sicht der WHO am effizientesten über gemeindenahere Betreuungsformen abgedeckt werden. Diese erreichen eine viel grössere Zahl von Menschen als die Kliniken. Sie sind wohnortsnah und stärken den sozialen Zusammenhalt.

Hierbei könne Soziale Arbeit, so Fendt-Newlin,

mit ihrem breiten Interventionsangebot eine wichtige Rolle spielen. Soziale Arbeit finde lokal statt. Sozialarbeitende seien im Umgang mit besonders verletzbaren Menschen geschult. Sie verfügten über eine Ausbildung in Beratung und Gemeinwesenarbeit. Überdies wüssten sie bestehende Strukturen wie Familien oder Verwandtschaft zu stärken oder neue Netzwerke aufzubauen. Sie pflegten einen partizipativen Stil und strebten soziale Gerechtigkeit an.

Dies bedinge aber auch, dass vor allem in finanzschwachen Ländern, wo es zu wenig Sozialarbeitende gibt, in deren Ausbildung (SDG 4) investiert werde, forderte Fendt-Newlin.

## Dekolonialisierung der Lehrpläne

Bis heute leidet Südafrika an den Spätfolgen der Kolonisation. Das durch die europäischen Mächte aufgezwungene soziale Wohlfahrtssystem, die darin integrierte Soziale Arbeit und deren Lehrpläne waren ein Teil des Unterdrückungsapparates. Gemäss Charlene Carbonatto, Dozentin an der Universität Pretoria, werden deshalb aktuell die Lehrpläne für Soziale Arbeit und für gesundheitsbezogene Soziale Arbeit kritisch hinterfragt und schrittweise dekolonialisiert (SDG 10 *Weniger Ungleichheiten*). Zuvor waren die eurozentrischen Theorien Sozialer Arbeit den südafrikanischen Ausbildungen übergestülpt worden, in der Annahme, alles «Weisse» sei besser. Die individualisierende Fallarbeit war die prägende Methode. Doch diese sei kein geeignetes Mittel, um gegen die Massenarmut der schwarzen Bevölkerung vorzugehen.

Es sei wichtig, afrikazentrierte Weltansichten ernst zu nehmen, betonte Carbonatto. Laut diesen Weltansichten seien alle Elemente des Universums wie Menschen, Tiere, Pflanzen, Umwelt miteinander verbunden. Allen Wesen wohne etwas Spirituelles inne. Kollektive Identität und kollektive Verantwortung stünden stärker im Vordergrund als das Individuum. Entscheide bezüglich sozialer oder gesundheitlicher Probleme würden in Rücksprache mit Familie, Clan oder Stamm getroffen. Die Ahnen



würden um Beistand gebeten, da sie über uns wachten. Rituale spielen demnach eine zentrale Rolle. Wichtig sei auch, dass Theorien von afrikanischen Gelehrten unterrichtet würden. Die stärkste Waffe der Kolonialmacht war, in die Köpfe der Unterdrückten Minderwertigkeitskomplexe einzutrichtern. Deshalb müsse zuerst eine geistige Befreiung via Bildung (SDG 4) erfolgen.

In Südafrika sei die Wertschätzung von indigenem Wissen sehr relevant, da 90 Prozent der afrikanischen PatientInnen zuerst traditionelle HeilerInnen aufsuchten, bevor sie eine westlich orientierte Dienstleistung beanspruchten, führte Carbonatto weiter aus. Zwei Gesundheitssysteme existierten nebeneinander. Südafrika sei beides – sowohl Industrie- als auch Entwicklungsland. Die Studierenden müssten sich in beiden Systemen auskennen, damit sie möglichst effizient helfen könnten.

### Indigenisierung

In eine ähnliche Richtung argumentierte Mike Spencer, ein indigener Hawaiianer, der am Indigenous Wellness Research Institute in Seattle forscht. Beide Sichtweisen, die westliche und die indigene, können sich demnach gegenseitig ergänzen. In einem Spital in Hawaii werden neben westlicher Medizin zusätzlich hawaiianische Heilmethoden angewandt. Die PatientInnen können zwischen den Angeboten wählen oder diese kombinieren. Die Krankenkassen unterstützen das Projekt, da indigene Heilmethoden

kostengünstiger sind und ebenfalls beachtliche Erfolge aufweisen. Zudem verfügt das Spital über einen Garten für die Patientinnen und Patienten. Dort werden diese im Anbau von alten, einheimischen Pflanzen unterrichtet, die sie als Heilmittel verwenden können.

Als der Seefahrer James Cook 1778 die Insel Hawaii entdeckte, beschrieb er die Indigenen als gesunde und athletische Menschen. Ihre Lebensweise und Heilmethoden müssten also vorbildhaft gewesen sein, folgert Spencer.

Es gehe beim Fördern von indigenem Wissen um die Rückeroberung von enteigneten und abgewerteten geistigen Räumen.

Es wäre interessant zu untersuchen, ob die sozialen Ausbildungsstätten in der Schweiz indigene Weltsichten aus anderen Ländern vermitteln und ob sie diese als gleichwertige Beiträge zum globalen Wissensschatz Sozialer Arbeit respektieren oder nicht. Wie lösen indigene Gemeinschaften soziale Probleme? Was können wir von ihnen nach kritischer Prüfung lernen?

Die Konferenz bekräftigte in mir die Einsicht, dass Soziale Arbeit nicht nur bei der Förderung psychischer Gesundheit, sondern auch bei anderen sozialen Herausforderungen wirksame Interventionsformen und Expertise anzubieten hat, die zunehmend weltweite Anerkennung finden. Erinnerung sei dabei an die Worte des ehemaligen UNO-Generalsekretärs Ban ki-Moon, der schon 2016 die Ansicht vertrat, die SDG seien nicht ohne Soziale Arbeit zu verwirklichen.<sup>2</sup> •

---

#### Fussnoten

1 Schweizerischer Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen.

2 Rede von Ban ki-Moon bei der Eröffnung der Joint World Conference on Social Work and Social Development in Seoul, Korea (2016). In: Truell, Rory: The Future of Social Work. Soziale Arbeit, Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete, 7/2019, S. 248.