



Greifswalder Medical Humanities

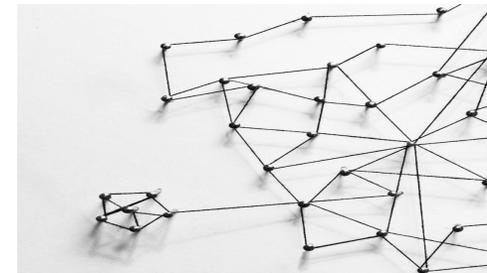
**Ein Paradebeispiel für Kooperation zwischen
Wissenskulturen (?)**

Dr. Pavla Schäfer



Gliederung:

1. Netzwerkvorstellung
2. Leistung der Humanities
3. Kollaboratives Forschen



Dr. Pavla Schäfer

Arbeitsbereich: Germanistische Sprachwissenschaft

„Schulmedizinische und homöopathische Lehrbücher als Ort der Verfestigung und Tradierung von Denkstilen. Eine linguistische Analyse von Sprachgebrauchsmustern als Indikatoren für Denkstile“

- gefördert durch die DFG, Projektbeginn im Frühjahr 2022
- Hilfskräfte im Projekt: Mirjam Weiß und Helge Kupz
- zur Durchführung des Projektes freigestellt von der Stelle im Grundschullehramt

Seit der Gründung der Homöopathie durch Samuel Hahnemann im Jahre 1810 gibt es immer wieder Auseinandersetzungen zwischen der Schulmedizin und der Homöopathie. Auch heute – über 200 Jahre nach ihrer Gründung – wird die Homöopathie und ihre Rolle auf dem Gesundheitsmarkt heftig diskutiert. Im geplanten Projekt werden Schulmedizin und Homöopathie nach der Wissenschaftstheorie von Ludwik Fleck als zwei „Denkkollektive“ mit unterschiedlichen „Denkstilen“ konzeptualisiert. Dem Projekt liegt die zentrale Annahme zugrunde, dass sich Denkstile in Sprachstilen manifestieren. Sprachstile werden aufgefasst als spezifische Inventare von Sprachgebrauchsmustern. Folglich dienen Sprachgebrauchsmuster - definiert im weiteren Sinne - als Kontextualisierungshinweise und können als Indikator für Denkstile interpretiert werden. Im Projekt stehen aktuelle Lehrbücher aus beiden Denkkollektiven im Vordergrund. Lehrbücher haben die Funktion, in den jeweiligen Denkstil hineinzuführen und künftige ExpertInnen auszubilden. In



Lehrbücher für
Innere Medizin und
klassische Homöopathie

Denkstile nach L. Fleck

Beziehung zum Konzept
Wissenskulturen



INSTITUT

MITARBEITENDE

STUDIUM

FORSCHUNG

VERANSTALTUNGEN

[Institut für Deutsche Philologie](#) > [Mitarbeitende](#) > Mitarbeitende O-Si > Pavla Schäfer

Dr. phil. Pavla Schäfer

Wissenschaftliche Mitarbeiterin



Arbeitsbereich Germanistische Sprachwissenschaft

Institut für Deutsche Philologie

Rubenowstraße 3

Büro Raum 3.17

17487 Greifswald

Leiterin der DFG-Projektes "Lehrbücher und Denkstile" (Kurztitel)

Sprecherin des Greifswalder Netzwerks Medical Humanities

✉ pavla.schaefer@uni-greifswald.de

Tel: +49 3834 420 3432

Sprechzeiten im Sommersemester 2024

- nach Vereinbarung

Weitere Termine sind nach Bedarf möglich, dann bitte um Voranmeldung per E-Mail.



FAKULTÄT

STUDIUM

INSTITUTE

FORSCHUNG

VERANSTALTUNGEN

[Philosophische Fakultät](#) > [Forschung](#) > Interfakultäre Zentren > Medical Humanities

▼ Medical Humanities

- > Ziele
- > Expertise
- > Veranstaltungen

Greifswalder Netzwerk Medical Humanities

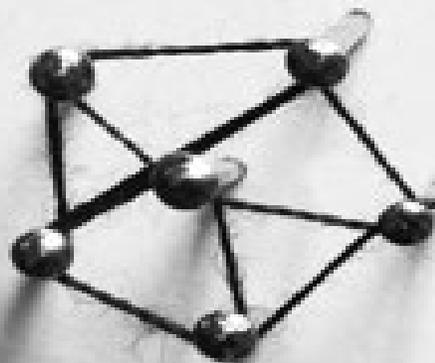
Was heißt „Medical Humanities“?

Medical Humanities ist ein transdisziplinäres Forschungs- und Praxisfeld, das inhaltlich durch den Fokus auf Themen rund um Medizin, Gesundheit, Krankheit, Pflege oder Tod definiert ist. Die Themen werden dabei nicht ausschließlich aus medizinisch-naturwissenschaftlicher Sicht erforscht (dafür steht das „medical“), sondern ebenfalls – und primär – aus Sicht der sog. „Humanities“. Dieser englischsprachige Begriff umfasst in etwa die wissenschaftlichen Disziplinen, die in der deutschen akademischen Systematik als Geistes-, Sozial-, Kultur- und Verhaltenswissenschaften gelten. Derzeit gibt es keinen deutschen Begriff für die „Medical Humanities“, der genau dieses Spektrum an Disziplinen und damit die konzeptuelle Breite des Ansatzes adäquat erfassen würde.

Es gibt eine Reihe von Disziplinen, die sich traditionell mit medizinischen Themen beschäftigen und diese aus einer geisteswissenschaftlichen Perspektive beleuchten. Die Medizinethik und Medizingeschichte zählen zu den klassischen Disziplinen auf diesem Gebiet. Aus dieser Richtung plädiert Volker Roelcke (2017) für eine „kulturwissenschaftlich kompetente Heilkunde“ (Titel: *Vom Menschen in der Medizin. Für eine kulturwissenschaftlich kompetente Heilkunde*. Gießen: Psychosozial Verlag). Dieses Verständnis entspricht in



**Was heißt „Medical
Humanities“?**

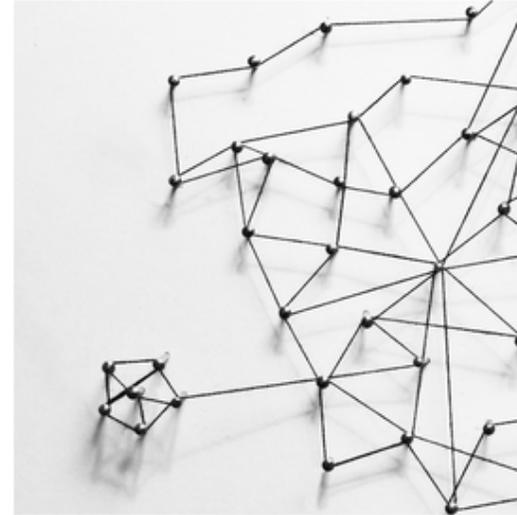


Greifswalder Netzwerk Medical Humanities

Was heißt „Medical Humanities“?

Medical Humanities ist ein transdisziplinäres Forschungs- und Praxisfeld, das inhaltlich durch den Fokus auf Themen rund um Medizin, Gesundheit, Krankheit, Pflege oder Tod definiert ist. Die Themen werden dabei nicht ausschließlich aus medizinisch-naturwissenschaftlicher Sicht erforscht (dafür steht das „medical“), sondern ebenfalls – und primär – aus Sicht der sog. „Humanities“. Dieser englischsprachige Begriff umfasst in etwa die wissenschaftlichen Disziplinen, die in der deutschen akademischen Systematik als Geistes-, Sozial-, Kultur- und Verhaltenswissenschaften gelten. Derzeit gibt es keinen deutschen Begriff für die „Medical Humanities“, der genau dieses Spektrum an Disziplinen und damit die konzeptuelle Breite des Ansatzes adäquat erfassen würde.

Es gibt eine Reihe von Disziplinen, die sich traditionell mit medizinischen Themen beschäftigen und diese aus einer geisteswissenschaftlichen Perspektive beleuchten. Die Medizinethik und Medizingeschichte zählen zu den klassischen Disziplinen auf diesem Gebiet. Aus dieser Richtung plädiert Volker Roelcke (2017) für eine „kulturwissenschaftlich kompetente Heilkunde“ (Titel: *Vom Menschen in der Medizin. Für eine kulturwissenschaftlich kompetente Heilkunde*. Gießen: Psychosozial-Verlag). Dieses Verständnis entspricht in großen Teilen dem Verständnis von Medical Humanities, es deckt sich aber nicht vollständig damit. Zum einen geht es nicht nur um die kulturwissenschaftliche Expertise (denn dadurch wäre beispielsweise die Medizinpsychologie ausgeschlossen), zum anderen geht es nicht nur darum, die Medizin über ihren Tellerrand hinaus zu erweitern, sondern – im Idealfall – um den gegenseitigen Austausch zwischen den beteiligten Disziplinen. Roelckes Plädoyer müsste man entsprechend erweitern, was zu einer sperrigen Formulierung führen würde wie etwa *geistes-, sozial-, kultur- und verhaltenswissenschaftlich kompetente Heilkunde im engen Austausch mit nicht-medizinischen und nichtnaturwissenschaftlichen Disziplinen*. Der etablierte englische Begriff *Medical Humanities* ist deutlich griffiger und sachlich treffender.



▼ Medical Humanities

- > [Ziele](#)
- > Expertise
- > Veranstaltungen

Ziele

Wir schließen uns dem Verständnis von Medical Humanities an, das die League of European Research Universities (LERU) 2013 in ihrer Stellungnahme (LERU Note) „Essential SSH Research für the Societal Challenge Health, demographic change and wellbeing“ in Bezug auf das Förderprogramm Horizon 2020 formulierte (Punkte 15 und 16):



- [Verständnis von Medical Humanities](#)

Aufbauend auf dieser kurzen Definition haben 2014 die Akademien der Wissenschaften Schweiz weitere Ziele und Funktionen der Medical Humanities benannt:

- [Ziele und Funktionen der Medical Humanities](#)

An diesem Verständnis orientieren wir uns. Wir ermitteln und bündeln die in Greifswald vorhandenen Schwerpunkte und Potenziale in Forschung und Lehre und arbeiten an der Formulierung einer für Greifswald spezifischen Ausprägung der Medical Humanities.

Wir wollen zukunftsweisende Strukturen für Medical Humanities etablieren, die eine produktive Verbindung von Forschung und Lehre, Nachwuchsförderung und Wissenschaftskommunikation ermöglichen. Dabei sind unsere Fokuspunkte ein Zusammenspiel aus Medizin und den Geistes-, Sozial- und Verhaltenswissenschaften und befassen sich mit der Reflexion, der Kritik und dem Umgang mit der Ambiguität von Gesundheit und Krankheit. So schaffen wir einen dauerhaften interdisziplinären Dialog mit tiefgreifendem Potential.

Medical humanities

15. Health and wellbeing are embedded in medical research but there is growing appreciation of the need for more holistic approaches which focus on broader health and wellbeing issues and wider systems of social care beyond the provision of medical care. Health problems are risk factors in the social development of children and adolescents into adults who can participate in society. SSH research is of great importance to create forward looking and effective medical education and practice.

https://www.leru.org/files/LERU-Note_Essential-SSH-Research-for-SC1-Health-demographic-change-and-wellbeing_2013-March.pdf

16. The 'medical humanities' include an interdisciplinary field of humanities, social science and the arts, and provide insight into the human condition, development, suffering, personhood, our responsibility to each other as well as how social conditions and social institutions influence health and wellbeing and the effects of medical care. They also offer a historical perspective on medical practice. Attention to literature and the arts help to develop and nurture skills of observation, analysis, empathy, language and self-reflection - skills that are essential for humane adaptive function and medical care. Not only can humanities scholarship help foster these skills among medical practitioners, it also has the potential to participate more directly in the therapeutic process by helping patients suffering from disorders to achieve peace of mind and enjoy a more rewarding social life. Close cooperation between medical science and cultural scholarship, including practice-based research in the arts, is needed to test and develop this potential beyond the level of well-meant intuitions.

MEDICAL HUMANITIES



1. Medical Humanities greifen Aspekte auf, die in der medizinischen Praxis schon immer vorhanden und wesentlich: u.a. Arzt-Patienten-Kommunikation, Beobachtung, Analyse, Empathie, Vertrauen oder Selbstreflexion
 - eine Lücke geschlossen, die dadurch entsteht, dass diese Aspekte in der Medizin zwar für theoretisch wichtig erachtet werden, aber in der Praxis kaum Raum dafür
2. Rolle der Kommunikation, Literatur, Sprache und der Selbstreflexion im Fokus
 - Sprach- und Literaturwissenschaft, KoWi, Philosophie, Ethik, med. Psychologie
 - Berücksichtigung des jeweiligen Kontextes und der Akteurskonstellation notwendig

MEDIHUM – STATUS QUO



in der Welt

- ❖ Medical Humanities in anderen Ländern wie USA seit vielen Jahren etabliert



in Deutschland

- ❖ erst seit den letzten ca. 10 Jahren
- ❖ punktuelle Initiativen (z. B. Charité Berlin – erste Professur, Bonn, Bielefeld; Buchreihen, Zeitschrift), aber kaum systematische Ansätze



in Greifswald

- ❖ Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern
- ❖ One-Health-Ansatz stark vertreten
- ❖ Netzwerk Medical Humanities

Wer sind wir?



MEDICAL HUMANITIES = „ALLUMFASSENDE MEDIZIN“

UNIVERSITÄT GREIFSWALD
Wissen lockt. Seit 1456



- **Greifswalder Netzwerk**: transdisziplinärer Zusammenschluss von Beteiligten aller Statusgruppen, ca. 30–35 aktive Mitglieder, ca. 15 Disziplinen der UG und UMG
- **transdisziplinäre Arbeit** zu medizinischen Themen i.w.S.
- **produktive Verbindung** der medizinischen Perspektive und der Perspektive der Geistes-, Sozial- Kultur- und Verhaltenswissenschaften
- **mehrdimensionales Verständnis** für Lehre, Forschung, Versorgung, Prävention & Wissenschaftskommunikation



EXPERTISE (STAND 2024)

UNIVERSITÄT GREIFSWALD
Wissen lockt. Seit 1456



UNIVERSITÄT GREIFSWALD
Wissen lockt. Seit 1456



InkE

Geschichte

SpraWi*
NDL
ÄDSL
KoWi

Philosophie

Psychologie

IZfG

Theologie

Präventionsforschung
& Sozialmedizin

Medizinische
Psychologie

GradAkad
+
Hochschul-
didaktik

ZFF

T!Raum One Health

Medizinethik
& -geschichte
DETGELWI

Nephrologie &
Hypertensiologie

Chirurgie:
Herzchirurgie
Handchirurgie

Kinderonkologie

TEMICARE



Sprecherin:
Dr. Pavla Schäfer

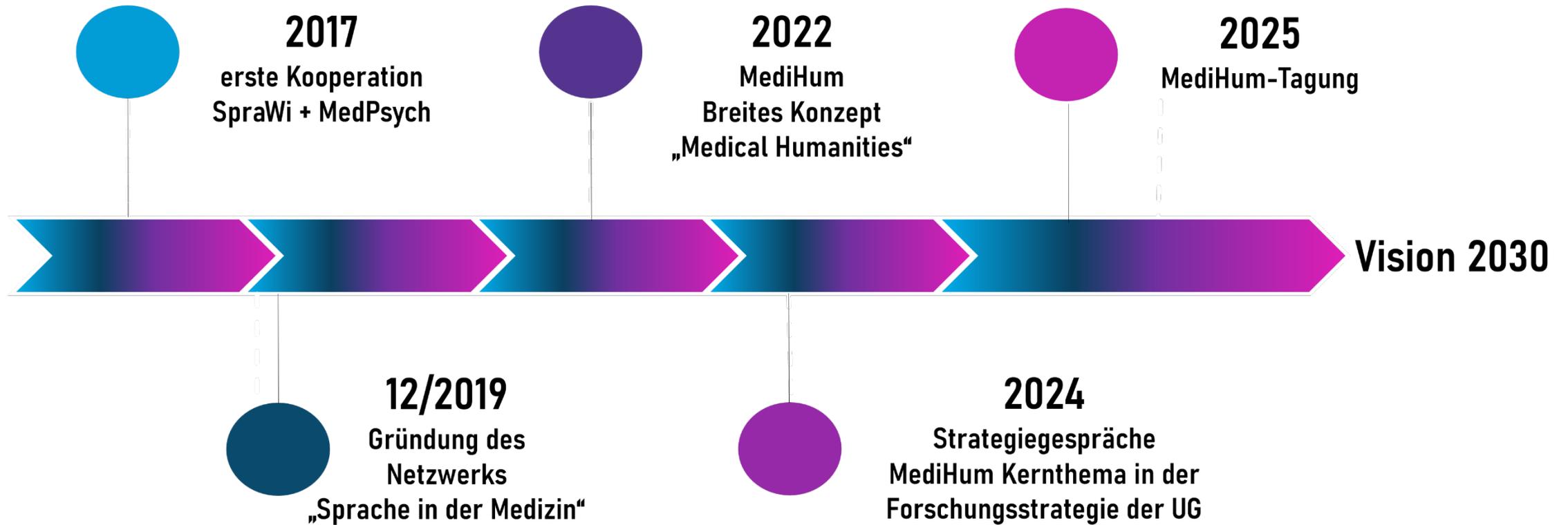
FSR Med

Wo stehen wir?





GESCHICHTE DES NETZWERKS





(GEPLANTE) ZUSAMMENARBEIT

Forschung

- multilaterale Forschungsprojekte
- multidisziplinäre Forschungsanträge
- gemeinsame Publikationen

Lehre

- gemeinsame Seminare
- Studium Universale (Thema „Gesundheit“)
- Interaktive Themenreihe
- Wahlfach Gendermedizin

Austausch

- Netzwerktreffen
- Forschungstage
- AG-Treffen
- Tagung 2025

WissKo

- ...



Gemeinsame Schwerpunktthemen (i.A.)

Arzt-Patienten-Kommunikation

Konzeptualisierung: Krankheit, Gesundheit, One Health, Medical Humanities, Symptom ...

Vertrauen in der/die Medizin

Methoden: qualitative vs. quantitative Methoden, KI

Medizinische Diskurse: u.a. Depression, Homöopathie

Unsere Visionen



VISION 2030

UNIVERSITÄT GREIFSWALD
Wissen lockt. Seit 1456



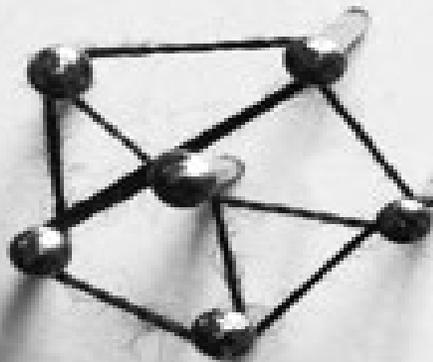
- ❖ Medical Humanities als Plattform für **transdisziplinäre Zusammenarbeit** in Greifswald langfristig etablieren
- ❖ Strukturelle Verankerung, interfakultäres Forschungszentrum
- ❖ Greifswald **deutschlandweit als Vorreiter** in der systematischen Verankerung von Medical Humanities
- ❖ **Drittmittelanträge** zu Forschungsthemen der MediHum
- ❖ transdisziplinäre **Forschungs- und Lehrkooperationen**
- ❖ Beitrag zur **Attraktivität des Standortes** – für Studierende, Mitarbeitende sowie PatientInnen
- ❖ Beitrag zu MV als „**Gesundheitsland Nummer eins**“
- ❖ **26.-28.11.2025 Tagung** Medical Humanities am Krupp-Kolleg

ZUM NACHLESEN...



- ❖ Vorstellung des Netzwerks: Interview für Re:visit, erscheint Ende des Jahres 2024
- ❖ <https://journal-revisit.org/jr>
- ❖ Konzeption des Medical Humanities und die Verortung der Linguistischen Vertrauensforschung als ein Teil davon
- ❖ Schäfer, Pavla (e. 2025): Linguistische Vertrauensforschung und ihr Beitrag zu den Medical Humanities. In: Bührig, Kristin/ Filatkina, Natalia/Imo, Wolfgang (Hrsg.): Vertrauen und Sprache in Geschichte und Gegenwart. de Gruyter. (Reihe Sprache und Wissen)

**Was können die
Humanities leisten?**





Rolle von Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften in transdisziplinären Verbänden (am Beispiel der Linguistik, übertagbar?)





Rolle von Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften in transdisziplinären Verbänden (am Beispiel der Linguistik, übertagbar?)

❖ 1. Fokusdisziplin

Aufmerksamkeit auf kulturelle, soziale und kommunikative Konstruktion von vermeintlich feststehenden „Fakten“ gelenkt (z.B. Konzept Diagnose, Krankheit, Symptom etc.)





Rolle von Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften in transdisziplinären Verbänden (am Beispiel der Linguistik, übertragbar?)

- ❖ 2. Reflexionsdisziplin
systematische Einbindung der Metaebene und der Sprache,
(selbst)kritischer Abstand von Untersuchungsgegenständen
fördert neue Perspektiven





Rolle von Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften in transdisziplinären Verbänden (am Beispiel der Linguistik, übertagbar?)

❖ 3. Brückendisziplin

Verbindung von Wissenskulturen durch das Schaffen einer Metaebene, auf der Diskussion über Unterschiede möglich wird und sie relativiert werden können





X



Wie wird man zur Brücke in einem transdisziplinären Verbund aus unterschiedlichen Wissenskulturen?

- ❖ eigeninitiativ ansprechen, was man macht und kann
- ❖ schlechtes oder nicht vorhandenes Image der eigenen Disziplin als Chance begreifen
- ❖ mit ehrlichem Interesse nachfragen, auch nach vermeintlichen Selbstverständlichkeiten
- ❖ Überzeugen muss nicht das Ziel sein, ein offenes Gespräch an sich ist schon wertvoll
- ❖ durch gemeinsame Interessen geleitetes Netzwerken von unten funktioniert besser als Orga-Zwang von oben
- ❖ Humor hilft, Geduld auch 😊
- ❖ Auch Glück muss man haben...



X



Medical Humanities – ein Paradebeispiel für Kooperation zwischen Wissenskulturen?

Im Idealfall ja! Aber:

- ❖ gleiches Verständnis von „Kooperation“ von Vorteil
- ❖ Bedürfnisse, Zwänge und Interessen aller Beteiligten beachten und transparent machen
- ❖ zwischenmenschliche Ebene zentral
- ❖ Vertrauen zwischen Gleichgesinnten ist schnell da (im Sinne von L. Fleck: Vertrauen zwischen Mitgliedern eines Denkkollektivs)
- ❖ an Vertrauen zwischen VertreterInnen unterschiedlicher Denkkollektive muss man aktiv und langfristig arbeiten

Medical Humanities – ein Paradebeispiel für Kooperation zwischen Wissenskulturen?

Hochschulpolitische Umstände

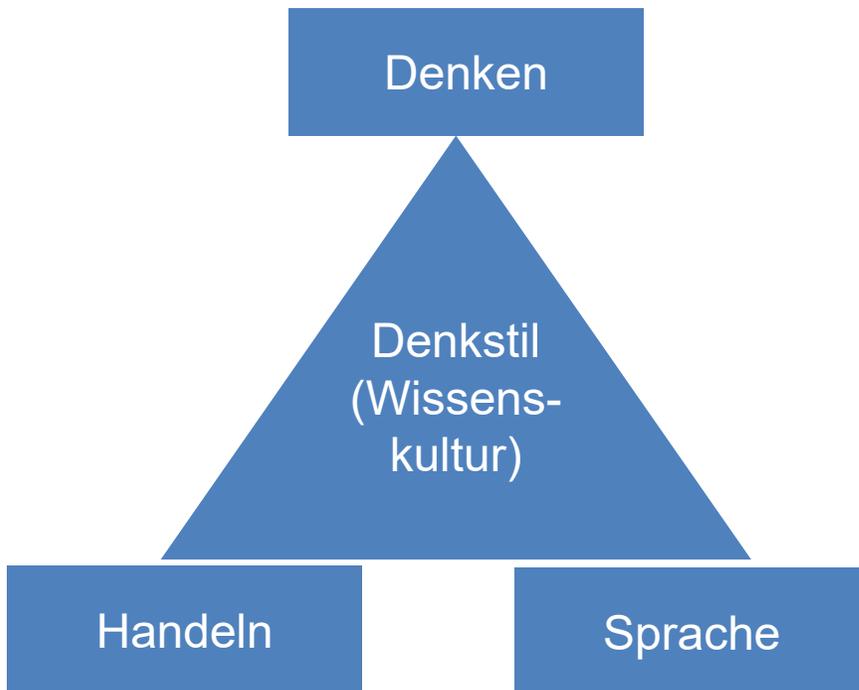
- ❖ strukturelle Einbettung
- ❖ zeitliche und finanzielle Ressourcen
- ❖ UnterstützerInnen an zentralen Positionen
- ❖ Symbiose zwischen verschiedenen Entwicklungen
- ❖ richtiger Zeitpunkt
- ❖ Zufälle jeder Art



Herausforderungen beim kollaborativen Forschen



Fachspezifische Routinen – in Anlehnung an die Denkstillehre von Ludwik Fleck (2015 [1935])



1. Erkenntnisroutinen – legitimer Weg der Produktion von wiss. Tatsachen, Grundannahmen, Schlussfolgerungen
2. methodische Routinen – anerkannte Methoden, Handlungsabläufe (z.B. Laborarbeit, Analyseschritte)
3. Publikationsroutinen – Form, Sprache, Quantität etc.
4. Formulierungsroutinen – fachtypischer Sprachgebrauch (nicht nur Terminologie)
5. Bewertungsroutinen – Qualität, Quantität, Impact, zitierte Quellen, Methoden, Sprache, Statusgruppe etc.



Drei (spielerische) Modelle des kollaborativen Forschens - Ein Vorschlag zur Diskussion

A: Puzzle

B: Lego

C: Basteln





Drei (spielerische) Modelle des kollaborativen Forschens - Ein Vorschlag zur Diskussion

A: Puzzle

- Puzzleteile sind vorhanden, müssen „nur“ zusammengefügt werden in ein Bild
- Komplementarität von bereits vorhandenen Fragestellungen und Methoden; Oder: der eine hat das, was der andere braucht





Drei (spielerische) Modelle des kollaborativen Forschens - Ein Vorschlag zur Diskussion

A: Puzzle

- Beispiel 1: Interviews und Fragebogenstudien in der Psychologie, Präventionsforschung, Ethik oder Pflegewissenschaft → Sekundäranalysen bzw. Begleitforschung in der Linguistik, KoWi; bereits in der Konzeption von Forschungsanträge bedacht
- Beispiel 2: „Import“ von qualitativen Methoden in Disziplinen mit Vorrang von quantitativen Ansätzen (Psychologie, Veterinärmedizin u.a.)





Drei (spielerische) Modelle des kollaborativen Forschens - Ein Vorschlag zur Diskussion



B: Lego

- gemeinsames Bauen einer vorab definierten Form
- Zielform muss interaktiv abgesprochen werden
- Bausteine sind vorhanden, müssen aber neu kombiniert werden
- Beispiel: Vertrauensforschung auf dem Gebiet der Medizin (Linguistik, Psychologie, Soziologie, KoWi, Philosophie, Theologie, Literaturwissenschaft, Geschichte)





Drei (spielerische) Modelle des kollaborativen Forschens - Ein Vorschlag zur Diskussion



C: Basteln

- vorab alles offen: Materialien, Zielvorstellung, Vorgehen
- Kreativität und Offenheit für ganz neue Ansätze nötig
- unterschiedliche kulturelle Routinen des Faches fallen hier am meisten ins Gewicht
- zunächst exploratives Vorgehen mit offenem Ausgang
- risikoreich, aber Potenzial für echte Innovationen
- Beispiel (?): Diskussion von „One Health“ im transdisziplinären Verbund, Ziel im Moment noch offen





**Geschafft!
Vielen Dank!**



**Ich freue mich
auf die
Diskussion!**

