



Medizin in Übersetzung: Labore Politische Ökonomien Kliniken

Organisation:

Ulrike Kluge (Charité, Berlin)

Katrin Solhdju (FNRS, Université de Mons)

12.06.2023, 18h

Begrifflichkeit und Chirurgie –

am Beispiel angeborener Schädeldeformation

Gespräch zwischen Ernst Johannes Haberl und Sigrid Weigel

Die Veranstaltung findet auf Deutsch statt.

17.10.2023, 18h

Erzählungen am Krankenbett und

ihre Übersetzungen in medizinisches Handeln

Ein Gespräch zwischen Susanne Michl und Asita Behzadi

Die Veranstaltung findet auf Deutsch statt.

12.12.2023, 18h

**Translating science into stories for living with symptoms –
the experience of the Symptoms Clinic**

Discussion between Monica Greco and Chris Burton

The event will take place in English

**ADRESSE: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Charité Campus Mitte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin.**

-> Bonhoefferweg 3, Seminarraum 41, 3. Ebene.

Kontakt: ronja.wagner@charite.de



Berlin University Alliance 





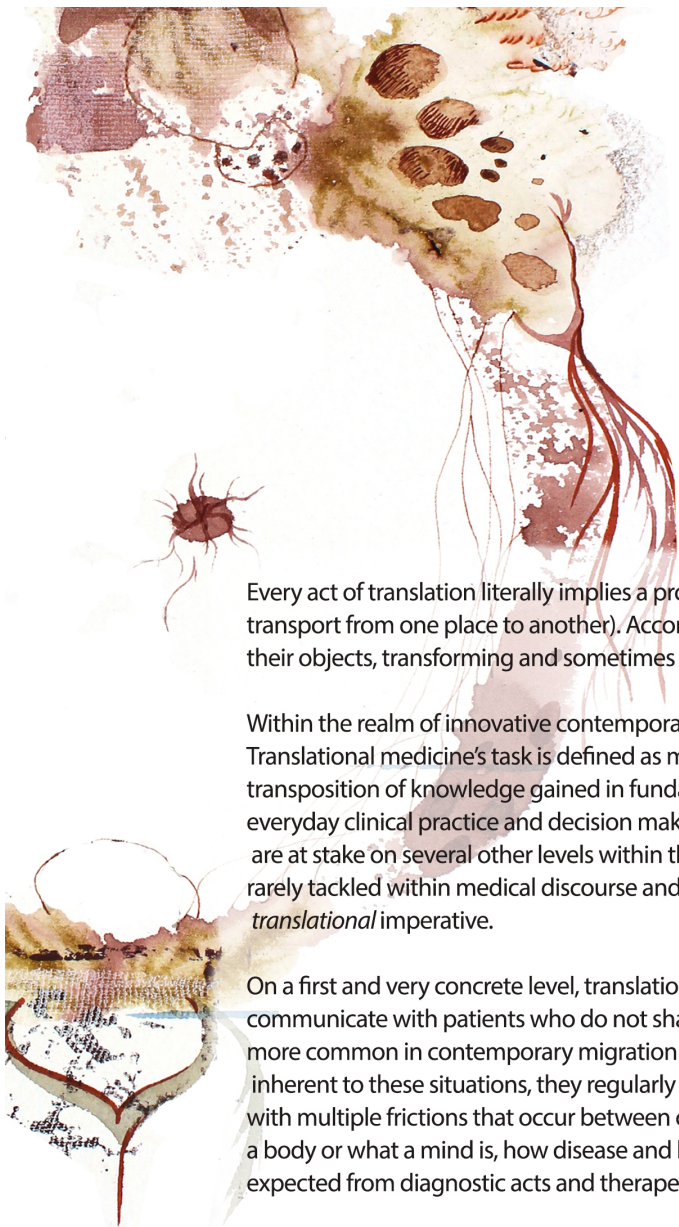
Jeder Übersetzungsakt impliziert buchstäblich einen Prozess des Übergangs oder der Verschiebung (etym: *translatio* = Transport von einem Ort zum anderen). Dementsprechend wirken sich Übersetzungen unweigerlich auf ihren Gegenstand aus, indem sie ihn auf die eine oder andere Weise verändern und zuweilen auch entstellen.

Im Bereich der innovativen zeitgenössischen Medizin ist es zwingend geworden, *translational* zu forschen und zu arbeiten. Die zentrale Aufgabe der *translational medicine* besteht darin, die Hindernisse zu minimieren, die einer reibungslosen Umsetzung der in der Grundlagenforschung im Labor und in klinischen Studien gewonnenen Erkenntnisse in die alltägliche klinische Praxis und Entscheidungsfindung entgegenstehen könnten. Es scheint uns jedoch, dass Fragen der Übersetzung auch auf anderen Ebenen des Feldes von Krankheit und Gesundheit auf dem Spiel stehen. Auf Ebenen, die im medizinischen Diskurs nur selten angesprochen und noch seltener im Zusammenhang mit dem Imperativ nach einer *translational medicine* reflektiert werden.

Auf einer ersten und sehr konkreten Ebene sind Übersetzungen erforderlich, damit ein Arzt /eine Ärztin oder eine Pflegekraft mit PatientInnen kommunizieren kann, mit denen er/sie keine gemeinsame Sprache teilt; eine Situation, die in den heutigen Migrationsgesellschaften immer häufiger vorkommt. Weit über die Frage der sprachlichen Herausforderungen hinausgehend, werden ÜbersetzerInnen, PatientInnen, ÄrztInnen und Pflegekräfte regelmäßig mit den vielfältigen Reibungen konfrontiert, die zwischen differierenden und oft unvereinbaren Vorstellungen davon auftreten, was ein Körper oder was ein Geist ist, wie Krankheit und Gesundheit konzeptualisiert werden und was entsprechend von diagnostischen Handlungen und therapeutischen Interventionen zu erwarten ist.

Ausgehend von diesen konkreten Situationen möchten wir im Laufe der Veranstaltungsreihe andere Übersetzungsprozesse, die für die medizinische Praxis konstitutiv sind, neu beleuchten: Übersetzungen von der Grundlagenforschung im Labor über klinische Studien bis hin zu therapeutischen Protokollen; Übersetzungsprozesse von statistischen - evidenzbasierten - Erkenntnissen zu einzelnen klinischen Fällen; Übersetzungen von faktischem Wissen über eine Diagnose zur Offenbarung dieser Tatsache an die von ihr betroffenen Personen; und nicht zuletzt Übersetzungen zwischen dem medizinisch-pharmakologischen Komplex und politischen Ökonomien (des Vertrauens und Misstrauens und natürlich von Finanzen).

Kurz, wir zielen darauf ab, heterogene Übersetzungspraktiken rund um Krankheit und Gesundheit neu zu problematisieren und miteinander in Dialog zu bringen. Wir hoffen, dass ein solcher Ansatz eine Bereicherung der Beschreibungen und Analysen dieser unterschiedlichen Operationen ermöglicht und zugleich neue Dialogmöglichkeiten zwischen den verschiedenen Akteuren, die für die jeweiligen Übergänge und Verschiebungen verantwortlich und von ihnen betroffen sind, eröffnet.



Every act of translation literally implies a process of passage or displacement (etym: *translatio* = transport from one place to another). Accordingly, translations inevitably have an impact on their objects, transforming and sometimes distorting them for better or for worse.

Within the realm of innovative contemporary medicine, it has become imperative to be *translational*. Translational medicine's task is defined as minimizing obstacles that risk to impede the smooth transposition of knowledge gained in fundamental laboratory research as well as clinical trials into everyday clinical practice and decision making. It, however, appears to us that questions of translation are at stake on several other levels within the realm of disease, health, and illness – levels that are rarely tackled within medical discourse and, even less considered in relation to the above-mentioned *translational* imperative.

On a first and very concrete level, translations are required to enable a physician or caregiver to communicate with patients who do not share a language with them, a situation that is more and more common in contemporary migration societies. Far beyond the question of linguistic challenges inherent to these situations, they regularly confront translators, patients, physicians, and caregivers with multiple frictions that occur between contrasting and often incommensurable notions of what a body or what a mind is, how disease and health are conceptualized, and accordingly of what is expected from diagnostic acts and therapeutic interventions.

Taking these concrete situations as a prism, we would like to tackle other processes of translation constitutive of medical practice afresh: Translations from basic research in laboratories to clinical trials to therapeutic protocols and guidelines; processes of translation from statistical – 'evidence based' – findings to individual clinical cases; translations from the factual knowledge of a diagnosis or of therapeutic needs to the revelation of these facts to the persons concerned by them; and last but not least, translations between the medico-pharmacological complex and political economies (of trust and distrust and of course of finance).

In short, the lecture-series aims at re-problematizing heterogeneous practices around disease and health by bringing them into dialogue through an exploration of the multiple facets of translational processes performed by them. Our hope is that such an approach might enable the reciprocal enrichment of the descriptions and analyses of these different operations, but also a dialogue between distinct actors responsible for and concerned by the respective passages and displacements.



Sigrid Weigel, ehemalige Direktorin des Leibniz-Zentrums für Literatur- und Kulturforschung (ZfL), das sich unter ihrer Leitung zu einem Labor für experimentelle interdisziplinäre Forschungen entwickelt hat. Auf Grundlage ihrer Forschungen zur ersten Kulturwissenschaft und Bildtheorie hat sie Arbeiten zu Genetik/Genealogie/Erbe, zu Freud und Neuro-Psychoanalyse, zu Empathie, Bioethik, Emotion Recognition und zur Kultur- und Mediengeschichte des menschlichen Gesichts vorgelegt.

Ernst Johannes Haberl hat 2005 die deutschlandweit erste autarke Abteilung für Kinderneurochirurgie an der Berliner Charité gegründet und diese bis 2014 geleitet. Nach einer Zwischenstation in Ulm, wurde er 2016 auf den Lehrstuhl für Kinderneurochirurgie in der Klinik der Universität Bonn berufen und seit 2022 leitet er das deutsch-französische Ausbildungsprogramm „Selektive dorsale Rhizotomie“.

Gemeinsam haben Sigrid Weigel und Ernst Johannes Haberl das Forschungsprojekt SchädelBasisWissen am ZfL geleitet, aus dem zwei gleichnamige, 2017 im Kadmos-Verlag erschienene, Bände hervorgegangen sind.

Asita Behzadi studierte Psychologie mit den Schwerpunkten Gemeindepsychologie und Klinische Psychologie an der Freien Universität Berlin. Seit 2008 arbeitet sie als Psychoonkologin und Fachpsychologin für Palliative Care an der Medizinischen Klinik für Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie der Charité Universitätsmedizin, Campus Virchow-Klinikum und ist sowohl klinisch als auch in Lehre und Forschung tätig. Seit 2021 ist sie zudem Postdoc im Projekt »Transforming Solidarities. Praktiken und Infrastrukturen in der Migrationsgesellschaft«.

Susanne Michl studierte Literatur- und Geschichtswissenschaft an der Eberhard Karls-Universität Tübingen und der Université de Provence. Seit 2017 ist sie Professorin für Medical Humanities und Medizinethik an der Charité Universitätsmedizin Berlin. Als zertifizierte Ethikberaterin im Gesundheitswesen leitet sie dort die Fachgruppe Ethikberatung und das Klinische Ethikkomitee.





Chris Burton is a GP and Professor of Primary Medical Care, whose primary interest is in persistent physical symptoms and functional somatic disorders. He leads the research group in the Academic Unit of Primary Medical Care at the University of Sheffield.

Monica Greco is Professor of Sociology at Goldsmiths, University of London, working at the intersections of social science and the history and philosophy of medicine. The focus of her research is on psychosomatic medicine, and on modes of thought and practice that seek to address the consequences of epistemic dualism for health, medical practice, and society.

Together Chris Burton and Monica Greco have developed (CB) and evaluated (CB & MG) a Symptoms Clinic which seeks to translate recent science of symptoms to offer, and sometimes co-produce, explanations for patients.

