

zeigt die Analyse der Schreibpraxis die Bedeutung des Schreibens als eines präventiven Mittels und als einer Wahrheitsprüfung zugleich. Indem die Betroffenen diese Praxis ausüben, problematisieren sie ihre Lebensweise und den praktischen Umgang mit sich selbst und entwerfen eine neue, bessere Selbstpraxis.

Nicht-diskursive Praktiken des Präventionsdispositivs äußern sich nicht nur in den sichtbaren Handlungen und Tätigkeiten, sondern vor allem in dem, wie diese Aktivitäten von den Individuen gedeutet werden. So können bspw. sportliche Aktivitäten, regelmäßige Schlafzeiten, Entspannungsübungen oder Körperanersetzen als präventive Mittel wahrgenommen und vorgelebt werden, was die präventive Rationalität diskursiv aktiv vermittelt.

3 Objektivationen/Vergegenständlichungen

Einen weiteren analytischen Teil der Dispositivanalyse bilden die Objektivationen bzw. Vergegenständlichungen, d.h. das materialisierte und sinnlich erfahrbare diskursive Wissen. Wie bei den nicht-diskursiven Praktiken ergeben sich bei der Untersuchung dieser Dispositivteile einige methodologische Möglichkeiten:

- Siegfried Jäger arbeitet in seiner Analyse von Vergegenständlichungen mit der Annahme, dass es sich bei den Vergegenständlichungen um Gegenständlichkeits-Diskurse handelt, in denen das diskursiv hergestellte Wissen als Gegenstand erscheint und analytisch lesbar ist, z.B. durch »Anschauung von Gebäuden/Verbildungungen der Gebäude und Einrichtungen.« (Jäger 2015: 115) Damit besteht auch die analytische Aufgabe darin, den diskursiven Inhalt der Gegenstände zu rekonstruieren und in Zusammenhang zu anderen Dispositivkomponenten zu stellen (vgl. ebd.).
- Andersrum versuchen Andrea Bührmann und Werner Schneider diese analytische Ebene auf ihre »dahinter stehenden Wissensordnungen« zu hinterfragen (Bührmann & Schneider 2012: 103), mit dem Ziel, das in den Vergegenständlichungen verborgene Wissen zu rekonstruieren. Dadurch können sie herausfinden, »wie und in welchen Funktionen diese Vergegenständlichungen im Dispositiv wirken« (ebd.), d.h. wie ihre normative und gedachte Funktion mit ihrem tatsächlichen Umgang verglichen werden kann und wo sich Widerständigkeiten auffinden lassen (vgl. ebd.). Dabei legen sie einen besonderen Wert auf den Zusammenhang zwischen der diskursiven Hervorbringung von Vergegenständlichungen und »den Prozessen der Materialisierung, der Einbettung der untersuchten Artefakte in die »Ordnung der Dinge.« (a.a.O.: 104 [Herv. i. O.]) Zusätzlich fordern sie auch ihre »Gebrauchsweisen bzw. Gebrauchsspuren sowie ihre alltägliche Nutzungs-/Funktionsweise und ihre Bedeutungsvarianten zu untersuchen.« (Ebd.)

- Schließlich ergänzen Manfred Lueger und Ulrike Froschauer mit ihrer interpretativen Artefaktanalyse die möglichen methodologischen Zugänge. Mit dem Begriff *Artefakt* beschreiben sie all diejenigen Objekte, »die in der materialen Welt als Gegenstände verankert sind, die durch menschliche Eingriffe erzeugt, gehandhabt, modifiziert oder verwandelt wurden und werden.« (Lueger & Froschauer 2018: 11) Dazu betonen sie Artefakte in Sozialverhältnisse ein, d.h. dass sie Artefakte nicht getrennt von ihrer gesellschaftlichen Bedeutung analysieren wollen. Sie gehen nämlich davon aus, dass sich die Sozialverhältnisse »auch in den Artefakten [materialisieren], die diese dann zum Ausdruck bringen und anderen zeigen, womit man es zu tun hat.« (a.a.O.: 31) Demnach interessieren sie sich bei ihrem analytischen Vorgang nicht für das Sein von Artefakten, sondern für ihr »Gewordensein und was sie in ihrem Umfeld bewegen (an Zuschreibungen, Interpretationen, Handlungen etc.).« (a.a.O.: 35) Damit verdeutlichen sie den interpretativen Aspekt ihrer Vorgehensweise. Für sie lassen sich Objekte und Gegenstände »nur in ihren Sinnzusammenhängen analysieren, in denen einzelne Artefakte in unterschiedlichen Bedeutungen, Handlungskontexten und Situationen auftauchen.« (a.a.O.: 7)

Auf die drei oben genannten theoretischen Zugänge bezieht sich auch der folgende dispositivanalytische Teil. Dabei werden die theoretischen Zugänge in dem Maße berücksichtigt, wie sie das Analyseverfahren durch den diskursiven Inhalt der Gegenstände (Jäger), durch die kritische Perspektive auf ihre normative Funktion (Bührmann & Schneider), sowie durch ihre sozialgesellschaftliche und kontextuelle Einbettung (Froschauer & Lueger) bereichern. Gerade aus den zwei letzteren Aspekten, d.h. dem kritischen analytischen Vorgehen und dem Wissen um die multiplen Interpretationen, resultiert die besondere Herausforderung dieses Teils.

Werden die Objekte und Gegenstände auf ihre präventive Rationalität und Einbindung in das Präventionsdispositiv untersucht, so müssen einige Fallstricke berücksichtigt werden. Einerseits müssen die Objekte bzw. Artefakte sorgfältig betrachtet werden, denn »weder sind die mit ihnen verknüpften Regeln und Strukturen, noch ist die mit Artefakten verbundene Dynamik direkt beobachtbar. Und auch die Bedeutungen sind nicht am Artefakt sichtbar. Es bedarf also durchaus gewagter Interpretationen, um diese zu erschließen.« (Lueger & Froschauer 2018: 37) Andererseits müssen die Analysen auch vor dem Hintergrund der Tatsache betrachtet werden, dass die gesellschaftliche Verankerung der präventiven Rationalität rund um das Burnout-Syndrom bisher kaum untersucht wurde, weshalb nicht eindeutig festzustellen ist, ob und inwiefern sich aus dem diskursiv hervorbrachten Wissen materialisierte Formen wie Objekte oder Gegenstände, Symbole oder immaterielle Realitäten, wie virtuelle Räume, ergeben haben. Vor diesem Hintergrund werden die folgenden Untersuchungen von Objektivationen und Vergegenständlichungen, mit Hinweisen zu analytischen Vorkehrungen einer interpretati-

ven Artefaktanalyse (vgl. a.a.O.: 59ff), den ersten kritischen Schritt zum Verständnis der materialisierten Form des Präventionsdispositivs wagen.

Im Folgenden werden die Vergegenständlichungen präventiver Rationalität in fünf Abschnitten präsentiert, angefangen von kleineren Geräten, die individuell getragen oder verwendet werden, bis zu größeren Objekten und Räumen, die präventiv modifiziert und für eine breitere Öffentlichkeit angepasst werden.

3.1 HRV-Messgeräte

Ein Beispiel dafür, wie sich Präventionsrationalität in konkrete Gegenstände materialisiert, stellt die Entwicklung einer sog. ganztägigen *Herzratenvariabilitätsmessung* (kurz: HRV-Messung) dar, mit der die Qualität des Schlafs gemessen werden soll.

Während dieser Messung werden die zeitlichen Abstände zwischen den Herzschlägen gemessen. Das Ziel ist es festzustellen, welcher von den beiden Nerven, der Erholungsnerv (*Parasympathikus*) oder der Leistungsnerv (*Sympathikus*), gerade aktiv ist (vgl. Ebner 2018: 202f) und die Leistung des Menschen wiedergibt. Mit anderen Worten wird damit die Fähigkeit des Herzens getestet, »Gas« zu geben oder zu »bremsen«. (stressRegeneration 2009b [Herv. i. O.]) Bei der Anwendung wird das Herz mit einem kleinen Gerät (vgl. Stresspilot 2004; Medizintechnikzentrum 2016b) ganztägig überwacht und die Variabilität seiner Schläge aufgenommen.

»Die Messung dauert 24 h und wird mit einem zündholzschachtelgroßen Gerät, das am Oberkörper an zwei Stellen mit Elektroden angebracht wird, durchgeführt. Der Mitarbeitende trägt das Gerät in seinem Alltag und führt Tagebuch. Danach übergibt er das Messgerät und das Tagebuch an den HRV-Experten. Dieser wertet die Daten mit einer spezifischen HRV-Software aus.« (Ebner 2018: 204)

In der obigen Darstellung der Arbeitsweise bei der HRV-Messung kommen mehrere Elemente des Dispositivs zum Vorschein. Als eine Vergegenständlichung der präventiven Rationalität tritt hier das zündholzschachtelgroße Gerät auf, das zwei Elektroden oder Klipse enthält und an dem Körper oder an den Ohren festgemacht wird. Die Subjektivation kommt hier in dem Akt das Selbstbeobachtens vor und die nicht-diskursive Praktik wird beim Führen eines Tagebuchs ersichtlich. Zusätzlich dazu spielt hier der HRV-Experte eine entscheidende Rolle, der mit seinem Wissen und seiner Softwaretechnologie die Messung deuten, veranschaulichen und überwachen kann, womit er diskursiv die präventive Rationalität herstellt und reproduziert. In dieser Verschachtelung von mehreren Dispositivteilen ließe sich das Gerät (Hardware und Software) als eine Vergegenständlichung der präventiven Rationalität bezeichnen. Es wird als Mittel der Prävention psychischer Störungen sowie zur kontinuierlichen Beobachtung des körperlichen und seelischen Zustands eingesetzt. Mit seiner Hilfe und der von weiteren vergleichbaren Geräten (vgl. Au-

tonom Health 2017b; Baliogo Versand 2014) gelingt es, »den Körper (Herzschlag) Tag und Nacht (während 24 Stunden) auf Schritt und Tritt in Zeitabständen von Millisekunden genau zu überwachen...« (stressRegeneration 2009d)

Dank dieser Überwachung werden wichtige Informationen über die Herzaktivität gesammelt und ausgewertet, die »die Leistungsfähigkeit eines Menschen widerspiegeln« (stressRegeneration 2009a) und zeigen, wie er seine Konzentration, Entspannung, seinen Körperrhythmus, Energiehaushalt usw. einordnen und optimal nutzen kann. Denn erst mithilfe dieser Informationen können die Experten im Nachhinein Empfehlungen für einen besseren und präventiveren Umgang mit sich selbst formulieren: »Den daraus entstehenden Nutzen gab es bislang nicht: Sie können ›messen, ob Sie gesund oder krank sind‹ und Sie erhalten anhand der Messergebnisse Anregungen, was zu tun ist, um gesund zu bleiben und was zu tun ist, um wieder gesund zu werden.« (Autonom Health 2017d [Herv. i. O.])

Insbesondere bezogen auf die Burnout-Prävention liefern die Ergebnisse der HRV-Messung wertvolle Hinweise (vgl. Ebner 2018: 207f). Wenn die Herzratenvariabilität im Normbereich ist, »kann ein Burnout-Syndrom praktisch ausgeschlossen werden.« (Medizintechnikzentrum 2016a) Andererseits müssen Vorkehrungen unternommen werden. Im letzteren Fall orientieren sich die Messungen vor allem an der Widerstandsfähigkeit des Individuums gegenüber Stress, womit das Niveau der Burnout-Resistenz erhöht und je nach Bedarf reguliert werden kann: »Je geringer das biologische Alter, je adäquater die physiologischen Muster bei Aktivierung und in Ruhephasen, je besser die körperliche und geistige Performance und der Schlaf, desto höher die Burnout-Resistenz.« (Autonom Health 2017a)

Zu weiteren Benefits der HRV-Messungen gehört die Möglichkeit, den aktuellen Grad der Leistungsfähigkeit zu beobachten, der sich zwischen fünf Phasen – Flow-Mittelmaß-Anspannung-Ermüdung-Erschöpfung – entwickeln kann (vgl. Autonom Health 2017d).⁴⁵ Der Pfeil des Diagramms zeigt in diesem Fall von der linken Seite (gute Leistungsfähigkeit) nach rechts (Burnout) und geht also implizit davon aus, dass Leistungsfähigkeit ein dem Individuum eigener und natürlicher Zustand ist, ein Zustand der Gesundheit. Demgegenüber handelt es sich beim Burnout, und also bei niedriger Leistung, um eine Krankheit. Diese Dialektik

45 In dem betrieblichen Gesundheitsmanagement hat sich inzwischen auch eine Visualisierung von Gesundheitsparametern in Form einer sog. *Heat-Map* durchgesetzt: »Für jeden dargestellten Parameter (Zeilen) sind Grenzwerte definiert. Sind die Ergebnisse im ›normalen‹, als unkritisch angesehenen Bereich, ist das entsprechende Feld ohne Farbe (in diesem Fall zwischen 0-5). Bei leichter Überschreitung des Grenzwertes (Werte zwischen 6-29), sind die Felder gelb (Printausgabe: grau) hinterlegt. Bei deutlicher Überschreitung wird durch ein rotes Feld (Printausgabe: dunkelgrau) Handlungsbedarf signalisiert (Werte über 30).« (Neuner [2012] 2016: 89 [Herv. i. O.]) Eine solche Visualisierung dient im Folgenden als eine Ausgangslage für weitere Steuerungsinstrumente.

wird auch farblich illustriert: der grüne, positive Bereich steht für Leistungsfähigkeit, der rote, negative Bereich für Burnout. Schließlich wird Leistung mit einem Pluszeichen und Burnout mit einem Minuszeichen versehen (vgl. Autonom Health 2017c). Mit diesen Deutungen entsteht der Eindruck, dass Burnout ein gesundheitlich aber auch gesellschaftlich schädliches Phänomen darstellt, wohingegen Leistung und Gesundheit, hier intrinsisch verknüpft und unhinterfragt, präferiert sind. Damit stellt sich nicht mehr die Frage, ob Leistung das wichtigste Anerkennungsmerkmal ist, sondern wie viel Leistung erbracht werden kann bzw. wie gut das Individuum seinen Energiehaushalt meistern und gesellschaftlich nützlich sein kann. Die Hersteller und Anbieter der HRV-Messgeräte bieten dann den Individuen die Chance, ihre Leistungsfähigkeit zu beobachten: »Durch die 24h-Stressanalyse erfahren Sie ganz genau, wann und wie Ihre Leistungsfähigkeit voll zum Tragen kommt, was Sie bremst und was Sie motiviert! Somit können Sie schnell, sehr gezielt und mit wenig Aufwand Ihre Energie steigern und zeitsparend einsetzen.« (stressRegeneration 2009b) Mehr noch, die Messungen und die daraus abgeleiteten Maßnahmen lassen auch einen sicheren Blick in die Zukunft zu und zügeln daher alle ungünstigen Entwicklungen. Besonders dann, wenn Gefährdungen auftreten können:

»Medizinisch exakt lässt sich bei frühzeitiger Erkennung das Risiko eines BurnOuts einer betroffenen Person einschätzen. Interventionen können mit der HRV-Messung begleitet werden und zeigen den Erfolg von Veränderungsmaßnahmen und den optimalen Zeitpunkt für einen allfälligen Wiedereinstieg.« (stressRegeneration 2009c)

Schließlich haben die Messungen eine besondere Aufgabe gerade deswegen, weil sie den ganzen Tag der Individuen abbilden, d.h. nicht nur seine aktiven Phasen, sondern auch seine Regenerationsphasen, vor allem den Schlaf. Dies wird insofern prekär, als der Schlaf zunehmend zum Produktionsfaktor der industriellen Gesellschaften wird: »Der gewaltige Teil unseres Lebens, in dem wir schlafen, befreit von einer Vielzahl vorgespiegelter Bedürfnisse, besteht als eines der großen menschlichen Ärgernisse für die Gefräßigkeit des heutigen Kapitalismus fort.« (Crary [2013] 2014: 16) Für die Unternehmen ist der Schlaf demgegenüber »eine strategische Ressource und der Schlüssel zur nachhaltigen Erhaltung der persönlichen Leistungsfähigkeit.« (Ebner 2018: 200) Eine Ressource, die im Übrigen auch »zunehmend gefährdet ist« (ebd.), weswegen die Schlafqualität verbessert werden muss. Besonders in dem betrieblichen Gesundheitsmanagement stellen die HRV-Messungen ein wichtiges Instrument dar, mit dem die Gesundheits- und Leistungsqualität der Beschäftigten optimiert werden kann. Hierbei können drei Beobachtungen festgehalten werden:

- Erstens wird die Messung der Schlafqualität in zwei Dimensionen unterteilt, und zwar in die Arbeitsbelastung und in die Freizeitbelastung. Hiermit wird das ganze Leben des Individuums in Betracht gezogen, denn selbst die Freizeitaktivitäten oder die Zeit außerhalb der Arbeit können Auswirkungen auf ihre Qualität haben. Nicht nur das Arbeitsleben zählt, sondern all die Zeit vor und nach der Arbeit, die unterschiedlich verbracht werden kann. Damit die Arbeit gelingen kann, muss auch die Freizeit ordentlich gestaltet werden. Dadurch erstreckt sich die präventive Rationalität auf die private Sphäre des Individuums und vereinnahmt diese im Namen der Gefährdungsvorbeugung.
- Zweitens wird hier der Blick auf den Lebensstil der Beschäftigten gerichtet, der sich auf ihre Gesundheit und auf ihre möglichen Gefährdungen auswirken kann. Das heißt, dass die Analyse der Schlafqualität mit der Sorge um die Gesundheit des Individuums verbunden ist. Sie soll daher eine selbstverständliche Sorge des Unternehmens um die Beschäftigten induzieren, eine Sorge, die das Unternehmen gerne übernimmt, denn »wer Höchstleistungen von seinen Mitarbeitern einfordert, muss Strategien für einen guten Schlaf schaffen.« (a.a.O.: 202)
- Drittens wird bei dieser Methode die eigene Motivation als Baustein einer langfristigen Prävention definiert (vgl. a.a.O.: 204). Der maßgeschneiderte »individuelle Maßnahmenkatalog« (a.a.O.: 205) soll den Bedürfnissen der Beschäftigten entsprechen und auf die Einholung ihres Einverständnisses abzielen. Was damit erhofft wird, ist das Verständnis der Beschäftigten, dass die präventiven Maßnahmen zu ihrem Vorteil dienen und dass es genau diese Maßnahmen sind, die ihr Leben verbessern, es ertragbarer und sinnvoller machen. Es liegt daher in ihrem Interesse selbst, dem eigenen (Arbeits-)Leben einen neuen Impuls zu geben und die angebotene Chance zu nutzen.

Indem die HRV-Messungen die Schlafphasen abbilden und diese in die Analysen miteinbeziehen, können die Experten auswerten, wie die Schlafarchitektur des jeweiligen Individuums aussieht und wie die Qualität dieser Tagesphase verbessert werden kann, damit der Tag effizienter und »im ›Fluss‹« (stressRegeneration 2009c [Herv. i. O.]) verläuft (vgl. Autonom Health 2017a). Diese Messungen können danach in Form eines sog. *Lebensfeuers* visualisiert werden und bieten die Möglichkeit, verschiedene Abbildungen zu vergleichen. Besonders anschaulich wird bspw. der Vergleich zwischen einem erschöpften Individuum und einem leistungsstarken Individuum (vgl. stressRegeneration 2009e). In der Abbildung dieser Individuen zeichnet sich ein leistungsstarkes Individuum durch ein *flammiges* Diagramm mit intensiven Arbeitsphasen und einer kontinuierlichen Leistung aus. Die Abstände zwischen den Phasen sind minimal und das Spektrum der Aktivität deutlich breit angelegt. Dieses Individuum hat männliches Geschlecht und wird als leistungsstark und fit bezeichnet, mit einem biologischen Alter, das ihn um fünf Jahre

verjüngt.⁴⁶ Dagegen zeichnet sich das ausgepowerte Individuum weiblichen Geschlechts, das auf einem besten Weg zu einem Burnout ist, mit einer schwachen Leistung, größeren Abständen zwischen den Arbeitsphasen und einem grauen, schwach erleuchteten Diagramm aus. Das weibliche Individuum wird hier zusätzlich um 18 Jahre älter in Bezug auf ihr biologisches Alter dargestellt. Die beschriebene Reproduktion geschlechtlicher Stereotype – eines leistungsstarken Mannes und einer ausgebrannten Frau – verdeutlicht außerdem, für welche Klientel die entwickelten Messungen und die darauf basierenden Empfehlungen am meisten zutreffen. Abgesehen davon wird hier eine Dialektik zwischen einer brennenden, leistungsstarken Person und einer ausgebrannten, erschöpften Person hergestellt, die die Semantik des Brennens und Ausbrennens – Burnouts – verwendet.

Um in der leistungsstarken Form bleiben zu können, müssen die Betroffenen zuerst das Gerät verwenden und ein Tagebuch führen. Erst nach der Auswertung erhalten sie Empfehlungen und können sich auf die entsprechenden Trainingseinheiten oder Kurse einlassen. Denn das gesamte Programm beschränkt sich nicht auf die Messung der Herzfrequenz, sondern mündet in ein umfangreiches Spektrum an Angeboten zur Verbesserung der Lebensqualität und Optimierung der Leistungspotentiale. Das Schlüsselwort hier ist *Stress*. Der Stress muss in erster Linie nicht bekämpft, sondern erkannt werden. Jedem Individuum können die Anbieter nämlich anhand des eigenen Stresslevels, das sich aus verschiedenen Parametern und stressrelevanten Faktoren, wie z.B. persönlichen Stressursachen, körpereigenen Warnsignalen, Stresswiderstandsfähigkeit u.a. zusammensetzt, sein individuelles Stressprofil herstellen. Erst eine ganzheitliche Betrachtung dieser Faktoren und das Kennenlernen des eigenen Stressprofils eröffnen den Weg zur Erholung und besserer Stressresistenz. Als ein hilfreicher Wegweiser dient dazu der sog. *Stressradar*. Der Stressradar ermöglicht eine ganzheitliche Betrachtung der momentanen Stress-Situation und zeigt dadurch »Schwerpunkte für prophylaktische Maßnahmen« (Stresspilot 2004) auf. Damit hilft er, ein erhöhtes Gesundheitsrisiko früh zu erkennen, den emotionalen Druck zu senken oder eine zielgerichtete Körperregeneration zu stimulieren. Alles Maßnahmen, die den Anstieg psychischer Störungen durch individuelle Arbeit an sich selbst verhindern sollen. Und gerade die erwähnten Messgeräte scheinen weniger als Entspannungsinstrumente zu wirken, sondern vielmehr als Ergänzungen zur regelmäßigen Arbeit an sich selbst. Die Betroffenen und alle Interessierten müssen Engagement und Commitment zeigen, sollen die Messungen und Trainings eine positive Wirkung auf ihre Lebensumstände haben. Sie spielen die Rolle eines Begleiters, der zwar überwachen und kontrollieren kann, aber nicht sanktionieren oder belohnen, sondern

46 Auch deswegen versprechen die Messungen Information darüber zu liefern, wie unterschiedlich das biologische und das kalendarische Alter sind und wo sich »Potential für eine biologische ›Verjüngungskur‹« finden lässt (stressRegeneration 2009c [Herv. i. O.]).

der den Wunsch verkörpert bzw. vergegenständlicht, sich präventiv vor der Erschöpfung zu schützen.

Bei diesem sog. *Biofeedback*, das durch die HRV-Messung unterstützt wird, wird ein »wissenschaftlich überprüftes, effizientes, nicht-medikamentöses Verfahren zur Behandlung von Stress und Burnout« in die Wege geleitet (Beratung & Coaching Koblenz o.J.). Bei diesem Verfahren obliegt es den Patienten selbst, die angemessene Methode anzuwenden und die Vorteile für sich zu entdecken. Dank der maßgeschneiderten Empfehlungen individualisiert sich im Weiteren die präventive Sorge um sich selbst. Nicht zuletzt haben die Messungen mit den HRV-Geräten zur Folge, dass sie die psychische Gesundheit durch ihre Digitalisierung und Visualisierung als eine handhabbare Angelegenheit problematisieren. Wenn die Messungen mit den Geräten durchgeführt werden, liefern sie Daten, Werte und Informationen, die einer Auslegung bedürfen. Damit kann jeder Zustand in Beziehung zu seiner Vitalität oder aber seinem Burnout-Risiko gesetzt werden. Als Folge kann jeder als potenziell gefährdet eingestuft werden, womit sich die präventiven Maßnahmen auf alle Individuen erstrecken, unabhängig davon, welchen Beruf sie ausüben und mit welchen Schwierigkeiten sie momentan konfrontiert sind. Zusätzlich werfen sie Fragestellungen auf, welche von den Experten entgegengenommen werden und zu weiteren Untersuchungen und kontinuierlichen Gegen-Checks führen.⁴⁷

3.2 Bioresonanz-Geräte

Bioresonanzgeräte sind ein weiteres Beispiel, wie die präventive Rationalität objektiviert werden kann. Die sog. *Bioresonanzlehre* hat sich in den letzten Jahren vermehrt neben den wissenschaftlich basierten Messungen als eine eigene Heilungsart verbreitet. Dieses pseudowissenschaftliche Konzept basiert auf der Vorstellung, dass der Mensch ein elektromagnetisches Schwingungsspektrum ausstrahlt. Durch eine Messung kann dieses Spektrum dargestellt werden und seine Veränderung, die bei Krankheiten oder Stresszuständen entsteht, durch die dazu konzipierten Geräte therapiert werden. Allerdings ist die Existenz von Schwingungen nicht bewiesen, weshalb die Experten diese Therapie »als reine Spekulation und Irreführung des Patienten« einschätzen (Goldner 2012).

Zu dieser Kategorie pseudowissenschaftlicher Messgeräte ließen sich auch die *EMDR-Geräte*⁴⁸ hinzurechnen, die in einer ähnlichen Weise Behandlungstherapi-

47 Beispielhaft ließe sich diese Situation in einem online Forum zu HRV-Messungen beobachten, in dem die persönlichen Lebenslagen auf ihre wissensbasierten Inhalte überprüft werden (vgl. *Autonom Health* 2017e).

48 Die Abkürzung EMDR steht im Englischen für *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (Deutsch: Desensibilisierung und Verarbeitung durch Augenbewegung).

en anbieten. Ursprünglich eine traumabearbeitende Psychotherapiemethode, entfaltet die EMDR ihre Wirkung durch eine bilaterale Hemisphärenstimulation des Gehirns. Diese Stimulation wird mit Hilfe einer dazu geeigneten Brille durchgeführt, die das »Winken mit dem Finger vor den Augen des Coachees durch einen Coach« simuliert (Remsttim 2018b). Dadurch soll sie entlastend wirken und die Überzeugungen, »die einen negativen Einfluss auf die Deutung der persönlichen Lebenssituation haben« neu und positiv formulieren (Remsttim 2018a). Doch, wie den Bioresonanzgeräten, fehlt auch dieser Behandlung »eine theoretische Grundlage, die notwendig ist, um als wissenschaftliche Methode anerkannt zu werden« (My multiple me 2018), was sie allerdings nicht daran hindert, »mit einer naiven Begeisterung von vielen Therapeuten unterstützt« (ebd.) zu werden.

Nichtdestotrotz haben sich Bioresonanzgeräte und EMDR-Geräte in der alternativen Medizin durchaus etabliert und fungieren mittlerweile auch als Instrumente zur Heilung von psychischen Störungen und Erschöpfungszuständen (vgl. Weberbio 2017; Wellness Trust AG 2018; Rayonex 2018 u.a.). Eine aus diesem Therapiezweig stammende Erfahrung hat auch Thomas, ein burnout-betroffener Journalist, in seinem Bericht erwähnt:

»Meinem Erschöpfungszustand wollten wir begleitend mit einer so genannten Magnetfeldtherapie begegnen. Ich legte mich morgens und abends während je acht Minuten auf die an eine Steckdose angeschlossene Matte, um dank der ›Bio-Elektro-Magnetischen-Energie-Regulation‹ (so wird die Bemer-Therapie im Prospekt beschrieben) meine Energiedefizite wieder aufzuladen. Ein dosiertes, pulsierendes elektromagnetisches Feld würde den Energiehaushalt verbessern und den Stoffwechsel aktivieren, stand da weiter geschrieben. Trotz der schönen Worte war ich skeptisch. Aber mein Arzt überzeugte mich. Auch viele Spitzensportler würden regelmäßig auf der Matte liegen.« (Thomas 2006: 66 [Herv. i. O.])

Wie aus der Beschreibung hervorgeht, sollten mithilfe dieser Therapie Thomas' Energiedefizite beseitigt werden. Anders als bei der Bioresonanztherapie, die die pathologischen Schwingungen durch das Gerät korrigieren sollte, besteht bei der Magnetfeldtherapie die Aufgabe darin, den Körper mit Energie aufzuladen, was starke Assoziationen zu Ladematten erweckt, die unter anderen Umständen benutzt werden, bspw. zum Aufladen von Handy oder Laptop. In beiden Fällen, wie übrigens auch bei den HRV-Messungen, steht der Körper im Mittelpunkt der Burnout-Therapie.

Der Körper wird als ein Instrument zur Heilung dargestellt. Für wissenschaftsbasierte Heilmethoden bietet er eine perfekte Möglichkeit, empirisch nachweisbare Daten und Informationen zu bekommen. Wenn dann die Werte vorliegen, können sie weiter extrapoliert, interpretiert, gespeichert, verglichen und reproduziert werden. Für pseudowissenschaftliche Heilmethoden bietet der Körper eine Möglichkeit, experimentelle Verfahren auszuprobieren. Hier wird er nicht nur als ei-

ne Quelle messbarer, sondern vor allem *bisher* unmessbarer Energie begriffen und, unterstützt durch alternative oder esoterische Glaubenssätze, zum Einflussbereich der Psyche erklärt, wodurch beide mit bestimmten Präparaten beeinflusst werden können. Ob also auf exakte Beobachtung oder alternative Auslegung zurückführend, der Körper wird als Mittel zur Heilung psychischer Beschwerden favorisiert. Damit eröffnet sich die Debatte um die Instrumentalisierung des Körpers und die Vernachlässigung seines leiblichen Ausmaßes:

»Der Leib wird mit einer instrumentell-technologischen Brille betrachtet oder ganz vergessen: zum Beispiel dadurch, dass es heute möglich ist, mit Hilfe von Medikamenten Schlaf und Verdauung zu überwachen und zu regulieren und den Menschen künstlich zu beatmen. In den Debatten über Organspende und Hirntod dominiert nicht selten die Auffassung, wonach sich Körperteile wie defekte Maschinenteile austauschen lassen und der Mensch – ungeachtet seiner erhaltenen Leibesfunktionen – tot sein soll, wenn ein Organ nicht mehr funktionsfähig ist.« (Hähnel & Knaup 2013: 10)⁴⁹

In ähnlicher Weise kann weiter argumentiert werden, dass der Körper als *das Präventionsinstrument* selbst fungiert. Die Prävention durchdringt ihn und manifestiert sich in der Sorge um seine Gesunderhaltung und Gefährdungsreduzierung. Dadurch wird der Körper selbst zum Träger der präventiven Rationalität und zum Schnittpunkt des Präventionsdispositiv, was die Entwicklung oben beschriebener Geräte nahelegt.

3.3 Wearables und Health-Apps

Als weitere Vergegenständlichungen der präventiven Rationalität lassen sich uhren-ähnliche Geräte, sog. *Wearables* bezeichnen (vgl. Mesko 2016). Sie sind das Ergebnis der technischen und technologischen Fortschritte letzter Jahre, die eine ganze Reihe von Produkten auf den Markt gebracht haben, welche den menschlichen Alltag einfacher und komfortabler machen sollten. Unter den Wearables werden Activity- oder Fitness-Tracker, Smartwatches, Smartbands und etliche

49 Wie Thomas Fuchs zurecht bemerkt, beginnt der Begriff des Körpers den Begriff des Leibes zunehmend zu ersetzen: »In den letzten 200 Jahren ist der Körper als Gegenstand, als sicht- und greifbares Objekt, als ein Instrument, mit dem wir umgehen und das wir auch manipulieren können, offenbar gegenüber dem subjektiv gelebten Leib in den Vordergrund getreten.« (Fuchs 2015: 147) Gerade die wissenschaftliche *Entdeckung* des Menschen als einen objektivierbaren Körper im 18. Jahrhundert hat zu dieser Wende deutlich beigetragen. Der Körper wird, wie auch die folgende Untersuchung zeigen möchte, fortwährend instrumentalisiert und von dem Subjekt besetzt: »es ist mein Körper, den ich als Instrument ›habe‹ und gezielt nutze.« (ebd. [Herv. i. O.])

andere Kleingeräte verstanden, die am Armband getragen werden und mit zahlreichen Funktionen und Sensoren, darunter z.B. Bewegungssensoren, optischen Sensoren, bioelektrischen Sensoren und GPS-Empfängern, ausgestattet sind (vgl. Fitness Tracker Test 2018a). Mit den erwähnten Sensoren sind diese Kleingeräte imstande, zahlreiche körperliche Aktivitäten zu messen, zu überwachen und auszuwerten. Sie können bspw. messen, wie oft sich der Mensch bewegt hat, wie viele Kalorien hat er dabei verbraucht oder welchen Fettanteil sein Körper bei der Bewegung verloren hat. Mithilfe weiterer Angaben, wie Geschlecht, Alter, Größe und Gewicht, können sie die Daten entsprechend auswerten, wozu sie sich unterschiedlicher Algorithmen bedienen. Dann können sie statistische Mittelwerte berechnen und entsprechende Diagnosen und Empfehlungen erstellen.

Die Funktionsweise dieser Kleingeräte entspricht ihrem Aufbau. Sie werden an der Hand getragen, womit sie die Geschwindigkeit der Bewegungen feststellen, den Puls messen oder die Helligkeit berechnen können. Als Objekte sehen sie aus und fühlen sich an wie Armbanduhren. Sie begleiten tonlos, ohne Ansagen und haben doch stets aktuelle Informationen parat. Sie erwecken keine besondere Aufmerksamkeit und wegen ihrer Form und Leichtigkeit stören sie weder beim Arbeiten noch in der Freizeit. Dadurch und durch die hohe Bedeutung einer ganzheitlichen und ganztägigen Messung, werden sie in jeder Situation und zu jedem Anlass getragen. So verhelfen sie dazu, die Prävention und Selbstbeobachtung in den Alltag zu integrieren und diese Rationalitäten zu normalisieren.

Die Wearables bestehen allerdings nicht nur aus der Hardware, denn als Messgeräte werden sie zusätzlich mit einer entsprechenden Software, den sog. *Health-Apps* ausgestattet. Mit Health-Apps, oder Gesundheits-Apps, werden Anwendungen (engl. *App-llications*) verstanden, die Kleingeräten wie Wearables verschiedene Funktionalitäten verleihen und ihre Optionen erweitern. Auf dem Markt befinden sich mittlerweile mehrere tausende Apps, die die Wearables mit immer neuen Funktionen ausrüsten. Darunter finden sich auch vermehrt Anwendungen, die auf die Stärkung der Gesundheit und Prävention von Krankheiten fokussieren. Wie die Ergebnisse von *Charishma*, einer bundesweiten Studie, nahelegen, ermöglichen die Apps nicht nur Dokumentation entsprechender persönlichen Daten, sondern bieten auch »eine Erinnerungsfunktion, über die sich die Nutzerinnen und Nutzer an Impf- und Vorsorgertermine oder an die Medikamenteneinnahme erinnern lassen können. Zudem unterstützen Apps die Ergebnisdarstellung visuell, d.h. sie zeigen z.B. die Entwicklung des Gewichts oder von Blutdruckwerten über die Zeit an und bieten die Möglichkeit, diese Daten z.B. an behandelnde Ärztinnen und Ärzte zu versenden.« (Rutz/Kühn/Dierks 2016: 116) Was die Prävention und Gesundheitsförderung betrifft, helfen die Apps dabei, die »bislang weniger gesundheitsbewusste[n] Personengruppen [zu, J. Z] erreichen, insbesondere dann, wenn die Applikationen beispielsweise spielerischen Charakter haben. Apps können einen gesunden Lebensstil unterstützen und Anreize für eine gesunde Ernährung, Be-

wegung, Stressmanagement, Gewichtskontrolle etc. darstellen.« (Ebd.) Und es sind gerade solche auf dem Prinzip der Gamification aufbauende Health-Apps, die die präventive Rationalität auf weitere, indirekte Weise installieren. Indem sie unterschiedliche Spielmotivationen und Möglichkeiten bieten, wie z.B. »mit Freunden und Familie kleine Wettkämpfe auszutragen, Abzeichen für besondere Leistungen zu sammeln und Erfolge mit anderen zu teilen« (Fitness Tracker Test 2018b), integrieren sie das spielerische Prinzip in die präventive Sorge um sich, die dann weder hinterfragt noch bemerkt wird. Das Prinzip der Gamification lässt die Wearables als Begleiter und Coach zugleich funktionieren:

»Dein Fitness Tracker gratuliert und freut sich mit dir, wenn Du ein Tagesziel geschafft oder einen neuen Rekord aufgestellt hast. Er verleiht Dir für Deine Leistungen virtuelle Abzeichen oder Pokale. Und in Zeiten von Social Networks kannst Du Freunde an Deinen Erfolgen teilhaben lassen. Zusätzlich gibt es noch große Communities, in denen Du Dich mit Gleichgesinnten messen kannst und Erfahrungen austauscht.« (Sportuhrenguru 2018)

Durch die Gamification werden die Individuen zur Arbeit an sich selbst motiviert. Sie können sich messen, vergleichen und optimieren. All dies verschiebt den Blick von der Frage nach der Notwendigkeit und dem Sinn solcher Aktivitäten zu der Frage nach dem Gewinn und der Lust, die beim Spielen entstehen. Die Arbeit an sich selbst als Spiel zu begreifen, bei der das Gegenüber Rückmeldungen gibt, Anweisungen bietet und Vergleiche simuliert, heißt im gleichen Zug, Leistungsoptimierung als Alltagsaufgabe anzunehmen.

Des Weiteren hat die Studie gezeigt, dass die gesundheitliche Prävention »einen hohen Stellenwert in der Öffentlichkeit [hat] und [...] durch Apps eine große individuelle Aufmerksamkeit [erfährt]« (Rutz/Kühn/Dierks 2016: 132), was die Individualisierungsthese bestätigt, nach der es den Individuen selbst obliegt, sich um sich selbst zu sorgen und präventiv den Krankheiten vorzubeugen. Wenn es vor diesem Hintergrund um die Vorbeugung psychischer Störungen wie Burnout-Syndrom geht, so werden zur Zeit Apps angeboten, die die Führungskräfte als Zielgruppe haben:

»Führungskräfte müssen viele Anforderungen erfüllen, sie treffen wichtige Entscheidungen in ihrem Unternehmen, tragen Verantwortung für ihr Team und müssen dabei auch auf ihre eigene Gesundheit achten. Die App ›Gesund führen‹ hilft Führungskräften, diese Herausforderungen zu meistern, psychische Überlastungen bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu erkennen und rechtzeitig gegenzusteuern – denn psychische Gesundheit ist Führungsaufgabe! Dazu bietet ›Gesund führen‹ u.a. einfach umzusetzende Tipps und Anleitungen für das Erkennen von Überlastungssituationen. Selbsttests helfen, die eigene Belastung zu erkennen und abzubauen. Westentaschentipps zur Gesprächsführung können

als Werkzeug für die tägliche Arbeit im Team eingesetzt werden.« (psyGa 2013 [Herv. i. O.]; vgl. auch ILO 2018)

In dieser Hinsicht kommt den Führungskräften eine immense Bedeutung zu. Sie müssen sich nicht nur auf doppelte Weise um sich selbst sorgen, in ihrer Vorbildfunktion und eigener Selbstoptimierung, sondern sie müssen sich auch um ihre Teams und Mitarbeiter sorgen. Indem sie die Sorge um die psychische Gesundheit ihrer Untergebenen übernehmen, stärken sie auch den Erfolg des Unternehmens. Je präventiver sie daher um ihre Mitarbeiter sorgen können, desto größer sind die Erfolgschancen ihrer Unternehmen. Eine solche dreidimensionale Verschränkung der Subjektposition einer Führungskraft zementiert Prävention als ein unerlässliches Prinzip kontinuierlicher, erfolgreicher und nachhaltiger Entwicklung, welche durch Wearables und mobile Apps vergegenständlicht wird.

Im Weiteren fokussieren die Apps zur Burnout-Prävention nicht nur auf die ganzheitliche Überwachung von Körperfunktionen (vgl. Apple Inc. 2018c), sondern interessieren sich auch für die Lebensweise der Betroffenen, für ihre Vorlieben, Interessen, Einstellungen, Visionen, Werte, Zukunftspläne usw. (vgl. Apple Inc. 2018a). Zu der Burnout-Prävention gehören auch Apps, die soweit in den Tag der Betroffenen integriert sind, dass sie gezielt Ruhepausen, Bewegungen oder Entspannungsmomente einplanen können, nach dem Motto »fit-und-froh statt ‚fix-und-fertig!« (Apple Inc. 2018b [Herv. i. O.]) Durch eine überarbeitete und dem Alltag der Betroffenen entsprechende Einhaltung von Mini-Pausen wird eine individuelle Kombination »mit Tipps und Übungen für Entspannung, Konzentration und Genuss« (ebd.) erstellt. Damit können sich die Betroffenen darauf verlassen, dass die Wearables mithilfe dieser Anwendung die richtige Zeit für Pause und Ausrufen erkennen und einfordern. Diese und ähnliche »Gesundheitsüberwachung soll den Tragenden dazu animieren, sich mehr zu bewegen, seine Essgewohnheiten zu ändern und mehr Ruhephasen einzulegen.« (IT Wissen 2018) Jedoch, unabhängig von der Zielsetzung, geht es bei den Wearables »auch immer darum, die eigenen Leistungen zu steigern.« (Fitness Tracker Test 2018b) So gesehen sollen diese Kleingeräte zwei elementare Aufgaben erfüllen: eine gesündere Lebensweise fördern und die eigene Leistungsfähigkeit steigern (vgl. Sportuhrenguru 2018). Durch die verschiedenen Anreize zu mehr Bewegung, konzentrierter Pause und gesünderer Lebensweise möchten sie implizit dazu beitragen, dass Erkrankungen vorgebeugt und mögliche gesundheitliche Gefährdungen reduziert werden, womit sie als Objektivationen in dem Präventionsdispositiv ihre Wirkungen entfalten. Gleichzeitig damit können solche Praktiken zur Etablierung neuer Körper- und Subjektverhältnisse führen: »Was passiert, wenn Selbst- und Körperbezug wesentlich durch Messung, Quantifizierung, Archivierung und Veröffentlichung von Daten geprägt ist? Löst sich das Selbst in Körperdaten auf und verschwindet der Körper im Datenstrom? Vollziehen sich hier Prozesse der Entleiblichung? Werden Selbst und Kör-

per auf neue Weise in neue Konstellationen eingebunden?« (Duttweiler & Passoth 2016: 24) Der Bezug zum eigenen Körper und zu den Körpern der anderen ändert sich dabei nicht nur in dem Maße, wie neue wissenschaftliche Befunde über ihn ermittelt werden, sondern auch in Abhängigkeit dazu, welchen Stellenwert – eine Waffe, ein Widerstandsobjekt, eine Ware, ein Mittel zur Selbstheilung usw. – er in dem gesellschaftlichen wie individuellen Leben bekommt.

3.4 Ergo-Geräte und Büroarchitektur

Die Gestaltung einer ergonomisch unterstützenden Arbeitsumgebung wird mittlerweile zur wichtigen Voraussetzung eines erfolgreichen betrieblichen Gesundheitsmanagements, das auf die Reduzierung psychischer Gefährdungen und Belastungen fokussiert (vgl. INQA o.J. b). Eine richtige körperliche Haltung und entspannte Arbeitsweise minimieren nicht nur die Muskel-Skelett Spannungen, sondern wirken sich positiv auf das Arbeitsklima und auf die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter aus. Ein breites Angebot an ergonomischen Bürogeräten und präventiven Vorgängen illustriert besonders anschaulich das präventive ergonomische Maßnahmenpaket des deutschen Unternehmens *ATP Automotive Testing Papenburg*:

- »die Vorstellung der Büroarbeitsplatzmodule für die Mitarbeiter
- der Ersatz der Tische durch Steh-Sitz-Arbeitstische in gerader Ausrichtung
- der Ersatz ungeeigneter Stühle durch EDV-Stühle
- die Anpassung der Sehachsen durch Einsatz von TFT-Trägerarmen
- der Einsatz von Vorlagen- und Notebookhaltern
- der Einsatz eines speziellen ESD-Drehstuhls für die EDV-Technik
- die Nachjustierung und Anpassung des vorhandenen Mobiliars an die ergonomischen Rahmendaten und Arbeitserfordernisse der Nutzer (Finetuning) und deren Einweisung an ihrem neuen ›Arbeitsgerät‹ vor Ort
- die Optimierung der Greifräume
- eine Ergonomieschulung für alle Mitarbeiter« (INQA o.J. e [Herv. i. O.])

Ergonomische Veränderungen lassen sich an allen möglichen Stellen vornehmen, die die Arbeit im Büroraum betreffen. Weil zunehmend mehr Menschen teilweise oder auch ganztägig mit dem Computer arbeiten, betreffen die ergonomischen Geräte besonders diese Tätigkeiten. Dazu gehören vor allem ein ergonomischer Sitzplatz, ein Notebookhalter und eine ergonomische Tastatur oder Maus (vgl. INQA o.J. a). Gerade mit dem letzteren Produkt werden viele Versprechen verbunden. Eine ergonomische Maus soll der menschlichen Anatomie besser angepasst sein, weshalb sie Schmerzen lindern und präventiv wirken kann und dadurch zur gesteigerten Produktivität führen soll (vgl. Ergonomie am Arbeitsplatz 2013). Sie optimiert und erleichtert die Arbeit und damit auch die Leistungsfähigkeit der Ar-

beitenden. Wiederum steht hier der Körper im Mittelpunkt der Prävention. Wie die anderen Ergo-Geräte zielt auch die ergonomische Maus auf die Entlastung der Muskulatur und auf die Unterstützung einer natürlichen Körperhaltung. Der Körper soll soz. fügsamer sein und *mitmachen*. Seine ausbalancierte und entspannte Haltung bringt nicht nur den Arbeitenden, sondern auch den Unternehmen erhebliche Vorteile – den ersten gesundheitliche, den letzteren wirtschaftliche. Eine Prävention in Form einer ergonomischen Umstellung hat daher mehrfache positive Wirkungen und führt zur nachhaltigen Verbesserung der Arbeitsprozesse.

Allerdings hat die ergonomische Ausstattung des Arbeitsortes auch weitreichende Implikationen für die Arbeitenden. Indem dem Körper ermöglicht wird, ohne Widerstände und auf natürliche Weise zu arbeiten, kann er eventuell mehr Arbeit erledigen als sonst. Außerdem können die Arbeitenden die günstige Gestaltung des Arbeitsplatzes nicht mehr als einen Störungs- oder Hinderungsfaktor benennen, wodurch die einzigen Verbesserungspotentiale in die private Sphäre verschoben werden. Die Ergo-Geräte setzen die Prävention um, indem sie sie in eine konkrete Form materialisieren. Wie die Beschreibungen und Hinweise zu den jeweiligen Gegenständen zeigen, sollen mit ihrer Hilfe »die Belastungen bei der Arbeit gemindert und gleichzeitig die Leistungsmöglichkeiten des Menschen verbessert werden« (ebd.), womit sie die präventive Rationalität explizit vergegenständlichen.

Außer der ergonomischen Ausstattung des Arbeitsortes können die Einflüsse präventiver Rationalität und ihre Vergegenständlichung auch in der architektonischen Einrichtung von Räumlichkeiten sichtbar gemacht werden. Besonders anschaulich wird dies am Beispiel der Lärmprävention. Lärm als markanter Stressor wird in den Räumlichkeiten auf vielfache Weise reduziert. Das dokumentiert z.B. das Einbauen eines Schallschutzes in die Decken (Paridon 2013: 38), die Einrichtung eines stillen Büros, wo ohne Unterbrechung gearbeitet werden kann (vgl. a.a.O.: 39) oder aber wo sich »die Beschäftigten zu einer 20-minütigen Tiefenentspannung zurückziehen« können (a.a.O.: 40). Mehr noch, gerade bei Arbeitsräumen, wo mehrere Menschen zusammenarbeiten müssen, werden die präventiven Maßnahmen noch dringlicher. Michael Presser, Betriebsrat und Vorsitzender des Ausschusses *Gesundheit und Umwelt* des Betriebsrates von *Motoren- und Turbinen-Union Friedrichshafen*, hat in dieser Hinsicht interessante Lösungsansätze vorgestellt:

»Wir waren überrascht von der Einfachheit der Maßnahmen. Beispiel Großraumbüro. Weil dort acht Arbeitsplätze untergebracht sind, war es laut. Halbhöhe Stellwände als Schallschutz haben die Beschäftigten abgelehnt, weil sie ihr Gegenüber sehen möchten. Eine weitere Option ist, alle mit Headsets auszurüsten, wobei man bei der Auswahl die Beschäftigten einbeziehen sollte. Mit organisatorischen Maßnahmen kann man viel erreichen. Wenn sich zwei Kollegen länger austauschen, stören sie sechs andere. Dann sollten sie sich in einen anderen Raum bege-

ben, beispielsweise ein freies Besprechungszimmer. Zudem haben wir einen *Voice Controller* eingeführt, der den Lautstärkepegel im Raum über ein Ampelsystem visualisiert und so dazu anregt, leiser zu sprechen. Es geht also um Disziplin und um Regelabsprachen. Solche Beispiele kann ich Ihnen auch für Klima, Licht und andere Themen nennen. Das sind klassische Aspekte des Arbeitsschutzes, die mit Blick auf psychische Belastungen an Gewicht gewonnen haben.« (Presser & Becker o.J.)

Die angeführten Maßnahmen sollen zum einen disziplinierend wirken, zum anderen aber auch präventiv. Das zeigt vor allem die Einführung des *Voice Controllers*, welcher anhand des Ampelsystems – grün, orange, rot – die Lautstärke den Beschäftigten signalisiert und damit als ein Überwachungs- und Präventionsgerät funktioniert. Er überwacht, indem er die Lautstärke aufnimmt und ein Signal zu ihrer Reduktion gibt, und er wirkt vorbeugend, indem er den Beschäftigten Grenzen des Annehmbaren setzt und dadurch seine Vorbeugungsfunktion erfüllt. Somit werden die Verhaltensweisen von Beschäftigten, die sich auf die neuen Schutz- und Präventionsregeln einlassen müssen, beeinflusst.

Die Menschen verbringen einen großen Teil ihres aktiven Lebens in ihren Arbeits- bzw. Büroräumen, weswegen deren Bauarchitektur eine stärkere Bedeutung zukommt. Vor allem im Hinblick auf existierende Leistungspotentiale wird daher eine Arbeitsumgebung präferiert, die den Zustand einer sog. *entspannten Wachheit* aufrechterhält. Es handelt sich hierbei um einen Zustand, »wo langfristig die beste Leistung erbracht werden kann, ohne in Erschöpfungszustände zu geraten. In der entspannten Wachheit steigt nicht nur unsere Leistungsfähigkeit, sondern auch unsere Kooperationsbereitschaft. In diesem Zustand sind wir also teamfähiger.« (Reichl 2018) Und die Stärkung der entspannten Wachheit durch eine angemessene Raumgestaltung, im Gegensatz zum Zustand der *angespannten Wachheit*, wo Ermüdung und Erschöpfung viel schneller auftreten, kann die letzteren Erscheinungen effektiv beseitigen. »Damit kann man auch die Leistungsorientierung mit dem Gedanken der Gesundheit und Burn Out Prävention optimal kombinieren« (ebd.), was die Materialisierung präventiver Rationalität ermöglicht und legitimiert. Zu den Faktoren, die eine leistungsorientierte Arbeitsumgebung gestalten helfen, zählen Aspekte wie »Farben, Lichtstärke, Lichtfarbe, Oberflächen, Bilder usw.« (Ebd.) Beispielsweise unterstützt Farbe ein konzentriertes Arbeiten, wozu sich am besten Grün- und Blautöne eignen. Dahingegen können rote Töne die Arbeitenden zu stark biopsychologisch aktivieren und daher schneller ermüden (vgl. Mark 2009). Der optimalen Erfüllung von Arbeitsaufgaben helfen auch Pflanzen⁵⁰, Tiere oder Dekoartikel, die das gesamte Arbeitsumfeld präventiv ergänzen.

50 Pflanzliche Präparate haben allerdings auch in anderen Formen eine positive und präventive Wirkung gegen Stress und Burnout, was die Thematisierung heilender Wirkungen bei Heilpflanzen wie Rosenwurz (Mueller-Stahl 2018) oder Johanniskraut (Strack 2011) nahelegt.

3.5 Wellness-Zentren und Healing Architecture

Die Vergegenständlichung präventiver Rationalität lässt sich nicht nur anhand der Büroarchitektur beobachten, sondern auch an größeren Räumlichkeiten und Wohneinrichtungen. Besonders anschaulich wird dies an drei ineinander verwobenen Themen, und zwar an dem neuen Wellness-Konzept, an der etablierten Wohnpychologie sowie an dem wachsenden Interesse an einer sog. *Healing Architecture*.

Die letzten Jahre zeugen von einer wachsenden Anzahl von Kurhäusern, Reha-Kliniken, Wellness-Zentren und anderen Rückzugs- und Rehabilitationsorten, die sich auf psychosomatische und psychotherapeutische Behandlungen konzentrieren. Solche Einrichtungen bieten ein breites Portfolio an Erholungsangeboten, das sich den wachsenden Ansprüchen ihrer Gäste anpassen muss: »Die Gäste möchten heute möglichst viel auf einmal: Sie wollen sich gut ernähren, mit Fitness Gesundheitsproblemen vorbeugen, wollen entspannen, sich bewegen, schön aussehen – und das alles in kurzer Zeit in angenehmer Umgebung.« (Vega GmbH 2018) Der Grund für diese Veränderung liegt nicht nur in der neuen Generation von Gästen und Patienten, die mit der Wellness-Kultur groß geworden sind, sondern auch in der Reaktion auf die wachsende Anzahl von Menschen mit psychischen Störungen, die mehr erwarten als nur eine Ausruhezeit.

»Seitdem Burnout eine diagnostizierbare Krankheit ist, hat sich auch das Bewusstsein im Umgang mit Stress geändert. Der schnelle Entspannungs-Fix im Spa-Urlaub lässt einen zwar runterkommen und Energie tanken, wer aber seinen Lebenswandel und vor allem seinen Umgang mit Stress nicht nachhaltig ändert, der läuft Gefahr, nach kurzer Zeit wieder am Erschöpfungsabgrund zu stehen.« (Petra 2018)

Der Wandel zum bewussteren Umgang mit sich selbst, mit der eigenen Gesundheit und mit den eingefahrenen Gewohnheiten gipfelt im Bereich Wellness im Konzept der sog. *Healing Hotels*. Es handelt sich dabei um Einrichtungen, die auf eine langfristige, nachhaltige und ökologische Weise versuchen, den hohen Ansprüchen ihrer Gäste zu entsprechen und dabei Anreize für eine tiefgreifende Lebensveränderung anzubieten. Zudem verbinden sie zwei Grundbedürfnisse, und zwar die Aufrechterhaltung des hohen Leistungsniveaus und die sehr stark individualisierte Forderung nach Erholung: »Einerseits machten Wellness schon die alten Römer und ist heute aufgrund von Demografie, Burnout und einem steigenden Gesundheitsbewusstsein gefragter denn je, andererseits streben die Menschen durch Globalisierung und eine steigende Leistungsgesellschaft nach Individualität und private Rückzugsorte (Stichwort *Cocooning*).« (Luthardt 2018; vgl. auch Ahrens 2014)

Dank dem Fokus auf ganzheitliche Gesundheit und individuelle, maßgeschneiderte Beratung versuchen sie den psychischen Störungen durch die Stressreduk-

tion zu begegnen. Zu dem Erfolg des ganzheitlichen Gesundheitsangebots trägt in besonderer Weise die architektonische Gestaltung der Innen- und Außenräume bei. Was die Bauform angeht, ist sie »meist landesspezifisch geprägt undbettet sich in die Umgebung ein. Oft liegen die Häuser in einem Naturschutzgebiet oder einem großzügig angelegten Garten. Das Interieur ist individuell gestaltet unter Verwendung regionaltypischer Stoffe, Farben und Materialien.« (Healing Hotels of the World 2016: 7) Dadurch gewinnen die Räumlichkeiten eine möglichst nahe Verbindung zu der Umgebung und der Natur, womit ein Rückzug zur Natürlichkeit, Unberührtheit und beinahe zum Ursprung des Lebens simuliert werden soll. Als Effekt entsteht dabei eine Subjektform des Wellness-Gasts, welcher einen Neustart bzw. eine Neuorientierung in seinem Leben sucht, was den Bedürfnissen von Burnout-Betroffenen direkt entspricht (s. Teil *Neuorientierung* im Elementardiskurs).

Allerdings widerspiegeln nicht nur neue Wellness-Einrichtungen den Einfluss präventiver Rationalität in der Architektur. Da sich die Menschen in ihren eigenen Wohnungen wohl und erholt fühlen möchten, haben sich sog. *wohnpsychologische* Konzepte durchgesetzt, die auf die unmittelbare Umgebung des Menschen und deren Bedeutung für sein Wohlbefinden hinweisen: »Die Wohnung war in der Vergangenheit erst ein Schutzraum, dann ein Ort der passiven Regeneration und sollte in Zukunft ein aktiver Kraft- und Gesundheitsquell sein.« (Fiedler 2014: 136) Diese Konzepte haben sich in der Wohnmedizin etabliert und beschäftigen sich mittlerweile besonders mit den Einflussfaktoren, die die Umgebung auf den physischen und psychischen Zustand des Menschen haben kann. Dies erweitert die präventive Aufgabe, indem negative sowie positive Einflüsse der Wohnumwelt identifiziert, ausgewertet und kategorisiert werden. Somit können Gesundheitsstörungen »verhütet und bekämpft sowie das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Menschen erhalten und gesteigert werden.« (Journal Medizin 2018) Es wird angenommen, dass ein falsches Wohnumfeld »eine zusätzliche Belastung dar[stellt], die zusammen mit anderen Stressfaktoren zu körperlichen oder psychischen Problemen führen kann.« (Meyer 2016) Somit werden psychische Belastungen mit der architektonischen Umgebung in Zusammenhang gebracht. Indem *wohnpsychologische* Faktoren, wie »Gerüche, Temperaturen, Luftgeschwindigkeiten, Oberflächen, Geräusche und andere Faktoren, welche die Sinne ansprechen« (Hochschule OWL 2017) die psychische Gesundheit fördern oder bedrohen können, werden sie bei der Planung und dem Bau eines Wohnhauses sowie seiner Pflege und eventuellen Umgestaltung berücksichtigt. Nachgefragt wird vor allem die Qualität des Wohnens und der Erholung, die für ein leistungsbereites Leben von besonderer Bedeutung ist.

»Dass beispielsweise Burn-Out und Depressionen gleichsam zu neuen Volkskrankheiten geworden sind und im Gegenzug die ›Resilienz‹ vieler Menschen

zu sinken scheint, hat nicht bloß mit einer eventuellen Zunahme beruflicher und/oder privater Belastungen zu tun, sondern unter anderem auch damit, dass die meisten gängigen Wohnbauformen geringe ›Erholungsqualitäten‹ aufweisen. Sie sind vielfach kaum dazu geeignet, die eigenen ›inneren Batterien‹ wieder aufzuladen. Nicht selten generieren sie stattdessen sogar zusätzliche psychische Belastungen unterschiedlichster Art.« (Deinsberger-Deinsweger 2018 [Herv. i. O.])

Biopsychologische Effekte werden aus diesen Gründen immer deutlicher in der Gestaltung menschenfreundlicher Räume berücksichtigt, was in der Etablierung des Konzepts der *Healing Architecture* übernommen wurde. Mit einer heilenden Architektur stehen die Einflüsse gebauter Umwelt auf den Menschen und auf die Fähigkeit, seine Krankheiten zu heilen und vorzubeugen, im Fokus. So beziehen sich die zentralen Fragen dieses Konzepts auf die Aspekte der (psychischen) Gesundheit und ihrer Aufrechterhaltung bzw. Prävention: »Wie kann Architektur zur Heilung beitragen? Welchen Einfluss nimmt die gebaute und unbebaute Umwelt auf die Wahrnehmung des gesunden Menschen? Wie trägt ein positives Umfeld zum Erhalt der Gesundheit bei?« (Nickl-Weller 2014: 40) Durch den Blick auf das Umfeld, in dem der Mensch seine Tätigkeiten verrichtet und in dem er Rückzug und Erholung sucht, wird der Raum »zum wesentlichen Faktor des Genesungsprozesses.« (a.a.O.: 42) Die heutigen Architekturkonzepte befassen sich daher mit der Möglichkeit, durch die richtig gestalteten Räumlichkeiten die Genesungs- bzw. Heilungskräfte des Menschen zu aktivieren, was mit den Wünschen vieler Burnout-Betroffener einhergeht (s. Teil *Heilung* im Elementardiskurs). Einen besonderen Wert bekommen vor allem diejenigen Einrichtungen, die sich primär um Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen bemühen. Anfangs wurden bereits Wellness-Zentren und Kurhäuser erwähnt, doch auch Krankenhäuser und insbesondere psychiatrische und psychosomatische Kliniken orientieren sich immer häufiger an dem Konzept der heilenden Architektur. Mit den architektonischen Verfeinerungen erzielen sie, wie die Architekten des *Bridgepoint Active Healthcare* Klinikum in Toronto, ein Gefühl der Natürlichkeit und Geborgenheit. Der Mensch soll die Klinik nicht als eine öffentliche Institution wahrnehmen, sondern vielmehr als ein komfortables, angenehmes und wohltuendes Milieu, als eines, das ein ideales Zuhause anbietet, in dem Intimität gelebt werden kann (vgl. ArchDaily 2015). Mit Blick auf die Prävention psychischer Störungen, in diesem Fall einer tertiären Prävention von Burnout und Depression, sind die architektonischen Veränderungen besonders geeignet in dem Bemühen, mehr Licht und weniger Lärm in die Innenräume zu bekommen. Das Zentrum für Psychiatrie des Universitätskrankenhauses in Leuven (*Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven*) hat bei dem Aufbau viel Aufmerksamkeit der richtigen Auswahl an Materialien und Stoffen gewidmet, um den Lärm zu absorbieren und einen akustisch angenehmen Raum zu schaffen, wozu Akustikdecken und Lochziegel verwendet

wurden (vgl. ArchDaily 2017). Demgegenüber setzte die psychiatrische Klinik im dänischen Vejle (*Psykiatrisk Afdeling Vejle*) auf die besonderen Auswirkungen der Lichttherapie auf die Gesundheit von Patienten. Dies wurde durch einen gezielten Einbau von größeren Fenstern in Kombination mit genügend künstlichem Licht erreicht. Auch die Innenräume wurden durch Glaswände getrennt, damit das natürliche Licht so weit wie möglich ausstrahlen kann. Die ganztägige Lichttherapie wurde damit auf alle Stationen im Krankenhaus verlagert und soll für eine entspannte Erholung, Schlafunterstützung, Vorbeugung von Depression und Bewahrung eines natürlichen Tagesrhythmus für Patienten und Mitarbeiter der Klinik sorgen (vgl. ArchDaily 2018). Durch die Entfernung von allen Elementen, die die Lichttherapie hindern könnten, entsteht ein Komplex mit gläsernen Fassaden, transparenten Klinikstationen und Erholungsorten. Solche architektonische Lösung widerspiegelt nicht nur das Bemühen, die bestmöglichen Bedingungen für eine schnelle Rehabilitation zu schaffen, sondern auch das Ziel präventiver Maßnahmen, das in mehr Transparenz, Durchsichtigkeit und Offenheit besteht. Je mehr die Betroffenen, und alle, dem Burnout vorbeugen möchten, ihr Leben mit anderen teilen – so die Idee –, desto größer wird die Chance auf eine erfolgreiche Heilung.

Einen etwas anderen Blick auf die Anwendung heilender Architektur haben die Architekten Shusaku Arawaka und Madeleine Gins mit ihrem *Hindernis-Haus* geworfen. Die Idee hinter diesem Konzept besteht darin, Hindernisse in den Wohnraum einzubauen, damit die Einwohner durch Anstrengung geistlich und körperlich fit und gesund bleiben (vgl. Reversible Destiny 2018). In ihren *Reversible Destiny Lofts* sind die Räume und ihre Elemente daher unlogisch und ungewöhnlich geformt.

»Der Boden ist uneben gestaltet, sodass man sich beim Laufen konzentrieren muss. Enge Durchgänge zwingen zum Bücken, Beugen oder sogar Auf-dem-Bauch-Rutschen. Jeder Raum hat andere Formen, Winkel, Höhen. Um Dinge zu verstauen, gibt es keine Schränke, sondern an der Decke hängende Haken. Diese Art von ›Stress‹ soll vor allem bei älteren Menschen dem geistigen und körperlichen Niedergang entgegenwirken. Zudem sind in jeder Wohnung Elemente wie z.B. Leitern für Sport- und Dehnübungen eingebaut.« (Allplan Deutschland GmbH 2018 [Herv. i. O.])

Ein solcherart gestalteter Raum fordert Konzentration und Anstrengung, stresst den Körper und wirkt gegen die Ermüdung, die durch Gewohnheiten und eingefahrene Lebensweisen entsteht. Damit wirkt die präventive Rationalität auf doppelte Weise, indem sie zum Umbau des Wohnraums auffordert und gleichzeitig darin den Stress *präventiv* integriert.

3.6 Zwischenfazit

Die kritische Analyse von Objektivationen und Vergegenständlichungen hat mehrfache Hinweise zur Deutung des Präventionsdispositivs geliefert. Wie die Analysen nahelegen, wird die Prävention von Burnout als eine Notwendigkeit dargestellt, denn Burnout stellt – indem er sich auf individueller sowie auf gesellschaftlicher Ebene schädlich auswirkt – ein doppeltes Risiko dar. In dieser Hinsicht helfen die materialisierten Formen präventiver Rationalität, vor allem kleinere Geräte und Wearables, die psychische Gesundheit als eine handhabbare Angelegenheit zu problematisieren. Außerdem fließt durch ihre Verwendung das Verständnis von Leistungsoptimierung als einer alltäglichen Aufgabe in die gesellschaftlichen Diskurse und präsentiert die Prävention psychischer Störungen als eine natürliche und selbstevidente Sache.

Des Weiteren tritt im Dienst dieser Prävention der Körper als das beste Instrument auf. Er kann jederzeit beobachtet, ausgewertet und optimiert werden, womit er einen direkten Einfluss auf das psychische Wohlbefinden nimmt. Damit stellt sich die Frage, wie mit dem Körper als dem individuellen Erfolgsfaktor umgegangen wird und durch welche Mechanismen der Zugang zu seiner Steuerung und Verbesserung ermöglicht wird.

Auch die architektonische Gestaltung von Räumen und Räumlichkeiten favorisiert eine Umgebung, die sich wohltuend auf den Geist und den Körper des Individuums auswirkt. Dabei werden die Arbeitsräume anhand des ergonomischen Konzepts sowie anhand der Idee der entspannten Wachheit gestaltet und verlagern damit die Verantwortung für Leistungsfähigkeit auf die Individuen und auf ihren Umgang mit sich selbst.

Zusätzlich dazu werden Wohnräume, ebenso wie öffentliche Institutionen und Versammlungsorte, zu Objektivationen präventiver Rationalität. Sie werden nämlich zum Zweck des neoliberalen Präventionsdispositivs eingesetzt, um die Vermeidung von psychischen Störungen wie Burnout-Syndrom zu erzielen und damit die Aufrechterhaltung leistungsorientierter und produktionsoptimierender Lebensweisen zu fördern. Dabei hilft auch die Wellness-Industrie nicht mehr, »eine Ökologie der eigenen Ressourcen zu betreiben, im Gegenteil, sie ist selbst Teil eines unaufhaltsamen Steigerungszirkels, in dem alles auf Scheitern und einen Erschöpfungszustand zuläuft.« (Keupp 2010b: 16)

4 Subjektivation/Subjektivierung

Das folgende Kapitel befasst sich mit dem nächsten Teil der Dispositivanalyse, der Subjektivation/Subjektivierung, die durch präventive Rationalität entsteht. Es verortet anfangs die theoretische Ausgangslage der Argumentation und zeigt, in