

Professionalität und ihre Verteidigung im Feld körpernaher Dienstleistungen

Empirische Befunde

Renate Liebold, Silke Röbenack, Irmgard Steckdaub-Muller

Beitrag zur Veranstaltung »Zeitgenössische Bedrohungen professioneller Expertise – und ihre Verteidigung« der Sektion Professionssoziologie

Einleitung

In unserem Beitrag geht es um die explizite und implizite Verteidigung von Professionalität durch die Akteure im Feld körpernaher Dienstleistungsarbeit¹. Gemeint sind diejenigen Dienstleistenden, die (Erwerbs-)Arbeit am Körper anderer verrichten: Beschäftigte in Kosmetik- und Friseursalons, Nagel- und Enthaarungsstudios sowie Tattoo- und Piercingshops. Bis auf das traditionelle Friseurhandwerk handelt es sich hierbei um berufliche Tätigkeiten in einem seit Jahren expandierenden und zugleich nach wie vor ausgesprochen heterogenen und insgesamt wenig standardisierten bzw. regulierten Dienstleistungssegment. Die zunehmende, auch wirtschaftliche Bedeutung dieses Dienstleistungsfeldes² und die Dynamik der Ausdifferenzierung immer neuer Dienstleistungsangebote *rund um den Körper* sind jedoch weit mehr als die (Er-)Folge von Marketing; sie können ebenso als Ausdruck eines kulturellen Gesellschaftswandels gelesen werden: So ist der (individuelle) Körper nicht länger unvermeidliches Naturschicksal (Eco 2004) oder sozialstrukturelle Vorbestimmung (Featherstone 1991), vielmehr wird er zu einer lebenslangen (Optimierungs-)Aufgabe (Bröckling 2013; Mau 2017; Meuser 2000; Spreen 2015) und auf diese Weise zu einer wertvollen Kapitalanlage im Kampf um Aufmerksamkeit und Erfolg in ebenso chancenreichen wie riskanten Berufs- und Beziehungsmärkten (Reckwitz

¹ Der Beitrag basiert auf empirischen Befunden aus einem von der DFG geförderten Forschungsprojekt („Andere schön machen“ – Arbeit am Körper als Dienstleistung und Erwerbsarbeit, Projektnummer: 322152234), welches am Institut für Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg unter Leitung von Prof. Dr. Renate Liebold und Prof. Dr. Rainer Trinczek durchgeführt wird. Das Datenmaterial besteht aus (berufs-)biographischen Interviews, ethnographischen Feldbeobachtungen und leitfadengestützten Interviews mit Expert/-innen aus Gewerkschaften, Verbänden, Handwerkskammern und Ausbildungseinrichtungen.

² Laut Statistischem Bundesamt sind die Ausgaben der privaten Haushalte in Deutschland für Körperpflegeartikel und -geräte sowie Dienstleistungen in Friseur- und Kosmetiksalons von 17,04 Milliarden Euro im Jahr 1991 auf 33,72 Milliarden Euro im Jahr 2017 gestiegen (Statistisches Bundesamt o. D.).

2017; Koppetsch 2000). Individuen stehen heutzutage geradezu in der Pflicht in ihre Gesundheit, Fitness und körperliche Erscheinung zu investieren, weil solche Investitionen – bei erfolgreicher und authentischer Performance – als sichtbarer Ausdruck von Haltung bzw. Selbstbeherrschung gelten (unter anderem Degele 2017; Duttweiler 2016; Klein 2010; Schroer 2005) und zugleich von einem gelingenden, guten Leben bzw. erfolgreicher Selbstverwirklichung (Reckwitz 2017) erzählen. Am Körper materialisiert sich der soziale Status der Person. Mit Bourdieu (1987) gesprochen sind es gerade die Praktiken der Verkörperung und die Verkörperung sozialer Strukturkategorien (wie Geschlecht, Klasse, Bildung), über die Distinktion erfolgt. Kurzum, der Körper ist alles andere als eine natürliche Selbstverständlichkeit des Daseins, sondern wird in vielfältiger Weise hergestellt, modifiziert und auch manipuliert.

Es ist unmittelbar evident, dass den Dienstleister/-innen eine zentrale Rolle bei der Körperbearbeitung zukommt, obliegt ihnen doch die Aufgabe, das je gewünschte Aussehen herzustellen resp. dafür effektive Wege in Aussicht zu stellen. Hierzu bedarf es – neben sozialer Kompetenz – zweifelsohne handwerklichen Wissens und Könnens. Aber handwerkliche Solidität scheint in dem umkämpften Selbstzahlermarkt³ schon lange nicht mehr auszureichen, um das Vertrauen der Kundschaft gewinnen und auskömmliche Preise durchsetzen zu können. So lässt sich gerade in diesen Dienstleistungsfeldern eine fast schon inflationäre Verwendung der Begriffe *Professionalität* bzw. *professionell* feststellen. Besonders häufig konnten wir das Phänomen bei Anbieter/-innen körpernaher Dienstleistungen in (Groß-)Städten beobachten, was auch mit der wachsenden Angebotsdichte resp. Konkurrenz zusammenhängen dürfte.

Im Unterschied zu Vertreter/-innen klassischer Professionen wie zum Beispiel Mediziner/-innen oder Jurist/-innen, deren *Professionalität* per se als unstrittig gilt und zwar sowohl aus der Perspektive der Patient/-innen bzw. Klient/-innen als auch im Selbstverständnis der Profession, *müssen* die Akteure im Feld körpernaher Dienstleistungen ihre *Professionalität* offenkundig nachweisen: So wird in Interviews das berufliche Selbstverständnis als *professionell* beschrieben, Körperbehandlungen ebenso wie Ausbildungen oder technische Geräte werden in Werbeprospekten und auf Homepages als *professionell* deklariert, und auch in Namen von Salons oder Verbänden findet sich der Verweis auf *Professionalität*⁴. Das ausschließlich als Werbestrategie abzutun, hieße das Professionalisierungsbemühen und das dahinterstehende Interesse der Befragten nach Image- bzw. Statusaufwertung zu verkennen. Viele Dienstleister/-innen behaupten bzw. verteidigen ihre (individuelle) *Professionalität* gerade deshalb vehement, so unsere Überlegung, weil ihre beruflichen Tätigkeiten eben *keine* Professionen im engeren soziologischen Sinn sind (dazu Freidson 2001; Kalkowski, Paul 2012; Pfadenhauer 2003), sie sich aber in ihrer Praxis und in ihrem beruflichen Selbstverständnis an Leitdisziplinen wie der Medizin orientieren.

Im weiten Feld der hier zur Debatte stehenden körpernahen Dienstleistungsarbeit gibt es kaum anerkannte Ausbildungen. Zudem ist der Aussagewert der Vielzahl unterschiedlichster Qualifizierungen, Diplome und Zertifikate, die meist gut sichtbar in den Eingangsbereichen der Studios oder Salons ausgestellt werden, aufgrund fehlender einheitlicher Ausbildungs- und Qualitätsstandards vergleichs-

³ Das wachsende Angebot an körpernahen Dienstleistungen lässt sich unter anderem an der Anzahl der Betriebe festmachen: Gab es im Jahr 2000 laut Zentralverband des Deutschen Handwerks 63.317 Friseurbetriebe, waren es 2017 80.769 (ZDHa o.D.). In der Kosmetikbranche hat sich die Anzahl der Betriebe im selben Zeitraum sogar mehr als verdoppelt, von 27.973 auf 56.659 Betriebe (ZDHb o.D.).

⁴ Beispiele hierfür sind: „Professional Beauty Specialist“ (Titel einer Ausbildung), „Cosmetic Professional e.V.“ (Name des Verbandes der Kosmetikpräparate- und Gerätehersteller), „Beauty Professional“ (Name eines Kosmetiksalons) oder „Professional Cell Activator“ (Bezeichnung eines Gerätes zur Hautbehandlung).

weise gering. Um dennoch gegenüber der Konkurrenz bestehen zu können, müssen sich die Akteure vor einer (potenziellen) Kundschaft als fachlich kompetent, zuverlässig und vertrauenswürdig präsentieren (Luhmann 2000; Goffman 2003; Pfadenhauer 2003). Dafür werden unterschiedliche Strategien und Praktiken genutzt. Die Rhetorik, das eigene Handeln unentwegt als *professionell* zu labeln, und sich damit gegenüber vermeintlicher und tatsächlicher *unprofessioneller* Praxis der Konkurrenz abzugrenzen, ist eine davon. In unseren empirischen Analysen lassen sich noch weitere Strategien unterscheiden, mit denen die Akteure mehr oder weniger wissentlich ihren Anspruch auf *professionelles* Handeln im Feld der körpernahen Dienstleistungsarbeit hervorheben. Davon soll im Folgenden die Rede sein.

Professionalität im Feld körpernaher Dienstleistungsarbeit

Professionalität ist eine Kategorie, die ursprünglich klassischen Professionen⁵ vorbehalten war. Von daher wirft die Beobachtung, dass Kosmetiker/-innen, Nagelstylist/-innen, Tätowierer/-innen und Piercer/-innen ihre Dienstleistungen, Produkte und Zertifizierungen als *professionell* bezeichnen, die Frage auf, welche Deutungen mit diesem Attribut verbunden werden und worin dessen Attraktivität (Evetts 2003, 2013; Miegl 2016) besteht. Wie einleitend bereits festgestellt, wird man den Akteuren nicht gerecht, wenn man das omnipräsente Label der Professionalität (dies gilt sowohl für die medialen Selbstdarstellungen der Branche als auch für die individuellen Selbstkategorisierungen der Akteure in Interviewsituationen) lediglich als Marketingstrategie (Fournier 1999) abstempelt. Im körpernahen Dienstleistungssegment wird, so ein Ergebnis unserer Analysen, im Windschatten der Medizin vor allem Arbeit am eigenen Berufsimage betrieben. Obgleich gerade für die Medizin in den letzten Jahren Tendenzen einer Deprofessionalisierung beschrieben wurden (Siepmann, Groneberg 2012) und sich zugleich verschiedene Möglichkeiten einer nicht akademischen Professionalisierung für andere Berufe etabliert haben (Miegl 2016), beziehen sich die von uns befragten Akteure dennoch auf einige der traditionellen Professionalitätskriterien dieser Leitdisziplin⁶.

Instruktiv für unsere empirischen Analysen ist ein Verständnis von Professionalität als eine Art und Weise der Arbeitspraxis. Eine solche praxisbezogene Auffassung von Professionalität, wie sie vor allem Nittel (2002, S.255) in die Diskussion eingebracht hat, „beschreibt die besondere Qualität einer Arbeit auch über den institutionellen Komplex einer Profession hinaus.“ Professionelles Handeln wird demnach in der jeweiligen Dienstleistungssituation situativ konstituiert, interaktiv hergestellt und aufrechterhalten. *Professionell* ist ein Ergebnis dann, wenn Akteure bereichsspezifisches Wissen kompetent auf ein gegebenes Problem anwenden und durch diese Expertise zu lösen verstehen.

Nun ist dieses Wissen im Bereich körpernaher Dienstleistungen durchaus komplex und dessen kompetente Umsetzung unter Umständen mit Risiken und Komplikationen verbunden: Die Haut, das

⁵ Traditionell zeichnen sich Professionen durch „Sonderwissen“ in einem spezifischen Lebensbereich aus, dessen Aneignung einen mehrjährigen akademischen Bildungsgang erfordert (Abbott 1988). Die Abschlussqualifikation berechtigt zur Berufsausübung und verleiht Privilegien wie Titel und Reputation. Damit ist die Verpflichtung zur uneigennütigen Gemeinwohlorientierung (zum Beispiel Recht, Gesundheit) sowie zur Einhaltung der berufsspezifischen „code of ethics“ verbunden. Charakteristisch für Professionen sind außerdem die autonome Regelung der Zugangsvoraussetzungen sowie die „Selbstkontrolle der Arbeitsbedingungen“ (Kalkowski, Paul 2012, S.5).

⁶ Dass und wie Professionalität als Ideal und Wertkategorie, aber auch als machtvoller Diskurs und Disziplinierungsmechanismus in verschiedenen Dienstleistungsberufen wirkt, ist in den letzten Jahren in zahlreichen Studien der Professionsforschung untersucht worden (unter anderem Deverell, Sharma 2000; Meuser 2005; Nadai, Sommerfeld 2005; Maestriperi 2016).

Haar oder auch die Nagelstruktur jeder Kundin bzw. jedes Kunden sind einzigartig. So ist zum Beispiel nicht vorhersehbar, ob die Tätowierfarbe oder die Creme der Kosmetiker/-in allergische Reaktionen auslösen. Auch ein Haarschnitt oder eine Tätowierung bergen ein Restrisiko – das Ergebnis ist vorweg nicht vollständig definierbar. Die Komplexität jedes „einzelnen Falles“ (Champy 2018, S.2) erfordert praktisches Wissen und Berufserfahrung der Dienstleister/-innen, aber auch immer einen Vertrauensvorschuss seitens der Kundschaft (Luhmann 2000).

Umgekehrt stehen die Körperarbeiter/-innen in der Verantwortung, die Wünsche und Vorstellungen ihrer Kund/-innen zu verstehen und umzusetzen. Alles in allem, darauf zielen unsere Überlegungen ab, gibt es keine Garantie für das Gelingen einer körpernahen Dienstleistungsarbeit, zumal der Erfolg auch durch die Interaktion selbst mitbestimmt wird. Ein Strukturmerkmal von Körperarbeit ist ja, dass sie auf wechselseitigen Erwartungen beruht: zum einen auf dem Vertrauensvorschuss der Kundschaft, zum anderen auf dem Versprechen der Akteure, die Dienstleistungen adäquat zu erledigen und die Wünsche im Sinne des zugesprochenen Vertrauens zu erfüllen.

Über die Nähe zur Medizin gelingt es den Dienstleister/-innen gerade in den Bereichen Kosmetik, Nagelmodellage und teilweise auch im Bereich des Tätowierens Vertrauen zu generieren. Zwar können sie nicht direkt auf das Vertrauen rekurrieren, welches dem Medizinsystem nach wie vor entgegengebracht wird (Luhmann 2000, S.64), indem sie jedoch Medizinnähe signalisieren und auch praktizieren, zum Beispiel durch strenge Hygienestandards, vor allem aber durch einen ebenso professionell strukturierten wie persönlichen Umgang mit der Kundschaft, erfahren sie im Arbeitskontext persönliche Anerkennung und soziale Wertschätzung. Auch wenn dies letztlich nicht darüber hinwegtäuschen kann, dass das körpernahe Dienstleistungsfeld alles andere als prestigeträchtig ist (sichtbar unter anderem an prekären Arbeits- und Entlohnungsbedingungen), so scheint doch das persönliche Verhältnis zur Kundschaft sowie die Unmittelbarkeit der Wertschätzung in der Arbeitspraxis das Ansehensdefizit der Branche teilweise auszugleichen.

Unsere empirischen Analysen legen den Schluss nahe, dass die wenig regulierten bzw. gar fehlenden Ausbildungsstandards schließlich dazu führen, dass die Dienstleistungssituation selbst zur Arena wird, in der praxisbezogene Erfahrungen generiert und erprobt werden (müssen). Wie auch in anderen Anlernberufen ohne klassische Berufsausbildung wird in der körpernahen Dienstleistungsarbeit berufsspezifisches Wissen durch praktisches Tun (Learning by Doing) erworben. Nittel und Seltrecht (2008, S.134) bezeichnen solche praxisbezogenen Bildungsprozesse, die nicht zwingend an eine (wissenschaftliche) Ausbildung gebunden sein müssen, aber mit einem entsprechenden Selbstbild einhergehen, als „individuelle Professionalisierung“. Diese vielfältigen, weil an das Individuum gebundenen Formen der beruflichen Sozialisation bewirken eine Identifikation mit der angeeigneten Tätigkeit, kurzum, eine berufliche Identität. Ob die mannigfaltigen Varianten individueller Professionalisierungsprozesse, die sich inzwischen in nicht standardisierten Dienstleistungs- und Wissensberufen etabliert haben, zu einer weniger tiefgründigen „beruflichen Individualisierung und Vergemeinschaftung“ führen, wie sie standardisierte und anerkannte Ausbildungen bewirken (Nittel, Seltrecht 2008, S.134), können wir an unserem empirischen Material bislang so nicht bestätigen.

Ausgewählte Strategien der Verteidigung von Professionalität

Vor dem Hintergrund dieser Begriffsbestimmung werden nachfolgend an ausgewählten Beispielen unseres empirischen Materials einige Strategien erläutert, mit denen Professionalität in der körpernahen Dienstleistungsarbeit hervorgebracht, demonstriert und verteidigt wird. Die sich darin dokumen-

tierenden Deutungen von *Professionalität* und *professionellem Handeln* geben Auskunft über die Funktion dieser Kategorien für den beruflichen Habitus, die berufliche Identität sowie die Selbstpositionierung im jeweiligen Arbeitsfeld.

Nicht standardisierte (individuelle) Professionalisierung

Da körperorientierte Dienstleistungstätigkeiten im Bereich Kosmetik, Nagelmodellage, Tätowieren oder Piercing, wie erwähnt, keine herkömmlichen Ausbildungsberufe sind, obliegt es den Akteuren selbst, entsprechende Ausbildungsinhalte und -formen auszuwählen und zu organisieren. Zu diesem Zweck steht ein mittlerweile schier unüberschaubarer Markt an Schulungs- und Ausbildungsangeboten zur Verfügung. Die Ausbildungen unterscheiden sich mit Blick auf ihren zeitlichen und finanziellen Aufwand, vor allem aber auch hinsichtlich ihrer Lerninhalte. Die Angebote reichen vom kostenlosen Online-Tutorial über kostenpflichtige Wochenendkurse und Workshops bis zur mehrjährigen und kostenintensiven Vollzeitausbildung. Doch so unterschiedlich die Formate und Curricula auch sind, gemein ist ihnen, dass alle eine *professionelle* Einführung in die jeweilige körpernahe Dienstleistung versprechen. Dabei wecken Bezeichnungen wie „Akademie“⁷ für Ausbildungsinstitute oder „Studium“⁸ für Lehrgänge Assoziationen an universitäre Einrichtungen, in denen wissenschaftlich-komplexes Wissen vermittelt wird, ein konstitutives Merkmal klassischer Professionen (Abbott 1988; Kalkowski, Paul 2012). Auch das von den jeweiligen Anbieter/-innen erstellte Lehrprogramm ist häufig an die Medizin als Bezugswissenschaft angelehnt und enthält (bio-)medizinische Unterrichtsinhalte und Fachtermini. So lautet etwa ein Ausbildungsmodul, welches ein Unternehmen in seinem Lehrgang für Tätowierer/-innen anbietet, „Medizinische Grundlagen“ und beinhaltet Themen wie die „Anatomie, Physiologie und Pathologie der Haut“⁹. Das Absolvieren solcher Kursprogramme endet mit entsprechenden Zertifikaten und Schulungsbescheinigungen, die an traditionelle Abschlüsse wie Diplome erinnern und professionelle Kompetenzen, Berufswissen und hohe Qualitätsstandards ausweisen (sollen).

Eine zentrale Rolle spielen hierbei auch die von den Ausbildungseinrichtungen kreierten Titel, die mit Hilfe von Anglizismen neue und in jedem Fall modern klingende Berufsbezeichnungen ergeben (zum Beispiel „Professional Beauty Specialist“¹⁰) und für die Absolvent/-innen die Basis ihrer Berufsidentität und Selbstpositionierung innerhalb des Berufsfeldes bilden. Die Inhalte der Ausbildungen bzw. die Abschlüsse und Zertifikate sind kaum vergleichbar, da sie von den jeweiligen Produktfirmen (etwa im Kosmetik- und Nagelmodellage-Segment)¹¹ und/oder Schulungsanbieter/-innen selbst entwickelt werden und keinen brancheneinheitlichen Anforderungen genügen müssen. So ist die kostspielige Vollzeitausbildung zum „Professional Beauty Specialist“ ein Kursformat für Kosmetiker/-innen, dessen Qualität die Begründerin und Leiterin des Kurses im Interview mit den Worten „und am Ende haben die dann auch neun Zertifikate“ hervorhebt. Unklar bleibt letztlich, wie groß die Reichweite und der Bekanntheitsgrad der entsprechenden Zertifizierungen sind, mit denen auf Webseiten und mit

⁷ Zum Beispiel Tattoo-Akademie, www.mommyimsorry.com/academy/ (23.01.2019) oder Body & Face Academy, www.academy.faceandbody.de/ (12.01.2019).

⁸ Zum Beispiel Fernstudium Nageldesign, www.fernstudiumcheck.de/fernstudium/nageldesign (23.01.2019).

⁹ Tattoo Akademie, www.mommyimsorry.com/projects/medizinische-aspekte/ (12.01.2019).

¹⁰ Berufsbezeichnung, die von der Gründerin und Leiterin eine Kosmetikschule kreiert wurde.

¹¹ Große Produkt- und Gerätehersteller/-innen bieten regelmäßig eigene Aus- und Fortbildungen mit firmeneigenen Titeln und Zertifizierungen an, deren Ziel es ist, die Dienstleister/-innen für die Verwendung der jeweiligen Präparate und Technologie zu schulen und zu autorisieren.

plakativ präsentierten Auszeichnungen wie etwa bereichsinternen Urkunden, Titeln und/oder Trophäen¹² in Studio- und Salon-Schaufenstern erworben wird.

Auch die berufsbiographischen Erzählungen in unseren Interviews geben Auskunft über die berufsspezifische Sozialisation sowie die darin eingelassenen Professionalisierungsprozesse. So wird regelmäßig das hochspezialisierte Berufswissen hervorgehoben; außerdem kommen alle Akteure, wenn auch in unterschiedlicher Weise, darauf zu sprechen, dass diese Art der professionellen Kompetenz Vertrauen schafft und Kundschaft bindet, die im besten Fall zur Stammkundschaft wird. Häufig werden dabei die eigene Tätigkeit, die damit verbundene professionelle Verantwortung sowie die beruflichen Ausbildungsinvestitionen mit Berufen des Arztes bzw. der Ärztin oder des Psychotherapeuten resp. der Psychotherapeutin verglichen und dadurch aufgewertet. Auch für diesen Zusammenhang gilt: Die Referenz auf die Leitdisziplin Medizin zur Betonung des eigenen medizinischen und technischen Wissens scheint umso notwendiger zu werden, je weniger standardisiert bzw. reguliert das jeweilige Berufsfeld ist. Diese Beobachtung verdeutlicht zugleich auch die Grenzen der vielfältigen Formen *individueller Professionalisierung*, durch die berufsspezifisches Wissen erworben wird, das sich vom Alltagswissen abhebt und zur *professionellen* körpernahen Dienstleistung qualifiziert.

Dieser Umstand könnte erklären, weshalb zusätzlich zum Versuch der Statusaufwertung mittels Medizinnähe die Abwertung der *Anderen* (Kolleg/-innen bzw. Konkurrent/-innen) und deren Arbeitsweise (als weniger professionell) eine wichtige Rolle in den Selbstbeschreibungen spielt. In den Interviews werden anhand dieser Beurteilungen (in-)direkt berufsspezifische Standards und Bewertungsmaßstäbe formuliert, die letztlich darauf abzielen, die Exklusivität der eigenen Ausbildung und die besondere Qualität des eigenen Dienstleistungsangebots hervorzuheben.

Präsentation von Professionalität in der beruflichen Praxis

Die Analysen der Interviews mit den Beschäftigten sowie die Ergebnisse unserer Feldbeobachtungen offenbaren gleichermaßen, dass es für die Akteure in ihrer konkreten Arbeitspraxis immer wieder um die Legitimation ihrer Berufe und jeweiligen Arbeitsfelder geht. Vor allem im Bereich Kosmetik und Nagelmodellage muss offensichtlich begründet werden, weshalb die prinzipiell auch im Privatbereich eigenständig oder mit Hilfe von Bezugspersonen durchführbare Gesichts- und Körperpflege unbedingt in die Hände einer professionellen Fachkraft gehört. Zu diesem Zweck werden die beim Erstkontakt mit Kund/-innen geführten Gespräche als Beratungen konzipiert, in denen Analysen durchgeführt, Diagnosen gestellt und dementsprechende Therapien angeboten werden.

Dabei kommen mitunter hochtechnisierte Geräte und Verfahren zum Einsatz: So werden beispielsweise die Tiefenstrukturen der Haut gescannt (Skinalyzer), um etwaige, erst in der Zukunft zu erwartende (oder zu befürchtende) Hautprobleme und Defizite frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Die Therapien (zum Beispiel Microdermabrasion, Microneedling, Ultraschall) werden dann ebenfalls mit Hightech-Apparaten durchgeführt, die an Maschinen aus der Intensivmedizin erinnern und gerade dadurch das spezialisierte technische Fachwissen der Dienstleister/-innen demonstrieren können. Es liegt außerdem nahe, die Verwendung von (bio-)medizinischen Fachbegriffen und Informationen als eine Möglichkeit zu deuten, ein hierarchisches Arrangement zwischen Dienstleister/-innen und Kundschaft zu strukturieren und somit die (fachliche) Autorität der Akteure zu stützen. Auch dies erinnert an das Kompetenzgefälle im medizinischen Kontext. Insgesamt vermag die Betonung fachlicher Expertise über Medizinnähe hier Professionalität versichern.

¹² Zum Beispiel „Gloria – Deutscher Kosmetikpreis“ oder der Kosmetikpreis „Silberner Panther“ der Firma Deynique.

Professionalität und Expertenschaft werden zudem auch öffentlich und damit sichtbar dargestellt. Tattoo Conventions, die sich in den letzten Jahren von kleineren Insider-Treffen zu publikumswirksamen Events entwickelt haben, sind zum Beispiel vorzügliche Gelegenheiten das Tätowieren als Kunstform und Handwerk zu präsentieren. Für Tätowierer/-innen, denen bisweilen immer noch das Image von Subversion oder sogar Devianz anhaftet, sind sie öffentliche Möglichkeitsräume, um ihren Beruf zu zeigen, das Publikum mit den Arbeitsweisen und den professionellen Standards des Tätowierens vertraut zu machen. Über das öffentliche Arbeiten wird den Interessierten ein Einblick gegeben, wie und welches Arbeitsmaterial verwendet wird, welche obligatorischen Hygienestandards gelten (wie etwa Einwegnadeln, Desinfektionsmittel) und wie man sich die Ausstattung eines solchen Arbeitseinsatzes vorzustellen hat.

Sichtbarkeit spielt aber auch in anderen Bereichen der körpernahen Dienstleistungsarbeit eine große Rolle, denn über eine professionelle Selbstdarstellung lässt sich der eigene Arbeitsbereich und das eigene Handwerk öffentlichkeitswirksam präsentieren. Gepflegte und sorgfältig geschminkte Kosmetiker/-innen, Nageldesigner/-innen mit den Stiletto-Nägeln oder auch Tätowierer/-innen mit ausgefallenen Tattoos verkörpern und illustrieren die ästhetische Wirkung und Attraktivität der angebotenen Dienstleistung.

Die offensiven Werbestrategien auf Flyern und Homepages, aber auch die Schaufenstergestaltungen von Kosmetikstudios können ebenfalls in diese Richtung interpretiert werden. Da viele potenzielle Kund/-innen oft wenig darüber wissen, wie man sich eine Kosmetikbehandlung vorzustellen hat und zudem kaum einschätzen können, ob das, was da getan wird, auch *professionell* gemacht wird, sind offenkundig Darstellungen notwendig. So führen im Kosmetikbereich Plakate und Broschüren mit Illustrationen (wie Vorher-Nachher-Bilder) und Begleittexten, die an medizinische Lehrbücher erinnern, in die Behandlungsmethoden mit Hightech-Geräten ein, um das erwartbare Resultat (beispielsweise Anti-Aging) anzupreisen.

Insgesamt wird durch diese Praktiken und Strategien deutlich, dass im körpernahen Dienstleistungssegment Professionalität sichtbar gemacht werden muss, um eine (potenzielle) Kundschaft von den Dienstleistungsangeboten zu überzeugen. Diese Notwendigkeit unterscheidet sie von anerkannten Professionen wie der Medizin, die sich nicht auf diese Weise legitimieren muss, weil sie ihr professionelles Selbstverständnis unter anderem auf anerkannte Abschlüsse und ein Berufsprofil beziehen kann.

Fazit

Professionalität wird von den Dienstleistungsakteuren des Untersuchungssamples in erster Linie in einem alltagssprachlichen und normativen Sinne verstanden: Professionalität meint Können, in diversen Qualifizierungen sowie in der Berufspraxis erworbene Fähigkeiten, Fertigkeiten und Erfahrungswissen. Ein solches erfahrungsgebundenes Berufswissen ermöglicht ein strukturiertes und systematisches Vorgehen im Berufsalltag. Gemäß dem individuellen beruflichen Selbstverständnis als *Profi* dient die Sichtbarmachung der (eigenen) Professionalität der Abgrenzung von unprofessionellem bzw. laienhaftem Handeln – vor allem gegenüber der Kundschaft.

Dieses ausgeprägte Distinktionsinteresse hängt *zum einen* mit der zunehmenden Konkurrenzsituation auf dem attraktiven Markt der Körperdienstleistungen zusammen; bei der Fülle der Angebote kann einträgliche Einnahmen nur generieren, wer eine exklusive Nische besetzt, mit Originalität aufwarten bzw. die eigene Expertise zum Beispiel mit dem Einsatz von Hightech-Geräten und entspre-

chenden Materialien in einem angemessenen Ambiente darstellen kann. Dies gilt umso mehr, als es sich *zum anderen* um Dienstleistungstätigkeiten handelt, welche mit Ausnahme des Friseurhandwerks bislang kaum als Berufe – mit standardisierten Ausbildungen, Abschlüssen sowie Zutrittsbeschränkungen und Verhaltensregeln – etabliert und *anerkannt* sind. Ohne legitime Zertifikate können Kund/-innen jedoch kaum *erkennen*, ob bzw. wann es sich um eine *qualifizierte* Dienstleistung handelt. Der Preis ist hierfür nicht immer ein zuverlässiges Kriterium. Das erschwert die Entscheidung für oder gegen ein Angebot, es sei denn, die Kund/-innen kennen und vertrauen den Anbieter/-innen persönlich, wie es typischerweise bei Stammkund/-innenbeziehungen der Fall ist. Gibt es ein solches Personenvertrauen im Sinne Luhmanns (2000) nicht oder noch nicht, können professionell-überzeugende *Selbstdarstellungen* bzw. ein gelungenes *Eindrucksmanagement* (Goffman 2003) die *Vertrauenswürdigkeit* aus Perspektive der Kundschaft herstellen und auch festigen. Professionalitätsnachweise fungieren gewissermaßen – neben dem Preis – als eine Art Unterscheidungshilfe oder Kompass für Kund/-innen bei der Auswahl der Dienstleistungen. Dass dafür nach wie vor traditionelle Professionalitätsnachweise wie Urkunden und Diplome dienen können oder symbolisch die Nähe zur Medizin oder anderen Wissenschaftsdisziplinen wie Naturwissenschaft und Technik gesucht wird, hängt mit dem hohen Wert von (Bildungs-)Zertifikaten in unserer Gesellschaft und mit unserem (System-)Vertrauen (Luhmann 2000, S.64) in Medizin, Technik und Wissenschaft zusammen. Die untersuchten Professionalitätsversprechen sind aber keinesfalls bloß ökonomischen Interessen geschuldet. Die Akteure, mit denen wir gesprochen haben, bemühen sich (nach eigenen Aussagen) gerade in Ermangelung institutionalisierter Professionalisierungsprozesse in ihrem Berufsfeld in Eigenregie um Wissens- und Kompetenzerwerb sowie Qualitätssicherung, wobei sie angesichts der heterogenen Schulungs- und Ausbildungsangebote vor ähnlichen risikoreichen Entscheidungsproblemen wie ihre Kundschaft stehen. Ein solches engagiertes individuelles Vorgehen, so wichtig es für das eigene berufliche Selbstverständnis ist, findet seine Grenzen in den jeweiligen Ressourcen wie Zeit und Geld und vor allem auch in der fehlenden Anerkennung von Professionalität durch Andere.

Literatur

- Abbott, Andrew. 1988. *The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labour*. Chicago: University of Chicago Press.
- Bourdieu, Pierre. 1987. *Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bröckling, Ulrich. 2013. In der Optimierungsfalle. Zur Soziologie der Wettbewerbsgesellschaft. *Supervision: Mensch, Arbeit, Organisation* 31:4–11.
- Champy, Florent. 2018. Complexity, Routines, and Reflexivity in Professional Work. *Professions & Professionalism* 8. <https://doi.org/10.7577/pp.2655> (Zugegriffen: 31. Januar 2019).
- Degele, Nina. 2017. Schönheit und Attraktivität. In *Handbuch Körpersoziologie. Band 1. Grundbegriffe und theoretische Perspektiven*, Hrsg. Robert Gugutzer, Gabriele Klein und Michael Meuser, 115–118. Wiesbaden: Springer VS.
- Deverell, Katie und Ursula Sharma. 2000. Professionalism in everyday practice. Issues of trust, experience and boundaries. In *Professionalism, Boundaries and the Workplace*, Hrsg. Nigel Malin, 23–33. London: Routledge.
- Duttweiler, Stefanie. 2016. Alltägliche (Selbst)Optimierung in neoliberalen Gesellschaften. *Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ)* 66:27–32.
- Eco, Umberto. 2004. *Die Geschichte der Schönheit*. München, Wien: Carl Hanser.

- Evetts, Julia. 2003. The Sociological Analysis of Professionalism. Occupational Change in the Modern World. *International Sociology* 18:395–415.
- Evetts, Julia. 2013. Professionalism: Value and ideology. *Current Sociology Review* 61:778–796.
- Featherstone, Mike. 1991. The Body in Consumer Culture. In *The Body. Social Process and Cultural Theory*, Hrsg. Mike Featherstone, Mike Hepworth und Bryan S. Turner, 170–195. London: Sage.
- Fournier, Valérie. 1999. The Appeal to 'Professionalism' as a Disciplinary Mechanism. *Social Review* 47:280–307.
- Freidson, Eliot. 2001. *Professionalism, the Third Logic: On The Practice Of Knowledge*. Chicago: University of Chicago Press.
- Goffman, Erving. 2003. *Wir spielen alle Theater. Die Selbstdarstellung im Alltag*. München: Piper.
- Kalkowski, Peter und Gerd Paul. 2012. *Professionalisierungstendenzen im Wellness-Bereich?* SOFI Arbeitspapier / SOFI Working Paper 2012 – 8. Göttingen.
- Klein, Gabriele. 2010. Soziologie des Körpers. In *Handbuch spezielle Soziologien*, Hrsg. Georg Kneer und Markus Schroer, 447–473. Wiesbaden: VS.
- Koppetsch, Cornelia. 2000. Die Verkörperung des schönen Selbst. Zur Statusrelevanz von Attraktivität. In *Körper und Status. Zur Soziologie der Attraktivität*, Hrsg. Cornelia Koppetsch, 99–124. Konstanz: UVK.
- Luhmann, Niklas. 2000. *Vertrauen: ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität*. Stuttgart: Lucius und Lucius.
- Maestriperi, Lara. 2016. Professionalization at work: The case of Italian management consultants. *Ephemera. Theory & Politics in Organization* 16:31–52.
- Mau, Steffen. 2017. *Das metrische Wir. Über die Quantifizierung des Sozialen*. Berlin: Suhrkamp.
- Meuser, Michael. 2000. Dekonstruierte Männlichkeit und die körperliche (Wieder-)Aneignung des Geschlechts. In *Körper und Status. Zur Soziologie der Attraktivität*, Hrsg. Cornelia Koppetsch, 211–236. Konstanz: UVK.
- Meuser, Michael. 2005. Professionelles Handeln ohne Profession? Eine Begriffskonstruktion. In *Professionelles Handeln*, Hrsg. Michaela Pfadenhauer, 253–264. Wiesbaden: VS.
- Mieg, Harald. 2016. Profession: Begriff, Merkmale, gesellschaftliche Bedeutung. In *Handbuch Professionsentwicklung*, Hrsg. Michael Dick, Wilfried Marotzki und Harald Mieg, 27–39. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Nadai, Eva und Peter Sommerfeld. 2005. Professionelles Handeln in Organisationen: Inszenierungen in der Sozialen Arbeit. In *Professionelles Handeln*, Hrsg. Michaela Pfadenhauer, 181–206. Wiesbaden: VS.
- Nittel, Dieter. 2002. Professionalität ohne Profession? „Gekonnte Beruflichkeit“ in der Erwachsenenbildung im Medium narrativer Interviews mit Zeitzeugen. Ausgangslage – Definitionsversuch – Fragestellung. In *Biographie und Profession*, Hrsg. Margret Kraul, Wilfried Marotzki und Cornelia Scheweppe, 253–287. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Nittel, Dieter und Astrid Seltrecht. 2008. Der Pfad der individuellen Professionalisierung: ein Beitrag zur kritisch-konstruktiven erziehungswissenschaftlichen Berufsgruppenforschung. *BIOS – Zeitschrift für Biographieforschung, Oral History und Lebensverlaufsanalysen* 21:124–145, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-27-151> (Zugegriffen: 31. Januar 2019).
- Pfadenhauer, Michaela. 2003. *Professionalität. Eine wissenssoziologische Rekonstruktion institutionalisierter Darstellungskompetenz*. Frankfurt am Main: Campus.
- Reckwitz, Andreas. 2017. *Die Gesellschaft der Singularitäten. Zum Strukturwandel der Moderne*. Berlin: Suhrkamp.
- Schroer, Markus. 2005. Zur Soziologie des Körpers. In *Soziologie des Körpers*, Hrsg. Markus Schroer, 7–47. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Siepmann, Maren und David Groneberg. 2012. Der Arztberuf als Profession – Deprofessionalisierung. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie* 5:288–292.
- Spreen, Dierk. 2015. *Upgradekultur. Der Körper in der Enhancement-Gesellschaft*. Bielefeld: transcript.

Statistisches Bundesamt. (nicht datiert). Konsumausgaben der privaten Haushalte in Deutschland für Körperpflege in den Jahren 1991 bis 2017 (in Milliarden Euro). <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/283630/umfrage/konsumausgaben-in-deutschland-fuer-koerperpflege/> (Zugegriffen: 28. Januar 2019).

ZDHa. (nicht datiert). Anzahl der Betriebe im Friseurhandwerk in Deutschland von 2000 bis 2017. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/30562/umfrage/unternehmen-im-friseurhandwerk-in-deutschland/>. (Zugegriffen: 31. Januar 2019).

ZDHb. (nicht datiert). Anzahl der Betriebe im Handwerk Kosmetik in Deutschland von 2000 bis 2017. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/361491/umfrage/anzahl-der-kosmetiker-in-deutschland/>. (Zugegriffen: 31. Januar 2019).