

Vortrag und Diskussion mit Prof. Schwanitz und seinem Team

Universität Osnabrück, 13.12.2001

# **Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen**

**Dipl.-Psychologe**

Wolfgang Siegel

Frohlinder Str. 89

44379 Dortmund

Tel.: 0231-7267735

Fax: 0231-6060236

[www.wolfgang-siegel.de](http://www.wolfgang-siegel.de)

## Einleitung

Ich werde heute nicht neue empirische Erkenntnisse vorstellen. Denn ich bin nicht in der Forschung tätig. Sondern ich möchte Ihnen einige Überlegungen aus meiner langjährigen Erfahrung als Psychotherapeut darstellen und zur Diskussion stellen. Und ich hoffe, dass sie für die Forschungs- und Beratungskonzepte für hautoberkrankte Versicherte der BGW, also vor allem für Friseure und Beschäftigte im Gesundheitswesen, Konzepte, welche Sie an der Universität Osnabrück entwickelt haben, nützlich sind.

Der Abschlußbericht zu dem Forschungsprojekt „Optimierte Prävention von Hauterkrankungen und Allergien in Feuchtberufen“, den Prof. Schwanitz der BGW vorgelegt hat, regte mich weiter an, mich intensiver mit bestimmten psychologischen Aspekten der berufsbedingten Hauterkrankungen zu beschäftigen. Insbesondere die Erkenntnisse über das Hautschutzverhalten der Frisöre machen mich nachdenklich. Ich werde mich in meinem Vortrag nur auf die Friseure beziehen, aber Sie werden unschwer den Transfer für die anderen Berufsgruppen leisten können.

Hautschutz ist bekanntlich die entscheidende und eine hochwirksame Maßnahme gegen berufsbedingte Hauterkrankungen. Es bleibt vor allem die Frage offen, warum er von einem erheblichen Teil der Frisöre nicht konsequent genutzt wird, um das hohe Erkrankungsrisiko zu reduzieren. Angesichts der inzwischen durchgeführten guten Aufklärungskampagnen, an denen dieser Fachbereich einen hervorragenden Anteil hat, kennt jeder Frisör und jede Frisörin das Risiko der Hauterkrankung. Dabei ist sicher davon auszugehen, dass gute Hautschutzkenntnisse das Hautschutzverhalten positiv beeinflussen. Aber ein erheblicher Teil der Beschäftigten im Frisörgewerbe ignoriert den Hautschutz auch noch nach intensiver Aufklärung.

Das Forschungsprojekt belegt dies. Denn die medizinpädagogische Aufklärung der Auszubildenden in der Interventionsgruppe erscheint mir nahezu optimal, mehr Wissensvermittlung ist vermutlich nicht möglich.

### Teil 1: Das Problem

**Trotz aller Fortschritte verbleibt ein insgesamt sehr unbefriedigendes Hautschutzverhalten eines großen Teils der Frisöre und ihrer Auszubildenden. Diesen verbliebenen Widerständen gegen den Hautschutz ist mit weiteren Erklärungen über die Risiken und Gegenmaßnahmen offenbar kaum beizukommen.**

**Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen***Unbewusste Hindernisse*

Wir können die unterschiedlichen Gründe für mangelhaften Hautschutz der einzelnen Frisörin in zwei Gruppen einteilen: in äußere, d.h. durch die äußeren Umstände verursachte und innere, d.h. durch die in der Person selbst liegende Hemmnisse. Bei den äußeren Hemmnissen dürften die Friseurmeister und Betriebsleiter die mit Abstand wichtigste Rolle spielen. Zuerst möchte ich aber auf die inneren Hemmnisse eingehen.

Aus meiner therapeutischen Erfahrung heraus hatte ich in verschiedenen Diskussionen mit Prof. Schwanitz die Notwendigkeit betont, dass die psychologischen Aspekte, genauer gesagt, die innere seelische Verarbeitung dieses Themas bei den Betroffenen, stärker einbezogen werden müssten. Mit der Einladung zu diesem Vortrag hat Herr Schwanitz mich in die Pflicht genommen, meine Überlegungen und Anregungen zu systematisieren und zu präzisieren. Ich werde hier Elemente aus der psychotherapeutischen Arbeit vorstellen, die Lernprozesse auch bei unbewussten Widerständen oder mangelhaftem Interesse fördern, um der Prävention vielleicht neue Impulse zu geben.

Bei den unbewussten Widerständen gegen den Hautschutz können sehr viele unterschiedliche individuelle Aspekte eine Rolle spielen. Der gesunde Umgang mit Hautrisiken entsteht nicht automatisch nach der Zurkenntnisnahme von Wissen. Dies ist nur der erste Schritt. In der persönlichen Bewertung von neuem Wissen entscheidet sich erst, wieweit dies handlungsrelevant wird, ignoriert wird oder gar gegenteilige Wirkungen im Sinne eines Hautschutzvermeidungsverhaltens hat. Eine bewusste Bewertung haben sicherlich diejenigen vorgenommen, die aktiv Hautschutz betreiben. Diejenigen, die ihn ohne äußeren Druck durch Vorgesetzte oder Kollegen ignorieren, haben die diesem Vermeidungsverhalten zugrundeliegende Bewertung wahrscheinlich nicht bewusst vorgenommen.

Wenn wir diese unbewussten Bewältigungsmechanismen verstehen wollen, müssen wir uns folgende elementare Regel des Unbewussten klarmachen:

Wenn immer ein Mensch sich in der positiven Bewältigung eines Lebensproblems überfordert fühlt, helfen unbewusste Bewältigungsmechanismen, die Überlebensfähigkeit sicherzustellen, in der Regel zum kurzfristigen Vorteil, um irgendwie weiterleben zu können. Der Mensch sichert sich unabhängig vom Bewusstsein seine aktuellen Verhaltens-, und damit Lebensmöglichkeiten und hält sich dadurch die Option auf eine spätere bessere Lösung offen. Wird diese Lösung auch später nicht gefunden, kommt es langfristig zu anhaltenden Schäden. Worin könnte nun der Sinn von Hautschutzvermeidungsverhalten liegen?

Jemand mag den Beruf oder die Arbeit in dem Betrieb nicht, will es sich aber nicht eingestehen und überlässt es quasi seinem Körper, den Ausstieg zu organisieren. Manche Auszubildende hat vielleicht überhaupt Probleme mit ihrem Körper, die tieferliegende Ursachen haben können. Z.B. löst ein sexueller Missbrauch oftmals eine Ablehnung gegen den eigenen Körper aus, der verhindert, dass jemand sich gut um seinen Körper kümmert. Es

**Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen**

sind viele andere Gründe denkbar, warum Hautschutz ignoriert wird. Auf drei Gründe, die nach meiner Vermutung zahlenmäßig die wichtigste Rolle spielen, möchte ich näher eingehen:

***Zuviel Angst vor einer Hauterkrankung***

Manche Auszubildenden haben zuviel Angst vor einer Hauterkrankung. Und diese Angst wird durch die Risikoaufklärung noch verschärft. Vielleicht hat die eine generell gelernt, ihre Ängste um die Gesundheit zu verdrängen. Oder bei einer anderen ist der Gedanke, den Beruf aufgeben zu müssen, so bedrohlich, dass sie sich dieser Angst nicht zu stellen vermag. Bei zuviel Angst reagieren wir wenn möglich vor allem mit unserem Verdrängungsmechanismus. Diese Auszubildende wird sich innerlich nicht auf das Thema Hautschutz einlassen, sie wird nicht über ihre große Angst sprechen, ja sie ist sich dieser Angst selbst nicht einmal richtig bewusst. Dementsprechend wird sie auch keine Hautschutzmassnahmen ergreifen. Wenn sie auch später nicht lernt, sich mit ihrer Angst auseinander zu setzen und sich doch noch zu schützen, steigt ihr Risiko, Hautkrank werden, und zwar umso mehr, je ausgeprägter ihr Verdrängungsmechanismus ist und je später sie deshalb Konsequenzen zieht. Irgendwann wird dann ihre Haut sie zu Konsequenzen zwingen. Eine Aufklärung, die sich im wesentlichen auf die Angst vor der Erkrankung stützt, wird somit bei einer bestimmten Personengruppe zum Bumerang. Auch jede Erinnerung an die verdrängte Angst wird vermieden, sie sind quasi geimpft gegen Präventionsschutzmaßnahmen. Und es gibt zur Angstbewältigung nur zwei, und zwar sich gegenseitig ausschließende Verhaltensweisen, nämlich angreifen und sich mit dem, was Angst macht, auseinandersetzen oder das angstmachende Thema vermeiden. Hautschutz wird also von einer Gruppe aktiv vermieden, um nicht an die Angst vor einer Hauterkrankung erinnert zu werden. Ich halte diese Gruppe für ziemlich groß, was näher erforscht werden müsste. Eine Ahnung vom Umfang dieses Problems erhält man, wenn wir an anderes gesundheitsschädliches Verhalten denken (Essen, Trinken, Rauchen). Die Betroffenen wollen oftmals nichts mehr darüber hören oder lesen.

***Risikogleichgültigkeit wegen anderer augenblicksbezogener Motive***

Der Mechanismus der situativen Risikogleichgültigkeit zugunsten anderer augenblicksbezogener Motive ist neben der Verdrängung des relativ starken Gefühls der Angst eine weitere Quelle für die Risikoignoranz. Die Friseurin hat es eilig oder fühlt sich unsicher bei Erklärungen gegenüber den Kunden oder erlebt das Handschuhanziehen als lästig und entwickelt auf diese Weise ein anhaltendes Defizit im Sicherheitsverhalten. Dabei weiß die Betreffende von der Notwendigkeit des Hautschutzes und verdrängt dies auch nicht. Ihr Motto lautet: Ich will meine Haut schützen, aber im Moment geht es gerade nicht, beim nächsten Mal wieder. Das schlechte Gewissen dem eigenen Körper gegenüber schleift sich auf Dauer ab, solange keine Erkrankungszeichen auftreten. Es erinnert an die Sichtweise der Alkoholiker, die ebenfalls kein Problem sehen, solange sie den Alkoholkonsum noch etwas kontrollieren können. Erst wenn sie richtig in der Abhängigkeit drin sind, sehen sie es – vielleicht – ein, zu spät um die Sucht zu vermeiden. Die Strategie der Bagatellisierung wird

**Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen**

mit Vorliebe gewählt, wenn das erwünschte Verhalten mehr negative Emotionen weckt als positive. Und negative Emotionen werden möglichst vermieden. Es ist quasi die schwächere Variante der Verdrängung.

***Widerstände im Betrieb***

Ich komme jetzt zu den äußeren Gründen, die ein Hautschutzverhalten verhindern, nämlich wenn die Friseurmeister und Geschäftsführer keinen Wert auf den Hautschutz legen und schlimmer noch, ihn versteckt oder offen unterbinden. Dass dies offenbar in erheblichem Umfang geschieht, war für mich die erschreckendste Erkenntnis aus Ihrem Forschungsprojekt und ich bin außerordentlich unzufrieden damit, dass zu dieser Problematik noch keine Konzepte vorliegen, außer der Hoffnung, dass durch verschiedene langfristige Maßnahmen diese Blockadehaltung bei jungen Friseurmeistern künftig nicht mehr entsteht und die jetzt dafür Verantwortlichen irgendwann aus dem Beruf ausscheiden. Angesichts der zwar halbierten, aber immer noch sehr hohen Verdachtsanzeigen auf beruflich bedingte Hauterkrankungen bei Friseuren von über 2000 pro Jahr können wir darauf meiner Meinung nach nicht warten. Dies ist zwar auch ein psychologisches Problem, das jedoch darüber hinaus mit politischen Mitteln angegangen werden muss. Gleichzeitig forcieren diese äußeren Bedingungen das gerade beschriebene Verdrängungs- und Ignoranzverhalten der Auszubildenden. Denn wenn der Hautschutz im Betrieb als lästig angesehen wird, ignoriert die Auszubildende ihr Hautschutzwissen, um den chronischen Spannungszustand zwischen Soll (ich müsste meine Haut schützen) und Ist (Hautschutz ist unerwünscht) aufzulösen. Noch aussichtsloser wird das Hautschutzunterfangen, wenn die Auszubildende so starke negative Reaktionen ihrer Vorgesetzten erfährt, die ihr zusätzlich Angst machen. Dann dürfte dieses Thema sich bis zum Beginn einer Hauterkrankung für die Auszubildende erledigt haben, egal wie gut die Kurse von Prof. Schwanitz sind.

**Teil 2: Lösungsansätze*****Zuviel Angst vor einer Hauterkrankung***

Zwei therapeutische Elemente zur optimalen Angstbewältigung bei körperlichen Erkrankungen können auch für die Aufklärungsarbeit für Frisöre nutzbar gemacht werden, so nehme ich jedenfalls an:

1. Die Darstellung der Bedrohung durch die Erkrankung darf emotional nicht mehr Gewicht bekommen als die Klärung der positiven Bewältigungsmöglichkeiten. Noch besser ist es, wenn die Hoffnungen, keine Hauterkrankung zu bekommen, stärker sind als die Ängste vor der Erkrankung. Ängste haben meist nur kurzfristige Wirkungen zur Mobilisierung akuter Gefahrenabwehr. Hoffnungen und positive Perspektiven dagegen motivieren dauerhaft. Also ist die Freude über hautgesunde Hände stärker zu entwickeln als die Angst vor einer Hauterkrankung.

## Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen

2. Wenn die Möglichkeit der Verdrängung aufgrund zu großer Ängste in den Informationseinheiten adäquat thematisiert wird, erschwere ich das Wirksamwerden von Verdrängungsmechanismen. Das bedeutet, dass die Verdrängung selber Bestandteil von Informationskampagnen sein muss. So kann man den Auszubildenden vermitteln: „Manche von Ihnen bekommen soviel Angst vor einer Erkrankung, dass sie sich am liebsten gar nicht mehr mit dem Hautschutz beschäftigen wollen. Das ist aber nicht klug, weil das Risiko zu erkranken damit steigt und vor allem aber werden die wirklich guten vorbeugenden Maßnahmen, mit denen Hauterkrankungen in den allermeisten Fällen verhindert werden, nicht genutzt.“

### *Problem „Atopie“*

In diesem Bewältigungsprozess der Angst vor der Erkrankung hat das Thema Atopie eine ganz besondere Bedeutung als Beschleuniger innerer Prozesse. Das Wissen der sog. Atopiker um die eigene Atopie kann dazu führen, besonders auf Hautschutz zu achten, aber es kann auch zur Folge haben, das Hautschutzrisiko besonders heftig zu verdrängen oder Resignation zu fördern mit dann natürlich besonders schlimmen Hautfolgen. Aber auch für die Nichtatopiker kann das Wissen um den Risikofaktor Atopie negative Auswirkungen haben und zur Hautschutzneganz führen, nach dem Motto, ich kann es mir besser erlauben auf den Hautschutz zu verzichten, weil ich ja eine gesunde widerstandsfähige Haut habe. In den Köpfen der Betroffenen spielt sich genau der selbe Konflikt ab wie in der gesellschaftlichen Diskussion, nämlich: Liegt die Ursache für die berufsbedingte Hauterkrankung außerhalb der arbeitenden Individuen, also bei den Friseurstoffen und den Arbeitsbedingungen oder in der Person, weil sie eine atopische Haut hat. Je nachdem wie dieser Konflikt bearbeitet und bewältigt wird, entwickelt sich auch das Schutzverhalten. Die breite Diskussion über die Bedeutung der Atopie für die Hauterkrankungen der Frisöre hat sich in meiner Erinnerung erst in den 80er Jahren entwickelt, als die Zahl der Berufsdermatosen sprunghaft anstieg und zwar parallel zu dem lange Zeit nicht auflösbaren Konflikt zwischen Versichertenvertreter und Arbeitgebervertretern in der Selbstverwaltung der BGW über die Frage, wie auf die sprunghaft zunehmenden Hauterkrankungen im Friseurhandwerk zu reagieren ist. So ist es mir jedenfalls aus meiner Tätigkeit in der Selbstverwaltung der BGW in Erinnerung. Die Arbeitgebervertreter der Frisöre wollten eine Selektion der Auszubildenden nach dem Atopiescore und die Versichertenvertreter wollten veränderte Arbeitsbedingungen und hautrisikoärmere Produkte. Auf diese Geschichte und die gute gemeinsame Lösung des Konflikts werde ich später noch einmal ausführlicher eingehen.

**These: Eine übermäßige Betonung der Bedeutung der Atopie, also der Veranlagung, ist für die Hautschuttmotivation kontraproduktiv.**

Es reicht die unterschiedlichen Empfindlichkeiten der Haut zu erwähnen, vielleicht auch um die richtige Auswahl von Cremes treffen zu können und die Kriterien zu benennen, ab wann eine Berufswahl als Friseur nicht mehr sinnvoll ist. Unterhalb dieser Risikoschwelle, dass der Friseurberuf nicht mehr zu empfehlen ist, sind die Argumente für den Hautschutz die gleichen, nämlich dass er sowohl für die mehr als auch für die weniger gefährdeten Hauttypen unbedingt erforderlich ist.

Eine maximale Motivation, etwas im Verhalten eines Menschen zu verändern, erziele ich dann, wenn **die Ursachen des Problems** soweit möglich **externalisiert** werden, also auf die Stoffe und die Arbeitsbedingungen, um keine Schuldgefühle aufzubauen, die den Verdrängungsmechanismus fördern.

**Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen**

Gleichzeitig muss deutlich werden, dass das wichtigste Potential zur **Lösung des Problems** aber **in der eigenen Person** gesehen werden muss. Ich kann mich schützen.

Eine dramatisierende Atopiediskussion hat die gegenteilige Wirkung. Wer die Krankheitsursache vor allem in der Atopie sieht, resigniert oder erwartet sich Hilfe von außen. Und er wird selbst nur ungern den Kampf gegen eine übermächtig erscheinende Veranlagung, an der er ja nichts ändern kann, aufnehmen. Ich weiß, dass diese Sichtweise der Atopie verkürzt ist, aber mit dieser pointierten Darstellung dieses Problems für die Prävention will ich auf die dargelegten psychologischen Probleme aufmerksam machen.

Dass für die wissenschaftliche Untersuchung und für die arbeitsmedizinische Begutachtung die Atopie eine große Rolle spielt, bleibt davon erst einmal unberührt. Allerdings sehe ich auch hier als interessierter medizinischer Laie, der viele Hautgutachten im Rentenausschuss der BGW sieht, eine Reihe von Fragen und Merkwürdigkeiten im Zusammenhang mit der Atopiediagnose in Gutachten. Aber das ist jetzt nicht mein Thema, das die psychologischen Probleme der Atopiediagnostik, also der Veranlagungsproblematik behandelt hat.

Ich wurde auf die psychologischen Probleme mit der Atopie aufmerksam, weil es in der psychotherapeutischen Praxis in recht häufiges Problem ist, wie man Menschen, denen psychiatrischerseits gesagt wurde, dass ihre psychische Erkrankung endogen, also vererbt sei, noch dazu helfen kann, das Vertrauen zur Selbstwirksamkeit wiederherzustellen. Denn schließlich ist das Vertrauen darauf, dass man etwas an seinen Problemen und in seinem Leben verändern kann, der wichtigste salutogene Faktor.

***Zur Risikogleichgültigkeit wegen anderer situativer Motive***

In den Zustand der Risikogleichgültigkeit gegenüber unserer Gesundheit geraten wir meist nicht, weil uns die Krankheit egal ist. Welchem Raucher ist schon in seinem tiefsten Inneren wirklich egal, ob er Lungenkrebs bekommt oder nicht. Die Risikogleichgültigkeit entsteht, wenn unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden uns nicht so sehr wichtig und bewusst sind und wir sie leicht durch andere momentane Wichtigkeiten ignorieren.

Daraus können wir die Schlussfolgerung ziehen, dass in der Aufklärungsarbeit ein Bewusstsein für Gesundheit und Wohlbefinden gefördert werden muss. Damit stelle ich die These auf:

Nicht die Gesundheitsbelastungen und die Krankheitsrisiken, sondern das Wohlbefinden mit einer gesunden Haut und die Freude an der Arbeit muss Ausgangspunkt unserer Überlegungen und der entsprechenden Aufklärung werden.

Ich spreche immer noch von demselben Thema, den Hauterkrankungen, gehe jetzt jedoch von einem anderen Blickwinkel aus. Ich möchte dies an einem Bild verdeutlichen: Egal, ob ich einen Menschen von vorn, von hinten oder von der Seite anrede, es bleibt derselbe Mensch. Am liebsten möchten wir

**Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen**

aber von vorn angesprochen werden. Und analog sprechen wir lieber über unser Wohlbefinden und unsere Arbeitsfreude und wie wir sie erreichen und erhöhen können. Und die meisten Menschen reden nur ungern und nur, wenn man es nicht vermeiden kann, über Belastungen, außer natürlich diejenigen, die von den Problemen anderer und ihren Pathologien leben. Die Mediziner, die klinischen Psychologen, die Spezialisten für Arbeitssicherheit, wir alle, die wir zu diesen Berufsgruppen gehören, haben einen quasi natürlichen Hang, über das Krankmachende reden zu wollen oder zu müssen. Schließlich verdienen wir damit unser Geld und werten gleichzeitig uns selbst als Spezialisten auf.

Die Auffassung, dass gerade wir umdenken müssen und lernen sollten, die Menschen von vorne anzusprechen, also über das Wohlbefinden und die Gesundheit zu sprechen, auch dort, wo es um Hauterkrankungsrisiken geht, ist für die Entwicklung eines Bewusstseins für Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung im Betrieb sehr nützlich. Diese Aussage beinhaltet keine Banalität, wie man auf den ersten Blick vielleicht meint, weil doch jeder sich eigentlich immer wohlfühlen möchte.

Auf dem Weg, vom allgemeinen und banalen Wunsch, sich wohlfühlen hin zu konkreten Schritten in Belastungssituationen, z.B. bei hautgefährdenden Tätigkeiten möglichst konsequent und nachhaltig für das eigene Wohlbefinden zu sorgen, müssen Motivationen und Veränderungsschritte initiiert werden. Ein wichtiger Aspekt ist dabei, dass die Mitarbeiter merken, dass auch die Fachleute und Verantwortlichen das Wohlbefinden und die Gesundheit in den Mittelpunkt ihres Verständnisses der Problemsituation stellen, und zwar möglichst konkret bezogen auf die vorliegenden Beschwerden. Das Lernen am Modell ist nach wie vor eine der effizientesten Lernmethoden. Wenn man also über berufsbedingte Hauterkrankungen spricht, sollte man die Friseurinnen dazu bewegen, über ihr Wohlbefinden und über schöne Hände nachzudenken und man kann sie z.B. fragen: Wie wichtig sind Ihnen Ihre Hände? Was würde sich ändern, wenn sie hautkrank werden? Wie wichtig wäre es Ihnen, etwas dagegen zu tun oder wollen Sie die ersten Hauterscheinungen erst einmal in Kauf nehmen? In zwei Bereichen fließt dieser Denkansatz schon in die Präventionsarbeit der BGW ein. Young Look, die Zeitschrift für auszubildende Friseure baut genau auf diesem Prinzip auf und findet eine hohe Akzeptanz. Und die psychologischen Seminare zur sekundären Individualprävention holen die hauterkrankten Teilnehmer bei ihrem Wunsch nach Wohlbefinden ab und verzeichnen ebenfalls eine große Akzeptanz und Erfolge. Dies wird auch von dem Vorstandsvorsitzenden der BGW auf der Arbeitgeberseite, Herrn Prof. Biallas, so gesehen, als er bei der Erörterung dieser Seminare hervorhebt, dass die Stärkung des Selbstbewusstseins das wichtigste Mittel gesundheitspädagogischer Maßnahmen sei. Denn je stärker wir das Bedürfnis nach Wohlbefinden in uns spüren und ernst nehmen, desto mehr entwickeln wir auch Kraft und Motivation, uns für Veränderungen einzusetzen und uns selbst vor Risiken zu schützen. Wer nur an das Hauterkrankungsrisiko denkt, fühlt sich eher hilflos und resigniert, wenn die Verantwortlichen nichts tun und gerät dann leicht in eine aggressiven Grundstimmung ohne Lösungsperspektive. Für die Auszubildenden des Friseurhandwerks bedeutet dies, dass sie eine gesunde Haut und schöne Hände und ihr allgemeines Wohlbefinden als etwas Wertvolles und zu



## Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen

Schützendes nicht nur vom Verstand her erkennen sollen, sondern es auch für sich erleben und spüren.

Natürlich weiß ich, dass die Hautschutzproblematik so oder so, ob mit dem Ansatz über das Krankheitsrisiko oder mit dem Wohlbefindensansatz nicht einfach zu lösen ist. Ich stelle mit dem Perspektivwechsel auch nicht schnelle Patentlösungen in Aussicht.

**Aber die Chance, dass die Risikogleichgültigkeit abgebaut werden kann, ist nun einmal wesentlich größer, wenn die Auszubildenden ihre Haut und ihr Wohlbefinden wertschätzen.**

Auch die WHO hält diese Sichtweise in der Ottawa Charta von 1986 für richtig mit der Aussage: „Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können.“

Zusammenfassend bedeutet dies für unser Thema: Wir müssen die Beschäftigten im Friseurhandwerk, wo immer es möglich ist und nicht nur in speziellen psychologischen Seminaren, darin unterstützen und ermutigen, dass sie das eigene Wohlbefinden und eine gesunde Haut wichtig nehmen. Gerade bei dem Mangel an Unterstützung für den Hautschutz in vielen Betrieben ist ein verstärktes Wissen und sich selbst Ernstnehmen in dem Bedürfnis nach Wohlbefinden und einer gesunden Haut für mich eine zentrale Antwort.

### Widerstand eines Teils der Friseurmeister gegen Hautschutz –

#### Die Chancen einer Kampagne

Ich vermute, dass hier der größte Ansatzpunkt zur weiteren Reduzierung von Hauterkrankungen der Friseurauszubildenden liegt. Wenn es um Arbeitssicherheit geht, gerät man leicht in einen Streit darüber, ob die Verhaltensprävention oder die Verhältnisprävention wichtiger ist. Dahinter steht das alte psychologische Problem der Schuldzuweisung. Sind die Beschäftigten schuld an den Hauterkrankungen, weil sie unvernünftig arbeiten, sich nicht richtig pflegen oder eben eine zu empfindliche Haut haben? Oder sind die Unternehmer, die Friseurmeister schuld an den Hauterkrankungen, weil sie die Arbeit schlecht organisieren und die Auszubildenden nur Haare waschen lassen oder weil sie gar gegen den Einsatz von Handschuhen sind und nicht die nötigen Handtücher und Cremes zu Verfügung stellen? Schuldzuweisungen haben in der Regel den Effekt, sich vor Handlungskonsequenzen zu drücken. Deshalb brauchen wir eine Strategie, die alle Beteiligten in die Verantwortung nimmt, damit keiner mehr sein Nichtstun mit der Untätigkeit der anderen begründen kann. Die Vertreter der Selbstverwaltung in der BGW haben hier wichtige Erfahrungen gesammelt und genau dieses Problem des Nichtstuns aufgrund von Schuldzuweisungen gelöst.

Als in den 80 Jahren die Hauterkrankungen der Frisöre rasant zunahmen, kamen die Vertreter der Versicherten aus den Gewerkschaften zu der Überzeugung, dass gegen die kritischen Chemikalien der Frisöre etwas unternommen werden muss. Die Arbeitgebervertreter, vor allem auf Seiten der Frisöre wollten nicht über das Problem der Frisörchemikalien diskutieren, weil sie davon einen Imageverlust ihrer Branche befürchteten.

**Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen**

Stattdessen traten viele für Vorsorgeuntersuchungen ein mit dem Ziel, hautempfindliche Lehrlinge aus diesem Berufszweig herauszuhalten. Gegen eine solche Selektion wehrten sich die Versichertenvertreter strikt, weil sie der Auffassung waren und sind, dass die Arbeitsbedingungen den Menschen angepasst werden müssen und nicht umgekehrt. Erst als die Kosten für die Rehabilitation hautoberkrankter Frisöre ins Unerträgliche stiegen und zu unzumutbaren Beiträgen der Unternehmen für die gesetzliche Unfallversicherung führten, wurden anstelle von einseitigen Schuldzuweisungen schließlich kooperativ gemeinsame Lösungen gesucht und gefunden. Bei den Chemikalien wurde in Kooperation mit dem Frisörhandwerk und der Industrie erreicht, dass die saure Dauerwelle mit einem hohen allergischen Potential nahezu vom Markt verschwand und dass das gefährliche Blondierpulver nur noch als Paste oder gekörnt produziert wurde und damit sein Gefährdungspotential drastisch reduziert wurde. Anstatt Selektion der Auszubildenden wurde die Erforschung der berufsbedingten Dermatosen vorangetrieben mit dem Ziel, eine bessere Aufklärung über die Entstehung von Hauterkrankungen zu erzielen, die Berufseingangsberatung zu verbessern und wirksame Schutzmaßnahmen zu entwickeln. Prof. Schwanitz, Sie haben mit Ihrem Team dabei auf der wissenschaftlichen Seite die entscheidende Rolle für die BGW gespielt und dabei das anwendungsorientierte Präventionskonzept entwickelt und umgesetzt. Sie haben somit dazu beigetragen, dass das Ausleseprinzip sich nicht durchgesetzt hat, die Beschäftigten aber sehr wohl mit in die Verantwortung für ihre Haut genommen wurden. Die Versichertenvertreter haben die Argumente der Arbeitgeberseite wegen des befürchteten Imageschaden ernstgenommen und die Diskussion behutsam geführt. Mit der BGW-Zeitschrift „Young Look“ wurde das Hautschutzanliegen verknüpft mit einer positiven Imagekampagne für den Frisörberuf.

***Eine gute Ausgangslage für eine erfolgreiche Kampagne***

Wir haben jetzt aus meiner Sicht eine ausgezeichnete politische Situation in der Selbstverwaltung der BGW, dass beide Seiten im Einklang mit den Präventionsfachleuten der BGW und mit den Verantwortlichen in der Innung übereinstimmen in den wesentlichen Fragen der Hautschutzes für Friseure. Damit sind aus meiner Sicht die Voraussetzungen gegeben, gegen die große Gruppe der Friseurmeister, die immer noch meinen, Hautschutz ignorieren oder gar bekämpfen zu können, vorzugehen. Hierzu möchte ich Ihnen einen Vorschlag für eine Kampagne zur Diskussion stellen. Ziel der Kampagne ist es, die Ignoranz und die Behinderung von Hautschutz sozial zu sanktionieren. Dies geschieht dadurch, dass herausgestellt wird, die Reduktion der Hauterkrankungen und damit auch der Kosten für die BGW wurden vor allem von den einsichtigen Unternehmern und ihren Mitarbeitern erzielt, die aktiven Hautschutz betreiben. Für die verbliebene immer noch hohe Quote der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit stehen vor allem die Uneinsichtigen in der Verantwortung. Wenn diese Position von Ihnen als Vertreter der Wissenschaft mitgetragen werden kann und die Innungen und die BGW sich dahinter stellen, kann darauf eine öffentlichkeitswirksame Kampagne aufgebaut werden. Als Vorsitzender der Ausschusses für Sicherheitswerbung und Öffentlichkeitsarbeit des Vorstands der BGW werde ich mich für eine solche Kampagne einsetzen.

**Psychologische Aspekte zur Prävention berufsbedingter Hauterkrankungen**

Aufhänger sollte ein gutes Informationsblatt sein, in dem die Kunden über den Hautschutz ihrer Friseure, insbesondere das Tragen von Handschuhen, informiert werden. Dort sollte auch der große Erfolg der bisherigen Prävention beschrieben sein und der Friseurberuf mit einem positiven Image sich wiederfinden. Und am Tag X kann mit einer konzentrierten Aktion, die Kampagne gestartet werden und alle Friseurbetriebe in Verbindung mit der Kundeninformation aufgefordert werden, sich für den Hautschutz einzusetzen. Sehr gut wäre es, wenn es gelingt, dass auch Kunden ihre Friseure aus der großen Gruppe der schwarzen Schafe ansprechen, warum denn kein Hautschutz erfolgt. Dann können wir mit einer solchen Kampagne eine neue Qualität des Hautschutzbewusstseins erreichen. Es nützt nichts, Menschen, die sich nicht verändern wollen, mit noch so vielen guten Worten und Gründen zu bombardieren. Ab einem bestimmten Punkt müssen sie spüren, dass ihr Fehlverhalten nicht mehr toleriert wird und sie mit Nachteilen aus ihrer Halsstarrigkeit rechnen müssen. Außerdem müssen wir ihrer negative Vorbildfunktion die psychologische Macht entziehen.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit und freue mich auf die Diskussion.