

## „Eigentlich hätte ich nach drei Monaten tot sein müssen, aber ich lebe immer noch!“ – Die Grenzen des lebenslangen Lernens aus der Perspektive von Biographie und Lebenslauf

### Fragestellung – Kurzportrait „Frau Wagner“

All jene Erziehungswissenschaftler\*innen, für die das lebenslange Lernen eine pädagogische Leitkategorie darstellt, sind sich sehr wohl darüber bewusst, dass der Begriff bei nahen und fernen akademischen Nachbarn – also bei anderen erziehungswissenschaftlichen Subdisziplinen (z. B. Schulpädagogik) und in der Psychologie, vor allem aber in der Soziologie – u. a. aufgrund seines Charakters als absolute Metapher (de Haan 1991; Dellori 2016) nicht selten auf Vorbehalte, ja sogar auf eine massive Reserviertheit stößt. Das hat zum einen mit der großen Nähe dieser Kategorie zur Sinnwelt der Alltagswelt zu tun. Zum anderen hängt dies aber auch mit der Neigung der Bildungspolitik zusammen, diesbezügliche Konzepte im Sinne einer Pädagogisierung sozialer Probleme einseitig zu instrumentalisieren. Zudem zeichnet sich eine allzu leichte, ja simplifizierende, Parallelisierung von Kulturkritik und der Entlarvung des lebenslangen Lernens als neues Regime der Herrschaftsausübung ab. Bei jedem Versuch der Erzeugung von mehr Klarheit und Präzision bei der Definition dieser durchaus zeitgemäßen pädagogischen Kernkategorie (Hof 2009) kommt man nicht umhin, die zeitlichen, räumlichen und sozialen Grenzen des lebenslangen Lernens genauer zu vermessen. Was den Lebensanfang angeht, so werden die diesbezüglichen Forschungen (wie etwa das Lernen von Neugeborenen) weniger von Erziehungswissenschaftler\*innen, als vielmehr von Psycholog\*innen, Mediziner\*innen, Neurowissenschaftler\*innen und Biolog\*innen (Hüther 2005; Johnson 1997; Nickel et al. 1993), hauptsächlich unter einem naturwissenschaftlichen Fokus, geleistet. Mit Blick auf das Lebensende kann konstatiert werden, dass sich im Kontext der interdisziplinär organisierten Gerontologie aufgrund ihres sozialwissenschaftlichen Charakters weit mehr Möglichkeiten der Partizipation von Seiten der Pädagogik abzeichnen. Der folgende, im Kern erwachsenenpädagogische Beitrag weist eine solche Nähe zur Altersforschung und zudem Bezüge zur allgemeinen Erziehungswissenschaft auf. Ihm liegt das Credo zugrunde, dass sich die Grenzen des hier diskutierten Gegenstandes – die des Lebens und die des Lernens – am ehesten und am besten am Beispiel von existentiellen „Grenzsituationen“, also tiefgreifenden Krisen, und dramatischen Konflikten bestimmen lassen. Eine solche Grenzsituation

ist es, das eigene Leben im Angesicht des unmittelbaren Todes zu betrachten, eine andere zeigt sich im Prozess des Sterbens selbst. Die hier eingenommene Perspektive, existenzielle Grenzen gleichsam als natürliche Krisenexperimente im Sinne der Ethnomethodologie zu betrachten, hat sich in einem Vorläuferprojekt als sehr belastbar erwiesen (Nittel/Seltrecht 2013). Somit sollen in diesem Beitrag entlang von Limitierungen am Ende des Lebens Grenzen des lebenslangen Lernens skizziert werden.

Wir stellen in diesem Text den Fall einer an Darmkrebs erkrankten Frau vor, die mit 45 Jahren aufgrund der weit fortgeschrittenen Erkrankung die Diagnose erhält, nur noch drei Monate leben zu können. Der Autor dieses Artikels hat die betroffene Frau, wir nennen sie Frau Wagner, auf der Palliativstation eines Krankenhauses interviewt. Zum Zeitpunkt des circa 90-minütigen narrativen Interviews (April 2015) ist die Biographieträgerin 61 Jahre alt. Frau Wagner hat die auf eine sichere Finalität ihrer Existenz hinauslaufende Diagnose demnach ungefähr siebzehn Jahre überlebt. Hier einige weitere Rahmendaten zu ihrer Lebensgeschichte:

Frau Wagner wächst als eines von zwei Kindern in einer bürgerlich situierten Familie auf. Der Vater ist Arzt von Beruf, die Mutter arbeitet nach einem abgebrochenen Medizinstudium (kriegsbedingt) als Arzhelferin in der Praxis des Ehemanns. Als der Vater im Alter von 45 Jahren – Frau Wagner ist zu diesem Zeitpunkt 9 Jahre alt – an einem Herzinfarkt stirbt, bricht für sie eine Welt zusammen. Ihr derzeit noch kindlicher Gottesglaube intensiviert sich und zieht sich von dort an wie eine Konstante durch ihr Leben. Nach einigen Schulschwierigkeiten schließt Frau Wagner zunächst die Hauptschule und dann das Gymnasium ab, heiratet unmittelbar nach dem Abitur im Alter von 19 Jahren und absolviert eine Ausbildung zur Pharmazeutisch-technischen Assistentin (PTA), statt – wie es ihr ursprünglicher Wunsch war – Medizin zu studieren. Ihr konservativer Ehemann, der in späteren Jahren selbst vom Versicherungskaufmann zum Kriminalkommissar umschult, verwehrt ihr dieses Anliegen. Begleitet von wenigen selbstbestimmten Arbeitsplatzwechseln ist Frau Wagner einige Jahre als PTA in Apotheken tätig. Bereits im Alter von 21 Jahren kommt erstmals ein Kinderwunsch auf. Dieser bleibt über sechs Jahre hinweg unerfüllt, bis sie schließlich, nach gescheiterten Adoptionsversuchen, drei Söhne zur Welt bringt. Am Todestag ihres Vaters und genau wie er im Alter von 45 Jahren erhält Frau Wagner die Darmkrebsdiagnose. Nach dem sie die von den Ärzten empfohlene Chemotherapie ablehnt, folgen im Wechsel mehrere Krankenhaus-, Reha-, Palliativ- und Hospizaufenthalte; teils wird sie jedoch auch zu Hause versorgt. In dieser Zeit durchlebt sie acht schmerzfreie Jahre, jedoch auch zwei Nahtoderfahrungen.

## Die Perspektive Biographie und Lebenslauf – Vorstellung des Analyseapparates

Wir gehen davon aus, dass die Beantwortung der Frage „Wo fängt das lebenslange Lernen an und wo hört es auf?“ und damit die zeitlichen, räumlichen und sozialen Grenzen per se eine Sache des Standpunktes sind. Wer die Sichtweise des Lebenslaufs – damit ist das Ensemble an objektivierbaren Beobachtungen und Fakten über die Lebensspanne eines Gesellschaftsmitglieds aus der Sicht der einschlägigen Leitinstitutionen der Gesellschaft (Kirche, staatliche Wohlfahrtseinrichtungen, Organisationen des Bildungswesens) gemeint – wählt, wird andere Antworten erhalten als derjenige, der von der Warte der Biographie aus beobachtet (Nittel/Sievert 2015). Biographie verstehen wir hier als Ausdruck der sinnhaften Organisation lebensgeschichtlicher Erfahrungen, die vorwiegend im Medium der Erzählung präsentiert wird und schriftliche oder mündliche Äußerungsformate annimmt. Wer seine Biographie erzählt, präsentiert sich gleichermaßen als Gesellschaftsmitglied und unverwechselbares Individuum, dessen Leben eine subjektive Bedeutung hat. Aus der sozialwissenschaftlichen Sicht auf den Lebenslauf beginnt das Leben und damit auch das Lernen mit der Geburt. Vom Standpunkt der Biographie verhält sich die Sachlage komplexer. Es ist keineswegs selten, dass Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen in ihren biographischen Konstruktionen von lebenspraktischen Arrangements berichten, die über ihr Ableben hinausgehen. Das bedeutet: Während die Klärung von Grenzen des lebenslangen Lernens auf der Ebene des Lebenslaufs relativ unkompliziert erscheinen, stellt sich die Sachlage bei der Biographie viel komplizierter dar. Bei der Applikation der Kategorie auf die Frage „Wo fängt das lebenslange Lernen an und wo hört es auf?“ zeichnen sich bereits gewisse Tendenzen der Entgrenzung ab, die es im weiteren Darstellungsverlauf näher zu spezifizieren gilt.

Da wir uns dem Fall Wagner mit einem speziellen Theorieapparat nähern, muss dieser zunächst dargelegt und skizziert werden. Dies erfolgt sehr sparsam, da das Referenzmodell schon an anderer Stelle hinreichend beschrieben wurde (Nittel 2013a, b; Nittel 2015; König/Nittel 2016; Siewert 2016). Das in Frankfurt entwickelte Lernmodell besteht – wie die Darstellung unten zeigt – aus vier Ebenen des Lernens. (1) Die prozessualen Lerndimensionen (verwaltetes, zielgerichtetes, leidgeprüftes und schöpferisches Lernen) stehen im Zusammenhang mit dem zeitlichen Hintereinander der biographischen Prozessstrukturen, also mit dem WANN des konjunktiven Lernverhaltens unter dem Eindruck von institutionellen Ablauf- und Erwartungsmustern, biographischen Handlungsschemata, Verlaufskurven und Wandlungsprozessen der Selbstidentität. (2) Die strukturellen Lerndimensionen beziehen sich auf das WAS des Lernens und die damit verbundenen Passungen oder Nicht-Passungen von Wissensvermittlung, Verhaltensänderung und der Er-

weiterung der sozialen Identität. (3) Die Lernmodi (Neulernen, Verlernen, Umlernen und Nichtlernen) teilen uns im Anschluss an phänomenologische Lerntheorien (Meyer-Drawe 2008) mit, WIE sich das Lernen vollzieht. (4) Wichtige Bezüge zu den Orten der Aneignung stellen schlussendlich die Lernkontexte (informelles, non-formales und formales Lernen) her (Europäische Kommission 2000). Im Folgenden soll nun der Versuch unternommen werden, diese Kategorien im Rahmen eines Lernportfolios auf die Lernprozesse von Frau Wagner anzuwenden.

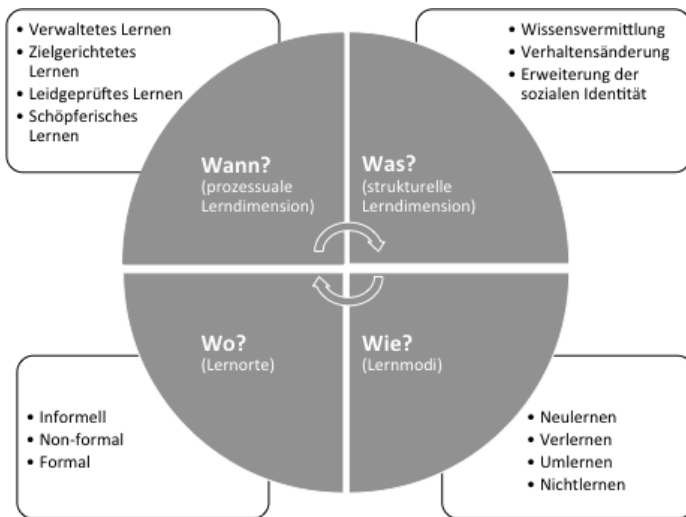


Abb. 1: Lernmodell mit prozessualen und strukturellen Lerndimensionen sowie Lernorten und –modi (Eigene Darstellung)

## Elemente eines Lernportfolios: Krebserkrankung als Lerngenerator

Gewöhnlich werden die Ergebnisse der biographieanalytischen Betrachtung eines autobiographisch-narrativen Interviews, bei dem das eben skizzierte Lernmodell angewendet wird, in ein Lernportfolio verdichtet. Die aus der soziologischen Biographieforschung bekannte Ergebnissicherung eines Fallportraits, also die biographische Gesamtformung einerseits und die Wissensanalyse andererseits, wird somit um ein weiteres Element, das Lernportfolio, ergänzt. Erst auf diese Weise gewinnt die Biographieforschung eine genuin erziehungswissenschaftliche Prägung. Bei der Übertragung des eben skizzierten Lernmodells auf die Lebensgeschichte von Frau Wagner zeichnet

sich eine Flut an instruktiven Bezügen und Entdeckungen ab, von denen hier aber nur wenige angedeutet werden können. Ganz generell ist zunächst Folgendes zu konstatieren: Die Interviewte ist in mehrfacher Hinsicht als Grenzfall zu betrachten. Den Prozess des Sterbens erlebt sie nicht als Prozess des Erleidens, sondern als biographisches Handlungsschema. Die tiefgläubige Person hat mit dem Leben in ihrer biographischen Eigentheorie abgeschlossen; sie will, wie sie es sinngemäß selbst sagt, dass Gott sie nun zu sich holt. Der erste Anknüpfungspunkt des narrationsstrukturellen Ansatzes (Schütze 1981; Nittel 2009) ist stets die Würdigung und die Gewichtung formaler Phänomene. Bei der Lektüre des vorliegenden Interviews springt in dieser Hinsicht eine Beobachtung besonders ins Auge: Die Erzählerin findet in ihrer lebensgeschichtlichen Haupterzählung kein Ende. Das trägt zu der Länge des Interviews bei, das insgesamt 116 Seiten umfasst. Frau Wagner schließt mit der Coda ab und beginnt von neuem mit einem weiteren Erzählstrang. Mit der Coda signalisieren Erzähler\*innen im autobiographischen Interview gewöhnlich das definitive Ende ihrer Geschichte und gleichzeitig den Wunsch, dass sich nun, nach einer Redeübergabe, die forschende Person äußern möge. Das Ankündigen eines Endes und das Annullieren dieses Sprechaktes wiederholt sich bei Frau Wagner mehrfach, nämlich dreimal. *Das Phänomen des Nicht-Beenden-Könnens ihrer erzählten Lebensgeschichte deckt sich mit dem Phänomen des tatsächlichen Nicht-Beenden-Könnens ihres biologischen Lebenslaufs.* Es ist in der Tat so, dass Frau Wagner in ihrem eigenen Erleben und aus der Sicht der Ärzte mehrfach dem Tod unmittelbar nah war. An dieser Stelle zeichnet sich eine beeindruckende Kongruenz zwischen einem formalen Textphänomen, dem faktischen Ereignisablauf und der biographischen Eigentheorie ab.

Festgehalten werden kann zunächst einmal der Befund, dass die dominante Prozessstruktur in Frau Wagners Leben die der Verlaufskurve ist. Diese Beobachtung bedeutet die Auswechslung einer intentional zielgerichteten Handlungsweise durch einen Modus des Nur-noch-reagieren-Könnens. Das drücken Interviewpartner\*innen gewöhnlich metaphorisch aus, indem sie beispielsweise sagen: „dann ist mir der Boden unter den Füßen weggezogen worden“, „ich habe mich mit dem Rücken zur Wand gestellt gefühlt, konnte einfach nichts mehr machen“. Diese Erfahrungsqualität evokiert eine gewisse Vorherrschaft des leidgeprüften Lernens, bei der die Akteure ihre noch verbliebenen kognitiven Kräfte und Lebensenergien darauf konzentrieren, Wege aus der Misere zu finden, den Leidensprozess zu kontrollieren. Vor dem Hintergrund der bisher verfügbaren Informationen mag die lesende Person davon ausgehen, dass die schmerzhafteste und bitterste Verlaufskurve im Leben von Frau Wagner die der Darmkrebserkrankung ist. Aus der Sicht der Betroffenen ist dies aber keineswegs der Fall. Viel zentraler scheint der frühe Verlust des Vaters, der Frau Wagner als neunjähriges Kind getroffen hat und der neben einer familiären Verlaufskurve auch eine

längere Phase der Schulkrise bei der Betroffenen ausgelöst hat. Der Höhepunkt ihrer Leidenserfahrungen hängt mit der sich über sechs Jahre hinziehenden Erfahrung der Kinderlosigkeit zusammen. Für Frau Wagner war dies ganz eindeutig die allerschlimmste Kränkungs- und Schmerzerfahrung in ihrem Leben. Wohl nichts in ihrem Leben hat so viel Glück und Freude ausgelöst wie die Überwindung der lebenslang drohenden Kinderlosigkeit. Die Art, wie Frau Wagner ihre Verlaufskurve in eine bestimmte Ordnung bringt und eigentheoretisch verarbeitet, hat viel mit der Art zu tun, wie sie die damit zusammenhängenden Schmerzerfahrungen normalisiert und somit in der Lage ist, ihnen Sinn zu attestieren. So normalisiert sie ihr negatives Krankheitsschicksal mit der Theorie, dass ihr der Darmkrebs auch etwas Positives gegeben habe, denn schließlich habe sie im Gegensatz zu ihrem Vater (der urplötzlich an einem Herzinfarkt verstorben ist) ausreichend Zeit zur Verfügung gehabt, um sich von ihrer Familie verabschieden zu können. Ähnliche Normalisierungsstrategien gibt es bei der Verlaufskurve der Kinderlosigkeit nicht.

Mit Blick auf Frau Wagners Lernprozesse wird deutlich, dass die dominanten Verlaufskurven einerseits entsprechend der obigen Beschreibungen das leidgeprüfte Lernen und andererseits gemäß ihrem Handlungsschema „Ich will sterben“ das zielgerichtete Lernen sind. Frau Wagner scheint den Tod vollständig als Teil ihres Lebens zu akzeptieren und den Prozess des Sterbens als Phase des Übergangs zu erleben („Gott holt mich zu sich“), verbindet dies jedoch gleichermaßen mit einer Zielausrichtung. Das hier registrierbare Übergewicht des leidgeprüften und zielgerichteten Lernens auf der Ebene der prozessualen Lerndimensionen hat Konsequenzen auf alle übrigen Facetten ihres Lernens. Was die strukturelle Dimension der „situativen Wissensaneignung“ angeht, so hat die Biographieträgerin ihre medizinischen Kenntnisse im Zusammenhang mit der Krebserkrankung im Allgemeinen und im Kontext ihres Handlungsschemas „Ich will sterben“ fortlaufend erweitert und ausdifferenziert. Insbesondere beim Thema der Bluttransfusionen hat sie ein breites Expertenwissen aufgeschichtet, was mit dem schlichten Tatbestand zusammenhängen mag, dass Frau Wagner insgesamt 203 Beutel solcher Blutkonserven erhielt. Hinsichtlich der „Veränderung des Alltagsverhaltens“ (strukturelle Lerndimension) zeichnet sich ab, dass Frau Wagner ihr Routineverhalten im Haushalt sowie ihre Freizeitgewohnheiten – von der Wahl ihrer Freunde bis hin zum Ernährungsverhalten – so arrangiert und modelliert, dass möglichst viele Bereiche und Details ihrer Lebenspraxis mit ihrer Erkrankung kompatibel sind. Dies zeigt sich auch mit Blick auf die Lernorte, in denen sich Frau Wagner bewegt: So vollziehen sich ihre eben beschriebenen Lernprozesse im Zuge des institutionellen Ablauf- und Erwartungsmusters der jahrzehntelangen Krebsbehandlung nicht in formalen, sondern in informellen und nonformalen Kontexten.

Die Dominanz des leidgeprüften Lernens bei gleichzeitigem zielgerichtetem Lernen, die situative Aneignung von neuem Wissen und last but not least die Veränderung ihres Alltagsverhaltens beeinflussen nachhaltig den „Umbau ihrer Identitätsformation“. Dies beschreibt Frau Wagner eindrucksvoll, indem sie in ihren Erzählungen mehrmals die lebensbedrohliche Krebserkrankung als eine Art Lerngenerator in Szene setzt, wie das folgende Beispiel verdeutlicht.

„Und ich muss jetzt was für mich tun. Dass ähm der Krebs [...] ist wirklich auch ein Mittel jetzt mal was, nein sagen zu lernen ähm das das half mir sehr.“ (Z. 1070-1076)

Letztlich hat Frau Wagner die exklusive Rolle einer „besonderen Patientin“ angenommen, deren Fall wie ein medizinisches Wunder behandelt wurde. Aus diesem Status dürfte Frau Wagner auch eine Reihe sekundärer Krankheitsgewinne bezogen haben: Sie geht souverän mit medizinischem Wissen um; in ihrem Verhalten zeigt sie keine Todesangst; die Ärzte haben keine Interaktionsprobleme mit ihr; sie verhält sich autonom gegenüber dem Urteil der Ärzte; sie begegnet dem eigenen Tod mit Ironie und Witz. Hier deutet sich eine gewisse Passung zwischen Frau Wagners Umgang und dem Habitus vieler Ärzte auf der Hinterbühne des Gesundheitssystems an.

## Empirische Illustration des Nichtlernens in der Biographie von Frau Wagner

Ein Lernportfolio wäre mit Sicherheit unvollständig, enthielte es nicht Hinweise auf den Modus des Nichtlernens oder andere Informationen über das konkrete „WIE“ der Aneignung. Da wir uns an dieser Stelle mit den Grenzen des Lernens beschäftigen, erscheint auch das Nichtlernen von zentraler Bedeutung. In sachlicher Hinsicht ist das Nichtlernen auf den ersten Blick als eine Begrenzung des Lernens zu verstehen. Da das Nichtlernen in dynamischer Hinsicht in der Regel auch in andere strukturelle und prozessuale Lerndimensionen hierarchisch eingebettet ist, kann es genau betrachtet nur als Begrenzung, aber nicht als fundamentale Grenze oder gar als anthropologische Limitierung des Lernens betrachtet werden. Auch im Fall Wagner kommt diese Form des Nichtlernens nicht nur implizit zum Vorschein, sondern wird explizit als solches gekennzeichnet, wie das folgende Zitat illustriert:

„Ja und dann hat ich noch im Hospiz: auf einmal sone Rückerinnerung an irgendeine schwierige Zeit in meinem Leben. Da hab ich gedacht, nee lieber Gott wieso muss ich jetzt daran denken du willst doch nicht etwa, dass ich das noch aufarbeite? Des war son Streit mit jemanden, ne? (...)

Ne? Ich sag ich kann nicht hab keine Kraft und ich kann das nicht.“ (Z. 1000-1007)

In diesem Datenausschnitt spielt die Erzählerin explizit auf eine Spielart des Nichtlernens, nämlich auf das Nichtlernen-Wollen an, die im Gegensatz zum Nichtlernen-Können steht (Seltrecht 2006). Sie betont hier schlicht, an die Grenzen des Aufarbeitens und der Selbstreflexion gekommen zu sein, keine Kraft für den aus ihrer Sicht durchaus folgerichtigen göttlichen Ratschlag zu besitzen. Für die Lesenden der Interviewtranskription erscheint das durchaus nachvollziehbar und lebenspraktisch plausibel. Denn Frau Wagner hat – wie sie eindrucksvoll darstellt – im Zuge ihrer Krebserkrankung längst weitreichende und sehr schmerzhaft Reflexions- und Aufklärungsprozesse im Zusammenhang mit der Geschichte ihrer allzu engen Beziehung zur eigenen Mutter verbuchen können. Hier hat sie bestimmte Haltungen und Einstellungen erworben, die unmittelbare Konsequenzen auf der Beziehungsebene nach sich zogen. Bereits ohne aufwendige Analyse lässt sich unweigerlich feststellen, dass eigentlich auch ein Emanzipationsprozess vom Ehemann anstünde. Dabei muss erwähnt werden, dass Frau Wagner an vielen Stellen des Interviews die Ehe einerseits idealisiert und harmonisiert („die große Liebe“), andererseits aber auch negative Erfahrungen im Zusammenhang mit der desolaten Hochzeitsfeier, Hochzeitsnacht und Hochzeitsreise zu berichten hat. Die von Frau Wagner im Detail dargestellten faktischen Begebenheiten und Ereignisse im Zusammenhang mit ihrer Ehe sind mit der Idealisierung der Ehe in keiner Weise kompatibel. Immerhin hat der Mann direkt und ohne jedes Zögern die Umsetzung von Frau Wagners biographischen Handlungsschemas „Medizinerin zu werden“ verhindert und damit die Realisierung ihres übergeordneten biographischen Handlungsschemas „Ich will so werden wie mein Vater“ konterkariert. Zudem tritt der Mann fortlaufend als Opponent bei biographisch wichtigen Entscheidungen in Erscheinung. Während Frau Wagner von ihrem Ehemann berufsbiographisch regelrecht ausgebremst worden ist, behält sich dieser das Recht vor, noch im mittleren Lebensalter einen berufsbiographischen Spurwechsel zu vollziehen, indem er vom Versicherungsangestellten zum Polizisten avanciert. Vor der Erkenntnis der sich hier aufzeigenden Diskrepanz – den Ehemann einerseits als große Liebe zu erheben und gleichzeitig ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass die gleiche Person andererseits die Realisierung vitaler Lebensinteressen verhindert hat – schützt sich Frau Wagner. Somit erweist sich die angedeutete enge Kopplung von leidgeprüftem Lernen und Nichtlernen als *funktional* in Frau Wagners Biographie. Zwar folgt aus dieser engen Kopplung eine Begrenzung im lebenslangen Lernen von Frau Wagner; in einer anderen Hinsicht trägt dieses Nichtlernen – etwa auf den Ebenen der biographischen Lebensführung und Frau Wagners Integration der Familie – auch nachhaltig zur Stabilität bei. So tradiert und stabilisiert das Nichtlernen im Hinblick auf ihre Ehe- und



Paarbeziehung eine familiäre Lebensform und die damit zusammenhängenden Interaktionsbeziehungen (etwa zu den Söhnen), deren Zusammenbruch angesichts ihrer Krebserkrankung und des nahen Todes mit Sicherheit dysfunktional wäre. Der von Frau Wagner in dem oben zitierten Ausschnitt eher indirekt als direkt angesprochene potentielle Emanzipationsprozess stünde – so interpretieren wir ihre Haltung – in der Gefahr, dass sie als eine von einer lebensbedrohlichen Erkrankung betroffene Person mit einer anderen, vielleicht noch dramatischeren Form des Verlustes, nämlich einem sozialen Tod, konfrontiert werden würde.

## Die Begrenzungen des Lernens – Fallinterne Möglichkeiten der Verallgemeinerung

Welche Antworten können wir vor dem Hintergrund des Gesagten mit Blick auf die Ausgangsfrage formulieren, ob und inwieweit ein extremer Grenzfall uns über die Grenzen des lebenslangen Lernens aufklären kann? Frau Wagner hat aufgrund ihrer chronischen Erkrankung keine offene Zukunft wie ein gesunder Mensch. Ihre Lebenserwartung ist zeitlich außerordentlich begrenzt, sie rechnet tagtäglich mit dem Lebensende. Aber das bedeutet nicht, dass auf der Ebene der strukturellen Lerndimensionen, d. h. der situativen Wissensaneignung, der Veränderung des Alltagsverhaltens und der Identitätsentwicklung, eindeutige Limitierungen diagnostiziert werden können. Eine Kontinuität im Lernen ist hier bis zum faktischen Lebensende keineswegs auszuschließen. Allerdings zeichnen sich sehr wohl Begrenzungen auf der Ebene der prozessualen Lerndimensionen ab: Das Lernen in der Lebensendphase wird durch die jeweils dominanten Prozessstrukturen maßgeblich bestimmt und damit auch eingeschränkt. In diesem Fall engt das zielgerichtete Lernen im Zusammenhang mit dem biographischen Handlungsschema „Ich will sterben“ und das leidgeprüfte Lernen im Kontext der Krankheitsverlaufskurve das Möglichkeitsspektrum alternativer Optionen extrem ein. Die Wendung „ich will sterben“ signalisiert, dass die Betroffene eine klare Haltung zu den hier diskutierten Grenzen hat und sie sich diesbezüglich gleichsam auch als Koautorin begreift. So evoziert das leidgeprüfte Lernen *von sich aus* bereits bestimmte Begrenzungen des Lernens: Wer Schmerzen verspürt, in einer chronischen Erkrankung verstrickt ist, der kann seine Lernkapazitäten nur schwer zur Geltung bringen. Und wer bereits eine religiöse Konversion im Zuge einer lebensbedrohlichen Erkrankung hinter sich gebracht hat und in seinem Glauben gefestigt ist, dürfte – das haben uns Mitarbeiter von Hospizen bestätigt – kurz vor dem Tod nicht noch einen weiteren biographischen Wandlungsprozess durchmachen. Ebenso deuten sich Begrenzungen auf der Ebene der Lernmodi an: Die eben dargelegte Fokussierung auf das Nichtlernen erzeugt unweigerlich auch eine Abnahme des Vari-

ations- und Kombinationsreichtums aus Neulernen, Umlernen, Verlernen und Nichtlernen. Die prozessualen Lerndimensionen des leidgeprüften und zielgerichteten Lernens funktionieren hier wie ein Trichter: Sie engen die bei gesunden Menschen übliche Variationsbreite der Lernmodi ein und reduzieren die damit verbundenen Freiheitsspielräume. Auch auf der Ebene der Lernorte sind Limitierungen festzustellen: Dass Frau Wagner formale Bildungsabschlüsse machen kann und entsprechende Einrichtungen frequentieren will, ist in der Tat ebenso unwahrscheinlich wie der Besuch von nonformalen Angeboten, die nichts mit der spezifischen Situation einer Person in der präfinalen Lebensphase zu tun haben.

### Grenzen des lebenslangen Lernens – Versuch einer fallunabhängigen Verallgemeinerung

Wie lassen sich nun fallunabhängige Grenzen des lebenslangen Lernens bestimmen? Im Kontext des Lebenslaufs hat das lebenslange Lernen eine relativ klar objektivierbare Grenze: der Anfang und das Ende der biologischen Existenz. Das ist bei Frau Wagner so und derart verhält es sich auch bei allen anderen Menschen dieser Welt. Im Gegensatz dazu ist die Wahrscheinlichkeit der Entgrenzung auf der Aggregatebene Biographie deutlich größer. Das Für-sich-Sein der Biographie im Sinne eines reflexiven Bezugs eines Subjekts zur eigenen Biographie muss vom An-sich-Sein im Sinne eines transitiven Bezugs von Alter Ego zur Biographie von Ego unterschieden werden. Der Tote bleibt über den Tod hinaus zumindest virtuell Interaktionspartner der signifikanten Anderen. Dort, wo Kommunikation stattfindet, findet – allerdings nur im transitiven Sinne – auch Lernen statt.

Frau Wagners Fall hat uns gelehrt, dass es eine legitime und funktionale Entscheidung des Menschen sein kann, nicht alles über das eigene Leben wissen zu wollen, was wir wissen könnten – insbesondere, wenn der Tod so unmittelbar bevorzustehen scheint. Es gibt demnach ein Recht auf Nichtlernen! Aus der phänomenologischen Pädagogik kennen wir die gleichsam objektive anthropologische Ursache für die Begrenzung einer für Lernen unabdingbaren Reflexivität: Da wir weder Zeugen unserer Geburt noch die Beobachter unseres eigenen Todes sind (Meyer-Drawe 2008: 117), sind unsere Reflexionskapazitäten unweigerlich limitiert. Beide Beobachtungen stützen den Befund, dass wir Nichtlernen als konstitutiv für das Verständnis des lebenslangen Lernens begreifen müssen. Das funktionale Nichtlernen stellt somit eine Kernkategorie dieses Beitrags dar und erweitert das bisher bekannte Spektrum, d. h. das Nichtlernen-Können/Nichtlernen-Wollen um ein weiteres Element. Angesichts der Erfahrungen bei der vorläufigen Analyse des Falls Wagner läge es nahe, die Grenzen des lebenslangen Lernens in einem eher philosophischen Sinne von den empirischen, fallspezifischen

Begrenzungen zu unterscheiden. Hier zeigt sich die Komplexität der Frage nach objektivierbaren Grenzziehungen im lebenslangen Lernen, die in der Tat im Anschluss an diesen Beitrag weiter ausdifferenziert und ggf. im Sinne einer streng analytischen Trennung in verschiedene Grenzformen (zeitlich, räumlich, sozial, körperlich etc.) ergänzt werden sollte. Feststeht, dass die zeitliche Grenzdimension bereits im lebenslangen Lernen selbst verankert ist. Denn mit Blick auf den Lebenslauf lassen sich die Limitierungen des lebenslangen Lernens am Ende der Lebensspanne eindeutig bestimmen. Hier ist es definitiv der Tod, der dem Lernen eine Zäsur zufügt. Die zeitliche Zäsur präsupponiert auch die räumliche und soziale Grenze. Anders sieht es beim Lebensanfang aus, da die Flut und die Widersprüchlichkeit der naturwissenschaftlichen Befunde und ethischen Diskurse über den eigentlichen Beginn des Lebens Unschärferelationen und Redundanzen produziert. Genau umgekehrt verhält es sich bei der Biographie. Denn hier sind die Grenzen des lebenslangen Lernens, wie herausgestellt wurde, weniger mit Blick auf den Lebensanfang, sondern in Bezug auf das Lebensende schwer zu bestimmen. Es gehört zu den konstitutiven Bedingungen des Mensch-Seins, dass die Toten im inneren Dialog, als vorgestellte Interaktionspartner\*innen, also im virtuellen Raum unserer Vorstellungen und des kommunikativen Gedächtnisses Objekte interaktionsgeschichtlicher Lernprozesse sind, entweder als positive oder negative Vorbilder, als Proponenten oder Opponenten von Entscheidungen, als Ratgebende und Träger kultureller Traditionen.

Die Komplexität der hier aufgeworfenen Fragen sollte Erziehungswissenschaftler\*innen nicht davon abhalten, mit Blick auf die Differenzen von Lebenslauf und Biographie an der Beschreibung und Präzisierung dieser offenen Limitierungen zu arbeiten. (Hierbei erweisen sich die bereits vorliegenden zeittheoretischen Arbeiten von Sabine Schmidt-Lauff als außerordentlich instruktiv (Schmidt-Lauff 2008).) Erfolgt eine solche Anstrengung einer klaren Grenzziehung „wo fängt das lebenslange Lernen an und wo hört es auf?“ nicht, wird die wissenschaftliche Belastbarkeit sowie die Reputation des diesbezüglichen Konzepts „lebenslanges Lernen“ unweigerlich Nachteile davon tragen.

## Literatur

- Dellori, Claudia (2016): Die absolute Metapher ‚lebenslanges Lernen‘. Eine Argumentationsanalyse. Wiesbaden: Springer Verlag.
- Europäische Kommission (2000): Memorandum über Lebenslanges Lernen. Brüssel.
- Haan, Gerhard de (1991): Über Metaphern im pädagogischen Denken. In: Oelkers, J./Tenorth, H.-E. (Hrsg.): Pädagogisches Wissen. Weinheim: Beltz Verlag, S. 361-375.
- Hof, Christiane (2009): Lebenslanges Lernen. Eine Einführung. Stuttgart: Kohlhammer.

- Hüther, Gerald (2005): Pränatale Einflüsse auf die Hirnentwicklung. In: Krens, I./Krens, H. (Hrsg.): Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Johnson, Martin Hume (1997): Developmental cognitive neuroscience. An introduction. Fundamentals of cognitive neuroscience 1. Cambridge/MASS u. a.: Blackwell. Erz II/11572; Psy 98-8-30193.
- König, Hans-Dieter/Nittel, Dieter (2016): Die Dialektik von Lern- und Leidenserfahrungen: Narrationsanalytische und tiefenhermeneutische Rekonstruktion der Biographie einer Brustkrebspatientin. In: Detka, Carsten (2016): Qualitative Gesundheitsforschung. Beispiele aus der interdisziplinären Forschungspraxis. Opladen: Verlag Barbara Budrich, S. 51-124.
- Meyer-Drawe, Käte (2008): Diskurse des Lernens. München: Fink.
- Nickel, Horst/Quaiser, Claudia/Vetter, Johannes (1993): Veränderungen von kindbezogenen Kognitionen und Einstellungen bei Ersteltern durch pränatale und perinatale Interventionen. In: Nickel, H. (Hrsg.): Psychologie der Entwicklung und Erziehung. Pfaffenweiler: Centaurus-Verlagsgesellschaft, S. 32-40.
- Nittel, Dieter (2009): Biographietheoretische Ansätze in der Erwachsenenbildung. In: Tippelt, R./Hippel, A. v. (Hrsg.): Handbuch Erwachsenenbildung. 3. Aufl. Wiesbaden: Springer Verlag, S. 103-117.
- Nittel, Dieter (2013a): Prozessuale Lerndimensionen: Instrumente zur Erschließung von Lernprozessen bei Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen. In: Nittel, D./Seltrecht, A. (Hrsg.): Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand? Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive. Berlin: Springer Verlag, S. 139-169.
- Nittel, Dieter: (2013b): Prozessuale Lerndimensionen: Ein biographieanalytisches Instrument zur Beobachtung von Bildungsprozessen bei Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen und zur Begründung pädagogischer Interventionen. In: Herzberg, H./Seltrecht, A. (Hrsg.): Der soziale Körper. Interdisziplinäre Zugänge zur Leiblichkeit. Opladen: Verlag Barbara Budrich, S. 107-153.
- Nittel, Dieter (2015): Bob Dylan! Versuch einer lernbiographischen Deutung. In: Hessische Blätter für Volksbildung 3, S. 235-248.
- Schmidt-Lauff, Sabine (2008): Zeit für Bildung im Erwachsenenalter. Interdisziplinäre Zugänge, Münster: Waxmann.
- Schütze, Fritz (1981): Prozeßstrukturen des Lebensablaufs. In: Matthes, J./Pfeifenberger, A./Stosberg, M. (Hrsg.): Biographie in handlungswissenschaftlicher Perspektive. Nürnberg: Nürnberger Forschungsvereinigung, S. 67-156.
- Seltrecht, Astrid (2006): Lehrmeister Krankheit? Eine biographieanalytische Studie über Frauen mit Brustkrebs. Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Siewert, Andrea (2016): Existenzgründung als biographische Chance. Berufliche Selbständigkeit im Kontext lebensgeschichtlichen Lernens. Wiesbaden: Springer Verlag.