

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
Ovaj rad dostupan je za upotrebu pod licencom Creative Commons Imenovanje 4.0 međunarodna.



Anna Maria SPENER

Ruhr-Universität Bochum, Deutschland
Universitätsstraße 150, 44 801 Bochum
anna.spener@ruhr-uni-bochum.de

UDK 821.112.2.09 Grjasnowa, O.-31

DOI: <https://doi.org/10.29162/ANAFORA.v8i2.11>

Origineller wissenschaftlicher Beitrag

Original Research Article

Erhalten am 30. 5. 2021

Received: 30 May 2021

Angenommen am 31. 8. 2021

Accepted: 31 August 2021

„MEINE TRAUER WAR (K-)EINE KRANKHEIT“? ACHRONOLOGISCHES ERZÄHLEN EINER ANHALTENDEN TRAUERSTÖRUNG IN OLGA GRJASNOWAS *DER RUSSE IST EINER, DER BIRKEN LIEBT*

Zusammenfassung

Olga Grjasnowas Debütroman *Der Russe ist einer, der Birken liebt* (2012) ist literaturwissenschaftlich bereits häufig hinsichtlich der Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung der Ich-Erzählerin Mascha untersucht worden. Demgegenüber wird hier eine Lesart der erst kürzlich als eigenständige Diagnose in die Revision der ICD-11 aufgenommenen anhaltenden Trauerstörung bemüht, da deren physische wie psychische Symptomatik zutiefst mit der narratologischen Darstellungsform des Textes verwoben scheint. Maschas infolge des Todes ihres Lebenspartners eintretende Trauer als Störung schreibt sich nicht allein auf inhaltlich-thematischer Ebene in den Text ein, sondern zugleich auffällig (auch visuell) als Störung der Struktur des Erzählens selbst. Während Mascha im Zuge ihres Israelaufenthalts, den sie antritt, um zu trauern, schließlich den Gedanken äußert, Israel „war kein Sanatorium“ und ihre „Trauer war keine Krankheit“, wird im Aufsatz dargelegt, inwiefern der Roman- und dessen entrückte, ja selbst sogar *angehaltene* Zeit vielmehr anstelle eines

Sanatoriums zum Aushandlungsort der Trauer als Krankheit werden, als (raum-) zeitlich vager, letztlich gar seine eigene achronologische Zeitform generierender (ewiger?) Aufenthalt im Krankheitszustand. Der Roman endet offen und entgegen der restlichen präeritalen Narration im Präsens, das (Über-)Leben der Ich-Erzählerin bleibt aufgrund einer eventuell erlittenen Verletzung fraglich, allein die Trauer *ist* und *bleibt* präsent, d. h. anhaltend, in ihrer auch historischen Begründetheit, die sich bis in die (Erzähl-)Gegenwart hinein fortschreibt, und sich nicht als bewältigt, gar als geheilt respektive überhaupt heilbar erweist.

Schlüsselwörter: anhaltende Trauerstörung, Trauer als Krankheit, Zeitwahrnehmung (Narratologie), deutschsprachige jüdische Gegenwartsliteratur, Olga Grjasnowa, *Der Russe ist einer, der Birken liebt*

Einleitung: Trauma und/oder Trauer?

Olga Grjasnowa arbeitete sich in der Vorbereitung ihres Debütromans *Der Russe ist einer, der Birken liebt* (2012) in insbesondere zwei Themenkomplexe durch ausführliche Recherchen ein, die sie 2015 in einem Beitrag im von Stephanie Catani herausgegebenen Sammelband *Über Grenzen. Texte und Lektüren der deutschsprachigen Gegenwartsliteratur reflektiert: in den Konflikt zwischen Aserbaidschan und Armenien nach dem Zusammenbruch der Sowjetunion in den 1990er Jahren sowie in die Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung*. Denn Grjasnowas aus Aserbaidschan stammende jüdische Ich-Erzählerin Maria ‚Mascha‘ Kogan „hat als Kind den Mord an einer armenischstämmigen Frau mitangesehen. Seitdem leidet sie an einer Posttraumatischen Belastungsstörung, die sie nicht überwinden wird“ (Grjasnowa, „Recherche“ 87). Die Autorin ist dafür bekannt, sich selbst zu literaturwissenschaftlichen Rezeptionsmomenten ihrer Werke zu äußern, so kritisiert sie beispielsweise den häufigen direkten Rückbezug auf ihre persönliche Biografie als ‚Beihilfe‘ der Interpretation und fordert stattdessen textästhetische Fragestellungen in den Blick zu nehmen (Garloff et al. 226-27). Im zitierten Rechercheaufsatz hingegen präformiert und autorisiert sie durch das im Präsens stehende und negierte Verb – „die sie nicht überwinden wird“ – in Bezug auf die ‚Diagnostik‘ ihrer Protagonistin eine Deutung des Romans, die sich auf die posttraumatische Belastungsstörung (= PTBS) und deren Unüberwindbarkeit – Unheilbarkeit? – fokussiert. *Der Russe ist einer, der Birken liebt* wurde und wird noch immer literaturwissenschaftlich intensiv und breit rezipiert, demnach vor allem hinsichtlich Maschas PTBS und deren Auswirkungen in Form von Pa-

nikattacken, Halluzinationen, einem wiederkehrenden Nasenbluten, beispielsweise von Martina Kofer, oder von Stephanie Catani und Frank Neuner, wobei letztere zurecht auch kritisch auf die durchaus problematische „unübersehbare Konjunktur des Traumabegriffs in den Geistes- und Kulturwissenschaften“ (Catani und Neuner 16) verweisen. Denn auch – und der intensiven Rezeption darin gewissermaßen entgegenstehend – Grjasnowa selbst widmet dem Rechercheaspekt des Traumas in ihrem Aufsatz nur einen einzelnen kurzen Absatz, der einem mehrere Seiten umfassenden Rückblick auf ihre Reisen in den Kaukasus quasi unkommentiert gegenüber- bzw. voransteht:

Was die Posttraumatische Belastungsstörung angeht, so hatte ich viel Hilfe von Psychiatern. Ich ließ mich beraten, las Fachliteratur und klickte mich durch die Selbsthilfeforen im Internet. Eine große Bereicherung waren zudem Treffen mit den Betroffenen. Das war der leichteste Teil meiner Recherche. (Grjasnowa, „Recherche“ 87)

Mascha selbst wird dann an späterer Stelle im Roman in einer Art auto(-r)-fiktionalen Anspielung erinnern, dass sie ein Buch gelesen hat, in dem es „um Menschen mit traumatischen Störungen ging, so hätte ich mich selber niemals bezeichnet“ (Grjasnowa, „Der Russe“ 150).

Catani und Neuner verweisen zu Beginn ihrer Untersuchung, die sich im letzten Absatz ausschnittshaft auf Grjasnowas Roman bezieht, auf die aktuell omnipräsente und oftmals problematische Begriffsnutzung des Traumas, das vor allem in medialer Berichterstattung häufig instrumentalisiert werde, wodurch sich der Begriff nicht nur von dem engen und präzisen Diagnosekatalog von Medizin und Neurowissenschaften, also seiner ursprünglichen klinischen Verwendung, entferne und dadurch tendenziell unspezifisch werde, sondern auch von mangelndem Respekt und Verantwortung gegenüber Diagnostizierten zeuge: „In Anlehnung an Susan Sontags Essay *Illness as Metaphor* ließe sich auch eine Warnung vor dem Trauma als leichtfertig verwendeter Metapher aussprechen, zumindest dann, wenn der Befund in seiner eigentlichen, klinischen Bedeutung bagatellisiert wird“ (Catani und Neuner 15). Insbesondere in Untersuchungen jüdischer Literatur kommt dem Traumabegriff zudem eine nochmals gesteigerte Signifikanz und Relevanz zu: „Trauma Studies was fostered by Holocaust Studies scholars when trying to identify and analyse how trauma is conveyed (or not) through narrative“ (235), wie Laura de la Parra Fernández bündig zusammenfasst.

Noch ausstehend und daher als besonders aufschlussreich erscheint demgegenüber eine Untersuchung des Zusammenhangs zwischen dem plötzlich und unerwartet eintretenden Tod von Maschas Beziehungspartner Elias und der dadurch infolge bei ihr ausgelösten *Trauerstörung* insbesondere in Bezug auf die Erzählzeit und erzählte Zeit in *Der Russe ist einer, der Birken liebt*, da die psychologische Symptomatik, wie zu zeigen ist, zutiefst mit der zeitlichen Narration des Romans verknüpft ist. Während der Krankenhausaufenthalt und dessen Dauer noch vergleichsweise eng dokumentiert werden, entfallen die Zeitangaben infolge von Elias' Tod und der – dadurch beinahe unbestimmbaren – Trauerzeit beinahe völlig. Die sogenannte anhaltende Trauerstörung (= ATS) als eine pathologische, da persistierende, signifikante Beeinträchtigungen hervorrufende Trauer übersteigt die erwartbaren sozialen, kulturellen oder religiösen Normen der Kultur und des individuellen Kontextes und wird erstmals in der kommenden 11. Revision der ICD – die „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ –, die, im Jahr 2019 verabschiedet, am 1. Januar 2022 in Kraft treten wird, als eigenständige Diagnose aufgenommen werden. Unter dem Oberbegriff der „Traumafolgestörungen“ respektive der „spezifisch belastungsbezogenen Störungen“ – der Begriff wird aufgrund der „Überkonjunktur“ des Trauma-Begriffs seitens der WHO präferiert – tritt dann die anhaltende Trauerstörung gemeinsam mit zwei weiteren Diagnosen zur posttraumatischen Belastungsstörung als über lange Zeit hinweg zentrale Diagnose *hinzu* (Maercker V). Bereits 1974 konstatierten der klinische Psychologe Mardi Jon Horowitz et al. zwar „Ähnlichkeiten zwischen Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und intensiven Trauerreaktionen“ (Killikelly und Maercker 63). Während bei der PTBS jedoch in Bezug auf das oder die traumatische(n) Erlebnis(se) Vermeidungsverhalten vorherrscht, ist die ATS auffällig differenziell durch die Suche nach Nähe zur verstorbenen Person gekennzeichnet (Killikelly und Maercker 70) – eine Feststellung, die mehr als zutreffend, wie zu zeigen ist, auch in *Der Russe ist einer, der Birken liebt* nachzuweisen ist.

Die Diagnosekriterien der anhaltenden Trauerstörung nach ICD-11 sollen daher nun als Folie dienen, um Grjasnowas Roman in eine neue Lesart zu stellen, die Trauer statt Trauma fokussiert. Es sollen dabei jedoch beide Begriffe respektive Diagnosen nicht gegeneinander ausgespielt, geschweige denn traumatische Erfahrungen der Protagonistin geleugnet, sondern vielmehr der noch wenig beachtete Aspekt der Trauer als Krankheit verstärkt in den Vordergrund gerückt und

gezeigt werden, inwiefern dieser in einer literaturwissenschaftlichen Betrachtung produktiv gemacht werden kann. Während Mascha im Verlauf ihres Israelaufenthaltes den Gedanken formuliert, Israel sei überhaupt „kein Sanatorium“ und ihre „Trauer war keine Krankheit“ (Grjasnowa 202), soll im Folgenden aufgezeigt werden, inwiefern der Romantext selbst und dessen völlig entrückte zeitliche Narration vielmehr *anstelle* eines solchen Sanatoriums zum Aushandlungsort der Trauer als Krankheit wird, als (raum-)zeitlich vager, letztlich eine eigene a(-chrono-)logische Zeitform generierender *Aufenthalt im Trauerzustand*.

Trauer als Krankheit

Tod, Thanatologie, Trauer, Trauerrituale und Trauerbewältigung als Trauerarbeit etc. stellen an sich kein spezifisch eigenes literarisches Motiv etwa der Gegenwartsliteratur, man denke nur an barocke Lyrik, oder einen völlig neu zu erschließenden Forschungsgegenstand dar; ganz im Gegenteil. Philippe Ariès' breit angelegte *L'Homme devant la mort* (1978) oder auch Elisabeth Bronfens spezifischer fokussierte Studie *Over her Dead Body: Death, Femininity and the Aesthetic* (1992) zeugen von einer vor allem im 20. Jahrhundert anhaltenden Faszination und Auseinandersetzung mit dem Sterben, die sich bekanntermaßen auch literaturtheoretisch niederschlägt, wie in Roland Barthes weitreichender Konzeption des *La mort de l'auteur* (1967) oder – persönlicher und zumal im Fokus auf den eigenen Umgang mit Trauer – in dessen posthum erschienenen *Journal du deuil* (2009) als autobiografisches Zeugnis.

Der Begriff der Trauerarbeit stammt aus Sigmund Freuds *Trauer und Melancholie* (1917), worin dieser interessanterweise bereits die Trauer als einen ‚Normalaffekt‘ von der wiederum ‚krankhaften‘ Melancholie unterscheidet:

Trauer ist regelmäßig die Reaktion auf den Verlust einer geliebten Person oder einer an ihre Stelle gerückten Abstraktion wie Vaterland, Freiheit, ein Ideal usw. Unter den nämlichen Einwirkungen zeigt sich bei manchen Personen, die wir darum unter den Verdacht einer krankhaften Disposition setzen, an Stelle der Trauer eine Melancholie. ... Nur dass uns die melancholische Hemmung einen rätselhaften Eindruck macht, weil wir nicht sehen können, was die Kranken so vollständig absorbiert. ... Bei der Trauer ist die Welt arm und leer geworden, bei der Melancholie ist es das Ich selbst. (Freud 194, 197)

Die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin* veröffentlicht 2017 eine Stellungnahme zur Diskussion um die Aufnahme der Trauerstörung in die 11. Revision der ICD, in welcher es in Rückgriff auf die vorangegangenen Jahre und Jahrzehnte der psychologischen Trauerforschung zusammenfassend heißt:

Die verwendete Begrifflichkeit ist zwar uneinheitlich (pathologische Trauer, komplizierte Trauer, verzögerte Trauer, anhaltende Trauer, traumatische Trauer, Risikotrauer), aber es gibt eindeutige Hinweise für die Sinnhaftigkeit und Klarheit eines abgegrenzten Störungsbildes einer ‚komplizierten Trauer‘. (o. S.)

Zusätzlich verweist die Stellungnahme auf die Notwendigkeit weiterer zukünftig zu erschließender Forschungsfelder, beispielsweise zu Arten der Trauer, die vergangene Traumata reaktiviert – ein Ansatz, der als durchaus denkwürdig für die vorliegende Untersuchung gelten darf. Die Stellungnahme ist zu verstehen im Kontext einer anhaltenden Diskussion im Vorfeld der letztlich doch beschlossenen Verabschiedung der Änderungen der ICD-11 um den ursprünglich eingebrachten Diagnosevorschlag, auf welchen international zahlreiche weitere Stellungnahmen, Zustimmungen wie Kritiken und Umfragen aus diversen Perspektiven – professioneller-, wie persönlicherseits, von Psychiater*innen, Trauerbegleiter*innen, Betroffenenverbänden etc. – folgen. Kritische Stimmen äußern vor allem Befürchtungen, Trauer per se gesellschaftlich zu pathologisieren, wohingegen befürwortende Meinungen auf die Notwendigkeit einer Spezifikation und Differenzierung verweisen, da die Trauerstörung durchaus Symptomüberschneidungen zum Störungsbild der Depression, der posttraumatischen Belastungsstörung und der Anpassungsstörung aufweise, und insbesondere für die angemessene (psycho-)therapeutische Behandlung normative und belastbare eigene Kriterien entscheidend sind. Schon 1993 forderten daher Horowitz et al., pathologische Trauer „deserves a place in the diagnostic nomenclature“ (260), was allerdings erst ab 2022 erfolgen wird, weshalb diese in der bisherigen Praxis (im deutschsprachigen Raum) bisher noch häufig als „eine Anpassungsstörung (F43.2), eine anhaltende affektive Störung, nicht näher bezeichnet (F34.9) oder eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS, F43.1) kodiert“ (Tremel und Kersting 1071) werde.

Zu den Diagnosekriterien der anhaltenden Trauerstörung nach ICD-11 zählt zuerst einmal das auslösende Ereignis, der Trauerfall. Die „anhaltende und durchdringende“ Trauerreaktion ist im Folgenden gekennzeichnet durch die

„Sehnsucht nach dem Verstorbenen oder anhaltende Beschäftigung mit dem Verstorbenen“, begleitet von beispielsweise Traurigkeit, Schuldgefühlen, Ärger, Verleugnung, Schuldzuweisung, Schwierigkeiten, den Tod zu akzeptieren, ein Gefühl, einen Teil des eigenen Selbst verloren zu haben, Unfähigkeit, positive Stimmung zu erleben, emotionale Taubheit, und Schwierigkeiten, sich auf soziale oder andere Aktivitäten einzulassen (Tremel und Kersting 1071). Entscheidend ist die *zeitliche* Bestimmung: Die pathologische Trauer „persistiert für eine atypisch langanhaltende Periode (mindestens 6 Monate)“ (Tremel und Kersting 1071), während die Trauerintensität bei gelingender Anpassung an die neuen Umstände im Regelfall innerhalb dieser Zeitperiode nachlässt. Zudem übersteigt sie die Grenzen einer „normativen Trauerperiode“ (Tremel und Kersting 1071) im Vergleich zum kulturellen Hintergrund. Sie verursacht „signifikante Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, ausbildungsbezogenen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen“ (Tremel und Kersting 1071). Eine rezente epidemiologische Untersuchung im deutschen Raum ergibt, dass etwa 6,7 Prozent der Personen, die einen Trauerfall bzw. Verlust erlebt haben, an einer ATS erkranken, diese Prävalenzrate erhöht sich, wenn es sich um einen gewaltsamen Todesfall handelt, außerdem gibt es Hinweise darauf, dass Frauen häufiger als Männer erkranken (Tremel und Kersting 1072). Als weitere Risikofaktoren werden „psychische Vorerkrankungen, bestehende Traumatisierungen, unsicherer Bindungsstil, ein geringer Selbstwert, eine emotionale Abhängigkeit vom Verstorbenen, ein zuvor erlebter Verlust und negative Kognitionen identifiziert“ (Tremel und Kersting 1073). Gewaltsame und/oder traumatische Erfahrungen von Geflüchteten und Immigrierten stellen einen weiteren prädiktiven Faktor dar (Killikelly und Maercker 72) – auch Grjasnowas Romanfigur ist als Kind im Zuge des Bergkarabachkonflikts mit ihren Eltern nach Deutschland immigriert. Das vor allem im US-amerikanischen Raum genutzte psychiatrische Klassifikationssystem DSM-5 – die Abkürzung für die fünfte Auflage des „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“, das seit 2013 gültig ist – spricht begrifflich abweichend von der anhaltenden komplexen Trauerreaktion, gibt, im Vergleich zur oben wiedergegebenen listenartigen Aufzählung, konkretere Beispiele und setzt vor allem den Zeitraum als Diagnosekriterium deutlich abweichend – bei Erwachsenen – auf mindestens 12 seit dem Verlust vergangene Monate an (Tremel und Kersting 1071). Auf Formulierungen des DSM-5 wird hier daher nur dann zurückgegriffen, wenn dadurch Beispiele des literarischen Textes nachdrücklicher als allein anhand von ICD-11 darzustellen sind.

Vermutlich aufgrund der anhaltenden geistes- bzw. kulturwissenschaftlichen Fixierung auf den Begriff des Traumas sowie der relativen Neuheit dieser spezifischen Ausprägung der psychologischen Trauerforschung finden sich nach aktuellem Kenntnisstand bislang keine Ansätze, die Symptomatik der ATS als Deutungsmoment an literarische Texte heranzuführen, was im Folgenden anhand von Maschas Trauerreaktionen in *Der Russe ist einer, der Birken liebt* exemplarisch unternommen werden soll.

„Alles um mich herum stirbt“

Mascha als nicht-praktizierende Jüdin unternimmt beachtenswerterweise bereits im Vorfeld des Todes – im Anschluss an Elias' erste Einlieferung ins Krankenhaus – eine Art religiös inspiriertes Ritual, mit dem sie versuchen will, das ihrerseits jedoch bereits erwartete Unheil abzuwenden. Sie beobachtet einen am Straßenrand liegenden Hasen, der nur noch schwach atmet, was ebenfalls motivisch den bevorstehenden Tod ihres Freundes antizipiert. Sie kennt allerdings nur zwei Gebete, „das Vaterunser“ – welches sie als nutzlos charakterisiert, da sie keine Christin ist – und das „Höre Israel“ bzw. „Schma Yisrael“ (Grjasnowa, „Der Russe“ 23). Doch Mascha glaubt, das Sprechen des Gebetes allein sei nicht ausreichend, weshalb sie mit Gott selbst verhandeln, ihm einen Austausch vorschlagen will: „Elias gegen Hase, ER sollte das Tier sterben lassen und nicht Elias“ (23); sie will den Hasen, nachdem sie ihn schließlich mit einem Stein erschlägt, begraben und dann sogar „das Hasenkaddisch auswendig auf-sagen“ (24). Auch das Kaddisch dient, ähnlich wie das Schma Yisrael, das mitunter als ‚jüdisches Glaubensbekenntnis‘ bezeichnet wird, an und für sich der Lobpreisung Gottes, ist aber mittlerweile vor allem als Gebet für das Seelenheil Verstorbener bekannt.

Zunächst erscheint Maschas Ritual glücklich verlaufen zu sein, denn schon im nächsten Abschnitt heißt es über den Zustand ihres Freundes: „Die Operation sei erfolgreich verlaufen, verkündete Assistenzarzt Weiß“ (25). Doch Elias verstirbt kurze Zeit später und Mascha wird – wiederum mehrere Monate später – dann in Israel das Kaddisch nun für ihn, nicht für den Hasen, sprechen, und zwar an der Klagemauer, dem wichtigsten Ort des religiösen Judentums. Der Tradition gemäß wird sie dort Elias' Namen als den einzigen Wunsch, der ihr nach langem Überlegen einfällt, auf einen Zettel schreiben und diesen in die Ritzen der Klagemauer stecken. Die illusorische Hoffnung darauf, dass ein Gott, an den sie an und für sich nicht glaubt, den geliebten Menschen zurückbrin-

gen könnte, gemeinsam mit dem Umstand, dass ihr gesamtes Leben betreffend ausschließlich dieser Wunsch bzw. diese Bitte als denkbar erscheint, verdeutlicht die immense und anhaltende Beschäftigung mit der Trauer, da der Tod zu diesem Zeitpunkt mindestens ein dreiviertel Jahr zurückliegt. Aus dem überfüllten ‚Wunschbrunnen‘ fallen beim Hineinstecken zahlreiche Zettel anderer Wünschender hinaus – durchaus lesbar als Verweis auf die Unmöglichkeit, ja Unrealisierbarkeit all dieser Wünsche, insbesondere ihres Wunsches nach einer Umkehr des Todes.

Schon die fast direkt zu Textbeginn stehende Hasen-Sequenz zeigt also nachdrücklich Maschas enge gedankliche, als schicksalhaft empfundene Verhaftung mit Elias und dessen Zustand an, welchen sie sich gewissermaßen gar zu beeinflussen imstande fühlt, für welchen sie also eine immense Verantwortung, ja Zuständigkeit verspürt: Die Kriterien des DSM-5 benennen solcherlei „[d]ysfunktionale[n] Bewertungen der eigenen Person in Bezug auf den Verstorbenen oder seinen Tod“ (Tremel und Kersting 1071) als symptomatisch für die anhaltende komplexe Trauerreaktion. Auch die stark ausgeprägte Angst vor dem möglichen Tod Elias’, der zu diesem Zeitpunkt bloß eine unspezifische Verletzung beim Fußballspielen erlitten hat, stellt hier schon ein Moment dar, das im Sinne von offensichtlichen Risikofaktoren die ATS antizipiert. Später dann wird Mascha den Eindruck gewinnen, dass sie zu einer ganz bestimmten Gruppe von Menschen zähle, die „die Menschen, die wir lieben, vernichten“ – und „Elischa ging drauf“ (Grjasnowa, „Der Russe“ 150), sich also persönlich für den Tod als verantwortlich betrachten und beträchtliche Schuldgefühle empfinden. Ihre Mutter versucht, ihr innerhalb einer der wenigen Unterhaltungen während der Trauerphase positiv zu-, und die Verantwortlichkeit abzusprechen, doch Mascha hält erneut entschieden dagegen: „Es hat etwas mit mir zu tun. Alles um mich herum stirbt“ (121). Die Hand, mit der Mascha zu Beginn noch den Stein erhoben hat, um den Hasen zu erschlagen, wird infolge des Todes vollkommen passiv, geht gewissermaßen symbolisch auf ihre Mutter über:

Meine Mutter nahm alles in die Hand [Hervorhebung A. S.], kümmerte sich um Horst und Elke [Elias’ Eltern], das Telefon, die Formalitäten und den Rest. Sie zündete neben Elischas Foto eine Kerze an und verhängte die Spiegel. Ich lag im Bett, wechselte meine Kleidung nicht, starrte die Zimmerdecke an. Mutter kam manchmal herein, setzte sich neben mich und leerte den Eimer neben dem Bett. Da ich nicht essen konnte, kam mir die Galle hoch. (104)

Nicht allein Maschas Mutter, sondern auch ihre Freund*innen, allen voran ihr bester Freund Cem, übernehmen fortan ihre Versorgung in diverser Hinsicht: Sie kümmern sich um die Aufrechterhaltung ihrer Nahrungsmittelaufnahme und körperlichen Hygiene, bemühen sich aber auch um emotionalen Beistand, leisten eigene Formen von (Hilfe zur) Trauerarbeit. So trifft ihre Mutter die Vorkehrungen entsprechend dem jüdischen Trauerritus, wie im obigen Zitat durch das Anzünden einer Kerze und Verhängen der Spiegel geschildert, während Cem und sein Freund Konstantin „in Griechenland Klageweiber angeheuert“ (107) haben, die – live auf einem YouTube-Kanal mitzuverfolgen – für achtundvierzig Stunden den Tod von Elias betrauern sollen. An keiner dieser Hilfestellungen oder Zuwendungen zeigt sich Mascha interessiert. Ihr einziges Interesse gilt der Erinnerung an Elias, im Versuch, diesen darin gewissermaßen lebendig zu erhalten:

Ich wollte mich an alles erinnern, an sein Gesicht und an seinen Körper. Ich wollte keinesfalls vergessen, wie er mich in seinen Armen hielt, wie sich seine Lippen auf meiner Haut anfühlten, wie er lächelte und wie wir nebeneinander einschliefen und wie wir abends telefonierten, wenn wir voneinander getrennt waren. Das Vergessen wurde zu meiner größten Angst. ... Wenn ich meine Augen schloss, sah ich sein Gesicht. (104)

Insbesondere die Angst vor einem möglichen Vergessen und die aktive, stetige Kommemorationsgrenzen sich hier vom Vermeidungsverhalten einer PTBS auffällig ab. Sie vergegenwärtigt sich Kennenlernen und Beginn der Beziehung erneut (106-7), imaginiert im Konjunktiv die Möglichkeit seiner Anwesenheit – „Ich würde ihn berühren. Sein Körper wäre warm.“ (108) – und besucht gemeinsam mit ihrem Ex-Freund und mittlerweile engem platonischen Freund Sami Elias' Heimatdorf, wo sie die Stationen seiner Kindheit ablaufen (141). In unmittelbarer Folge auf das Begräbnis erleidet Mascha eine Mittelohrentzündung, eine Bronchitis, eine Magen-Darm-Grippe und eine Migräne: „Mein Immunsystem gab kurz nach dem Begräbnis auf“ (117). Physiologische Veränderungen stellen eine häufige Trauerreaktion dar, wozu zudem auch ein „dysreguliertes Schlafverhalten, Immunsuppression, erhöhte Ausschüttung von Stresshormonen sowie Veränderungen im Blutdruck und in der Herzfrequenz“ (Killikelly und Maercker 72) zählen. Mascha verweigert jegliche Genesung, unternimmt keinerlei Versuche ihre somatischen Erkrankungen zu verbessern, sondern arbeitet aktiv dagegen an, in der Hoffnung, selbst – wie Elias – zu versterben, wobei sie fast schon wehmütig feststellen muss: „aber Todessehnsucht

allein reichte nicht aus“ (Grjasnowa, „Der Russe“ 117). Die DSM-5-Diagnosekriterien nennen exakt dieses Symptom: „Der Wunsch zu sterben, um bei dem Verstorbenen zu sein“ (Tremml und Kersting 1071).

Eine unbestimmte Zeit später wird sich Mascha zum ersten Mal wieder selbst im Spiegel betrachten und aufgrund der dann wahrgenommenen körperlichen Veränderungen, vor allem ein starker Gewichtsverlust, sogar Selbstekel empfinden (Grjasnowa, „Der Russe“ 133). Die Abnahme verweist hier visuell-symbolisch auf das Diagnosekriterium des Gefühls, einen Teil des eigenen Selbst verloren zu haben. Nicht etwa aus eigenem Antrieb heraus, sondern aufgrund stetiger, drängender, ja mahnender Nachfragen seitens Elias' Eltern wird Mascha sich, mehr als ein halbes Jahr nach dessen Tod, zumindest teilweise materiell vom Verstorbenen trennen (müssen). Sie verpackt seinen noch in der ehemaligen gemeinsamen Wohnung befindlichen Besitz in Kartons, wobei sie die meisten an seine Eltern adressiert, einige jedoch auch selbst behält (145). An und für sich ist Mascha unwillig, sich von überhaupt einer einzigen Sache zu verabschieden¹, die für sie in irgendeiner Weise mit Elias in Verbindung steht, doch dies hatte sie dessen Eltern – die offensichtlich in anderer Form trauern – nicht begreiflich machen können:

Ich hatte weder Horst noch Elke erklären können, dass ich Elischas Sachen brauchte, dass ich sie in unserer Wohnung brauchte, weil ich stunden- und tagelang durch die Wohnung tigerte und mir einredete, dass Elischa gleich durch die Tür kommen wird. (146)

Auffällig ist die Betonung des Possessivpronomens in „unserer Wohnung“, was als eine Art Rückfall respektive nun, ein halbes Jahr nach der Beerdigung, als nachdrückliche Bestätigung der ATS gelesen werden kann, hatte Mascha doch einige Zeit zuvor noch sich selbst korrigiert und differenziert, dass ihre Mutter die Miete für „unsere, nun meine“ (123) Wohnung zahlte. Auch die Vorstellung, dass die Materialität der Wohnungseinrichtung in gewisser Weise die Materialität, d. h. Lebendigkeit Elias' bedingen könnte, zeigt eine deutliche Tendenz zur aktiven Verleugnung der Realität, eine Weigerung, den Tod

¹ In Bezug auf die Differentialdiagnostik von PTBS und ATS erscheint diese Situation bedeutsam: „Zudem stehen bei ATS häufig nicht nur todesbezogene Trigger im Mittelpunkt der Vermeidung, sondern auch solche Reize, die an das ‚Fehlen‘ der verstorbenen Person erinnern. So könnte sich die Vermeidung bei ATS auch in einer Weigerung zeigen, Zimmer oder Gegenstände der verstorbenen Person zu verändern oder auszuräumen, um sich nicht mit der Finalität des Verlusts konfrontieren zu müssen“ (Doering und Rosner 39).

als Faktum in ihr eigenes Leben zu integrieren. In einem verhältnismäßig ausgesprochen langen und in sich geschlossenen Absatz ohne Unterbrechungen, über 6 Seiten hinweg, beschreibt die Ich-Erzählerin bis ins Detail nicht nur das Inventar der gemeinsamen Wohnung, das sie in Kisten verpackt – „Teller[], Schalen, Platten, Gläser[], Gabeln, Messer[], Löffel[], Pfannen, Töpfe[], Auflauf- und Backformen, eine Nudelmaschine und einen Reiskocher“ (146) –, sondern ebenso penibel die damit verbundenen gemeinsamen Erinnerungen, wodurch sie sogar diese an und für sich alltäglichen Gegenstände aufs Höchste emotional affiziert und auflädt. Sie scheint überall Menschen zu begegnen, die Elias ähneln, erwischt sich manches Mal dabei, am Bahnhof auf seine Ankunft zu warten, als würde er sich auf dem Nachhauseweg bloß unabsichtlich verspäten, und kauft noch immer die doppelte Menge an Lebensmitteln ein (148). Die Episode endet damit, dass Mascha eine Reihe an Negativen von Elias' Fotografien entdeckt, mit diesen das Fenster beklebt, durch die Negative hindurch den Sonnenuntergang beobachtet und entscheidet, diese nicht entwickeln zu lassen (151), d. h. das Dunkle nicht zu erhellen, keine *Positive* zu erhalten – das Dunkel der Negative wird nur noch verstärkt durch den allmählichen Untergang der Sonne. Mascha entscheidet sich hier offensichtlich für die Dunkelheit, für das Negative, gegen Integration, gegen ein aktives Angehen; Punkt 8 der ICD-11 lautet entsprechend: „Unfähigkeit positive Stimmung zu erleben“ und Punkt 9: „Emotionale Taubheit“ (Tremml und Kersting 1071). Bei der Passkontrolle am israelischen Flughafen gibt sie als Grund ihrer Einreise folgerichtig an: „Um zu trauern“, weshalb sie auch „[s]o lange wie möglich“ (Grjasnowa „Der Russe“ 162) bleiben möchte. Die Bedeutung dieses „so lange wie möglich“ soll nun in einer narratologischen Analyse näher dargelegt werden.

Achronologisches Erzählen als ästhetisches Prinzip der Trauerstörung

Die Forschungsliteratur zu *Der Russe ist einer, der Birken liebt* befasst sich nur marginal mit Fragen nach der formalen Gestaltung des Textes bzw. der Struktur der Erzählung. Die meisten Kapitel des Romans, stets in mehrere Absätze aufgeteilt, sind recht kurz. Die einzelnen Absätze umfassen in den meisten Fällen maximal ein bis zwei Seiten – auch einige Kapitel sind nur eine oder gar eine halbe Seite lang –, häufig weniger, und ein neuer Absatz bedeutet bei Grjasnowa auch zumeist ein neues Ereignis, das nicht unbedingt in direktem Zusammenhang zum zuvor Geschilderten steht und so unvermittelt und zügig durch die Handlung treibt, fast hektisch. Bereits im ersten Satz des Romans – „Ich wollte

nicht, dass dieser Tag begann“ (9) – wird die Erzählperspektive offensichtlich. Der Einstieg in den Text markiert die Zeit deutlich: „*dieser* [Hervorhebung A. S.] Tag“. Während Zeitangaben, im Sinne von „am Morgen“, „am Nachmittag“, „am Abend“ etc. zuerst noch häufig auftreten, sticht hier doch auffällig das Demonstrativpronomen hervor, das bei den meisten anderen ‚Datierungen‘ entfällt; genaue Datumsangaben fehlen im Regelfall völlig. Das Demonstrativpronomen markiert hier spezifisch die Zeit als eben demonstrativ benannten Feind Maschas: „[D]ieser Tag“ ist nämlich der Tag, an dem Elias die Verletzung erleidet, an deren Folgen er später versterben wird (15). Verfolgt man die einzelnen Angaben der Geschehnisse genauer, lässt sich zumindest eine ungefähre Handlungsdauer von mehr als einem Jahr erschließen; ansatzweise nachvollziehbar zumindest, solange sich Mascha noch in Deutschland aufhält, denn Israel wird vielmehr zu einem ewigen, endlosen Sommer.

Ab wann sich Elias nach dem ersten Morgen des Romanbeginns im Krankenhaus befindet, wird nicht direkt erwähnt, hier entfällt die Zeitangabe; da er allerdings zum Fußballspielen geht, sich dabei verletzt und Mascha eben genau *diesen* Tag nicht wünschte, wird es sich noch um denselben ersten Tag handeln. Deutlich wird nur, dass sie „bis zum späten Abend“ (16) bei ihm bleibt. Wann sie ihn das nächste Mal besucht, ist unklar, vermutlich am nächsten Tag, da seine Zimmernachbarn sich „Nachmittagstalkshows“ (17) ansehen. Der zeitliche Sprung zwischen beiden Besuchen ist, wie immer, durch den Beginn eines neuen Absatzes gekennzeichnet. Die Krankenhausepisode verläuft weiter über „[a]m nächsten Morgen“ (18), zu „[a]m Abend“ (20), und „frühmorgens“ (22). Ein zweifaches „immer“ – „Meine Mutter rief immer wieder an und fragte, ob sie kommen soll, was ich immer wieder verneinte“ (26) sowie das nur eine Seite später folgende: „Wenn ich nun meine Eltern traf, versicherte ich ihnen immer, dass es mir gutging“ (27) – deutet dann auf einen beträchtlich längeren Zeitsprung hin, was zusätzlich dadurch bestätigt wird, dass einer von Elias’ Zimmernachbarn bei ihrem nächsten Besuch bereits „vor ein paar Tagen entlassen worden“ (41) war. Offensichtlich hat Mascha Elias also nicht täglich besucht, da sie zwischenzeitlich auch einige Tage bei ihren Eltern verbringt (54). „Als ich kam, wurde gerade das Abendbrot verteilt“ (74) ist die nächste Zeitangabe und schon im nächsten Absatz – welche ja stets temporale wie inhaltliche Trennungen optisch markieren – ist es wieder „Abend“ (75), also vermutlich wiederum ein anderer, neuer Tag. Im zehnten Kapitel des ersten Teils findet sich das zweite Demonstrativpronomen im Rahmen einer Zeitangabe, das damit an den Ro-

manbeginn und dessen Aussage anknüpft: „Elias sollte an diesem Nachmittag aus dem Krankenhaus entlassen werden“ (79). Die Ängste *dieses* ersten Tages werden hier in einer Hoffnung auf Besserung und Rückkehr in die Normalität „diese[s] Nachmittag[s]“ eingeholt. Das „sollte“ als Modalverb impliziert jedoch auch ein eventuelles Störungsmoment, hat es doch eine deontische Bedeutung und lässt sich einerseits als Wunsch, ja Forderung Maschas lesen wie auch als typische Aussage eines Krankenhauspersonals, das klare Versprechen scheut. Damit deutet es auf den nächsten Krankenhausaufenthalt hin, der zu Elias’ Tod führen wird. Wie lange es bis zu diesem dauert, wird nicht genau bemessen, aber Mascha wird „[i]n den nächsten Tagen“ (91), in denen Elias wieder mit ihr in der gemeinsamen Wohnung lebt, viel über Elias’ Kindheit erfahren. Doch kurz darauf verstirbt Elias an einer Sepsis, die Bestätigung seines Todes erlebt Mascha nonverbal, was auf ihre Vorahnungen zurückverweist: „Als ich den Arzt auf mich zukommen sah, wusste ich es“ (101).

Die spärlichen Zeitangaben verschwinden nun infolge des Todes beinahe völlig: „Meine Mutter nahm alles in die Hand“ (104) – zuvor noch als Hilfeleistung abgelehnt – steht paradigmatisch für die Ab- bzw. Aufgabe der weiteren Dokumentation ihres Lebens – und vor allem dessen Zeit. Infolge des Begräbnisses wird die fehlende Zeit(-wahrnehmung) sogar im Text selbst explizit benannt: „Ich wusste weder das Datum noch die Uhrzeit. Sogar der Monat war mir nicht klar. Ich lebte im Vakuum“ (117). Erst „Heiligabend“ (118) – nur eine Seite später – markiert wieder, ausnahmsweise sogar konkret, den Fortschritt der erzählten Zeit; sichtbar sogar daran, dass die vorige dreiviertel Seite das gesamte vierte Kapitel des zweiten Romanteils darstellt, also die Lücke, das Ausbleiben, auffällig visuell markiert. Blickt man zurück auf den Romanbeginn, wo alles „heiß und stickig [war], der Asphalt ... die Hitze [reflektierte]“ (18), wird ein immenser Zeitsprung sichtbar – vom Sommer in den Dezember. Da zwar nicht genau zu bestimmen ist, wie lange Elias’ Krankenhausaufenthalt(-e) andauerte(-n), ist inzwischen doch zumindest eine deutlich fortgeschrittene Zeit zu bemerken, die inhaltlich durch die Selbstaufgabe Maschas wie durch die auffallend wenigen zwischen Beerdigung und Heiligabend liegenden Romanseiten auf das Unsagbare deutet, auf die Unfähigkeit, die Trauer zu versprachlichen und zu verarbeiten. „Am Neujahrsabend“ (127) ist die nächste temporale Markierung, in der sich, durch die vorige Erwähnung von Heiligabend, also eine Woche später, die Erzählzeit greifen lässt. Nach diesen beiden Ausnahmen wird die Chronologie aufs Neue verkompliziert: „Cem kam meistens gegen zehn Uhr

morgens“ (135). Während die Uhrzeit zwar Genauigkeit suggeriert, ist aber nicht ersichtlich, über welchen Zeitraum hinweg diese Besuche stattfinden. Im Roman wird diese Regelmäßigkeit also iterativ erzählt: als etwas, das häufig passiert, aber nur einmal erwähnt wird. Plötzlich wird die Iteration wieder unterbrochen, denn schon „[a]m nächsten Tag“ (138) – obwohl sie vorher wochen-, vielleicht eher monatelang die Wohnung kaum verlässt (123) – besucht Mascha ihren Professor und bittet ihn darum, ihr durch seine Kontakte einen Job in Israel zu vermitteln. Zur Vorbereitung auf den anstehenden Umzug besucht Mascha noch einmal Elias’ Grab und räumt die gemeinsame Wohnung leer, um Elias’ Besitz an seine Eltern zu übergeben, denn: „Seit seinem Tod war mittlerweile mehr als ein halbes Jahr vergangen“ (145). Mascha und Cem steigen, nachdem Elias’ Vater wieder gefahren ist, auch ins Auto, und „[d]ie Bäume waren kahl. ... und er fragte mich immer wieder, ob ich nicht fror“ (154). Cem verursacht einen Auffahrunfall, das Kapitel endet und das folgende beginnt im Garten von Maschas Eltern, wo „[d]ie Rosen ... blühten“ (156). Cem telefoniert dort wegen des Unfalls mit einem Freund und ist noch sichtlich aufgebracht, weshalb dieser wohl nicht allzu lang zurückliegen kann. Zudem erscheint es nur logisch, dass Cem und Mascha zusammen zu ihren Eltern gefahren sind, da sonst weder die gemeinsame Autofahrt noch die Anwesenheit von Cem bei einem Elternbesuch – bei den vorherigen war er schließlich nicht dabei – sinnig zu erklären wären. Es wäre allerdings auch als höchst unwahrscheinlich zu bezeichnen, dass Rosen im Winter blühen, vor allem, wenn die Bäume noch kahl sind. Dieser ‚Logikfehler‘ wäre daher narratologisch vielmehr als Achronie zu bezeichnen.

Im nächsten Absatz steigt Mascha ins Flugzeug, der dritte Teil beginnt in Israel. Da Mascha noch im Winter oder eventuell im zögerlich beginnenden Frühling² Deutschland verlässt, ist es umso erstaunlicher, dass sie in Israel schon kurz nach ihrer Ankunft insbesondere die dort herrschende Hitze hervorhebt: „Es war bereits später Nachmittag, aber die Sonne brannte noch immer schonungslos“ (176). Möglicherweise ‚fehlt‘ der Handlung hier etwas an Zeit, in dem Sinne, dass etwas ausgelassen, also nicht erzählt wurde, wie es im Kontext der blühenden Rosen auch denkbar gewesen wäre, wahrscheinlicher aber: Die Hitze ist Maschas subjektivem (Zeit-)Empfinden geschuldet, in dem das warme

² Im Gespräch mit ihrem Professor herrscht offensichtlich noch wahrnehmbare Kälte, und die Reise nach Israel kann nicht allzu viel später angetreten worden sein: „Wieso machst du die Heizung nicht an?“, fragte ich. ‚Es schneit nicht mehr.‘ ‚Es ist kalt‘“ (Grjasnowa „Der Russe“ 138).

Israel mit dem mehrdeutig kalten, da todbringenden Deutschland kontrastiert wird. Dieses augenscheinliche ‚Fehlen‘ von Zeit charakterisiert die Israel-Episode insgesamt, so, wenn Mascha beispielsweise über ihre Arbeit berichtet: „Meist fuhren wir nach Nazareth“ (184). Das „meist“ ebenso wie das kurz darauffolgende „[a]b und zu“ (185) implizieren etwas bereits mehrmals, häufig, regelmäßig Stattgefundenes bzw. Stattfindendes, obwohl in diesem Kapitel – das nur aus einem einzigen Absatz über drei Seiten besteht – überhaupt zum ersten Mal von ihrem Job in Tel Aviv berichtet wird. Die nächste Zeitangabe – „Wegen des Datums hatte ich recht viele Schlafmittel genommen“ (205) – nutzt sogar erstmalig den Begriff des Datums, als Alleinstellungsmerkmal. Allerdings wird auch hier kein genaues Datum genannt – kein Tag, Monat oder Jahr, denn das „Datum“ steht hier vielmehr metonymisch für Elias’ Todestag. Noch einmal wird kurz darauf die innere Logik der erzählten Zeit anhand der Jahreszeiten nachdrücklich in Frage gestellt: „In Deutschland war es längst Herbst, aber hier war es noch immer Hochsommer“ (210). Demnach ist davon auszugehen, dass Mascha spätestens zu Frühlingsbeginn nach Israel gereist ist, weshalb wiederum darauf zu schließen ist, dass sie sich bereits ein halbes Jahr lang dort aufhält; dies bestätigt zusätzlich die Tatsache, dass sich Elias’ Todestag dort zum ersten Mal jährt, welcher wiederum vor der Abreise schon mehr als ein halbes Jahr zurücklag. Dass in Israel allerdings „noch immer Hochsommer“ ist, ist an dieser Stelle zwar meteorologisch insofern stimmig, als dass der Sommer in Israel bekanntlich länger andauert als in Deutschland, allerdings soll es ja bereits bei Maschas Ankunft längst Sommer gewesen sein. Die Zeit in Israel scheint damit stehenzubleiben respektive stehengeblieben zu sein, zusätzlich markiert durch das „noch immer“, ja sogar gegenläufig zu sein, denn die folgenden Kapitel stellen die Hitze als immer weiter zunehmend dar, was selbst in Israel im September oder Oktober eigentlich nicht mehr derart der Fall sein kann: „Der Chamsin wehte heiß und trocken“ (213), „[e]s war sonnig, heiß und schwül“ (215), „[wir] lagen nebeneinander am Strand und passten auf, dass der andere sich keinen Sonnenbrand holte“ (220), „[d]ie Sonne blendete“ (238), „wenn es nicht zu heiß war“ (242), „[f]euchte Sommerhitze, wie jeden Tag“ (254).

Ein weiteres Mal widersprechen sich die wenigen noch zu findenden Zeitangaben: Maschas Chef eröffnet ihr, dass „[n]ächste Woche“ (247) sein Vorgesetzter aus Berlin mit seiner Affäre anreise, welche Mascha während ihres Aufenthalts betreuen soll, doch schon „[a]m nächsten Morgen“ (248) holt sie dann die besagte Frau ab. Für Mascha ist in Israel insgesamt „jeder Tag so beschissen

wie der andere“ (243). Den deutlichsten Hinweis darauf, dass es sich beim Israelaufenthalt um einen mindestens mehrmonatigen Zeitraum handeln muss, liefert eine kurze Textstelle, in der Mascha ihrer Cousine Hannah zufällig auf der Straße begegnet, nachdem der zu Beginn der Reise sporadische Kontakt sich allmählich verloren hat, und zwar: „Monate später“, Hannahs „Bauch war kugelrund. Ich hatte nichts von ihrer Schwangerschaft gewusst“ (243). Der Text endet schließlich unerwartet im Präsens statt wie vorher stets im Präteritum: „Ich hake mich bei ihm [Elias] unter, und wir gehen eine Weile nebeneinanderher. Die Sonne ist schon fast untergegangen, aber es ist noch hell“ (284). Die Lichtmetaphorik des Sonnenuntergangs verweist einerseits zurück auf die im Sonnenuntergang betrachteten Foto-Negative, zeigt sich vor allem aber auch paradox: helles Licht trotz der beinahe untergegangenen Sonne – ein *angehaltener* oder *anhaltender* Sonnenuntergang. Die anhaltende Trauerstörung hält somit auch die zeitliche Dimension des Romans an. Der Trauer als Prozess kommt stets eine zeitliche Komponente zu und insbesondere in der psychiatrischen Diagnostik der Trauerstörung ist dann auch das zeitliche Kriterium der (mindestens) sechsmonatig persistierenden ‚unangemessenen‘ Trauer ausschlaggebend. Das achronologische Erzählen wird so zum ästhetischen Prinzip, zur Erzählform der anhaltenden Trauerstörung in *Der Russe ist einer, der Birken liebt*.

Fazit

Der Roman endet offen und entgegen der restlichen präteritalen Narration im Präsens, das (Über-)Leben der Ich-Erzählerin bleibt aufgrund einer kurz zuvor – eventuell – erlittenen Verletzung fraglich, allein die Trauer ist und bleibt präsent, in ihrer einerseits historischen Begründetheit, die sich jedoch bis in die (Erzähl-)Gegenwart hinein fortschreibt, dort dann reaktualisiert, und sich damit nicht als historisch, geschweige denn bewältigt, gar als *geheilt* erweist. Maschas Trauer als Störung schreibt sich nicht allein auf inhaltlich-thematischer Ebene in den Text(-körper) ein, sondern zugleich als Störung der Struktur des Erzählens selbst: Die kurzen und zahlreichen Kapitel, ihre Untergliederung in weitere separierte Absätze sowie die darin auf den Buchseiten sichtbar werdenden Leerstellen verweisen strukturell wie visuell auf die erlittenen Brüche und Einschnitte und dokumentieren gleichsam den (scheiternden) Versuch der (Re-)Konstruktion einer chronologischen Geschichte, die sich aufgrund ihrer multiplen, komplex verwobenen Verletzung(-en) nicht strukturieren lässt, da nicht bloß eine Geschichte, eine Krankheit, eine Trauer erzählt wird. Darin ver-

weist der Roman nicht zuletzt auf die Frage nach der Möglichkeit einer *Vergangenheitsbewältigung* als Trauerarbeit per se, im metonymischen Sinne der Heilungschancen einer Krankheit, und zwar gleichsam spezifisch in Bezug auf den ‚deutsch-jüdischen‘ Kontext. Denn die ‚leeren Stellen‘ zeigen einerseits auf inhaltlicher Ebene konkret Momente der Ohnmachtsanfälle und halluzinierenden Panikattacken Maschas an, die sie im Verlauf des Textes immer öfter ereilen, verweisen aber auch auf die durch die Verwundungen niemals zu füllenden Leerstellen des Romans selbst, auf die historisch-familiäre Dimension der Shoah-Überlebenden Großmutter, Maschas eigene von Gewalt und Tod geprägte Kindheitserfahrungen in Baku, den Verlust ihres geliebten Lebenspartners – eines nicht-jüdischen Deutschen, in Deutschland. Auffällig ist, dass sich die Zeitwahrnehmung in Israel nachdrücklich verschiebt, sodass der israelische Sommer den deutschen Winter deutlich kontrastiert und der Roman schließlich sogar im Präsens endet – die Trauer also definitiv und ‚abschließend‘ in die Gegenwart hineinholzt. Unabgeschlossenheit, Verschwimmen der Grenzen zwischen Vergangenheit, Gegenwart, Realität und Traum als literarische Erzählform einer Trauerstörung finden sich nachdrücklich in der erzählten Zeit und Erzählzeit, in allen Sprüngen, Auslassungen, Rückblicken, und offensichtlichen Widersprüchen bis hin zum Stillstand im ‚ewigen israelischen Sommer‘. Das dem Aufsatz als Titel beige stellte Zitat Maschas – „Doch meine Trauer war keine Krankheit und Israel kein Sanatorium“ (202) – zeigt damit also auch ein spezifisches Verständnis von ‚Krankheit‘ an, in dem explizit ‚Heilung‘, nicht etwa Integration, Bewältigung oder Anpassung an die gegebenen Umstände das Antonym zu dieser bilden würde oder könnte. Zu einer Heilung Maschas in diesem Sinne allerdings kommt es nicht und kann es auch gar nicht kommen, sieht sie doch bis zuletzt als einzig mögliche Therapieform die faktisch unmögliche Umkehr des Todes von Elias.

Literaturverzeichnis

- Catani, Stephanie und Frank Neuner. „Kein Weg ins Jetzt. Die Posttraumatische Belastungsstörung und die Literatur der Gegenwart.“ *Angstsprachen. Interdisziplinäre Zugänge zur kommunikativen Auseinandersetzung mit Angst*. Barbara Frank-Job und Joachim Michael (Hg.). Springer Nature, 2020, S. 13-33.
- de la Parra Fernández, Laura. „Review: Eva Figes’ Writings: A Journey through Trauma by Silvia Pellicer-Ortín.“ *Atlantis*, H. 39, Nr. 1, 2017, S. 235-39.
- Doering, Bettina K. und Rita Rosner. „Wenn Trauer zur Krankheit wird. Behandlung der anhaltenden Trauerstörung.“ *InFo Neurologie & Psychiatrie*, Springer Medizin, H. 20, Nr. 11, 2018, S. 38-43.

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin. „Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zur Einführung der Diagnose einer anhaltenden Trauerstörung in der ICD-11 (Stand: Juli 2017).“ www.dgpalliativmedizin.de/images/20170705_DGP_Stellungnahme_Anhaltende_Trauerst%C3%B6rung.pdf (zuletzt abgerufen am 14.05.2021).
- Freud, Sigmund. „Trauer und Melancholie.“ *Studienausgabe, Bd. III: Psychologie des Unbewussten*, Fischer, 1975, S. 194-212.
- Garloff, Katja et al. „Interview with Olga Grjasnowa. Berlin, July 14, 2016.“ *German Jewish Literature after 1990*. Katja Garloff und Agnes Mueller (Hg.), Camden House, 2018, S. 223-28.
- Grjasnowa, Olga. *Der Russe ist einer, der Birken liebt*. Carl Hanser, 2012.
- . „Recherche zu Der Russe ist einer, der Birken liebt.“ *Über Grenzen. Texte und Lektüren der deutschsprachigen Gegenwartsliteratur*. Stephanie Catani, und Friedhelm Marx (Hg.), Wallstein, 2015, S. 87-93.
- Killikelly, Claire und Andreas Maercker. „Anhaltende Trauerstörung.“ *Traumafolgestörungen*. Andreas Maercker (Hg.), Springer-Verlag, 2019, S. 62-77.
- Kofer, Martina. „Im (kulturellen) Dazwischen: Trauma als ‚Störung‘ des Subjekts im Kontext postkolonialer Diskurse in Olga Grjasnowas Roman ‚Der Russe ist einer, der Birken liebt‘ (2012).“ *Trauma-Erfahrungen und Störungen des ‚Selbst‘. Mediale und literarische Konfigurationen lebensweltlicher Krisen*. Carsten Gansel (Hg.), de Gruyter, 2020, S. 365-84.
- Horowitz, Mardi Jon, et al. „Pathological Grief: Diagnosis and Explanation.“ *Psychosomatic Medicine*, U.S. National Library of Medicine, H. 55, Nr. 3, 1993, S. 260-73, doi: 10.1097/00006842-199305000-00004.
- Maercker, Andreas. „Vorwort.“ *Traumafolgestörungen*. Andreas Maercker (Hg.), Springer-Verlag, 2019, S. V-VI.
- Treml, Julia, Anette Kersting. „Anhaltende Trauerstörung.“ *Der Nervenarzt*, Springer Medizin, H. 89, Nr. 9, 2018, S. 1069-78, <https://doi.org/10.1007/s00115-018-0577-2>.

“MEINE TRAUER WAR (K-)EINE KRANKHEIT?”
ACHRONOLOGICAL NARRATION OF PROLONGED
GRIEF DISORDER IN OLGA GRJASNOWA’S *DER RUSSE
IST EINER, DER BIRKEN LIEBT*

Abstract

Anna Maria SPENER

Ruhr-Universität Bochum, Germany
Universitätsstraße 150, 44 801 Bochum
anna.spener@ruhr-uni-bochum.de

Olga Grjasnowa’s debut novel *Der Russe ist einer, der Birken liebt* (2012) has been intensely discussed by German Studies scholars, often regarding the main protagonist Mascha’s “posttraumatic stress disorder.” This paper applies a different approach to the physiological and psychological symptoms Mascha displays by interpreting them under the scope of the “prolonged grief disorder,” which was recently formally included in the eleventh revision of the ICD. While Mascha is shaken by her partner’s sudden and unexpected death, discrepancies between story time and discourse time become more and more notable to the point where the novel’s time relations can be described as utterly *achronological*: the disorder manifests as a disorder of the narratological structure itself. During her journey to Israel, which she undertakes to process her grief, Mascha begins to suspect that Israel might not be the expected “sanatorium” and that her grief might not be a (curable) disease after all. Picking up on this self-perception, the paper aims to explain the extent to which the novel itself by its *prolonged* time takes up the place of this “sanatorium,” respectively replaces it, and thereby becomes a (possibly never-ending) literary space and time of Mascha’s pathological grief. The novel has an open ending in which even Mascha’s survival remains questionable. Only the mourning *is* and *remains* present, i.e. *prolonged*, and does not prove to have been overcome, healed, or even to be curable at all.

Keywords: Prolonged grief disorder, grief as disease, time perception (narratology), contemporary German Jewish literature, Olga Grjasnowa, *Der Russe ist einer, der Birken liebt*

„MEINE TRAUER WAR (K-)EINE KRANKHEIT“?
 AKRONOLOŠKO PRIPOVIJEDANJE PRODUŽENOG
 POREMEĆAJA TUGOVANJA U DJELU *DER RUSSE IST
 EINER, DER BIRKEN LIEBT* OLGE GRJASNOWE

Sažetak

Anna Maria SPENER

Ruhr-Universität Bochum, Njemačka
 Universitätsstraße 150, 44 801 Bochum
 anna.spener@ruhr-uni-bochum.de

Roman prvijenac Olge Grjasnowe *Der Russe ist einer, der Birken liebt*, objavljen 2012. godine, i dalje je vrlo zastupljena tema u znanstvenom diskursu o njemačkoj književnosti, i to često s obzirom na „posttraumatski stresni poremećaj“ njegove protagonisticke Masche. Ovaj rad pristupa Maschinim fiziološkim i psihološkim simptomima na drukčiji način te ih tumači u sklopu „poremećaja dugotrajne tuge“, koji je odnedavno službeno uvršten u jedanaestu dopunu Međunarodne klasifikacije bolesti. Maschinu potresenost zbog iznenadne smrti partnera prati razilaženje vremenskog tijeka priče i diskursa, do te mjere da se vremenski odnosi u romanu mogu opisati kao sasvim *akronološki*: poremećaj tuge manifestira se poremećajem same pripovjedne strukture. Tijekom putovanja u Izrael, na koje odlazi radi suočavanja s tugom i prihvaćanja, Mascha posumnja da Izrael možda i nije očekivano „lječilište“ te da tuga možda uopće nije (izlječiva) bolest. S obzirom na takvo viđenje samog sebe, rad teži objasniti opseg u kojem sâm roman svojom *dugotrajnošću* preuzima ulogu „lječilišta“, postajući tako (potencijalno beskrajn) književni prostor i vrijeme za Maschinu patološku tugu. Roman ima nedorečen kraj u kojem čak i pitanje Maschina preživljavanja ostaje otvoreno. Samo tugovanje *jest* i *ostaje* prisutno, odnosno *dugotrajno*, i ne pokazuje se kao svladano, iscijeljeno, pa čak ni uopće izlječivo.

Ključne riječi: poremećaj dugotrajne tuge, tuga kao bolest, percepcija vremena (naratologija), suvremeni njemački židovski roman, Olga Grjasnowa, *Der Russe ist einer, der Birken liebt*