



Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich gern an lesekreise@hanser.de

FÜR IHREN LESEKREIS

ANGIE KIM

Miracle Creek

In der Kleinstadt Miracle Creek in Virginia geht ein Sauerstofftank in Flammen auf. Zwei Menschen sterben – Kitt, die eine Familie mit fünf Kindern zurücklässt, und Henry, ein achtjähriger Junge. Im Prozess wegen Brandstiftung und Mord sitzt Henrys Mutter Elizabeth auf der Anklagebank. Und die Beweise sind erdrückend. Hat sie ihren eigenen Sohn ermordet? Während ihre Freunde, Verwandten und Bekannten gegen sie aussagen, wird klar: In Miracle Creek hat jeder etwas zu verbergen.

Fragen für Ihre Diskussion im Lesekreis

- 1 Im ersten Kapitel berichtet Young Yoo als Ich-ErzählerIn von den Ereignissen des Unfallabends. Was ist der Effekt dieses Kapitels, wenn man beachtet, dass der Rest des Buchs in personaler Perspektive erzählt wird?
- 2 Pak Yoo wird als »Gänsevater« beschrieben, ein Mann, der in Korea bleibt, während seine Familie ein besseres Leben im Ausland sucht. Er ist bereit, alles für seine Tochter zu tun. Welche Charaktere sind Beispiele für andere Väter im Buch und wie ist deren Verhältnis zu ihren Frauen und Kindern?
- 3 Die Charaktere scheinen einem an manchen Stellen so nah, als würden sie einem ihre Geheimnisse selbst ins Ohr flüstern. In wen haben Sie sich besonders eingefühlt? Warum? Was sind die Stärken, Schwächen und Lügen dieser speziellen Figur?
- 4 Wie beschreibt der Roman den Alltag der Mutter eines behinderten Kindes? Wie gehen Elizabeth, Teresa und Kitt mit ihren Kindern und mit den Anforderungen der täglichen Betreuung um? Wie sind ihre Beziehungen zueinander? Elizabeth ist immer auf der Suche nach neuen Therapien für Henry. Wie reagieren die anderen Frauen darauf? Wie denkt Elizabeth am Ende des Buchs selbst über ihr Verhalten?
- 5 Welche Hinweise auf das, was wirklich geschehen ist, gibt es bereits im ersten Kapitel? Welche Informationen fehlen im ersten Kapitel, um die Identität des Täters herauszufinden?
- 6 Welche Passagen in *Miracle Creek* haben Sie besonders berührt? Mit welchem Gefühl haben Sie den Roman zugeklappt? Gibt es Momente oder Fragen, die Ihnen besonders im Gedächtnis geblieben sind?

Angie Kim im Interview

»Ich habe all diese Berufe gebraucht, um Autorin zu werden«

Angie Kim, zeigen Sie Ihre Texte während des Schreibens anderen Menschen? Wenn ja, wie viel geben Sie auf deren Meinung?

Auf jeden Fall! Ich habe ja erst einen Roman geschrieben und beim nächsten Buch wird es bestimmt anders, aber ich habe es folgendermaßen gemacht: Ich hatte noch keine*n Agent*in. Ich habe meine Texte mit meinem Mann und meiner Schreibgruppe in Washington geteilt, immer ein oder zwei Kapitel. Wenn sie gesagt hatten, was sie davon hielten, habe ich die Kapitel nicht sofort geändert, sondern ihre Anmerkungen beim Weiterschreiben im Kopf behalten. So habe ich den gesamten Roman geschrieben, Kapitel für Kapitel, bis zum Ende. Dann habe ich alle Anregungen und Kommentare eingearbeitet und das ganze Buch überarbeitet. Das hat fast ein Jahr gedauert. Als ich damit fertig war, habe ich den Roman wieder meiner Schreibgruppe und ein paar engen Freund*innen zu lesen gegeben. Mit ihren Anmerkungen habe ich den Text noch einmal komplett überarbeitet. Nach dieser Überarbeitung war ich sehr glücklich mit dem Text und habe ihn an Agent*innen geschickt. Jede Person hat natürlich eine eigene Meinung. Manchmal stehen diese Meinungen in direktem Konflikt zu meiner eigenen. Ich habe versucht, meinem eigenen Urteil zu vertrauen und die Änderungsvorschläge einzuarbeiten, die etwas mit mir gemacht

haben. Wenn mir mehrere Menschen dieselbe Rückmeldung gegeben haben, habe ich das meistens ernst genommen, auch wenn ich selbst anderer Meinung war. Für mich war es unschätzbar wichtig, Meinungen von vielen verschiedenen Menschen einzuholen, um herauszufinden, welche Anmerkungen mit persönlichem Geschmack zu tun hatten und was eher generelle Reaktionen sind, auf die ich hören sollte.

In *Miracle Creek* kommen viele Kinder vor. Was waren Ihre Lieblingsbücher, als Sie selbst noch ein Kind waren?

Was für eine schöne Frage. Ich bin von Korea in die USA gezogen, als ich elf war, und mein allerliebstes Lieblingsbuch hieß *CANDY*. Es war ein Animé-Comic über ein Waisenmädchen. Ich glaube, sie war US-Amerikanerin. Ich habe Englisch gelernt, indem ich Bücher gelesen habe – Edgar Allan Poe, Sherlock Holmes und die anderen großen Krimis. Meine Tante, die unseren Umzug bezahlt hatte und bei der ich lebte, während meine Eltern einen Lebensmittelladen in Downtown Baltimore betrieben, hatte Englisch aus Büchern gelernt. Sie schrieb alle Wörter auf, die sie nicht wusste. Ich lieh mir ihre Bücher aus, und das erste, das ich auf Englisch las, war *Zorn der Engel* von Sidney Sheldon. Der Protagonist war Prozessanwalt, ich glaube, deshalb wurde ich auch Prozessanwältin.

Sie hatten schon viele verschiedene Berufe. Wie sind Sie dort gelandet, wo Sie heute sind? Wie sind Ihre eigenen Erfahrungen in den Roman eingeflossen?

Ich habe als Prozessanwältin angefangen. Die Arbeit im Gerichtssaal hat mir unendlich viel Spaß gemacht, aber alles andere habe ich gehasst. Deshalb wurde ich Beraterin. Mit den Erfahrungen, die ich im Consulting für Start-ups gemacht hatte, starteten einige Freund*innen und ich eine eigene Firma, die innerhalb von drei Jahren auf über 400 Angestellte anwuchs. Während der Finanzkrise gerieten wir in Schwierigkeiten und mussten die Firma Stück für Stück verkaufen, das war schlimm. Ich war gerade im achten Monat schwanger mit meinem ersten Kind und wurde Hausfrau. Vor etwa neun Jahren habe ich dann mit dem Schreiben angefangen – zuerst vor allem Essays, dann Kurzgeschichten und schließlich der Roman. Ich habe, glaube ich, all diese verschiedenen Berufe (Anwältin, Beraterin, Entrepreneurin, Hausfrau) gebraucht, um in meinem jetzigen Beruf als Autorin anzukommen. Meine Erfahrung als Anwältin und Mutter ist zum Teil in *Miracle Creek* eingeflossen, und der Consulting- und Start-up-Teil hat mir sehr dabei geholfen, die praktische Seite des Büchermachens zu verstehen.

Ist die Aufregung, Berufe zu wechseln, nicht immer spannender als der neue Beruf an sich?

Ich denke oft darüber nach, wie toll es wäre, etwas Neues anzufangen. Diese Aufregung ist auf jeden Fall verlockend. Neue Din-

ge faszinieren mich, und manchmal bin ich frustriert oder gelangweilt und wünsche mir einen Ausweg. Die Herausforderung, Neues zu lernen und anderen Menschen zu begegnen, ist wunderbar und aufregend. Aber irgendetwas am Schreiben fesselt mich. Ich schreibe leidenschaftlich gerne, und ich glaube, ich werde es noch eine ganze Weile tun. Ein Roman hat ja etwas Zyklisches – man schreibt ihn, dann wird er hoffentlich veröffentlicht, dann wendet man sich einem neuen Projekt zu und kann damit eine neue Welt entdecken. Das scheint mir ideal.

Ist Ihr Roman von einem realen Fall inspiriert?

Nicht wirklich, aber er enthält viele meiner eigenen Erfahrungen mit hyperbarischer Sauerstofftherapie (HBO). Es gibt einen Fall in Florida – der allerdings keine direkte Inspiration für den Roman war –, wo es in Zusammenhang mit HBO zu einem Brand kam. Der Besitzer wurde wegen Totschlags verurteilt. Eine schreckliche Tragödie. Ein kleiner Junge mit Kinderlähmung kam mit seiner Großmutter extra für die Behandlung aus Italien, und eines Tages brach ein Feuer aus und sie kamen beide in der Kammer um. Die Polizei stellte fest, dass die Kammer nicht ordnungsgemäß gewartet worden war und keine Vorsichtsmaßnahmen für den Umgang mit dem reinen Sauerstoff getroffen worden waren. Fürchterlich. Der Arzt, der die Kammer betrieb, wurde schuldig gesprochen, und ich glaube, er ist immer noch im Gefängnis.



Angie Kim

Angie Kim wurde in Südkorea geboren und kam als Teenager nach Baltimore. Sie studierte Jura in Stanford und Harvard und arbeitete als Anwältin. Heute lebt sie mit ihrem Mann und ihren drei Kindern in Virginia. Einer ihrer Söhne war jahrelang in Sauerstofftherapie. *Miracle Creek* ist ihr erster Roman.

Neue Hoffnung

Als Angie Kims Sohn schwer erkrankt, findet sie Zuversicht in einer experimentellen Therapie

Unser Baby ist zwei Tage alt, als unsere Kinderärztin uns bedeutet, dass wir uns setzen sollen, und sagt: »Wir haben hier ein abnormales Testergebnis.« Die Panik, die bei diesen Worten in mir aufsteigt, muss mir anzusehen sein, denn sie fügt sofort hinzu: »Aber es ist nur ein Screening, kein echter Test – auf jeden Fall noch nichts Definitives. Gibt oft falsch-positive Ergebnisse.« Das beruhigt mich nicht, ganz im Gegenteil: Jetzt erwarte ich etwas so Schlimmes, dass es einer Form von Vorbereitung bedarf. Vielleicht hat die Ärztin uns auch absichtlich im Ungefähren gelassen, um uns Angst zu machen, damit wir, als es endlich aus ihr herausplatzt: »Er hat den Hörtest für Neugeborene nicht bestanden«, erleichtert ob dieser Harmlosigkeit aufseufzen, weil die Worte fatal oder bösartig nicht auftauchen. Ihre Worte allerdings stellen sich als falsch heraus. Es ist nicht nichts. Kein falsch-positives Ergebnis. Einen Monat und vier Tests später haben wir Gewissheit: Unser Baby hat starken sensorischen Hörverlust auf dem rechten Ohr. Ein seltenes Leiden, das sich einseitige auditorische Neuropathie (UAN) nennt: Beide Ohren funktionieren, aber der Ton vom einen Ohr erreicht das Gehirn nicht oder schlimmer, er kommt so chaotisch an, dass die Töne vom »guten Ohr« überlagert werden. Während des restlichen Gesprächs über Therapien, Korrekturoperationen und mit Genen assoziierten Erkrankungen bleibe ich ruhig. Ich mache mir Notizen, stelle Fragen. Aber danach, als ich seine Babyschale im Auto festmache, erwacht er mit einem Ruck, seine langen Finger breiten sich aus und flattern, bevor sie sich auf seiner Fleecedecke mit den Giraffen niederlassen. Er sollte Musiker werden, denke ich. Seine Finger sind zum Klavierspielen geschaffen, vielleicht für die Gitarre, das haben wir im Spaß gesagt, kurz nachdem er geboren wurde. Und auf einmal zerfällt meine Haltung. Es ist lächerlich, das weiß ich, die meisten Menschen sind keine Musiker und haben trotzdem ein glückliches Leben. Und Beethoven war taub! Warum also kann ich nicht aufhören zu schluchzen?

Die nächsten drei Jahre sind angefüllt mit Warten. Warten auf die Resultate von MRTs, CTs, neurologischen Untersuchungen, Genanalysen, alles in Bezug auf Erkrankungen, die etwas mit UAN zu tun haben. Warten auf das Sprechen, was eine besondere Form der Hölle darstellt, ein Auf und Ab an Emotionen, vom Jubel über sein gebrabbeltes mah, pah, dah bis zur Verzweiflung, wenn er zu grün »Oo-ah« sagt »Süßer, sag rot.« – »Wod.« – »Sag blau.« – »Bau.« – »Sag grün.« – »Oo-ah.«). Wir sind panisch, dass er niemals normal sprechen lernen wird, und einen Monat später sind wir wieder euphorisch, im Moment der größten Frustration sage ich: »Grün! Es heißt grün, nicht »Oo-ah«, und er sagt: »Gühh« – ganz einfach, lässig, mit unschuldigem Grinsen, als wolle er sagen: »Reg dich nicht auf, keine große Sache.« Als aus unserem Baby ein Kleinkind wird, haben wir uns eine Routine zugelegt mit Sprach- und Hörverstehenthera-

pie, es ist zwar nichts behoben, aber zu bewältigen. Als die letzte Serie neurologischer und genetischer Tests normale Ergebnisse zeigt, erlebe ich ein Gefühl von Vollkommenheit.

»Wenn du ein Problem besiegt hast, erwartest du kein zweites.«

Was der Grund dafür sein mag, warum ich, als erneut Probleme auftreten, diese nicht erkenne. Wenn du ein medizinisches Problem besiegt hast, erwartest du kein zweites, in keinster Weise mit dem ersten zusammenhängendes, medizinisches Problem bei demselben Kind. Das hat etwas mit Fairness und Gleichstellung zu tun. Diese erste Krise sollte dich doch gegen weitere absichern, oder? Wir haben die Krise hinter uns gelassen, vielen Dank auch. Als unser Kleinkind aufhört, zuzunehmen, denke ich, ach, nur eine Phase, etepetete beim Essen. Das Hin und Her zwischen Durchfall und Verstopfung schiebe ich auf das Töpfchentraining und zu viel Saft – vielleicht ist es auch ein Magendarmvirus, der rumgeht. Erst als er sich übergibt und seine Hände auf den Bauch legt, weinend sagt, dass es wehtut, bringe ich ihn zurück zu den Ärzten.

Organisatorisch bin ich besser vorbereitet, ich weiß, welche Nummer der Versicherung ich anrufen und welche Schleichwege ich im Feierabendverkehr zum Kinderkrankenhaus nehmen muss – emotional hingegen viel schlechter. Als wir in den Krankenhauslift steigen und mein Sohn die Drei drücken möchte und ich zu ihm sage, »Nein, heute sehen wir andere Ärzte, im zweiten Stock«, erscheint mir die Tatsache, dass dieser Vierjährige schon weiß, welchen Knopf er drücken muss, unfassbar unfair. Und dass er jetzt lernen muss, einen weiteren Knopf zu drücken, führt dazu, dass ich schreien möchte.

Ein paar Monate später dann der absolute Tiefpunkt: Er muss sich einer endoskopischen Darmspiegelung unterziehen. Er reagiert schlecht auf die Narkose – als er aufwacht, quellen seine Augen hervor und er beginnt zu brüllen, ein lauter, krächzender Schluchzer, der mich an ghok erinnert, den zeremoniellen Klagelaut aus voller Kehle bei koreanischen Beerdigungen. Die Stimme meines Sohnes überschlägt sich vor Trauer, der rohe, zitternde Schrei eines Kindes, das verlassen und allein ist. Es dauert fünfzehn Minuten, ihn zu beruhigen. Der Anästhesist sagt, es ist okay, eine »nicht ideale, wenn auch nicht untypische Reaktion«, die er vergessen wird, sobald die Narkose aus seinem Körper verschwunden ist. Zwei Monate später jedoch arbeitet er an einem Poster »Alles über mich!« für die Vorschule und findet dabei in einer Zeitschrift das Bild eines Arztes, der eine Inhalationsmaske für die Narkose in der Hand hält, er klebt es in die Ecke der »Dinge, die ich nicht mag«.

Beschädigte Zellen benötigen zusätzlichen Sauerstoff

Das erste Mal höre ich von der Hyperbaren Oxygenierung (oder: Hyperbare Sauerstofftherapie), abgekürzt als HBO, drei

Monate nach der Diagnose. Nachdem Kliniken HBO schon lange für Kohlenmonoxidvergiftungen und Dekompressionserkrankungen nach Tauchunfällen einsetzen, wurde die experimentelle Therapie schließlich populär für eine Reihe an Diagnosen von Zerebralparese und Autismus zur Lymeborreliose. Beschädigte Zellen benötigen Sauerstoff zur Heilung, in der Theorie kann das tiefe Eindringen von zusätzlichem Sauerstoff in einem schnelleren Heilungsprozess und Wiederaufbau resultieren. Der Patient erhält den zusätzlichen Sauerstoff, indem er in einem Tank sitzt, der Luftdruck steigt, sodass die Lungen mehr Sauerstoff als gewöhnlich aufnehmen.

Ein Jahr zuvor hätte ich HBO einfach von der Hand gewiesen. Doch nach Monaten der Standardbehandlung leidet mein Kind immer noch, die Rippen zeichnen sich unter seiner Haut ab, ich bin verzweifelt. Mein neuer Standard: Könnte es ihm in irgendeiner Weise schaden? Der Arzt meines Sohnes stimmt nicht gerade zu – er warnt uns, dass es möglicherweise eine Verschwendung von Zeit und Geld sein könnte (und wird). Als ich ihn jedoch frage, was er tun würde, wenn es um sein eigenes Kind ginge, seufzt er und gibt zu, dass er es probieren würde.

Unsere erste Sitzung findet an einem heißen Julimorgen statt. Die Druckluftkammer ist hellblau gestrichen, in der Farbe von Kinderzimmern und wolkenlosem Himmel. »Das ist ein U-Boot«, sagt mein Sohn. Ich lache und nicke. Er hat recht. Die dicken Stahlwände, der rechteckige röhrenförmige Rahmen, die verschlossene Luke: Es erinnert mich an das Yellow Submarine der Beatles. Ich habe dieses spezielle HBO-Zentrum ausgewählt, weil der Besitzer und Betreiber extrem wachsam ist. Weil der Druckaufbau das Trommelfell stresst, verbietet er »Tauchgänge« – so heißen die Therapiesitzungen –, wenn der Patient eine Ohrenentzündung hat. Bei meinem Sohn ist er besonders vorsichtig, vor und nach jedem Tauchgang checkt er seine Ohren mit einem Otoskop. Wir alle müssen T-Shirts und Tunnelzughosen aus hundert Prozent Baumwolle tragen (synthetische Bekleidung kann Funken auslösen, und der reine Sauerstoff erhöht die Gefahr eines Feuers), unsere Schuhe, elektronischen Geräte und unseren Schmuck in Boxen lagern. Damit der einstündige Tauchgang ohne Spielzeug und Bücher für die Kinder erträglich wird, hat er einen DVD-Bildschirm vor die Bullaugen montiert, der Audiokanal verläuft innen.

Wir gehen mit drei anderen Patienten und ihren Müttern hinein, sitzen Seite an Seite entlang der Wand. Der Betreiber schließt die Luke und plombiert sie. Es fühlt sich klaustrophobisch an, ich halte die Hand meines Sohnes und drücke sie, verziehe meine Lippen zu etwas, was hoffentlich einem beruhigenden Lächeln entspricht. Als der Prozess beginnt, spannt mein Trommelfell, wie beim Landen eines Flugzeugs. Ich reiche meinem Sohn einen speziellen Nasenballon von seinem HNO-Arzt, der den Druckausgleich in den Ohren erleichtern soll. Fünf Minuten später ist der Druck anderthalb mal so hoch wie normalerweise (so in etwa fühlt es sich 2,20 Meter unter dem Meeresspiegel an), wir helfen den Kindern dabei, Plastikhelme aufzusetzen, die mittels Schläuchen mit den Sauerstofftanks draußen verbunden sind. Ich necke meinen Sohn, dass er aussieht, als hätte er ein Goldfischglas über den Kopf gezogen. Er lacht und sagt: »Nein, wie ein Astronaut.« Er lehnt sich

zurück und schaut die DVD, sein Gesicht leuchtet im Schein des Videos.

Die Familien werden in einen dunklen Raum eingeschlossen

Wir absolvieren vierzig Sitzungen in diesem Monat, meistens als Doppeltauchgänge – einer am Morgen, einer am Abend –, was mir einen Einblick in das Leben der anderen Patienten ermöglicht. Ein Großteil der Kinder hat eine Zerebralparese oder Autismus, doch die Ausprägung variiert dramatisch: Manche können nicht sprechen und müssen künstlich ernährt werden, andere haben Panikattacken oder sensorische Probleme, die nicht unbedingt sofort erkennbar sind. Trotz dieser Unterschiede entsteht eine bemerkenswerte Intimität. Zum Teil liegt es an der Atmosphäre, sobald die Luke plombiert ist, sind wir im Dunklen in einem begrenzten Raum eingeschlossen, wie geschaffen für schauerliche Beichten. Man kann nichts tun außer zu reden – keine Musik, keine Zeitschriften, keine Handys. Also tauschen wir unsere Lebensgeschichten aus, das Minutiöse unserer täglichen Routinen. Doch noch mehr als wir sind unsere Kinder in diesem Raum eingesperrt, Stunde um Stunde, ohne Ausweg. Es gibt Katastrophen, große und kleine. Die fast täglichen Klo-Notfälle führen dazu, dass wir Gläser zum Pinkeln und Feuchttücher immer in Griffweite haben. Eines Tages greift sich ein Mädchen mit einem Fäkaltick in die Hose, holt eine Handvoll Kot hervor und beschmiert damit die Wand. Als ein Gewitter den Strom tagelang unterbricht, läuft die Druckkammer dank eines Generators weiter, jedoch funktionieren weder die DVD noch die Klimaanlage. Es fühlt sich an wie in der Sauna, und der Ton des tragbaren DVD-Spielers, den der Betreiber mit Tape außen angeklebt hat, ist kaum zu verstehen. Ein zehnjähriger Autist zieht seinen Sauerstoffhelm ab und schlägt frustriert mit dem Kopf gegen die Wand. Es braucht alle vier Erwachsene, um ihn zurückzuhalten.

Es ist seltsam, bisher brannte in mir Verbitterung, wenn ich mit anderen Müttern zusammen war – im Kindergarten oder der Vorschule meines Sohnes –, weil mir das Leben so ungerecht vorkam meinem Kind und mir gegenüber, das doppelte Pech mit den vielen medizinischen Problemen und was alles daraus folgt: die nicht enden wollenden Recherchen und das Kochen und die speziellen Anträge bei der Versicherung. Die HBO-Kammer ist nur wenige Kilometer entfernt, aber es fühlt sich an wie eine andere Welt, surreal und weit weg. Hier sind wir die Glücklichen: Mein Sohn kann sprechen, rennen und singen, ich kann ihn zur Schule bringen und ihn Stunden später wieder abholen, er umarmt mich fest und redet ununterbrochen von seinem Tag. Ich fühle mich dumm, beinahe beschämt, als müsste ich mich dafür entschuldigen, dass mein Kind weniger beeinträchtigt ist. Gemischt mit dieser Schuld aber fühle ich Dankbarkeit, wild und intensiv. Mir wird schwindelig davon.

Gegen Ende der vierzig Tauchgänge gehe ich mit meinem Sohn zu einem Hörtest. Die Audiologin runzelt währenddessen mit ernstem Blick die Stirn. »Was ist los?«, frage ich, obwohl ich es bereits weiß. HBO. Der Druck hat sein Ohr geschädigt, wäh-

rend ich versucht habe, ein Leiden zu heilen, habe ich ein anderes Körperteil verletzt. Mein Magen schlingert, ich versuche, mich nicht zu übergeben, als sie sagt: »Er hört auf dem rechten Ohr.« Sie reicht mir den Ausdruck. Die Linie, die immer schnurgerade war, zeigt Ausschläge im niedrigen Dezibelbereich. Gehör. Nur für Basslaute. Vielleicht nicht genug für Stimmen, vor allem höhere Frauenstimmen. Aber immerhin etwas. Als ich den anderen HBO-Moms davon erzählen, nennen sie es »a miracle«, ein Wunder. Ich schüttele den Kopf und sage: »Es ist kein volles Gehör, nur ein kleines bisschen.« – »Nun denn«, sagt eine der Mütter, »dann ist es eben ein kleines Wunder.«

Die Therapie bewirkt kleine Wunder

Am Ende des Sommers gibt es noch mehr kleine Wunder. Der Magen meines Sohnes schmerzt nicht mehr, er hat Gewicht zugenommen. Das Mädchen mit OCD hat damit aufgehört, ihre Fäkalien zu verschmieren, ihre Mutter hat Tränen in den Augen, als sie uns davon erzählt, wir jubeln und klatschen uns ab. Die Mom eines Teenager-Mädchens mit Zerebralparese sagt, dass ihre Tochter lauthals gelacht habe. »Sie macht echte Geräusche. Kannst du noch mal lachen, Baby?«, fragt die Mutter, und das Mädchen öffnet den Mund und sagt: »Juh.« Es hört

sich irgendwie mechanisch an, aber das Grinsen auf ihrem Gesicht zeigt deutlich: Es ist ein überschäumend fröhliches Lachen. Wir fallen alle ein, verzaubert von diesem Wunder, den ersten gezielten Lauten seit Jahren, die dieses Mädchen herbeibringt.

Das Baby mit den langen Fingern ist inzwischen ein Teenager. Sprachtherapie, Übungen zum Hörverstehen, Magenschmerzen – all das sind ferne Erinnerungen. Heute hat man es einfacher mit Zöliakie, glutenfreie Nahrungsmittel sind omnipräsent, selbst (wie wir bei Besuchen festgestellt haben) in der Mensa der Colleges. Auf einem Ohr kann er immer noch nicht gut hören, aber Ironie des Schicksals: Er hat das absolute Gehör und spielt vier Musikinstrumente. Nun hat er auch einen Führerschein, was besorgniserregend ist, aber immerhin kann er mit beiden Ohren die Hupe hören – was es etwas weniger besorgniserregend macht. Außerdem hat er gelernt, den Nachteil zu seinem Vorteil zu nutzen, indem er Dinge, die wir ihm sagen, ignoriert und hinterher meint: »Das habe ich gar nicht gehört. Hörverlust – tut mir echt leid.« Das übrigens hat mein Mann damals, vor siebzehn Jahren im Krankenhaus, im Spaß genauso vorhergesagt – damit ich mich besser fühle, um zu beschwören, dass es unserem Baby gut gehen wird. Und jetzt fühle ich mich besser, und ihm geht es gut.

Angie Kim, Vogue © Conde Nast.

Aus dem Englischen von Ulrike von Stenglin