





# ATLAS DEPRESIE

ANDREW  
SOLOMON

PRELOŽIL  
VLADISLAV GÁLIS

Všetko raz pomínie. Trápenia, muky, krv, hlad i mor. Meč zmizne, ale hviezdy tu budú, aj keď po tieňoch našich tiel a skutkov nezostane na zemi ani stopy. Niet človeka, čo by o tom nevedel. Tak prečo nechceme na ne uprieť svoj zrak? Prečo?

Michail Bulgakov *Biela garda*

**D**epresia je porucha lásky. Aby sme mohli byť bytosťami, ktoré milujú, musíme byť zároveň bytosťami, ktoré dokážu zúfať nad stratou, a depresia je mechanizmom tohto zúfalstva. Keď príde, degraduje naše ľudské ja a napokon zatieni schopnosť prejavovať alebo prijímať náklonnosť. Je to zviditeľnená samota v našom vnútri a neničí len vzťahy s inými ľuďmi, ale aj schopnosť pokojného spolužitia so sebou samým. Láska síce nefunguje ako prevencia pred depresiou, ale poskytuje našej mysli ochranný obal, aby neublížovala sama sebe. Lieky a psychoterapia môžu túto ochranu obnoviť, aby mohol človek milovať a byť milovaný, a preto zaberajú. Keď sú na tom ľudia dobre, niektorí milujú samých seba, niektorí milujú ostatných, niektorí milujú prácu, niektorí milujú Boha: každá z týchto vášní môže poskytovať životne dôležitý pocit zmyslu, ktorý je opakom depresie. Láska nás občas opúšťa a my opúšťame lásku. V depresii bije do očí nezmyselnosť každého činu a každej emócie, nezmyselnosť samotného života. V tomto stave bez lásky zostáva jediným pocitom bezvýznamnosť.

Život je plný smútku: bez ohľadu na to, čo robíme, napokon zomrieme; každého z nás väzní samota autonómneho tela; čas plynie a to, čo bolo, už nikdy nebude. Bolesť je prvým zážitkom bezmocnosti zo sveta a nikdy nás neopúšťa. Hneváme sa, že nás vytrhli z pohodlia maternice, a len čo hnev pominie, vystrieda ho úzkosť. Dokonca aj ľudia, ktorým viera sľubuje, že toto všetko sa v nasledujúcom živote zmení, zažívajú v tomto živote muky; aj sám Kristus bol mužom bolesti. Žijeme však vo veku zmierňovania bolesti; ešte nikdy nebolo ľahšie rozhodnúť sa, čo chceme cítiť a čo nechceme. V živote je čoraz menej nevyhnutných nepríjemností – ak na to máme prostriedky. No aj napriek nadšeným tvrdeniam farmaceutických vied nie je možné vykynožiť depresiú, pokiaľ zostávame bytosťami, ktoré si uvedomujú svoje vlastné ja. Depresia sa dá prinajlepšom udržať v istých medziach – a to je aj cieľom súčasných metód liečby depresie.

Spolitizovaná rétorika zahmlila rozdiel medzi depresiou a jej dôsledkami – rozdiel medzi tým, ako sa cítíme a ako v reakcii na to konáme. Do istej miery ide o sociálny a medicínsky fenomén, je to však aj výsledok svojvôle jazyka, ktorá súvisí so svojvôľou emócií. Depresiú možno azda najlepšie opísať ako emocionálnu bolesť, ktorá sa nám vnucuje proti našej vôli a potom sa odpája od svojich vonkajších príčin. Depresia nie je len veľká bolesť; no priveľa bolesti môže prerásť do depresie. Žiaľ je depresia primeraná okolnostiam; depresia je žiaľ neprimeraný okolnostiam. Je to úzkosť, ktorá sa voľne kotúľa ako chumáče suchej trávy hnané vetrom, žije zo vzduchu a rastie aj napriek tomu, že je oddelená od životodarnej pôdy. Dá sa opísať len metaforicky a alegoricky. Keď sa svätého Antona Veľkého na púšti spýtali, ako dokázal rozlíšiť anjelov, ktorí za ním chodili v skromnej podobe, od démonov, ktorí prichádzali v bohatom prestrojení, odpovedal, že to vedel podľa toho, ako sa cítil, keď odišli. Keď odišiel anjel, cítil sa posilnený jeho prítomnosťou; keď odišiel démon, cítil hrôzu. Žiaľ je

skromný anjel, po ktorom vám zostanú silné, jasné myšlienky a vedomie vlastnej hĺbky. Depresia je démon, ktorý vám zanechá zdesenie.

Depresia sa zjednodušene rozdeľuje na ľahšiu (miernu alebo dystýmiu) a ťažkú (klinickú). Mierna depresia je postupný a niekedy aj stály jav, ktorý ľudí rozožiera tak, ako hrdza oslabuje železo. Je to žiaľ neprímeraný svojej príčine, bolesť, ktorá nastúpi na miesto ostatných emócií a vytlačí ich. Takáto depresia sa usídli vo viečkach a vo svaloch, ktoré udržiavajú chrbát vystretý. Spôsobuje bolesť srdca a pľúc, sťažuje kontrakcie vôľou neovládateľných svalov. Stáva sa chronickou, podobne ako telesná bolesť, a najstrašnejšie na nej nie je ani tak to, že je v danej chvíli neúnosná, neznesiteľné je vedomie, že ju človek spoznal v minulosti a že ju bude poznať aj v budúcnosti.

Virginia Woolfová tento stav opísala s mrazivou prenikavosťou: „Jacob podišiel k oknu a zastal s rukami vo vreckách. Videl troch Grékov v sukniach; sťažne lodí; zaháľajúcich alebo zaneprázdnených príslušníkov nižších tried, ktorí sa prechádzali alebo rýchlo kráčali, alebo sa zhromažďovali do skupiniek a gestikulovali. Nebol sklúčený preto, že im na ňom nezáležalo; tú sklúčenosť vyvolalo akési hlbšie presvedčenie – nešlo o to, že bol náhodou osamelý, ale že osamelí sú všetci ľudia.“ V knihe *Jacobova izba* ďalej Virginia Woolfová píše: „Mysel' jej ovládol zvláštny smútok, ako keby cez sukne a vesty presvital čas a večnosť; a videla, ako ľudia tragicky kráčajú k záhube. A Julia pritom určite nebola blázon.“ Miernu depresiú vytvára toto akútne vedomie pomínutelnosti a ohraničenia. Mierna depresia, ktorá sa roky brala ako bežná vec, sa čoraz častejšie stáva predmetom liečby a lekári sa usilujú zachytiť jej rôzne podoby.

Pri klinickej depresii ide o kolaps. Ak si predstavíme dušu zo železa, ktorá zvetráva od žiaľu a hrdzavie od miernej depresie, tak klinická depresia je šokujúce zrútenie celej stavby. Existujú dva modely depresie: dimenzionálny a kategoriálny. Dimenzionálny tvrdí, že depresia sa nachádza v kontinuu so smútkom a predstavuje extrémnu verziu niečoho, čo každý cíti a pozná. Kategoriálny model opisuje depresiú ako chorobu, ktorá je úplne oddelená od iných emócií, tak ako je črevná chrípka niečo úplne iné ako pálenie záhy. Obe dva modely sú pravdivé. Či kráčate po stupienkoch, alebo sa náhle zjaví spúšťač emócie, v oboch prípadoch skončíte na úplne inom mieste. Istý čas trvá, kým sa hrdzavejúca budova so železnou koštruktúrou zrúti, ale hrdza železo neustále nahľadáva, rozdrobuje, oslabuje. Kolaps, bez ohľadu na to, ako nečakane môže pôsobiť, je kumulatívnym dôsledkom rozpadu. Napriek tomu je to veľmi dramatická a viditeľne odlišná udalosť. Od prvého dažďa až do okamihu, keď sa hrdza prežerie cez nosník, ubehne dlhý čas. Niekedy hrdza pôsobí v takých kľúčových bodoch, až sa zdá, že kolaps je absolútny, no oveľa častejšie je čiastkový: jedna časť sa zrúti, zhodí ďalšiu, dramaticky posunie rovnováhu.

Nie je príjemné prežívať rozpad, zostať vystavený takmer každodennému dažďu a vedieť, že sa premieňate na niečo vetché, že prvý silný vietor z vás odfúkne ešte viac a že z vás zostáva čoraz menej. Niektorí ľudia si nahromadia viac emocionálnej hrdze ako ostatní. Depresia sa začína bez chuti a zápachu, zahmlieva dni do nevýraznej farby, oslabuje obyčajné úkony, až napokon ich zreteľné obrysy rozmaže námaha, kto-

rú si vyžadujú, človek je unavený, znudený a posadnutý sám sebou – ale dokáže tým všetkým prejsť. Nie síce radostne, ale dokáže. Ešte nikomu sa nepodarilo definovať bod kolapsu, ktorý označuje klinickú depresiu, ale keď sa v ňom človek raz ocitne, nemá si ho veľmi s čím spliešť.

Klinická depresia je zrodenie a smrť: je to nová prítomnosť niečoho a zároveň absolútne zmiznutie niečoho. Zrod a smrť sú postupné, aj keď úradné dokumenty sa snažia spútať prírodný zákon vytváraním kategórií typu „právna smrť“ a „čas narodenia“. Napriek nevyspytateľnosti prírody jednoznačne existuje bod, keď dieťa, ktoré nebolo na svete, v ňom je, a bod, v ktorom dôchodca, ktorý bol na svete, v ňom už nie je. Je pravda, že v jednom štádiu tu hlava bábätka je a jeho telo nie je; že kým sa neprestrihne pupočná šnúra, dieťa je telesne spojené s matkou. Je pravda, že dôchodca môže naposledy zavrieť oči pár hodín predtým, ako zomrie, a že existuje medzera medzi tým, keď prestane dýchať, a tým, keď lekár skonštatuje „mozgovú smrť“. Depresia existuje v čase. Pacient môže povedať, že určité mesiace trpel klinickou depresiou, ide však o meranie nemerateľného. Človek môže s istotou povedať len to, že pozná klinickú depresiu a že ju v prítomnom okamihu prežíva alebo neprežíva.

Zrod a smrť, ktoré tvoria depresiu, sa vyskytujú naraz. Nedávno som sa vrátil do lesa, ktorý poznám z detstva, a videl som storočný dub, v ktorého tieni sme sa s bratom hrávali. V priebehu dvadsiatich rokov sa okolo tohto sebaistého stromu ovinul obrovský brečtan a takmer ho zadusil. Nedalo sa rozoznať, kde sa končí strom a kde sa začína brečtan. Brečtan tak šikovne obalil konáre, že jeho listy z diaľky vyzerali ako listy stromu; len zblízka bolo vidieť, ako málo zostalo živých dubových konárov a že kde-tu zopár zúfalých pučiach konárikov trčí na mohutnom kmene ako prsty a ich listy naďalej nevedomky, mechanicky, čisto biologicky vykonávajú fotosyntézu.

Krátko po klinickej depresii, počas ktorej som takmer nedokázal pochopiť, že aj iní ľudia majú problémy, som sa vedel úplne vcítiť do tohto stromu. Depresia ma obrástla ako brečtan, ktorý pokoril dub; bolo to čosi, čo ma do seba nasávalo, čosi hnusné a živšie než ja. Malo to vlastný život, ktorý postupne vysával všetok život zo mňa. V najhoršom štádiu klinickej depresie som mal nálady, o ktorých som vedel, že nie sú moje: patrili depresii tak jednoznačne, ako vysoké konáre toho stromu patrili brečtanu. Keď som o tom uvažoval, cítil som, že myseľ mám zamurovanú, že sa nemá kam pohnúť. Vedel som, že slnko vychádza a zapadá, ale ku mne sa dostával iba zlomok svetla. Cítil som, ako klesám pod čímsi, čo je oveľa silnejšie ako ja; najprv som nedokázal pohnúť členkami, potom som nedokázal ovládať kolená, potom som sa od námahy začal prelamovať v páse, potom to vzdali plecia a napokon som sa skrútil do kľbka, vysatý touto vecou, ktorá ma mliaždila bez dotyku. Hrozilo, že jej chápadlá mi rozdrvia myseľ, odvahu aj žalúdok, polámu kosti a vysušia telo. Tá vec sa mnou krmila, hoci sa zdalo, že už ani nemá čím.

Nemal som ani dostatok síl na to, aby som prestal dýchať. Vedel som, že nikdy nedokážem zabiť brečtan depresie, a tak som túžil len po tom, aby ma nechal zomrieť. Zobral mi však energiu, ktorú by som potreboval, aby som sa mohol zabiť, a on ma zabiť nechcel. Môj kmeň hnil a táto vec, ktorá sa ním živila, už bola príliš silná, aby

ho nechala spadnúť; stala sa náhradnou oporou toho, čo predtým zničila. Ležal som v kúte postele, rozsekaný a zmučený touto vecou, ktorú akoby okrem mňa nikto iný nevidel, modlil som sa k Bohu, v ktorého som nikdy úplne neveril, a prosil som ho o vyslobodenie. Vďaka by som bol umrel tou najbolestivejšou smrťou, no letargia ma otupila príliš na to, aby som uvažoval nad samovraždou. Každá sekunda života ma bolela. Keďže táto vec zo mňa vysala všetky tekutiny, nedokázal som ani len plakať. Mal som vysušené aj ústa. Myslel som si, že keď sa človek cíti najhoršie, rinú sa mu slzy, ale úplne najhoršia je vyprahnutá bolesť absolútneho zneuctenia, ktorá prichádza vtedy, keď sa človeku minú všetky slzy, bolesť, ktorá upcháva každý priestor, cez ktorý ste kedysi skúmali svet alebo cez ktorý svet skúmal vás. Toto je prítomnosť klinickej depresie.

Spomínal som, že depresia je zároveň zdroj aj smrti. Rodí sa brečtan. Smrť je váš vlastný úpadok, praskanie konárov, ktoré podopierajú toto utrpenie. Ako prvé odchádza šťastie. Nič vás neteší. To je hlavný symptóm klinickej depresie. Čoskoro však za šťastím odchádzajú do záhuby aj ďalšie emócie: smútok, ako ste ho poznali, smútok, ktorý akoby vás sem priviedol; váš zmysel pre humor; vaša viera v lásku a schopnosť milovať. Celé vám to vysáva myseľ, až si napokon aj sám pripadáte ako hlupák. Ak ste mali riedke vlasy, teraz pôsobia ešte redšie; ak ste mali zlú pleť, teraz je ešte nemožnejšia. Aj sám sebe kyslo zapáchate. Stratíte schopnosť komukoľvek dôverovať, cítiť niečí dotyk, trúchliť. Napokon prestanete byť prítomný sám v sebe.

Možno si to, čo je prítomné, uzurpuje miesto toho, čo sa stáva neprítomným, a možno sa v neprítomnosti zahmlievajúcich faktorov odhaľuje to, čo je prítomné. V každom prípade nie ste sám sebou a zvierá vás niečo cudzie. Liečba sa príliš často zameriava len na polovicu problému: sústreďuje sa iba na prítomnosť alebo iba na absenciu. Je nevyhnutné poodsekávať kilá brečtanu a zároveň sa nanovo zoznámiť so sústavou konárov a technikou fotosyntézy. Liečba pomocou liekov sa presekáva cez brečtan. Cítite, akoby lieky otravovali parazita, takže postupne vädne. Cítite, ako poľavuje jeho ťarcha, cítite, že konáre sa konečne môžu vrátiť takmer do svojho prirodzeného uhla. Kým sa nezbavíte brečtanu, nedokázate uvažovať o tom, čo všetko je preč. Ale keď brečtan zmizne, možno vám zostane iba zopár listov a plytké korene a k obnove vlastného ja vám nepomôžu nijaké momentálne existujúce lieky. Keď sa zbavíte ťarchy brečtanu, lístky roztrúsené po kostre stromu vám dodajú len istú základnú výživu. Lenže toto nie je ani dobrá, ani pevná existencia. Obnova vlastného ja počas depresie a po depresii si vyžaduje lásku, vedomosti, námahu a predovšetkým čas.

A rovnako zložitá ako choroba je jej diagnóza. Pacienti sa lekárov stále vypytujú, či majú depresiu, ako keby sa to dalo vyčítať z krvného obrazu. Zistiť, či máte depresiu, sa dá len tak, že sa pozorujete, vnímate svoje pocity a potom o nich uvažujete. Ak sa väčšinu času bezdôvodne cítite zle, máte depresiu. Ak sa väčšinu času cítite zle a máte na to dôvody, takisto máte depresiu, hoci zmeniť tieto dôvody môže byť účinnejšia cesta vpred, než ignorovať okolnosti a zaútočiť rovno na depresiu. Ak vás depresia ochromuje, potom je klinická. Ak vás len mierne vyrušuje, nie je klinická.

Psychiatrická biblia – *Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch*, štvrté vydanie – nešikovne definuje depresiú ako prítomnosť piatich alebo viacerých symptómov z deviatich. Problém tejto definície spočíva v tom, že je úplne arbitrárna. Neexistuje konkrétny dôvod, prečo musí depresiú tvoriť päť symptómov; štyri symptómy sú tak či onak viac-menej depresiá; a päť symptómov sa znáša lepšie ako šesť. Dokonca aj jeden symptóm je nepríjemný. Mať mierne podoby všetkých symptómov môže byť menší problém, ako mať ťažké podoby dvoch symptómov. Kto pretrpí diagnostický proces, väčšinou hľadá aj príčinu, hoci poznanie, prečo ste chorý, nemá okamžitý vplyv na liečbu ochorenia.

Choroba mysle je skutočná choroba. Môže mať vážne dôsledky pre telo. Ľudia, ktorí sa lekárom sťažujú na žalúdočné kŕče, si často vypočujú: „Nič vám nie je, máte len depresiú!“ Ak je depresiá natoľko vážna, že spôsobuje žalúdočné kŕče, je to veľmi zlé a vyžaduje si to liečbu. Keď prídete za lekárom a sťažujete sa, že sa vám ťažko dýcha, nikto vám nepovie: „Nič vám nie je, máte len emfyzém!“ Pre človeka, ktorý psychosomatické ťažkosti prežíva, sú rovnako reálne ako žalúdočné kŕče pre človeka, ktorý si pokazil žalúdok. Existujú v nevedomom mozgu a mozog často vysiela nesprávne signály žalúdku, takže existujú aj tam. Takáto diagnóza – či je problém v žalúdku, slepom čreve, prípadne v mozgu – má význam pri určovaní liečby a nie je triviálna. Mozog je veľmi dôležitý orgán, preto sa poruchám jeho fungovania treba venovať.

Na zacelenie roztržky medzi telom a dušou sa často povoláva chémia. Úlava, ktorú ľudia vyjadrujú, keď sa lekár vysloví, že ich depresiá je „chemickej povahy“, vychádza z viery, že existuje integrálne ja, ktoré jestvuje v priebehu času a na fiktívnej deliaci čiare medzi plne vyvolaným smútkom a smútkom výhradne náhodným. Slovo *chemický* ako keby utišovalo pocity zodpovednosti, ktoré ľudia cítia za svoj stres a nespokojnosť s prácou, za zožieranie sa starnutím, za zalúbenosť či za nenávisť voči vlastným rodinám. Chemická povaha akoby nás jednoduchšie oslobodzovala od viny. Ak máte mozog predisponovaný na depresiú, nemusíte si ju vyčítať. Dobré, či už niečo vyčítate seba, alebo evolúcii, pamätajte si, že sama vina či výčitka sa dá chápať ako chemický proces a že aj šťastie je chemickej povahy. Chémia a biológia nie sú záležitosti, ktoré by dorážali do „skutočného“ ja; depresiá sa nedá nijako oddeliť od osoby, ktorú postihuje. Liečba nezmierni narušenie totožnosti, neprivedie vás naspäť k akejsi normálnosti. Liečba tú mnohorakú totožnosť iba nanovo nastaví a do istej – nevelkej – miery zmení, kto sme.

Každý, kto mal na strednej škole prírodovedné predmety, vie, že ľudia sa skladajú z chemických zlúčenín a že štúdium tých zlúčenín a štruktúr, v ktorých sú konfigurované, sa nazýva biológia. Všetko, čo sa odohrá v mozgu, má chemické prejavy aj chemické zdroje. Ak zatvoríte oči a zo všetkých síl myslíte na polárne medvede, na váš mozog to má chemický účinok. Ak vytrvalo protestujete proti daňovým úlavám pre kapitálové výnosy, aj to má na váš mozog chemický účinok. Keď si spomínate na nejakú epizódu zo svojej minulosti, využívate na to komplexnú chémiu pamäti. Traumy v detstve a následné ťažkosti môžu ovplyvniť chemické procesy v mozgu. Tisíce chemických procesov sa zúčastnili na rozhodnutí prečítať si túto knihu,



zdvihnúť ju zo stola, pozerat' sa na tvary písmen na stránke, nachádzať v týchto tvaroch významy a intelektuálne aj emocionálne reagovať na to, čo sprostredkujú. Ak vám čas umožní prejsť cyklom depresie a cítiť sa lepšie, tieto chemické zmeny nie sú o nič menej konkrétne a komplexné ako tie, ktoré priniesie užívanie antidepressív. Vonkajšie determinuje vnútorné, rovnako ako vnútorné vynalieza vonkajšie. Nepáči sa nám predstava, že okrem znejasňovania všetkých ostatných typov deliacich čiar sú nejasné ešte aj hranice toho, čo nás robí samými sebou. Neexistuje zásadné ja, ktoré by sa ako rýdze zlato nachádzalo pod chaosom skúsenosti a chémie. Hocičo sa dá zmeniť a my musíme chápať ľudský organizmus ako sekvenciu mnohých ja, ktoré sa navzájom eliminujú alebo volia. A predsa je jazyk vedy, ktorý sa používa pri štúdiu medicíny a čoraz častejšie aj v neakademických textoch a rozhovoroch, čudodne perverzny.

Stále celkom nechápeme kumulatívne výsledky chemického pôsobenia mozgu. V štandardnej učebnici psychiatrie *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, ktorá vyšla v roku 1989, sa napríklad nachádza tento užitočný vzorec: skóre depresie sa rovná hladine 3-metoxy-4-hydroxyfenylglykolu (to je zlúčenina, ktorá sa nachádza v moči všetkých ľudí a depresia ju viditeľne neovplyvňuje) mínus hladina kyseliny vanilmandľovej plus hladina norepinefrínu mínus hladina normetanefrínu. Výsledok sa delí hladinou kyseliny vanilmandľovej a pripočíta sa nešpecifikovaná premenná. Prípadne, ako to nájdeme v spomínanej učebnici psychiatrie: „skóre D = C<sub>1</sub>(MH-PG) - C<sub>2</sub>(VMA) + C<sub>3</sub>(NE) - C<sub>4</sub>(NMN + MN)/VMA + Co“. Skóre by malo vyjsť medzi jednotkou u unipolárnych a dvojkou u bipolárnych pacientov. Ak vám teda vyjde niečo iné, počítate zle. Ako hlboko dokážu nazrieť takéto vzorce? Ako sa vôbec dajú aplikovať na niečo také hmlisté, ako je nálada? Je ťažké určiť, do akej miery prispela špecifická skúsenosť ku vzniku depresie, nedokážeme vysvetliť, aký chemický proces spôsobuje, že človek na vonkajšie okolnosti reaguje depresiou, a nie sme schopní vypočítať, čo u človeka spôsobuje depresívne stavy.

Hoci sa depresia v populárnej tlači a farmaceutickom priemysle opisuje tak, ako keby to bola choroba s jedným účinkom, podobne ako diabetes, nie je taká. Práve naopak, na diabetes sa vôbec nepodobá. Diabetici produkujú málo inzulínu a diabetes sa lieči zvyšovaním a stabilizovaním hladiny inzulínu v krvnom obeh. Depresia nie je dôsledok zníženej hladiny niečoho, čo by sme v súčasnosti vedeli odmerať. Zvýšenie hladiny sérotonínu v mozgu odštartuje proces, ktorý v konečnom dôsledku pomôže mnohým ľuďom s depresiou, aby sa cítili lepšie, ale nie je to preto, že by mali abnormálne nízke hladiny sérotonínu. Navyše sérotonín nemá okamžité ozdravné účinky. Do mozgu deprimovaného jednotlivca by ste mohli napumpovať litre sérotonínu – a v danom okamihu by mu to vôbec nezlepšilo stav, no dlhodobý pravidelný vzostup hladiny sérotonínu má isté účinky, ktoré dokážu zmierniť symptómy depresie. „Mám depresiu, no je to len chemická záležitosť“ sa ako veta v zásade rovná výroku „mám vražedné sklony, ale je to len chemická záležitosť“ alebo „som inteligentný, ale je to len chemická záležitosť“. Všetko na človeku je len chemická záležitosť, ak chceme uvažovať týmto spôsobom. „Dá sa povedať, že je to ,len chémia,“ hovorí Maggie Rob-