



# افسانه‌ی عادی بودن

تروما، بیماری و درمان در فرهنگ سمی

گبور مته

ترجمه‌ی آراز بارسقیان

افسانه‌ی عادی بودن

تروما، بیماری و درمان در فرهنگ سمی

گبور مته

با همکاری دنیل مته

ترجمه‌ی آراز یارسقیان

ویراسته‌ی سیاوش صفری

مدیر تولید: کاوان بشیری

صفحه‌آرایی و آماده‌سازی: واحد تولید کتاب میلکان

چاپ اول، ۱۴۰۲

تیراژ: ۱۱۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۵۴-۴۹۵-۹



نشر میلکان

[www.Milkan.ir](http://www.Milkan.ir)

[info@Milkan.ir](mailto:info@Milkan.ir)

## فصل اول

### آخرین جایی که می‌خواهی باشی: واقعیت‌هایی در مورد تروما

آخرین جایی که می‌خواهید در آن حضور داشته باشید: جنبه‌های مختلف تروما بدون انگاشتن نوعی تروما، تصور افق زندگی افراد دشوار است. از آن دشوارتر برای اکثریت این است که بدانند حالا باید با چنین ترومایی چه کار کرد.  
- مارک اپستین<sup>۱</sup>، ترومای زندگی روزمره<sup>۲</sup>

تصور کنید: حدود شش سال پیش از نوشتن این کتاب، نویسنده‌ی محترم شما در برهه‌ی حساس هفتادویک‌سالگی بعد از ایراد سخنرانی خوبی از فیلادلفیا به ونکوور برمی‌گردد. سخنرانی موفقیت‌آمیز بود، با شنوندگانی همه‌علاقه‌مند به حرف‌ها و گفته‌هایم درباره‌ی اعتیاد و تروما. حرف‌ها تأثیر خودش را در آدم‌ها گذاشته بود. سفری بسیار آرام داشتم که برایم غیرمنتظره بود. به لطف کسی در شرکت هواپیمایی ایر کانادا بلیت بیزینس کلاس گرفته بودم. داشتم از آسمان ونکوور چشم‌انداز بکر دریا را می‌دیدم. عین این بچه‌کوچولوهای بی‌یک‌کار خوب می‌کنند و آرام گوشه‌ای می‌نشینند برای خودم نشسته بودم و از صورتم می‌بارید که «وای چه پسری خوبی‌ام!» تا هواپیما فرود آمد و با ماشین به‌طرف خروجی راه افتادیم، پیامی از طرف همسرم آمد. صفحه‌ی گوشی‌ام روشن شد و اسم و پیام ریا ظاهر شد: «بیخشدید. هنوز از خانه بیرون نرفته‌ام. می‌خواهی بیایم دنبالت؟» خشکم زد. خشم جای رضایت نشست. مختصر و خشک نوشتم «بی‌خیال» و تمام. با بدخلقی از هواپیما پیاده شدم، امور عادی فرودگاه را انجام دادم و تاکسی گرفتم. تمام راه بیست دقیقه طول کشید (امیدوارم خواننده‌ی عزیز تا این جایی حرمتی‌ای را که به نویسنده‌ی محترم شده است دریافته باشد و با او همدلی‌اش را شروع کرده باشد). تا چشمم به همسرم افتاد، زیر لب سلامی بیرون

۱. مارک اپستین (Mark Epstein): مؤلف، روان‌پزشک و معلم مراقبه به سبک بودایی.



دادم. اصلاً شبیه خوشامدگویی نبود. به‌زور حتی نگاهی به او انداختم. راستش حتی تا بیست و چهار ساعت بعد باهاش چشم‌توچشم هم نشدم. وقتی صدایم می‌کرد، به‌زور یک صدایی از خودم درمی‌آوردم. از خیره‌شدن اجتناب می‌کردم، بخش بالایی صورتم پُرتنش و بی حرکت بود. فکم به‌طور ناخودآگاه تکان نمی‌خورد.<sup>۱</sup>

چهام شده بود؟ آیا این واکنش آدم بالغی است که هفتاد سال را رد کرده؟ فقط یک واکنش سطحی است. در چنین مواقعی، گبوری<sup>۲</sup> که حضور دارد گبور بزرگی نیست. بیشتر وجودم در بندهایی از گذشته‌ای دور است، در اوایل زندگی‌ام مانده‌ام. چنین پرش‌زمانی روانی عاطفی من را از مقیم موقعیتِ حال شدن دور می‌کند. این خود یکی از آثار تروماست. در واقع، موضوعی بنیادی برای بسیاری که در این فرهنگ هستند. در واقع، چنان عمیق «بنیادی» است که خیلی از ماها حتی نمی‌دانیم چنین چیزی وجود دارد.

واژه‌ی «تروما» به یونانی یعنی «زخم»<sup>۳</sup>. متوجه باشیم یا نباشیم، این زخم خوردگی ما یا شکل برخورد با آن است که نشان می‌دهد رفتارمان باید چه باشد. باعث شکل‌یافتن عادت‌های اجتماعی است و طرز فکر ما را درباره‌ی جهان معین می‌کند. این تروما تعیین‌کننده‌ی دو چیز است: آیا می‌توانیم یا نمی‌توانیم به مهم‌ترین چیزهای زندگی مان عقلانی فکر کنیم یا نه؟ آیا توانایی‌اش را داریم یا نه؟ برای بسیاری از ما، چنین وضعیتی در نزدیک‌ترین شراکت‌ها دخالت می‌کند و باعث انواع‌واقسام موذی‌گری‌های رابطه‌ای می‌شود.

در سال ۱۸۸۹، روان‌پزشک پیش‌گام فرانسوی به نام پیر ژانت<sup>۴</sup> خاطرات تروماتیک را با چنین کلامی به دیگران ارائه کرد: او گفت این خاطرات ترومایی در «کنش‌ها و واکنش‌های خودکار ما وجود دارد. در احساساتی که بروز می‌دهیم و نگاه‌هایی که به چیزهای مختلف داریم... آن‌ها در بازآفرینی‌ها و تکرارهای غریزی احساسات ما بروز پیدا می‌کنند.»<sup>۵</sup> [۱] پیترو لوین<sup>۵</sup>، روان‌پزشک و درمانگر معروف

۱. جمله چنین است: «my jaw in a perma-clen». «perma-clen» عادت است ناخودآگاه که به‌علت یک ضعف

2. Gabor

3. wound

4. Pierre Janet

5. Peter Levine

درونی در آدم ایجاد می‌شود.

قرن حاضر، نوشت که شوک‌هایی خاص به اندام‌ها «می‌تواند تعادل زیست‌شناختی، روان‌شناختی و اجتماعی افراد را تا حدی تغییر دهد که خاطره‌ی رخدادی خاص به یک عیب تبدیل شود و آن عیب همه‌ی تجربیات او را فراگیرد. همین باعث می‌شود که نتواند اتفاق خوبی را که در لحظه دارد می‌افتد قدر بداند.» [۲] لوین اسم این اتفاق را گذاشته است «استبداد امر گذشته.»

در باره‌ی مسئله‌ای که من داشتم، چهارچوب رفتار بدم با همسر و آن پیام را می‌توانیم در دفتر خاطرات مادرم پیدا کنیم. نوشته‌هایی ناخوانا و ادواری یادداشت‌هایی که در سال‌های اولیه‌ی زندگی‌ام در زمان جنگ و پسا‌جنگ جهانی دوم در بوداپست نوشته شده‌اند. آنچه خواهید خواند ترجمه‌ی خودم از زبان مجارستانی است. این نوشته متعلق به هشتم آپریل ۱۹۴۵ است. من در آن زمان چهارده‌ماه بودم:

مرد کوچک عزیزم، بعد از چندین ماه دوباره قلم در دست گرفته‌ام. تصویر محدودی از دهشت وصف‌ناپذیری که این دوران برایم داشت ترسیم می‌کنم. از جزئیاتی که دوست ندارم تو بدانی... دوازدهم دسامبر بود که نیروهای صلیب تیروکمان<sup>۱</sup> ما را مجبور کردند در گتوی بوداپست جاگیر شویم. در میان گتو<sup>۲</sup> سیم‌خاردار کشیده شده است. آن‌جا ما به‌سختی توانستیم در خانه‌ای که تحت حفاظت سوئسی‌ها بود منزل کنیم. بعد از دو روز، تو را به همراه آدم غریبه‌ای پیش خاله و یولایت فرستادم.

دیدم که اندام کوچک دیگر تاب زندگی در شرایط ساختمان را ندارد. حالا پنج‌شش هفته است که نمی‌توانم بینمت و این روزها وحشتناک‌ترین روزهای زندگی‌ام است.

من به لطف مهربانی و شجاعت زنی مسیحی که مادرم در خیابان بهش اعتماد کرد زنده ماندم. این زن من را به اقوامم رساند که در اوضاع نسبتاً امن‌تری مخفی شده بودند. بعد از این‌که ارتش شوروی آلمان‌ها را فراری داد، دوباره به مادرم رسیدم. وقتی به او رسیدم تا چندین روز بهش نگاه نمی‌کردم.

۱. صلیب تیروکمان (Crossed-Arrows): گروه تبه‌کار ضدیهود فاشیست لهستانی. جنبش سیاسی و شبه‌نظامی که با اشغالگران نازی هم‌پا شده بودند.

۲. گتو (ghetto): محله‌هایی در کشورهای تحت اشغال آلمان نازی که یهودی‌ها مجبور بودند در آن‌جا زندگی کنند.

جان بالبی<sup>۱</sup>، روان‌پزشک و روان‌شناس بزرگ قرن بیستمی بریتانیایی، با چنین رفتاری آشنایی دارد: او اسمش را گذاشته است «جدایی»<sup>۲</sup>. او در در مانگاه خود ده کودک را زیر نظر گرفت. آن‌ها کسانی بودند که در وضعیتی کنترل‌نشده‌ی از والدینشان جدا افتاده بودند. او مشاهداتش را چنین بیان می‌کند: «بچه‌ها بعد از این‌که مادر را بعد از چند روز یا هفته‌ها دوری می‌دیدند، هرکدامشان تا حد مشخصی از خود حالت جدایی بروز می‌دادند. دو نفر از آن‌ها که اصلاً انگار مادرشان را نمی‌شناختند. هشت نفر دیگر از مادرانشان رو گرفتند یا حتی خودشان را از آن‌ها دور کردند. بیشترشان گریه کردند یا تا پایش رفتند. تعداد آن‌ها بین چهره‌ای بی‌احساس یا گریان در نوسان بود.» [۳] این شاید دور از عقل باشد، ولی این نفی بازتابی مادری که بچه‌اش را دوست دارد امری است که می‌شود بهش خو کرد. ذهن جوان کودک می‌گوید: «وقتی ترکم کردی، آزرده شدم. الان دیگر نمی‌خواهم با تو از نو ارتباط بگیرم. جرئت ندارم خودم را دوباره در برابر درد ترک‌شدگی قرار دهم.» در بسیاری کودکان، که مطمئناً خودم هم جزئی از آنان محسوب می‌شدم، واکنش‌های اولیه‌ی این‌چنینی در سیستم عصبی ثبت می‌شود. در ذهن و تن هم همین‌طور. این نقش ویرانگری در روابط آینده می‌گذارد. این قضیه بازتاب خود را در واکنش به هر واقعه‌ای که اندکی یادآور نقش اولیه باشد بروز می‌دهد. گاهی این واکنش اصلاً باعث یادآوری موقعیت قبلی هم نیست. بداخلاقی و رفتار دفاعی‌ام با همسر نشانده‌ای بود از آن مدارهای عمیق احساسی مغزی و قدیمی؛ چیزی که در دوران طفولیت برنامه‌ریزی شده و عقل مرا در بر گرفته است. این در حالتی است که بخش‌های منطق، آرامش و خودتنظیم‌گر مغزم از کار افتاده بود.

بسیل فن در کولک<sup>۳</sup> روان‌پزشک می‌نویسد: «تمام تروما برای مرحله‌ی پیشاگفتار<sup>۴</sup> آدمی است.» [۴] نظری که می‌دهد از دو جنبه درست است. در ابتدا باید بگویم زخم‌های روانی‌ای که به ما تحمیل می‌شود برای قبل از دورانی است که مغزمان بتواند یک روایت کلامی را صورت‌بندی کند. نمونه‌اش اتفاقی که برای خودم افتاد.

1. John Bowlby

2. detachment

3. Bessel van der Kolk

4. preverbal



منظر دوم برای وقتی است که ما قابلیت زبانی پیدا می‌کنیم. در این موقع هم برخی از زخم‌ها که در نواحی مختلف سیستم عصبی ما نقش می‌بندد هیچ ربطی به زبان یا مفاهیم ندارد؛ این شامل نقاط مختلفی از مغز می‌شود. البته در دیگر نقاط بدن هم وجود دارد. آن‌ها در بخش‌هایی از ما ذخیره می‌شوند که کلام و افکار نمی‌توانند مستقیم به آن‌ها دسترسی پیدا کنند. شاید حتی بتوانیم این سطح از رمزگذاری تروماتیک را چیزی «غیرکلامی»<sup>۱</sup> بنامیم. پیتروین توضیح می‌دهد: «خاطره‌ی آشکار و آگاه فقط نوکِ مثال‌زدنی<sup>۲</sup> یک کوه یخی بسیار عمیق و غول‌پیکر است. فقط اشاره‌ای محدود به لایه‌ی زیرآب تجربه‌ی ضمنی ابتدایی‌ای دارد که ما را به رفتاری می‌کشاند که ذهن هوشیار به‌زور حتی می‌تواند تصورش کند.» [۵]

این را بگویم: همسرم نگذاشت این رفتار تلخم را تماماً به پای ناراحتی از نازی‌ها و فاشیست‌ها و ترومای طفولیتم بنویسم. بله، دانستن این داستان می‌تواند حس هم‌دردی و درک در او ایجاد کند. او بارها این دو حس را به من ابراز کرده، ولی دیگر به جایی می‌رسیم که گفتن «این رفتارم گناهش گردن هیتلر است» فایده ندارد. فرد باید مسئولیت بپذیرد. بعد از بیست و چهار ساعت درمانی در سکوت، همسرم دیگر خسته شد: «بس کن دیگر!» من هم بس کردم. این خود نشانه‌ای از پیشرفت و بلوغ نسبی‌ام بود. در گذشته، «بس کردن» چندین روز یا حتی بیشتر طول می‌کشید: رنجش را دیر کنار می‌گذاشتم. طول می‌کشید یخ وجودم باز شود، چهره‌ام آرام‌آرام حالت راحتی می‌دید، صدایم نرم می‌شد و سرم با میل خودم می‌گشت و با همسرم عاشقانه برخورد می‌کردم.

معمولاً غرولند می‌کنم: «مشکلم این است که با یکی ازدواج کرده‌ام که درکم می‌کند.» نیمی از این حرفم شوخی است. البته که بهترین اتفاق برایم ازدواج با کسی است که مرزهای سالمی با او دارم. کسی که من را همانی که هستم می‌بیند و دیگر تحمل بار سنگین سفرهای بی‌برنامه و طولانی‌ام به گذشته‌ای دور را ندارد.

تروما چیست و چه می‌کند؟

اثری که تروما در ما می‌گذارد از آنچه تصور می‌کنیم شایع‌تر است. این حرف شاید آدم را گیج کند. علتش ممکن است استفاده‌ی بیش‌ازحدِ واژه‌ی «تروما» در

1. subverbal  
2. proverbial

جامعه‌ی ما باشد. در ضمن، یادمان نرود که این واژه چندین بارِ عاطفی در گفتار هم به خود می‌گیرد که باعث می‌شود معنایش گیج‌کننده و رقیق شود. ما به برآوردی مشخص و فراگیر نیاز داریم، به‌خصوص در زمینه‌ی مسائل مربوط به سلامت. چون همه‌چیز به هم متصل است، نیاز به این برآورد در همه‌ی حیطه‌های اجتماعی هم هست.

مفهوم عادی تروما تصوراتی از رخدادهایی فاجعه‌بار را به ذهن متبادر می‌کند: طوفان‌ها، سوءاستفاده‌ها، قصورکردن افراطی و جنگ. این تأثیری گمراه‌کننده و ناخواسته در تنزل تروما به قلمرو امر ناهنجار، نامعقول و استثنایی دارد. اگر طبقه‌ای وجود داشته باشد که نامش را طبقه‌ی مردمان «ترومازده» بنامیم، معنایش این است که بیشتر ما دچار تروما نیستیم. این جا بدجوری اصل قضیه را نادیده گرفته‌ایم. تروما فرهنگ ما را پُر کرده است، از عملکردهای شخصی ما گرفته تا روابط اجتماعی مان، والدبودنمان، آموزش، فرهنگ عامیانه، اقتصاد و سیاست. در واقع، کسی که بدون نشانه‌های تروماست در جامعه‌ی ما آدمی مطرود است. ما کی به حقیقت نزدیک‌تر می‌شویم؟ وقتی این سؤال‌ها را مطرح کنیم، هرکدام در طیف وسیع و شامل همه‌چیز تروما قرار می‌گیریم؟ (این که همه‌چیز را در بر می‌گیرد برایمان شگفت است). هرکدام از ما چه میزان از نشانه‌های بسیارش را در طول عمر با خود حمل می‌کنیم و آن‌ها چه تأثیری در ما دارند؟ و وقتی با آن‌ها آشنا تر و نزدیک‌تر شویم، چه امکاناتی را برایمان ایجاد می‌کنند؟

سؤال اساسی‌تری اول پیش می‌آید: تروما چیست؟ وقتی از این واژه استفاده می‌کنم، منظورم یک آسیبِ درونی است. پارگی‌ای ماندگار یا جدایی‌ای درون «نفس»<sup>۱</sup> ما. علتش هم دشواری یا آسیب‌زندگی رخدادهاست. با این تعریف می‌فهمیم که تروما عملاً چیزی است که درون شخص رخ می‌دهد. این اتفاق درونی نتیجه‌ی رخدادهای دشوار یا آسیب‌زننده‌ای است که به شکل بلا بر سر فرد نازل می‌شود. در نتیجه، مسئله خودِ رخدادها نیست. من تروما را این‌طوری صورت‌بندی می‌کنم: «تروما اتفاقی نیست که بر شما واقع می‌شود، بلکه اتفاقی است که درون شما رخ می‌دهد.» مثلاً تصادف با ماشین: یکی ضربه‌مغزی می‌شود. تصادف اتفاقی است که رخ داده است. آسیبی که فرد می‌بیند ماندگار



است. به همین ترتیب، تروما آسیب روانی است، در سیستم عصبی، ذهن و تن ما جا خوش می‌کند و تا مدت‌ها بعد از حوادث اصلی به زندگی خود ادامه می‌دهد و هر لحظه ممکن است دوباره سر باز کند. تروما منظومه‌ای از ناملایمات است که باعث شکل‌دادن به خود آن زخم می‌شود و مازاد بارش می‌شود زخم خوردگی ما که بر تن و جان ما تحمیل می‌کند: [نتیجه‌اش می‌شود] احساسات حل‌نشده‌ای که به سراغ ما می‌آیند. آن‌ها با خود دینامیک‌های مقابله‌شان را دیکته می‌کنند؛ مجموعه‌ای از متون تراژیک، ملودرام یا عصبی که بدون این‌که بهشان فکر کنیم به‌شکلی اجتناب‌ناپذیر زندگی‌شان می‌کنیم. تازه یکی از چندین تأثیر آن‌ها فقط عوارضی است که در تن ما می‌گذارد.

وقتی زخمی به‌خودی‌خود ترمیم نمی‌شود، یکی از این دو اتفاق رخ می‌دهد: یا همین‌طور خام باقی می‌ماند یا، در بیشتر اوقات، جایش یک لایه‌ی سنگین از جای زخم می‌نشیند. زخم باز منشأ مداوم درد است. جایی است که بارها و بارها سرش آسیب می‌بینیم. این آسیب شاید کوچک‌ترین تکانه‌ی ممکن باشد. این ممکن است کاری کند که تا ابد گوش‌به‌زنگ باشیم - یعنی همیشه مشغول مراقبت از زخم‌هایمان باشیم و همین باعث می‌شود توانایی محدودی در رفتار انعطاف‌پذیر داشته باشیم. باعث می‌شود نتوانیم با اعتمادبه‌نفس بیشتر عمل کنیم، چراکه می‌ترسیم دوباره آسیب ببینیم. زخم‌ها ممکن است بر هم ترجیح داده شوند. یعنی هم ازشان محافظت شود هم بافت‌های خود را در کنار هم داشته باشند، ولی اشکالات خودشان را هم حفظ کنند: آن زخم می‌شود چیزی سفت، به‌هم‌فشرده، انعطاف‌ناپذیر، ناتوان در رشد و منطقه‌ای بی‌حس. آن گوشت اصلی که بافت زنده و سالمی داشت دیگر نمی‌تواند از نو بافت تولید کند.

زخم یا شکاف دست‌نخورده ترومایی حل‌نشده است که باعث محدودشدن «نفس» است، هم از نظر فیزیکی هم از نظر روانی. درواقع، توانایی‌های ذاتی ما را محدود می‌کند و نگاهی تحریف‌شده از دنیا و آدم‌های دیگر برای ما خلق می‌کند. این نگاه حالت طولانی‌مدت در ذهن ما پیدا می‌کند. تروما ما را در گذشته نگاه می‌دارد - مگر این‌که رویش کار کنیم. تروما باعث می‌شود از لحظه‌ی حال حاضر دور شویم، نتوانیم غنایش را درک کنیم. تروما چپستی ما را محدود می‌کند و با واداشتن ما برای سرکوب درد و بخش‌های ناخواسته‌ی روان باعث می‌شود به

کتابی که همه چیز را در حوزه سلامت روان تغییر می دهد.

به این باور رسیده ام که در پس کلی مرض های مزمن واگیردار که امروزه ما را زیر ضرب خود گرفته، خواه فیزیکی باشد خواه روانی، چیزی در خود فرهنگ ما وجود دارد که به انحراف رفته است. چیزی که باعث ایجاد دردهای ناخوشایندی ست که از آن ها رنج می بریم و از آن مهم تر در ایدئولوژی مان نقاط کوری وجود دارد که نمی گذارد این وضع خطرناک را به وضوح ببینیم، چه برسد به این که بخواهیم کاری برایش بکنیم. این نقاط کور، که در فرهنگ ما شایع است و در حرفه ی خود من تا حد فاجعه باری فراگیر، نمی گذارد از ارتباط هایی که سلامت ما را به زندگی های عاطفی - اجتماعی مان متصل می کند آگاه شویم.

جور دیگری هم می شود گفت: بیماری های مزمن، خواه فیزیکی خواه روانی، تا حد زیادی عملکرد یا خاصیت زندگی است. آن ها سهو یا اشتباه این فضا نیستند. در واقع، پیامد زندگی ما هستند، نه انحرافی مرموزانه که سر ما ریخته است.

- از متن کتاب -

کتاب افسانه ی عادی بودن بررسی نو و خلاقانه ی علت انواع بیماری جسمی و روانی ماست. کتابی که سویی هانتقادی خود را به سمت اجتماع می گیرد و آن را بانی انواع مشکلات روان تی انسان ها می داند و راه های کارگشایی برای حرکت به سمت سلامت عمومی و درمان پیشنهاد می دهد. این کتاب در نوع خود انقلابی است در زمینه ی بررسی بیماری ها. گبور مته با چهار دهه تجربه در مقام روان پزشکی پالینی متوجه شده که درک ما از واژه ی «عادی - نرمال» اشتباه است. ما برای این درک معمولاً نقش تروما و استرسی را که بر فرد وارد می شود نادیده می گیریم؛ حتی گاهی فشارهای زندگی مدرن را هم نمی بینیم. از نظر مته سیستم پزشکی غربی علی رغم تمام پیشرفت ها و تخصص هایی که به آن نائل شده، همچنان نمی تواند فرد را به عنوان یک «کل» بررسی کند و در موارد بسیاری تأثیر استرس های زندگی روزمره بر بدن را نادیده می گیرد که باعث تضعیف سیستم ایمنی و برهم خوردن تعادل عاطفی می شود. در افسانه ی عادی بودن مته از باور هایی می گوید که ما را بیمار جلوه می دهند و سعی می کند ارتباطی بین سلامتی افراد و منطقی بودن کلیت جامعه برقرار کنند. او در نهایت از این گذر به راهنمای همدلانه ای برای سلامت و درمان می رسد. مته پوشش دانش عادی و حکمت پذیرفته شده ی عمومی را کنار می زند تا گره ی باورهای نادرستی را باز کند که به تثبیت وضع موجود منجر شده است.

گبور مته مؤلف و پزشک کانادایی است که مدرک پزشکی خود را از دانشگاه بریتیش کلمبیا در کانادا دریافت کرده. او اعتقاد زیادی به تأثیر تروماهای کودکی بر افراد بالغ دارد و ریشه ی بسیاری از اعتیادها را تروماهای حل نشده ی کودکی می داند.