

「難產」過後 讓孩子釋放 負面情緒

孩子要來了，準爸媽既興奮又擔心；畢竟生產過程是一個人類未能全然操控，及要面對受傷和死亡威脅的過程。在醫療科技的幫助下，絕大部分的小生命都會順利來到這世上，不過過程中對小寶寶會做成負面影響，家長不可不察。

TEXT* 助展會兒童發展治療顧問陳玉珍 PHOTO* Dreamstime





出生後的後遺症

一些孩子的自我修復能力很強，在媽媽適切的愛護下，他們很快就能調節得宜，回復健康。而另一些則未然，其神經系統久久停留在難產時所引出的自我防衛反應，甚至長大了亦如是。其身體以為自己仍在打仗中，長期處於緊張的狀態，身體未能輕鬆和全面地活動，呼吸淺薄，更常未能正確和自在地接收外界感官訊息，嚴重影響其安全感和身體感官的發展。而「難產」遺留下的身心反應，在臨床上筆者所見的可分為以下兩大類：

所謂的「難產」，是指分娩時困難或出現不正常的問題，對孩子身心殘留影響，家長要非常小心處理，及早治療。現實中，有五分之一孩子遇上難產；有幸的，在專業的醫療團隊的營救下，孩子們大多都能透過催產、吸杯或產鉗助產、或剖腹生產及住進氧氣箱等方法，成功地活下來，然而，在慶祝孩子安全著地之餘，身為爸媽的，可曾想過「難產」對嬰兒來說，是一個怎樣的經驗呢？對其日後又有何影響？

其實，「難產」經驗對母親和嬰兒的身心來說，無論孩子的身體及腦部是否有著明顯受傷，都是充滿驚嚇、痛楚、危險、無助、孤單和混亂的早期創傷事件，會在身體和神經生理系統引發原始的防護反應 (defense mechanism)，包括肢體作出逃脫或戰鬥的反射動作，又或更嚴重的身心麻木反應來面對外來的壓力來源，而當時的情感和反應都會在體內細胞留下印記；特別是那些與母親分離多天，住進氧氣箱作深切治療的嬰兒，困擾更甚。

反應過敏類型



孩子的神經防衛系統反應過敏，常停留在逃走或戰鬥的狀態，他們日常的情感和對外界反應一般會過大、過急、過快和過亂：

安睡：

很難入睡、睡不安寧、「周身郁」

身體：

未能安坐和穩定站立，身體像上了鍊的彈珠，常彈來彈去、動作反應過大及笨拙、頭部很少向上望、心口和頭頸較僵硬、對被觸碰可能會過敏

情感：

大起大落、焦慮、興奮、憤怒(會出手打人)、不耐煩、多發脾氣、自信心弱，依賴媽媽/大人陪伴才能工作，不然則錯漏百出或拒絕行動

聽覺：

過分敏感、易被聲音分心、但未能留心持續聆聽

說話：

喜歡說話，但雜亂無章，很急，未能和不願意有條理地表達自己

視覺：

很八掛、常周圍望、常分心、視野較窄、觀察力弱

自我保護：

過分反應，以彈開作逃脫或過急出手攻擊作自我保護

對母親反應：

特別會對母親扭計和發脾氣，要媽媽全聽自己話

反應過弱類型

2

另一類則是孩子的神經防衛系統反應過弱，會停留在冰封或麻木的狀態，而他日常的情感和對外界的反應則會是過少和過慢：

安睡：

很難入睡、睡不安寧

情感：

以驚恐為主、很少開懷大笑甚至滿足微笑、哭鬧亦較少、表情木獨、缺乏自信

身體：

全身多較緊張僵硬、頭部移動幅度較少、動作反應很慢、疼痛感覺可能很微弱、行動力很低、不喜活動、常坐著不動、對被觸碰沒大反應

說話能力：

少說話、對說出心底話像有很大困難、較細聲

視覺：

視野非常近和狹窄，很少八掛周圍望，有時甚至眼定定

聽覺：


對突如其來的聲音反應很驚恐，會尖叫但不會逃脫，對其周遭的聲音卻較少反應，亦像沒甚興趣聽別人說話

跟母親關係：

像可有可無的、很少有親密或黏身的要求、以事務性為主

自我保護：

非常弱，當面對危險或壓力時，很多時只站著僵硬不動、不懂逃脫和求助、有時會甚至會全身震動



創傷治療改善情緒

從早期兒童創傷治療理論和臨床經驗的見證，這些隱性的難產後遺症是可以對治的。怎樣做？難產創傷治療是一個身心靈和腦神經的重建過程，主要幫助孩子消化或釋放儲存在身體和心靈的負面情緒和追上在身心腦發展落後的範疇；它的內容和手法一般包括：

- 1 運用靜觀手觸療和按摩來幫助孩子放鬆身體，讓身體每部分都能輕鬆移動，並能與心靈重新連結，讓情感釋放，並速進其體能發展（臍帶纏頸的和曾住癢氣箱多天的特別需要）。
- 2 透過治療性的假想遊戲、故事和作畫等活動，幫助孩子抒發內在的恐懼、傷心、無助、孤單、憤怒等情感，並尋找新出路。
- 3 透過治療性的遊戲和家長心靈教育，幫助重建孩子和母親的正確依靠的關係，從而讓他再次感受對人的安全感，重新認受到他是不會被離棄的；在遇上危難時，母親會在旁保護和幫助自己的，不是孤單一人面對世界。
- 4 教導孩子的身體發展自我保護機制及建立自我地域的感覺界線。

- 5 有系統地幫助孩子重新開啟眼睛、耳朵、皮膚、身體重心和肢體意識，促進其感覺統合和肌能發展。
- 6 擴闊孩子的生活經驗及訓練其行動計劃和解難能力，從而建立其自信心和能力感。
- 7 透過言語治療和教育來建立「我口說我心」的表達能力和運用語言思考的理智能力。

由以上可見，若孩子真的有著隱性難產後遺症，要幫助他們的身心腦發展回歸正軌的話，就需要跨專業和綜合的療育計劃。以筆者的經驗，孩子們的治療時間一般最少需要一兩年；懷孕和難產時情況愈簡單的、孩子求助年齡愈小的（嬰兒期最好）、母親及家庭的情感支援愈足夠的、又或孩子的智能程度愈高的，所需時間則愈短。

其實，我們每一個人從自己母親那裡獲得生命，有時是需要付出代價的，這不是對錯或責任的問題，只是命運使然罷了。然而我們能否讓「難產」這命運變成自己和孩子祝福，又或讓它成為負擔/詛咒，一切在於我們面對它的態度能否坦然正面，並能否作出適切行動來幫助自己和孩子盡快消化這經驗。

祝願所有曾經經驗生產困難的孩子們，身心早日康復！