

# Hjelp til pårørende for å forstå Dysphoric Milk Ejection Reflex (D-MER)



## “Du har hva-for-noe?”

Din kone, en søster, en datter, kjæresten din eller en venn har akkurat fortalt deg at hun har D-MER. Hva er det? Hva er Dysphoric Milk Ejection Reflex? D-MER er en nylig anerkjent tilstand som opptrer hos enkelte ammende kvinner og kjennetegnes av en plutselig nedstemthet eller negative følelser som oppstår like før melkeutdrivningsrefleksen, og som varer i noen få minutter. Denne reaksjonen kan oppstå ved pumping, amming eller når hun opplever en spontan melkeutdrivning (melk som slippes ut når hun ikke ammer/pumper.) Mange forskjellige uttrykk brukes til å forklare følelsene som skjer ved D-MER. Noen av de hyppigste er: Hul følelse/klump i magen \* Angst \* Trist \* Frykt \* Går inn i seg selv \* Nervøs \* Engstelig \* Opprørt \* Irritabilitet \* Håpløshet \* Hjemlengsel \*

## “Så det er en slags fødselsdepresjon?”

D-MER er ikke fødselsdepresjon. Det er en egen tilstand, en følelsesmessig overbelastning som er flyktig, som feier over henne som en bølge, før melk slippes ut. Hun kan ha både fødselsdepresjon og D-MER, men det er den negative følelsesmessige bølgen ved utdrivningen som er spesielt ved D-MER.

## “Høres ikke bra ut. Så hvorfor fortsette med ammingen?”

Ammingen er fortsatt viktig. Mange mødre føler at alle helsegevinstene ved å fortsette ammingen veier opp for de negative følelsene knyttet til D-MER. Og ingen mødre burde noen gang føle at de må slutte å amme før de egentlig var klare for det. Men D-MER vil i noen tilfeller være så vanskelig å leve med at mor velger å slutte med ammingen. Hvis hun skulle velge det, så er det viktig at dette er hennes eget valg og ikke etter press fra andre. Og hun vil ha behov for mennesker som støtter og hjelper henne. Det er viktig at man unngår å erstatte de negative følelsene ved D-MER med skyldfølelsen hun kan ende med å legge på seg selv for avvenning hvis hun egentlig ikke var klar.

## “Er dette på grunn av...”

En mor kan ikke selv forårsake D-MER - det er et hormonelt problem. Selv om det føles som om det sitter i hodet, så er det ikke det - det er hormonelt. Hun gjorde ingenting for å forårsake det. Det er ikke på grunn av historie med depresjon, eller historie med seksuelt misbruk, eller på grunn av fødselsopplevelsen. Det er ikke fordi hun ikke elsker barnet sitt nok, eller fordi hun er en dårlig mor. Følelsene er ikke virkeligheten; de er hormoner som lurar henne, og sender blandede meldinger til hjernen hennes.

## “Så hva er det som forårsaker det?”

Forskning har vist at D-MER er et fysiologisk fenomen -ikke psykologisk – noe som betyr at det ikke er tidligere erfaringer eller undertrykte minner som forårsaker det. D-MER oppstår som følge av ugunstig dopaminaktivitet samtidig som melkeutdrivningsrefleksjonen aktiveres. Forskning pågår fortsatt for å finne den mer spesifikke mekanismen.

## “La oss fikse det!”

Mødre med alvorlig D-MER som ønsker medikamentell hjelp oppfordres til å ta kontakt med lege for å finne legemidler som er riktig for dem, for å øke dopaminnivået. Mødre med mer moderat eller mild D-MER kan samarbeide med ammeveileder angående naturlige behandlinger og livsstilsendringer. For mange kan det å lære mer om tilstanden være en god hjelp på veien. Mange opplever at det er lettere å leve med symptomene når de vet at det har en fysiologisk årsak, og at det ikke er noe emosjonelt galt med dem. Mødre bør oppmuntres til å føre loggbok over symptomene sine slik at de kan få oversikt over tiltak som kan gjøre det lettere å leve med, og for å kartlegge om det er noen situasjoner som kan gjøre det verre. Mer informasjon er å finne på [www.D-MER.org](http://www.D-MER.org), der er det også informasjon som man kan ta med til helsepersonell.

## “Hvordan kan jeg hjelpe?”

Vær støttende! Hvis hun ønsker å fortsette med ammingen, ikke still spørsmål ved det. Husk at ammeseansen er vanskelig for henne. Spør henne hva du kan gjøre for å gjøre det bedre for henne. Ønsker hun å være alene? Vil hun småprate? Lese en bok? Snakke i telefonen? Gi henne et glass med vann og et smil. Forsøk å være forståelsesfull og støttende. Hun prøver å gjøre det som er best for barnet sitt, tross den elendigheten hun kan føle mens det står på. Lytt til henne når hun forteller hva hun opplever og hvordan det føles. Ikke still spørsmål ved hva hun sier, men gi henne din sympati. Du kan også minne henne på at selv om hun ikke opplever en lykkerus som mange beskriver ved amming, så er det ikke noe galt med henne. Minn henne på at D-MER er en medisinsk tilstand, et hormonelt problem. Og oppmuntre henne til å ta kontakt med andre mødre som har D-MER; det kan være til hjelp å vite at hun ikke er alene.

Besøk  
[www.D-MER.org](http://www.D-MER.org)  
for mer  
informasjon

## “Ingen fortalte meg at dette kom til å skje”

D-MER er ikke et nytt problem, men inntil nylig har det ikke vært skrevet noe om det. Mødre har vært flaue og ikke snakket med noen om det. Og om de har forsøkt, så har de blitt avfeid. Av den grunn, har man ikke vært klar over hvor stort problem dette egentlig er over hele verden. Det er svært viktig at både mødre og helsepersonell lærer mer om tilstanden. Og en av de mest effektive måtene dette kan skje, er god kommunikasjon mellom ammende mødre, med familiemedlemmer, venner samt helsepersonell om alle aspekter ved tilstanden.