

BÖLÜM 16

Kardeş Rekabeti ve Kıskançlığını Nasıl Yönetirim?



Merve AKTAŞ TERZİOĞLU¹

GİRİŞ

İnsan yaşamındaki en uzun süreli ilişki sıklıkla kardeş ile olan ilişkidir. Kardeşlik ilişkisi rol model olma, ömür boyu sosyal destek sağlama, güven duygusunu geliştirme, sıcak ve yakın ilişki kurabilme gibi olumlu ve güçlendirici özelliklerin gelişimi açısından çok önemlidir. Kardeş ilişkisi sayesinde erken dönemde yaşanan sosyal etkileşim ve çocuğun bu etkileşim ile edindiği duygu düzenleme becerileri, gelecekteki ilişkilerin alt yapısını oluşturmaktadır. Bir kardeşe sahip olmak dil ve bilişsel gelişim alanında doğrudan ya da dolaylı olarak gelişime katkı sağlamaktadır. Kardeş ilişkisinin kalitesi ve niteliği çocukların ruhsal gelişiminde önemli rol oynar. Kardeş sahibi olmanın çocuk gelişimine etkisi ile ilgili ilk çalışmalar 20.yy başlarında yapılmaya başlamıştır. Kardeşler çoğu zaman birbirleriyle olan rekabetleri ile bilinse de, kardeşlik doğum öncesi dönemden itibaren gelişen güçlü bir güven ve sevgi bağıdır. Bu bağ; çocukların kendilerini ve diğer bireyleri tanıyabilmelerine olanak sağlar. Kardeş sosyal yaşamın ayrılmaz bir parçası, bazen oyun arkadaşı, bazen bakımını üstlenen kişi, bazen öğretmen bazen de çocuğun hayatında zorluk çıkaran kişidir. Kıskançlık her yaş grubundan insan için en temel, doğal, evrensel duygulardan biridir ve baş edilmesi zor bir duygudur. Her ilişkide olduğu gibi kardeş ilişkisinde de kıskançlık görülebilir. Kardeş rekabeti ve kıskançlığı hayatın kaçınılmaz gerçeklerindedir. Kardeşler aynı ödül (ebeveyn sevgi ve ilgisi) için yarıştığı zaman rekabet ve kıskançlık

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD., merveaktasterzioglu@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7668-8222

Sonuç olarak; pika küçük çocuklarda nadir olmayan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Nedeni tam olarak bilinmese de düşük sosyoekonomik düzey, yetersiz aile işlevi, çeşitli mineral ve vitamin eksiklikleri ve gelişimsel bozuklukların pika açısından risk faktörü olduğu görülmektedir. Pika olduğu bilinen ya da şüphelenilen olgularda ayrıntılı fiziksel ve ruhsal muayene yapılmalı, gerekli tetkikler istenmelidir. Tedavi edilmediğinde doğacak sonuçlar düşünüldüğünde erken tanı ve müdahalesi önemlidir. Tedavide ailenin bilgilendirilmesi, pika davranışının hedef maddelerine ulaşımın engellenmesi, olası tıbbi nedenlerin tedavi edilmesi, çocukların sosyal ortamlarının zenginleştirilmesi ve ebeveyn çocuk ilişkisinin geliştirilmesi önemli yer tutmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Abrahams, P. W., & Parsons, J. A. (1996). Geophagy in the tropics: a literature review. *Geographical Journal*, 63-72.
2. Ali, Z. (2001). Pica in people with intellectual disability: A literature review of aetiology, epidemiology and complications. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 26(3), 205-215.
3. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5)*. Washington,DC: American Psychiatric Association.
4. Castiglia, P.T. Pica. *J Pediatr Health Care* 1993;7:174-175.
5. Danford, D. E., & Huber, A. M. (1982). Pica among mentally retarded adults. *American journal of mental deficiency*.
6. Hergüner, A., & Hergüner, S. (2016). Pica in an adolescent with autism spectrum disorder responsive to aripiprazole. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 26(1), 80-81.
7. Hergüner, S., & Hergüner, A. S. (2010). Pica in a child with attention deficit hyperactivity disorder and successful treatment with methylphenidate. *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*, 34(6), 1155-1156.
8. Leung, A. K. (2011) Pica. In: *Common Problems in Ambulatory Pediatrics: Anticipatory Guidance in Behavioral Pediatrics* (pp109-112). New York: Nova Science Publishers.
9. Leung, A. K., & Hon, K. L. (2019). Pica: a common condition that is commonly missed-an update review. *Current pediatric reviews*, 15(3), 164-169.
10. Lofts, R. H., Schroeder, S. R., & Maier, R. H. (1990). Effects of serum zinc supplementation on pica behavior of persons with mental retardation. *American journal of mental retardation: AJMR*, 95(1), 103-109.
11. Matson, J. L., Hattier, M. A., Belva, B., & Matson, M. L. (2013). Pica in persons with developmental disabilities: Approaches to treatment. *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), 2564-2571.
12. McAlpine, C., & Singh, N. N. (1986). Pica in institutionalized mentally retarded persons. *Journal of Mental Deficiency Research*.
13. Mishori, R., & McHale, C. (2014). Pica: an age-old eating disorder that's often missed. *J Fam Pract*, 63(7), E1-4.
14. Parry-Jones, B., & Parry-Jones, W. L. (1992). Pica: symptom or eating disorder? A historical assessment. *The British Journal of Psychiatry*, 160(3), 341-354.
15. Piazza, C. C., Fisher, W. W., Hanley, G. P., LeBlanc, L. A., Worsdell, A. S., Lindauer, S. E., & Keeney, K. M. (1998). Treatment of pica through multiple analyses of its reinforcing functions. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31(2), 165-189.

16. Rangwala, S. D., Tobin, M. K., Birk, D. M., Butts, J. T., Nikas, D. C., & Hahn, Y. S. (2017). Pica in a child with anterior cingulate gyrus oligodendroglioma: case report. *Pediatric neurosurgery*, 52(4), 279-283.
17. Rose, E. A., Porcerelli, J. H., & Neale, A. V. (2000). Pica: common but commonly missed. *The Journal of the American Board of Family Practice*, 13(5), 353-358.
18. Santos, J. A., & Werlin, S. L. (1996). Celiac disease in childhood presenting with pica: case report. *Wisconsin medical journal*, 95(8), 581-582.
19. Sayetta, R. B. (1986). Pica: an overview. *American Family Physician*, 33(5), 181-185.
20. Singh, N. N., Ellis, C. R., CREWS Jr, W. D., & Singh, Y. N. (1994). Does diminished dopaminergic neurotransmission increase pica?. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 4(2), 93-99.
21. Stein, D. J., Bouwer, C., & van Heerden, B. (1996). Pica and the obsessive-compulsive spectrum disorders. *S Afr Med J*, 86(12 Suppl):1586-8, 1591-2.
22. Stiegler, L. N. (2005). Understanding pica behavior: A review for clinical and education professionals. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(1), 27-38.