



Hastaların aile genogramı temelinde değerlendirilmesi

Evaluation of patients based on family genogram

Orhan Polat Örs¹, Kurtuluş Öngel²

Özet

Hastaların sorunlarının çözümü, onların aileleri ile birlikte değerlendirilmeleri ile kolaylaşır. Genogram, bu açıdan detaylı hasta ve aile bilgisine ulaşarak büyük fayda sağlamaktadır. Ailenin genetik, medikal, sosyal, davranışsal ve kültürel özellikleri genogram yardımıyla özetlenebilmektedir. Genogram, sadece biyolojik ölçütlere dayanan hastalık sınıflandırması yerine biyolojik ve psikososyal yönleri birleştiren bir sınıflandırmayla; kronik, herediter rahatsızlıkları da aydınlatır. Ayrıca ailenin bilinmeyen etiyojisi olan ortak sorunlarının gösterilmesinde de faydalıdır. Aile Hekimliği disiplinde aile görüşmeleri esnasında aile genogramının kullanımı ile oluşturulacak standart bir yaklaşımın çok faydalı olacağı şüphesizdir.

Anahtar Kelimeler: Aile, Genogram, Psikososyal

Summary

The solution of patients' problems is facilitated by evaluating them with their families. In this respect, genogram provides great benefit by accessing detailed patient and family information. Genetic, medical, social, behavioral and cultural characteristics of the family can be summarized by genogram. The genogram is based on a classification that combines biological and psychosocial aspects rather than disease classification based solely on biological criteria; illuminates chronic, hereditary disorders. It is also useful for illustrating common problems of unknown etiology of the family. There is no doubt that in the discipline of Family Medicine, a standard approach to family genograms during family interviews will be very useful.

Key Words: Family, Genogram, Psychosocial

¹⁾ Demiroğlu Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul.

²⁾ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hek. Anabilim Dalı, Prof. Dr., İzmir.

İletişim adresi:

Prof. Dr. Kurtuluş Öngel
kurtulusongel@gmail.com

Geliş tarihi: 14/07/2019

Kabul tarihi: 26/08/2019

Yayın tarihi: 25/09/2019

Alıntı Kodu: Örs P.O., ve Öngel K. Hastaların aile genogramı temelinde değerlendirilmesi.
Jour Turk Fam Phy 2019; 10 (3): 150-155. Doi: 10.15511/tjtfp.19.00350.

Giriş

Modern zamanların tıbbi yaklaşımı olan biyomedikal model, uzun zaman evrensel olan ve hastalara en doğru hizmeti verebilmenin tek yolu olarak kabul edilmiştir. George Engel ise bu yaklaşımdaki temel kusurun “Hastayı ve onun özelliklerini bütüncül bir insan varlığı gibi görmemesi” olarak açıklamaktadır. Engel’e göre biyomedikal görüş, kişiyi ne bir bütün olarak görebilmekte, ne de psikolojik ya da sosyal durumuyla birlikte değerlendirebilmektedir.⁽¹⁾ Engel, 1977 yılında biyopsikososyal modeli tanımlamıştır. Buna göre biyopsikososyal sistemlerin, biyolojik alt sistemleri birbirlerini etkileyerek daha başarılı ve daha karmaşık sistemleri oluşturmada ve eş zamanlı olarak da sosyal ve psikolojik faktörlerden etkilenmektedir. Tüm organizma ise biyolojik, psikolojik ve sosyal etkilerin karşılıklı etkileşimleri ile anlam bulmaktadır.⁽²⁾

Hastalık, yeti yitimi ve ölüm; her birey ve ailenin karşılaşılabileceği evrensel yaşantılardır. Bu tür durumlarla karşı karşıya kalan bireylere yaklaşımda tüm aileye yönelik destek ve müdahaleler planlamasının daha iyi sonuç vereceğinin düşünülmesi üzerine, aileye yönelik yaklaşımlar ortaya çıkmıştır. Aile belli bir psikolojik ve fiziksel alanı paylaşan bireylerin oluşturmuş olduğu bir gruptan çok daha fazlasını ifade eder.

Sosyal ve kültürel anlamda büyük ve hızlı bir değişimin yaşandığı günümüz toplumlarında aileler geniş aile, çekirdek aile, tek ebeveynli aileler, üvey ebeveynli aileler, çok kültürlü aileler, homoseksüel ebeveynlerden oluşan aileler gibi birbirinden farklı birçok şekil alabilse de, her ailenin kendine özel doğal bir sosyal sistemi bulunur.⁽³⁾

Hastalar yalnız bir birey olarak görülüp, onları ailelerinden bağımsız olarak değerlendirmekle, sağlıklı bir tıbbi yargıya varabilmek mümkün değildir. Aile

hekimlerinin, hastalarının problemlerini tam anlamıyla çözebilmeleri; onların aile kavramının önemini anlamaları ile kolaylaşır. Genogram; hasta ya da aile yararına aile bilgisinin alınması, depolanması ve işlenmesinde büyük fayda sağlamaktadır. Bilgi; ailenin genetik, medikal, sosyal, davranışsal ve kültürel görüşlerini kapsamaktadır. Genogramı kullanmanın doktor hasta ilişkisindeki değeri de çok önemlidir.⁽⁴⁾

Aile üyeleri arasındaki karşılıklı ilişkiye odaklı aile sistemleri yönelimi 1950’li yılların başından beri özellikle psikiyatri olmak üzere birçok klinik alanda uygulanmaya başlamıştır. İşte bu andan itibaren “Aile Genogramları” adı verilen aileye ait birçok bilginin sadece bir sayfada ifade edildiği, doktorun kullandığı klinik bir araç olarak ortaya çıkan bir materyal oluşturulmuştur. Ailenin herediter geçmişi ve aile üyeleri için taşınan risk diğer büyük medikal, sosyal etkileri ile birlikte bu tek sayfada değerlendirilir. Genogram; aile pedigrisi, soy ağacı veya genolojik kart olarak da tanımlanabilir.^(5,6,7)

Aile genogramı hastanın ailesinin tıbbi ve sosyal öyküsünden kaynaklanan problemlerin anlaşılabilmesi gereksinimi ile çabuk ve pratik bir resmin elde edilmesinde bize önemli bir fırsat sunmaktadır. Aile genogramı bir ailenin X-ray’i olarak düşünülebilir.

Aile öyküsünün toplanması esnasında hastalık riskine dikkat edilmesi gerekmektedir. Birinci basamakta çalışan hekimler sıklıkla ciddi hastalıkların (kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, hipertansiyon, kanser, lipid bozuklukları gibi) psikososyal problemler ile kombine olduğu durumları tedavi etmek zorunda kalırlar. Bu hastalıkların başında da obezite gelmektedir. Obezitenin polijenik geçişli, aynı zamanda çevresel faktörlerin de yoğun etkisinin bulunduğu bir hastalık olduğu bilinmektedir. Bu rahatsızlığa standart yaklaşımların obeziteyi önlemede etkisiz kaldığı da

açıktır. O nedenle aile hekimliğinin esasını oluşturan biyopsikososyal yaklaşımın önemli bir parçası olan aile genogramının böyle bir hastalıkta uygulanmasının getireceği faydalar açıktır.^(8,9,10)

Genel Bilgiler

Aile genogramları; üç kuşak soyağacı tanısıl karar vermek veya nadir tek gen ya da kromozomal hastalıkların riskinin hesaplanması amacıyla kullanılmaktadır. Bununla birlikte aile hikayesinin sık rastlanan hastalıkların tanınmasında faydalı bir yöntem olarak kullanılması hızla yaygınlaşmaktadır. Sık görülen rahatsızlıkların çoğunun çevresel faktör ve çoklu birçok gendeki varyasyonlardan kaynaklandığı söylenebilir. Bu genlerin kalıtılan varyasyonları nedeniyle kişisel risk genel ortalamanın üzerine çıkmaktadır. Genogram ile aile öyküsünün değerlendirilmesi sayesinde modifiye edilebilecek veya koruyucu önlemler alınabilecek hastalıklardaki artmış riskin saplanması mümkün olmaktadır.^(7,11)

Genogram ailelerin taşıdığı genetik sorunun durumunu sadece hasta üzerine odaklanmak yerine hastalıktan psikososyal olarak etkilenen herkesi içeren bir model oluşturarak gösterir. Böylece sadece biyolojik ölçütlere dayanan hastalık sınıflandırması yerine biyolojik ve psikososyal yönleri birleştiren bir sınıflandırmayla kronik, herediter rahatsızlıklarla aile arasındaki ilişkinin aydınlatılması amaçlanır.^(12,13)

Genogram ayrıca ailenin bilinmeyen etiyolojisi olan ortak sorunlarının gösterilmesinde de faydalıdır.^(14,15) Çoğu hastalık çevresel ve genlerdeki çoğul varyasyon ve mutasyonlar kombinasyonundan kaynaklanır. Üç kuşak soyağacı, nadir görülen tek gen ya da kromozom hastalıklarının tanısının konulmasında ve risk değerlendirilmesi amacıyla kullanılmaktadır. Bununla birlikte sık rastlanılan hastalıklarda da hayli yüksek

oranda değerlendirme amacıyla kullanılmaktadır.^(11,12)

Genogram kapsamlı bir şekilde Rogers ve Durkin'in 1977'de, Pendegast ve Sherman'ın 1977'de, Bowen'in 1980'de, Smoyak'ın 1982'de, Mc Goldrick ve Gerson'un 1985'de, Gerson'un 1987'de geniş bir şekilde benzer pek çok yazar tarafından tanımlanan klinik bir araçtır.^(10,16) Murray Bowen'in 1978 yılında aile sistemleri teorisini geliştirmesinin ardından McGoldrick ve Gerson genogramın yapılanması ve yorumlanmasının standardizasyonunda ilk kapsamlı çalışmayı Bowen'in çalışması esas alınarak formüle etmişlerdir. 1985 yılından bu yana genogram kullanımı, yapısı ve uygulanma şekilleri değişip gelişmiştir, aile hekimliği disiplininde aile görüşmeleri esnasında aile genogramının kullanımı ile oluşturulacak standart bir yaklaşımın çok faydalı olacağı şüphesizdir.⁽¹⁷⁾

Genogramlama, aile modellerini haritalamak ve aile içi iletişimi bozan psikososyal faktörleri belirlemek için klinik bir araç olarak kullanılmaktadır. Hekime tekrarlayıcı davranış paternlerini anlamak ve herediter eğilim gösteren hastalıkları tanımak fırsatı verir, bundan dolayı genogram; sağlık hizmetleri ile ilgili uzmanlıklardan psikoloji, psikiyatri, genoloji, genetik araştırmalar, eğitim ve benzeri pek çok alanda kullanılmaktadır.^(4,15,18)

Aile genogramı ailenin geçmiş alt yapısı ile potansiyel sağlık problemlerinin gerçekçi bir genel tanımını yapmak amacını taşır. Klinisyenlerin en anlamlı şekilde değerlendirme yapabilmeleri ve belirli bir standart oluşturabilmeleri için belirli teknik ve semboller kullanmaları gerekmektedir.

Genogramın yapılanması üç aktiviteyi içerir:

- Aile yapısının görsel haritasını oluşturmak.
- Demografik, kritik olaylar ve önemli sorunlar ile ilgili bilgilerin kayıt edilmesi.

- Aile bireyleri arasındaki duygusal bağların, resmi olmayan rollerin gösterilmesidir.

Bu şekilde hastalık ile birey ve ailenin yaşam döngüsü anlaşılmış olur. Genogram aile ağacına benzer şekilde oluşturulur. Değişik aile bireylerinden ev halkına ait isimler, ölüm ya da doğum tarihleri gibi veriler, ek olarak; cinsiyet, evlilik durumu gibi sosyodemografik özellikler ve yaşam boyu önemli karakteristik bilgiler temel genogram dizaynında önemlidir.^(10,18)

Genogramı oluşturulan kişinin tıbbi problemi, kronik bir hastalığı gibi özel bir durumu olabilir. Genogramı oluşturulan hastanın yanına bir ok işareti, çift kare (erkek hasta) veya çift daire (kadın hasta) konur. Bu hastaya “İndeks Hasta” adı verilir.^(18,19)

Aile öyküsünün birinci, ikinci ve üçüncü derece yakınların tıbbi, gelişimsel ve hamilelik ile ilgili bilgilerini içermesi çok önemlidir. İlişkinin derecesi paylaşılan genlerin yüzdesel oranına işaret eder. Standart semboller hastalıkların daha rahat ve anlaşılır şekilde gösterilebilmesine olanak sağlarlar. Aynı soydan iki kişinin kanserden etkilenmiş olması (birinin endometrial kanser ve diğerinin kolon kanseri) anamnezde, herediter non-polipozis kolon kanseri (genetik geçişli bir kolon kanseri çeşidi) olma şüphesi riskini tek soydan kanser olma öyküsüne göre artırır.^(4,9,16)

Genogram Komponentleri

Genogramın klinisyenin bir bakışta anlayabileceği, basit ve kısa bir yapı halinde sunulması gerektiği; ancak böyle olması halinde faydalı bir klinik araç haline geleceği açıktır. Genogram ne kadar standardize edilip evrensel nitelikler kazandırılırsa o kadar kullanışlı bir yöntem olacaktır. **Bir genogram:**

- Üç veya daha fazla kuşağı içermelidir.
- Tüm aile bireylerinin isimleri olmalıdır.

- Aile bireylerinin yaş ya da doğum tarihleri belirtilmelidir.
- Ölümler, yaş veya tarih ve sebebi belirtilerek yazılmalıdır.
- Aile üyelerinin belirgin hastalıkları veya problemleri belirtilmelidir.
- Ev halkı ile beraber yaşayan tüm bireyler gösterilmelidir.
- Evlilik ve boşanma tarihleri belirtilmelidir.
- Her ailenin ilk doğan çocuğu en sola, sonra doğanlar sırasıyla sağına doğru yazılmalıdır.
- Kullanılan sembollerin açıklamalarının olduğu bir anahtar bulunmalıdır.
- Semboller sade ve maksimum görsellikte olmalıdır.⁽¹⁴⁾

Genogramın Endikasyonları

Aile genogramlarının özellikle biyopsikososyal yaklaşımla hareket eden aile hekimlerinin günlük pratiklerine pek çok olumlu katkısı vardır. Hastalarını uzun süreli takip edip onlarla ilgili zaten belirli bir veri tabanı oluşturan aile hekimlerinin genogramlama teknikleri ile standardize edilmiş kartlarının olması, hiçbir verinin atlanmadan kaydedilmesine imkan verecektir. Birçok durumda genogram uygulanabilir; ama özellikle aşağıdaki durumlarda bu tekniği uygulamanın faydaları son derece fazladır:

- Astım ve epilepsi atakları gibi kronik ve tekrarlayan tıbbi sorunları olan hastalar
- Diyabet ve hipertansiyon yakınmaları olduğu halde tedavi protokollerine uymayan, rutin kontrollerini ihmal eden, verilen diyet ve egzersiz önerilerine uyum göstermeyen olgular
- Aile içi sorunların çözülmediği ya da baskı

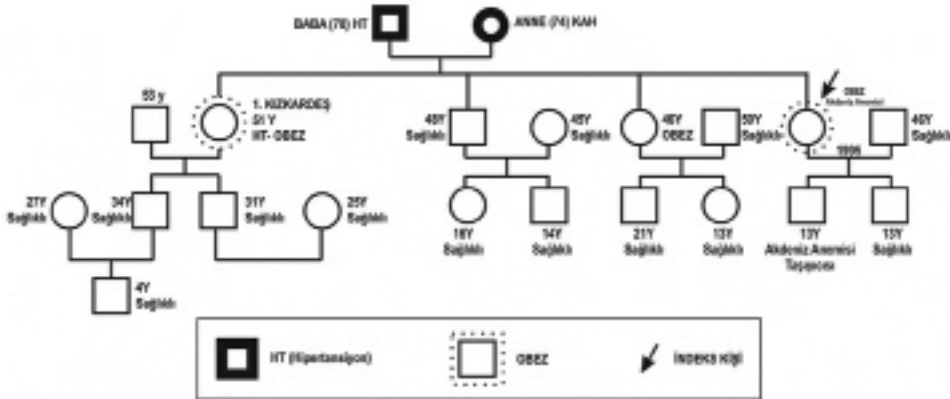
altında olduğu durumlarda gelişen somatoform bozukluklar (baş ağrısı, karın ağrısı, baş dönmesi, göğüs ağrısı vs.)

- Psikosomatik hastalar (anoreksi, obezite, astım, diyabet vs.)
- Aile sorunları (bölünme, ayrılma, vs.)

- Alkol ve madde kötüye kullanımı⁽¹⁴⁾

Kurgusal Aile Genogram Örneği

Konunun daha iyi anlaşılabilmesi için, **Şekil 1**'de kurgusal bir aile genogramı oluşturulmuştur.



Şekil 1: Kurgusal bir aile genogramı

Kaynaklar

1. Zengin O. Sosyal hizmetin sağlık hizmetlerinin sunumundaki rolü. Konuralp Tıp Dergisi 2011;3(3):29-34.
2. Borell F et al. The Biopsychosocial model 25 years later: Principles, practice, and scientific inquiry. Annals of Family Medicine 2004;2(6):576-82.
3. Akdemir A, İlgün E. Başlıca aile terapisi okulları. Türkiye Klinikleri J Psychiatry Special Topics 2013;6(1):3-20.
4. Romsen P. Genograms in general practice. Journal of the Royal Society of Medicine Supplement 1985; 8(78):34-9.
5. Verda T. Kronik hastalıklar ve yeti yitiminde sistemik aile yaklaşımı. Klinik Psikiyatri 2001; 4:193-201.
6. Stanion P, Papadopoulos L, Bor R. Genograms in counselling practice: Constructing a genogram (part 2). Counselling Psychology Quarterly 1997;3(2):139-48.
7. Goodluck CT. Utilization of genograms and eco-maps to assess American Indian families who have a member with a disability (making visible the invisible). Final report. Washington DC, American Indian Rehabilitation Research and Training Center, 1991.
8. Waters I, Watson W, Wetzel W. Genograms, practical tools for family physicians, Can Fam Physician 1994;40:282-7.
9. Guerin PJ, Pendegast EG. Evaluation of family system and genogram. In "Family therapy". (ed) Guerin PJ. New York, Gardner. 1976;26:450-64.
10. Butler JF. The Family diagram and genogram: Comparisons and contrasts. The American Journal of Family Therapy 2008;36:169-80.
11. Wattendorf DJ, Hadley DW. Family History: Three-Generation Pedigree. Am Fam Physician 2005;72(3):441-8.
12. McIlvain H, Crabtree B, Medder J, Stange KC, Miller WL. Using practice genograms to understand and describe practise configurations, Fam Med 1998;30(7):490-6.
13. Erkan I. Soy ağacı tekniğinin aile ve kariyer psikolojik danışmanlığında kullanılması. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi 2008;23:87-97.
14. Rakel R. The Family Genogram. In: "Textbook of Family Practice". (eds) Rakel R. Sixth edition. Philadelphia, Saunders Com. 2002;19-30.
15. Papadopoulos L et al. Genograms in counselling practice: a review (part 1). Counselling Psychology Quarterly 1997;3(1):17-28.
16. Jordan K. The Color-Coded timeline trauma genogram. Brief Treatment and Crisis Intervention 2004;4(1):57-70.
17. Nichols MP, Schwartz RC. The Essentials of Family Therapy. Boston; London, Allyn and Bacon, 2001.
18. Watts C, Shrader E. How to do (or not to do). The genogram: a new research tool to document patterns of decision-making, conflict and vulnerability within households. Health Policy and Planning 1998;13(4):459-64.
19. Örs OP, Öngel K. Aile hekimliği pratiği için genogramlama. Smyrna Tıp Dergisi 2012;2 (1):49-50.

Alıntı Kodu: Örs P.O., ve Öngel K. Hastaların aile genogramı temelinde değerlendirilmesi. Jour Turk Fam Phy 2019; 10 (3): 150-155. Doi: 10.15511/tjtfp.19.00350.