

Erläuterungen zum Genogrammformblatt

oder: Die Karte ist nicht die Landschaft

Genogrammarbeit ist eine in der Sozialarbeit seit langem etablierte Methode, ebenso in psychotherapeutischen Bereichen, bei welchen die Familie als Ganzes eine zentrale Rolle spielt – etwa in der systemischen bzw. Familien-Therapie (Mc Goldrick & Gerson 1985). Über das Genogramm wird in Erfahrung gebracht und visuell dargestellt, welche Personen alles zur Familie gehören und in welchen Beziehungen sie zueinander stehen. Außerdem können verschiedene Familientraditionen oder Besonderheiten deutlich werden und auch die Art und Weise wie und ob über etwas oder jemanden gesprochen wird (oder auch nicht). Mittels des Genogramms erhält man einen Blick auf das Klienten-System aus einer Mehrgenerationenperspektive. Es unterscheidet sich von einem Familienstammbaum vor allem durch die Haltung der Ressourcenorientierung und der Kontextualisierung:

"Ziel systemischen Arbeitens ist es immer, das Problem nicht als Folge von Eigenschaften zu sehen, die im Individuum liegen, sondern im Zusammenhang seiner Geschichte, seinen Beziehungsstrukturen und Bedingungen." (Schwing & Fryszer 2006, S. 67).

Da der Fokus in Palliative Care gemäß der WHO-Definition ebenso auf die Angehörigen gerichtet ist, wie auf den Patienten selbst, haben wir es im Grunde mit einem systemischen Ansatz zu tun: Wir müssen immer die gesamte Familie im Blick haben, ein Patient stirbt nicht für sich allein, sondern immer im Kontext seiner sozialen Beziehungen. Es liegt daher nahe, in der Palliativbehandlung bewährte systemische Werkzeuge zu nutzen. Eines davon ist das Genogramm.

Im folgenden soll die Anwendung dieses Instruments vorgestellt und die Möglichkeiten und Grenzen beleuchtet werden. Bei der Anwendung im palliativen Alltag sollte aber nie der systemische Grundsatz vergessen werden, dass es sich dabei um eine Wirklichkeits*konstruktion* des jeweils Befragten handelt, um *eine mögliche* Perspektive, die zu einem anderen Zeitpunkt oder bei Befragung anderer Systemmitglieder ganz anders aussehen kann:

"In der Welt Systeme zu unterscheiden dient unserer Orientierung. Wir schaffen uns damit eine Landkarte. Aber der dort eingezeichnete Berg könnte auch ganz anders gezeichnet werden. Wir dürfen ihn nicht mit dem tatsächlichen Berg verwechseln. Die Karte ist nicht die Landschaft; und sie ist nur so lange gut, wie sie uns erfolgreich bei der Orientierung hilft" (Schwing & Fryszer 2006, S. 23).

Grundlage für die Beschreibung bildet das Genogrammformblatt (Abb. 1).

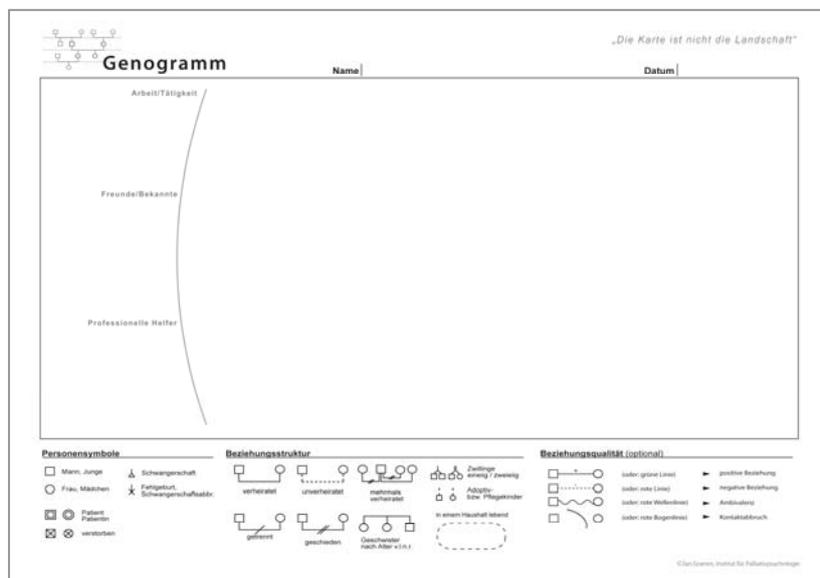


Abb. 1: Genogrammformblatt

1 Ziele und Vorteile:

- Effizienter Überblick über die Familienverhältnisse aufgrund graphischer Darstellung
- Einheitlichkeit der Informationen im Behandlersteam ist gewährleistet ("Ist das jetzt die Tochter oder die Schwiegertochter?" "Die Stieftochter")
- Familiendynamik und Familienthemen bleiben dem Behandlersteam präsent, was eine patientenorientierte Behandlung unterstützt
- Das Umfeld des Patienten wird auch nach längerer Behandlungspause wieder "auf einen Blick" in Erinnerung gerufen
- beim Erstellen des Genogramms mit dem Patienten oder den Angehörigen zusammen können bereits wichtige Themen zur Sprache kommen
- teilweise ergeben sich daraus dann Aufträge (z.B. Kontaktaufnahme mit Personen)
- aus dem Genogramm können Belastungen der Familie deutlich werden (viele an Krebs verstorbene Angehörige, Suizide, Pflege mehrerer Personen durch eine Angehörige u.ä.)
- mögliche wiederkehrende Muster werden deutlich (Trennungen, Krankheiten u.ä.)
- wichtige die Familie prägende Ereignisse bleiben präsent (Vertreibung, Krankheiten u.ä.)
- Ressourcen der Familie können deutlich gemacht werden
- die Vollständigkeit der familienanamnestischen Angaben ist eher gewährleistet ("naja, es gibt eigentlich *noch* einen Sohn - zu dem gibt es allerdings leider keinen Kontakt mehr"). Somit wird die destruktive Kraft von "Familiengeheimnissen" teilweise entkräftet

Im Genogrammformblatt befindet sich zusätzlich ein Bereich für Personen aus dem nicht-familiären Kreis (Abb. 2), welches eine Integration der sog. "Helfer-Karte" – einem weiteren systemischen Werkzeug – darstellt (Abb. 3).

- Überblick über Personen aus dem Freundeskreis, dem Arbeits- oder Tätigkeitsfeld oder den eingebundenen professionellen Helfern, welche in der aktuellen Situation eine Ressource darstellen

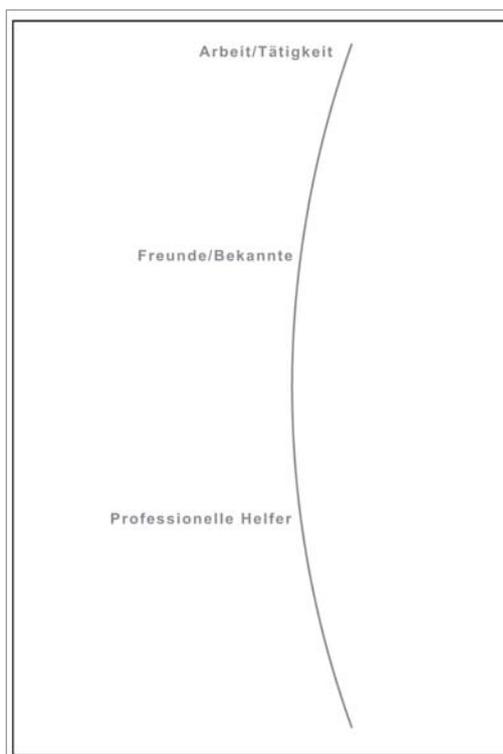


Abb. 2: Integrierte Helferkarte

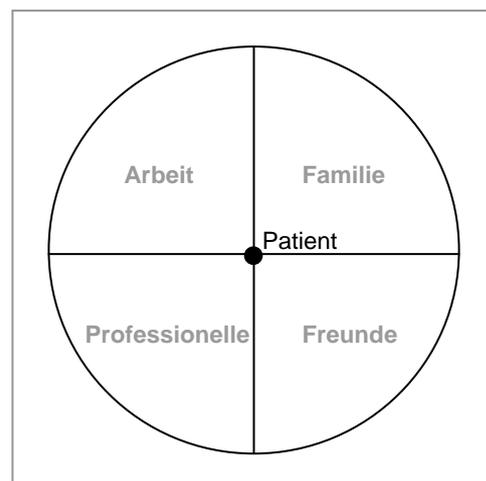


Abb. 3: Helferkarte

Im Zentrum steht der Klient. Je nach emotionaler Nähe werden die Bezugspersonen aus den verschiedenen Lebensbereichen in entsprechender Distanz eingezeichnet. So kann mit dem Patienten gemeinsam erarbeitet werden, welche Personen aus seinem Umkreis für welche Aufgaben eingesetzt werden können.

Grundelemente

2.1 Grundstruktur (Abb. 4)

- Personen einer Generation werden auf einer Ebene angeordnet (= Geschwister und Partner)
- horizontale Linien verbinden die einzelnen Familienmitglieder von max. zwei Generationen miteinander (die beiden Eltern und deren Kind/er)
- Eltern befinden sich somit jeweils überhalb der horizontalen Linie, Kinder darunter. Partner werden also mit einem senkrechten Strich nach unten mit der Horizontallinie verbunden, Kinder mit einem senkrechten Strich nach oben.
- Eltern sind natürlich wiederum Kinder ihrer Eltern u.s.w.

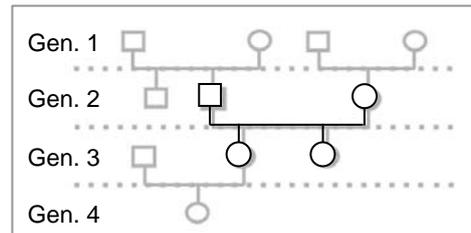


Abb. 4: Grundstruktur

2.2 Personensymbole (Abb. 5)

- ein Kreis kennzeichnet Personen weiblichen, ein Quadrat Personen männlichen Geschlechts
- die Indexperson (=Patient) wird durch eine Doppellinie beim Personensymbol gekennzeichnet
- bei verstorbenen Person zeichnet man in das Personensymbol ein diagonales Kreuz
- neben den Personensymbolen werden Name und Alter (oder Geburtsdatum) notiert
- Schwangerschaften werden mit einem Dreieck symbolisiert
- Fehlgeburten bzw. Schwangerschaftsabbrüche werden mit einem Kreuz (X) symbolisiert

2.3 Verwandtschaftsverhältnis/Beziehungsstruktur (Abb. 6)

- verheiratete Personen werden mit einer durchgezogenen Linie verbunden
- bei einer Trennung wird die Linie mit einem Schrägstrich unterbrochen
- bei einer Scheidung wird die Linie mit zwei parallelen Schrägstrichen unterbrochen
- nicht verheiratete Paare werden mit einer gestrichelten Linie verbunden
- war eine Person mehrmals verheiratet, werden entsprechend viele Verbindungslinien angelegt (Kinder von verschiedenen Partnern)
- die Personen werden von links nach rechts dem Alter nach (absteigend) angeordnet: Dies ist vor allem bei Geschwistern wichtig. Bei Ehepartnern steht daher meist der Mann links.
- Zwillinge werden durch einen gemeinsamen senkrechten Strich zur Horizontalinie dargestellt
- Adoptiv- und Pflegekinder werden durch einen gestrichelten senkrechten Strich mit der Horizontalinie verbunden
- Personen, die in einem Haus/Haushalt wohnen, werden mit einer gestrichelten Linie umschlossen

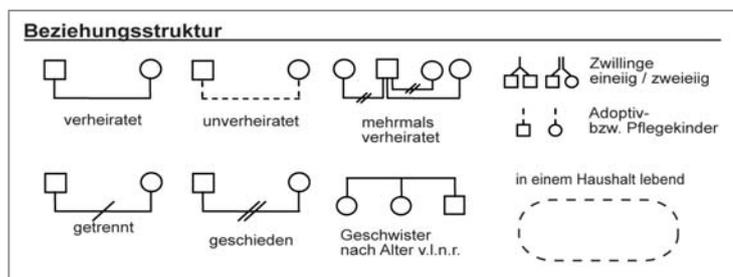
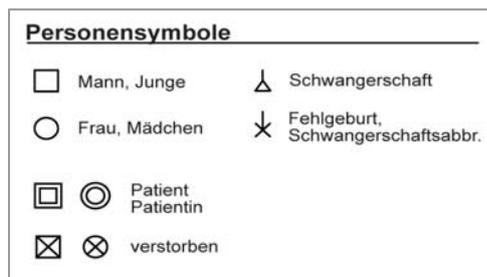


Abb. 5: Personensymbole

Abb. 6: Verwandtschaftsverhältnis

3 Erweitertes Genogramm

In das Genogramm können weitere Informationen mittels bestimmter graphischer Symbole oder durch Anmerkungen eingetragen werden. Dabei muss mit dem Patienten abgestimmt werden, welche Informationen in ein dem gesamten Team zugängliches Genogramm eingetragen werden dürfen!

3.1 Beziehungsqualität (Abb. 7)

Es können bestimmte Fragestellungen berücksichtigt werden, welche die Beziehungsqualität wiedergeben. Diese Linien werden zusätzlich in das Genogramm eingetragen, daher empfiehlt es sich, diese farbig einzuzeichnen, damit die Darstellung übersichtlich bleibt:

- zu wem besteht ein gutes Verhältnis?
- zu wem besteht ein gespanntes Verhältnis?
- zu wem besteht ein ambivalentes Verhältnis?
- gibt es Kontaktabbrüche?

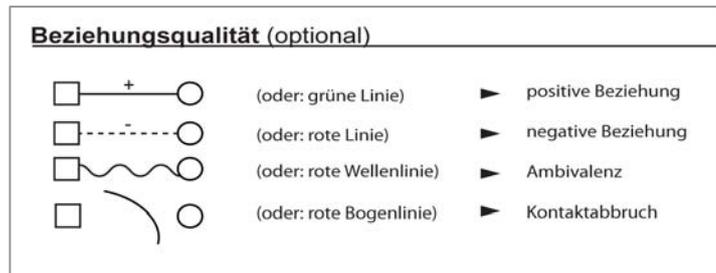


Abb. 7: Beziehungsqualität

3.2 Zusatzinformationen

Wesentliche Informationen werden in Stichworten neben den Personensymbolen vermerkt, z.B.:

- Sterbedatum
- Todesursache
- Krankheiten, Diagnosen
- Heiratsdatum
- Trennungsdatum
- Wohnort
- Ressourcen

4 Vorgehensweise

1. Begonnen wird mit der Indexperson, also dem Patienten (etwa in der Mitte des Blattes)
2. Danach wird ggf. der Partner eingezeichnet. Es empfiehlt sich, die Beziehungslinie so lange zu zeichnen, dass ggf. auch noch mehrere Kinder eingezeichnet werden können (Achtung: auch deren Partner brauchen Platz)
3. Wenn vorhanden, werden die Kinder, ggf. auch deren Familien eingezeichnet
4. Die Eltern und Schwiegereltern der Indexperson werden eingezeichnet
5. Falls vorhanden, werden die Geschwister der Indexperson eingezeichnet
6. Außerdem werden all die weiteren Personen eingezeichnet, die für die Indexperson von Bedeutung sind. Es können neben Personen ebenso Tiere eingetragen werden (Dreieck-Symbol)
7. Die Personen, die mit der Indexperson in einem Haushalt bzw. Haus leben, werden mit einer gestrichelten Linie umschlossen

Zusätzlich können dann Informationen eingetragen werden, die unter einer bestimmten Fragestellung zur aktuellen Situation von Bedeutung sind:

- Zusatzlinien zur Beziehungsqualität, um besonders gute Beziehungen (=Ressource) oder besonders schlechte Beziehungen (=Belastung) anzuzeigen
- Schriftlich vermerkte Zusatzinformationen sollten recht kurz gehalten werden
- die links positionierte Helferkarte kann genutzt werden, um Personen aufzuführen, die in der aktuellen Situation hilfreich sein können

5 Anwendung in Palliative Care

Das Genogramm ist in der Palliativarbeit seit langem etabliert. Es wird von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) für das palliativmedizinische Basisassessment empfohlen und ist auch in den Empfehlungen der European Association for Palliative Care (EAPC) zur Entwicklung von Postgraduierten-Curricula verankert.

5.1 Fragestellung

Ein Genogramm wird grundsätzlich unter einer bestimmten Fragestellung erstellt. Im Palliativbereich handelt es sich im Wesentlichen um folgende Fragestellungen:

- wer gehört alles zur Familie?
- was sind die sozialen Ressourcen des Patienten/der Familie – insbesondere hinsichtlich der Möglichkeit einer häuslichen Versorgung?
- welche Beziehungen oder Vorkommnisse in der Familie wirken sich belastend aus oder könnten zu einem Behandlungsthema werden?

5.2 Verwendung

Grundsätzlich muss der Patient bzw. die Patientenfamilie der Erstellung eines Genogramms zustimmen, die gewählte Fragestellung muss diesen gegenüber erläutert werden.

Wird ein Genogramm als Kommunikationsmittel für das multiprofessionelle Team eingesetzt, wird es in der Patientenakte eingeordnet werden. Es ist dann besonders darauf zu achten, dass die Informationen vom Patienten hierfür freigegeben wurden. Unabhängig davon, wer aus dem Team das Genogramm erstellt hat, ist eine Schulung des gesamten Teams sinnvoll, damit das Genogramm von allen "gelesen", d.h. interpretiert, werden kann.

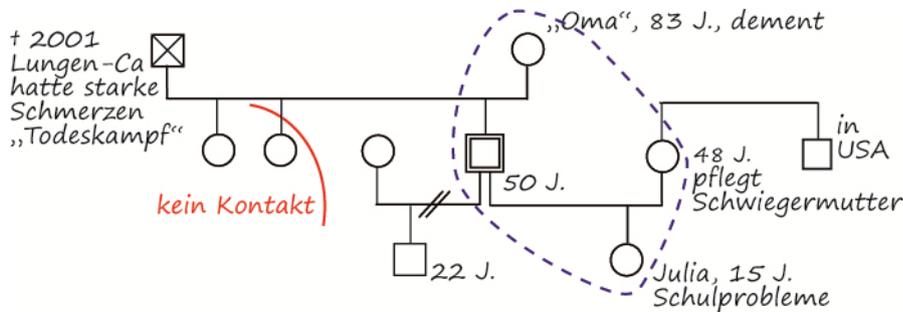
Falls auch Bewertungen (z.B. in Form von Linien zur Beziehungsqualität) in das Genogramm einfließen, muss allen Teammitgliedern klar sein, dass es sich hier um die individuelle Perspektive des Patienten handelt und nicht um "die Wahrheit" über die betroffenen Personen. Als Instrument aus der systemischen Praxis gelten die Grundsätze der Allparteilichkeit und Wertneutralität hinsichtlich der betreuten Familie.

Das Genogramm kann bei oder nach der Aufnahme z.B. von einer Pflegekraft erstellt werden, oder im Rahmen der Sozialanamnese vom Sozialdienst oder Psychologen. Es kann auch speziell als therapeutisches Instrument eingesetzt werden, wobei es dann nicht in die Patientenakte eingeklebt wird, sondern beim Therapeuten verbleibt.

6 Praxisbeispiel

6.1 Das Genogramm

Ein 50-jähriger Patient wird von der Urologie auf die Palliativstation aufgenommen. Nach dem Aufnahmegespräch wird ein Genogramm erstellt:



Beschreibung:

Der 50-jährige Patient lebt mit seiner Frau, seiner 15-jährigen Tochter und seiner 83-jährigen, an Demenz leidenden Mutter in einem Haushalt. Der Vater ist vor 10 Jahren an Krebs gestorben. Dem Patienten ist noch sehr präsent, dass dieser unter starken Schmerzen starb ("Todeskampf"). Zu seinen zwei älteren Schwestern hat der Patient seit knapp 10 Jahren keinen Kontakt mehr. Der Patient hat aus erster Ehe außerdem einen 22-jährigen Sohn. Seine Frau hat einen Bruder, der in den USA lebt. Die Ehefrau pflegt ihre Schwiegermutter. Tochter Julia hat derzeit Schulprobleme.

6.2 Fragestellung:

In der Teambesprechung wird die Frage aufgeworfen, ob nach dem Stationsaufenthalt eine häusliche Versorgung gewährleistet sei, da die Ehefrau offenbar sehr belastet kaum anwesend sei.

6.3 Genogrammarbeit

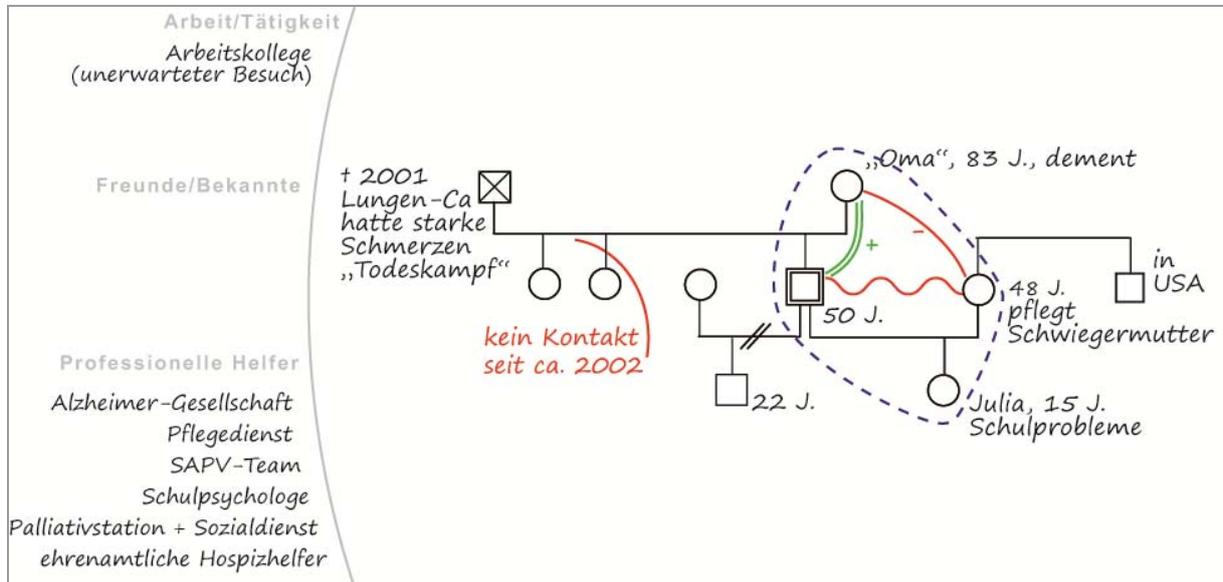
Der Psychologe beleuchtet mit dem Ehepaar anhand des Genogramms die aktuelle häusliche Situation, wobei sowohl nach Belastungsfaktoren als auch nach Ressourcen gefragt wird. Da eine gereizte Stimmung zwischen den Ehepartnern herrscht, thematisiert der Psychologe die aktuelle Belastungssituation. Die Ehepartner geben an, dass Ihre Beziehung unabhängig davon "schwierig" sei. Die Ehefrau macht dafür ihre Schwiegermutter verantwortlich, die mit im Haus wohnt: zwischen dieser und dem Patienten bestehe eine starke Bindung, während sie von der Schwiegermutter nicht akzeptiert würde. Die Beziehung des Ehepaars kann als ambivalent bezeichnet werden. Zum Sohn aus erster Ehe besteht zwar noch Kontakt, aber dieser wohnt weiter weg. Auf Nachfrage wird angegeben, dass der Patient den Kontakt zu seinen Schwestern nach dem Tod seines Vaters abgebrochen hat; es werden Erbschaftsstreitigkeiten angedeutet. Einen Freundeskreis gibt es nicht, auch keine engere Anbindung an eine Kirchengemeinde oder einen Verein, aber am Tag zuvor habe der Patient unerwartet Besuch von einem Arbeitskollegen bekommen, dessen Frau vor einiger Zeit in einem Hospiz gestorben ist.

Die Ehefrau kann als hochbelastet gelten: Neben der Herausforderung des Verlusts des Ehemanns, der bis vor kurzem noch berufstätig war (finanzielle Einbußen?), hat die Tochter Schulprobleme (eine Reaktion auf die Gesamtsituation?). Außerdem fordert die Pflege der dementen Schwiegermutter, zu welcher ein angespanntes Verhältnis besteht, viel Kraft.

Es wird nach ihrem Schlaf- und Essverhalten gefragt, ob sie körperliche Beschwerden hat und wie sie ihre psychische Belastetheit einschätzt. Welche Ressourcen stehen ihr zur Verfügung? Was tut sie zum Ausgleich, hat sie Zeit und Raum für sich? Welche Personen kann sie einbinden?

Nachdem weder personelle Ressourcen in der Familie noch im Freundes- und Bekanntenkreis zu finden sind, wird gemeinsam erörtert, ob die Einbindung von professionellen Helfern, wie etwa der Alzheimer-Gesellschaft zur Klärung von Fragen bezüglich der Versorgung der dementen Schwiegermutter, eines Schulpsychologen für die Tochter etc. hilfreich wären.

Der Psychologe erläutert die Unterstützungsmöglichkeiten für die häusliche Versorgung (Pflegedienst, SAPV-Team, ehrenamtliche Hospizhelfer), thematisiert angesichts der Familiensituation aber auch bereits den "Plan B" – die Verlegung des Patienten in ein stationäres Hospiz. Hierzu könnte der Patient seinen Arbeitskollegen nach dessen Erfahrungen befragen. Die Ehefrau reagiert erleichtert auf die Benennung des Hospizes, aber auch der Patient meint mit Blick auf das Genogramm, dass es wohl zuhause schwierig würde.



Abschließend werden noch weitere Arbeitsaufträge benannt:

- Aufgrund des Alters des Patienten stehen noch Fragen zur Berentung an, welche durch den Sozialdienst geklärt werden sollen.
- In Hinblick auf das Sterben des Vaters (dieser habe einen "Todeskampf" durchlitten) wird es ein Gespräch mit dem Arzt geben, in welchem über den zu erwartenden Krankheitsverlauf und die Möglichkeiten palliativer Symptomkontrolle aufgeklärt werden soll.
- Schließlich wird eine weitere psychologische Behandlung zur Angstreduktion vereinbart.

7 Literatur

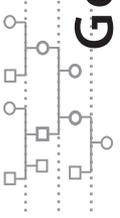
Fryszler A & Schwing R (2006): Systemisches Handwerk. Werkzeug für die Praxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

McGoldrick M & Gerson R (1985): Genograms in Family Assessment.

Deutsch: McGoldrick, Monica; Randy Gerson (2000): Genogramme in der Familienberatung. Bern: Verlag Hans Huber.

Michel-Schwartz, B. (Hrsg.): Methodenbuch Soziale Arbeit: Beispiele für methodisches Handeln in Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Wiesbaden 2007

<http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=2DHXbM1zaMI%3d>



Genogramm

Name |

Datum |



Personensymbole

- Mann, Junge
- Frau, Mädchen
- Patient
- Patientin
- verstorben
- Schwangerschaft
- Fehlgeburt, Schwangerschaftsabbr.

Beziehungsstruktur

- verheiratet
- getrennt
- unverheiratet
- mehrmals verheiratet
- in einem Haushalt lebend
- Zwillinge eineilig / zweieilig
- Adoptiv- bzw. Pflegekinder
- in einem Haushalt lebend

Beziehungsqualität (optional)

- positive Beziehung (oder: grüne Linie)
- negative Beziehung (oder: rote Linie)
- Ambivalenz (oder: rote Wellenlinie)
- Kontaktabbruch (oder: rote Bogenlinie)