



# Hechtingsgerichte gezinstherapie

Versie 1 - 11-11-2021

# Wat is HGGT?

Kinderen met vroegkinderlijk trauma, worden vaak ten onrechte gezien als kinderen met gedragsproblemen zoals ADHD, autistisch, e.d. Vaak gaat hier onderliggend vroegkinderlijk trauma aan ten grondslag. Zélf s wanneer het kind direct na de geboorte in een liefdevol pleeggezin terecht komt. Onderzoek wijst uit dat het opdoen van traumatische ervaringen al benut wordt in de baarmoeder. Bijvoorbeeld wanneer moeder in een gewelddadige relatie verkeerde met haar partner, een vriend of een familielid. Bij alcohol- en/ of middelengebruik, een geschiedenis van eigen trauma, of wanneer moeder leed aan serieuze gezondheidsproblemen/ psychische problemen of toxische stress. Onderzoek heeft aangetoond dat een geschiedenis van trauma bij ouders zelfs de genetische samenstelling van het ongeboren kind in de baarmoeder kan veranderen en dat trauma gedurende de zwangerschap betekent dat het kind geboren wordt met een 'hardwire' waarbij hij of zij oversensitief zal zijn in levenstress.

Terwijl baby's die bij de geboortemoeder direct uit huis worden geplaatst, of bij de liefhebbende en veilige pleegouder, geen herinneringen hebben aan deze ervaring, wordt er in het lichaam een herinnering opgeslagen die ertoe leidt dat de ontwikkeling anders verloopt dan bij het gemiddelde kind. Verwaarlozing (de afwezigheid van adequate zorg) leidt tot een zelfde soort trauma als bij actieve mishandeling.

## Hechtingsgerichte gezinstherapie (HGGT)

Een aangeboren motiverende factor voor het menselijk ras is dat we ons voor veiligheid wenden tot hechtingsfiguren. Binnen de HGGT richten we ons allereerst op de ouders, waarbij de therapeut eerst de ouders veiligheid laat ervaren en vervolgens de ouders laat zien hoe ze ervoor kunnen zorgen dat hun kind tijdens de therapie niet alleen bij de therapeut, maar ook bij de ouders veiligheid ervaart. De behandeling richt zich dan op het meer bewust worden van de eigen behoefte aan veiligheid bij elkaar, als ouders, en in hun leven algemeen. Centraal staat daarbij dan ook dat ouders zich van daaruit meer bewust worden van de behoefte van veiligheid van hun kind. De therapeut ondersteunt ouders bij het vinden van een manier waarop het kind die veiligheid binnen de relatie met de ouders kan ontlenuen.

De ontwikkeling van het kinderbrein wordt in nauw verband gezien met de relaties die mensen hebben met anderen waarbij ze zich veilig voelen en die geïnteresseerd zijn in gezamenlijke exploraties. (Siegel, 2001)

Binnen de HGGT wordt de neuropsychologische ontwikkeling gestimuleerd, door wederzijdse interacties, waarbij er sprake is van wederzijdse reflectie en empathie te bevorderen.

# Verloop therapietraject

## Intakegesprek

- Kennismaking
- Verhelderen van de hulpvraag (doelen)
- Uitleg over AFFT (en eventuele alternatieve benaderingen: individueel, partnerrelatiegesprekken)
- Werkwijze (wat mogen ze van de therapeut verwachten)
- Uitleg over het traject
- Belangrijke gegevens uitwisselen (aanmeldformulier deel 1 eerder opgestuurd en ingevuld)
- Uitleg en tekenen overeenkomst
- Eerste afspraak plannen

## Start van de hulp

- Inventarisatie: 3 tot 4 gezinsgesprekken (uitwerken genogram, tijdlijn gezinsgeschiedenis). Wat speelt er en wat is er nodig (eventueel aanvullende hulp)
- Vaststellen doelen/behandelplan: Aanmelder en ouders zijn hierbij aanwezig

## Start behandeling/ therapie

- Duur: Gemiddeld 15 a 20 gesprekken. Minimaal 10 gesprekken en maximaal 25
- Evaluatie: met gezin en aanmelder. Beslissing doorgaan of doorverwijzen (halverwege traject)
- Eindgesprek: met gezin en aanmelder. Beslissing afronden of doorverwijzen