

Polarisatie: een heftige dans op vreemde & instabiele ondergrond tussen wanhoop en hoop?

In deze presentatie onderzoeken we het proces van polarisatie, zowel in het algemeen als in de spreekkamer. We bespreken de dynamiek van deze dans en wat we kunnen doen om te bewegen richting een meer verbonden toekomst. Zonder garantie voor de toekomst!

Maggie Eybrechts



Een dans op een vreemde & instabiele ondergrond



Belevingswerelden botsen en voelen onverenigbaar.

De onbewuste golven van vreemdheid van de Ander beginnen te weerklinken.

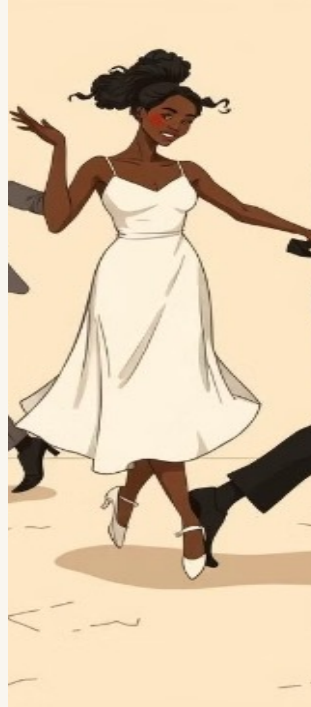
Polarisatie wordt de dans: heen-en-weer bewegingen, grillig en asynchroon, tussen de uitersten en alles wat daartussen ligt.

Het wordt heftiger als één meer mag bepalen dan de ander.



Actieve wanhoop

Reactief gericht op
zelfbescherming,
eerberstel en
rechtvaardigheid



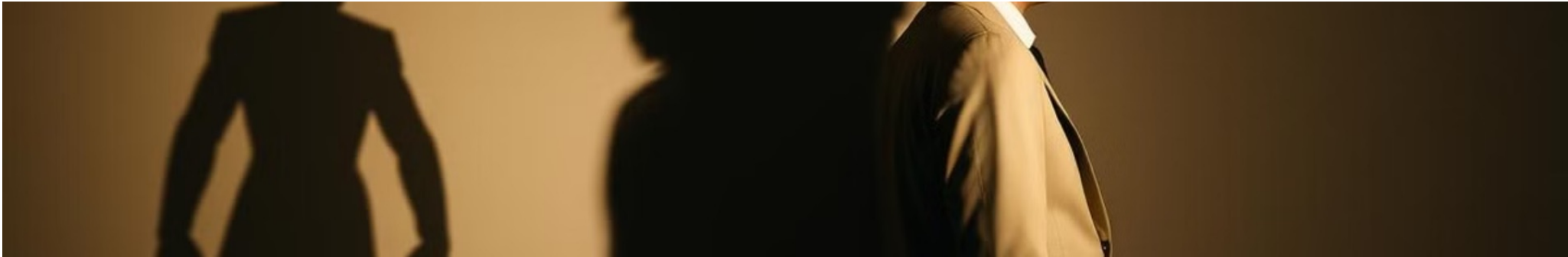
Fragiele balans & vleugje hoop naar meer harmonie

Accepteren van verlies, pijn,
teleurstelling: verzoening, vergeving
& verbinden: ontdekken en
aanvaarden van de werkelijkheid van
de ander (nieuwsgierigheid &
medeleven)



Passieve Wanhoop

Verlamd raken en weggijken
Zelfregulerend



Paranoia vs Naïviteit

Als reactie op de vreemdheid van de ander gaan we de ander vervormen in ZIJ

■ Wantrouwen

We vervormen de realiteit met angst (projecties)
Subtiële en minder subtiële devaluering van
ander.

■ Naïviteit

We beschermen onszelf tegen projecties:
ik wil de andere niet zien als vijand.

■ Tegengif: vertrouwen opbouwen

- ons richten op persoonlijk contact (collega's zijn ook welwillende, zelfdenkende mensen)
- Risico: vergoelijken/ontkennen van agressie
- Uitdaging: onszelf steeds bevragen: wat zijn de feiten?



Versimpeling & vervorming van de Realiteit

Als reactie op de vreemdheid van de ander gaan we de realiteit versimpelen: verschillen ontkennen of vermijden

■ Wij vs. Zij

We vervallen in een zwart-wit denken
Kritiek in Wij → Zij
Neutralere houding → Zij

■ Wantrouwen en Paranoia

We vervormen de realiteit met angst (projecties)

■ Tegengif: zoeken naar feitelijkheden

- Verschillen in belevingswerelden = geen bedreiging, wel pijnlijk
- Er is geen DE realiteit



Verschillen = bedreiging

Als reactie op de vreemdheid van de ander gaan we de ander willen veranderen

■ Drang om de ander te veranderen

Om de ander te veranderen
Overtuigen dat ze ongelijk hebben
Machtsverschil

■ Verschillen ontkennen

Vermijden van verschillen: accent op gelijkenissen

■ Tegengif: belevingsverschillen zijn er (narratieve waarheden)

- De andere beleving maakt je eigen beleving niet minder: acceptatie van ander
- Je weet het niet, op het moment dat je dat voelt, weet je dat je het juist niet weet.
- Er is geen DE realiteit
- Nieuwsgierigheid naar ander



Verlies van contact met de Ander

Bekritisieren van anderen zonder ze echt te begrijpen

Reactief beschermen en grip zoeken: controle & drang om de Ander te beheersen

Machtsspel met actie-reactiecycli

Verlies van waardigheid

Vluchten: dekking zoeken in groepsidentiteit en gedeelde gezamenlijke beleving (DE realiteit) —> zelfregulatie

Desinformatie

We laten ons misleiden door onjuiste informatie.

Ego

De focus ligt op onze eigen gevoelens.

De focus of krenking & eerherstel



De illusies die ons blind maken

We houden vast aan illusies die ons blind maken voor de realiteit van de ander.

Gezamenlijke realiteit

De illusie dat we allemaal dezelfde realiteit zien.

Maakbaarheid

De illusie dat we alles kunnen controleren en veranderen.

Rechtvaardigheid

De illusie dat alles eerlijk moet zijn

Tegengif

De illusie herkennen & loslaten

Input van u:

In welke situatie heeft u (in meer of mindere mate) de neiging om uw eigen waarheid vast te houden in de spreekkamer:

<https://www.menti.com/alpfxug3qw5s>

Code: 4602 7272





Opdracht: gespletenheid zoeken

Stap 1: GROEPEN VERDELEN

Oneven stoelen Groep 1: ogen open, Even stoelen ogen dicht → (Stelling A)

Even stoelen: Groep 2: ogen open. Oneven stoelen ogen dicht → (Stelling B)

Stap 2: Opdracht in duo's: 10 min gesprek.

WE BEGINNEN MET DE STELLINGEN VAN GROEP 1



Stellingen A voor **Groep 1** (oneven stoelen)

1. Bij patiënten met ANDERE cultuur dan therapeut:
“IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN OVERTUIGINGEN EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN MET EEN ANDERE CULTURELE ACHTERGROND.”
2. Bij Patiënten met een langdurige steeds weer terugkerende euthanasiewens:
“ IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN WAARDEN EN BIJ HET BEHANDELEN VAN DEZE PATIËNTEN NEEM IK MIJN KIJK OP LEVEN EN DOOD NIET MEE IN HET CONTACT”
3. Bij patiënten met een andere gender identiteit/beleving:
”IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN ROND DIT THEMA EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN MET EEN ANDERE GENDER BELEVING.”
4. Bij patiënten met een totaal andere politieke kleur dan ik:
IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN DIE HIER EEN VOLLEDIG ANDERE KIJK OP HEBBEN.



Stellingen A voor **Groep 1** (oneven stoelen)

1. Bij patiënten met andere cultuur dan therapeut:
“IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN OVERTUIGINGEN EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN MET EEN ANDERE CULTURELE ACHTERGROND.”
2. Bij Patiënten met een langdurige steeds weer terugkerende euthanasiewens:
“ IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN WAARDEN EN BIJ HET BEHANDELEN VAN DEZE PATIËNTEN NEEM IK MIJN KIJK OP LEVEN EN DOOD NIET MEE IN HET CONTACT”
3. Bij patiënten met een andere gender identiteit/beleving:
”IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN ROND DIT THEMA EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN MET EEN ANDERE GENDER BELEVING.”
4. Bij patiënten met een totaal andere politieke kleur dan ik:
IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN DIE HIER EEN VOLLEDIG ANDERE KIJK OP HEBBEN.



Stellingen A voor **Groep 1** (oneven stoelen)

1. Bij patiënten met andere cultuur dan therapeut:
“IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN OVERTUIGINGEN EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN MET EEN ANDERE CULTURELE ACHTERGROND.”
2. Bij Patiënten met een langdurige steeds weer terugkerende euthanasiewens:
“ IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN WAARDEN EN BIJ HET BEHANDELEN VAN DEZE PATIËNTEN NEEM IK MIJN KIJK OP LEVEN EN DOOD NIET MEE IN HET CONTACT”
3. **Bij patiënten met een andere genderidentiteit/-beleving:**
”IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN ROND DIT THEMA EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN MET EEN ANDERE GENDER-BELEIVING.”
4. Bij patiënten met een totaal andere politieke kleur dan ik:
IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN DIE HIER EEN VOLLEDIG ANDERE KIJK OP HEBBEN.



Stellingen A voor **Groep 1** (oneven stoelen)

1. Bij patiënten met andere cultuur dan therapeut:
“IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN OVERTUIGINGEN EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN MET EEN ANDERE CULTURELE ACHTERGROND.”
2. Bij Patiënten met een langdurige steeds weer terugkerende euthanasiewens:
“ IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN WAARDEN EN BIJ HET BEHANDELEN VAN DEZE PATIËNTEN NEEM IK MIJN KIJK OP LEVEN EN DOOD NIET MEE IN HET CONTACT”
3. Bij patiënten met een andere gender identiteit/beleving:
”IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN ROND DIT THEMA EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN MET EEN ANDERE GENDER BELEVING.”
4. Bij patiënten met een totaal andere politieke kleur dan therapeut:
IK BEN ME GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN EN DEZE SPELEN GEEN ROL BIJ HET BEHANDELEN VAN PATIËNTEN DIE HIER EEN VOLLEDIG ANDERE KIJK OP HEBBEN.



Stellingen A voor **Groep 1** (oneven stoelen)

IK BEN ME HEEL GOED BEWUST VAN MIJN EIGEN OVERTUIGINGEN, ANGSTEN, WAARDEN EN NORMEN.

DEZE SPELEN GEEN ROL IN HET CONTACT MET DEZE PATIËNTEN.

IK RICHT ME NET ALS BIJ ANDERE PATIËNTEN OP HET BEGRIJPEN VAN HUN BELEVINGSWERELD EN ERVAAR GEEN BLINDE VLEKKEN HIERBIJ DIE ZOUDEN KUNNEN MAKEN DAT DE PATIËNT ZICH TOCH ONBEGREPEN KAN VOELEN.

MIJN PERSOONLIJKE OVERTUIGINGEN MOETEN BUITEN HET CONTACT BLIJVEN. MOCHT DE PATIËNT ZICH ONBEGREPEN VOELEN, DAN LIGT DAT AAN DE PATHOLOGIE VAN PATIËNT. DAT MOETEN WE DAN DOORWERKEN. DAT KAN PRIMA BIJ MIJ.

Opdracht: 10 min gesprek waarbij je het toegewezen standpunt (A) ondersteunt en beargumenteert. De bedoeling is dat je zo overtuigend mogelijk je standpunt verdedigt.



Stellingen B voor **Groep 2** (even stoelen)

1. bij patiënten met ANDERE cultuur dan therapeut:

“IK KAN DEZE PATIËNTEN TOT EEN BEPAALDE GRENS BEGRIJPEN. EEN COLLEGA MET DEZELFDE CULTURELE ACHTERGROND OF SPECIFIEKE KENNIS KAN MEER BETEKENEN”

2. bij patiënten met een langdurige steeds weer terugkerende euthanasiewens:

“IK BEN HULPVERLENER GEWORDEN OMDAT IK MENSEN WIL HELPEN. IK ZIE EEN CHRONISCHE DOODWENS ALS VORM VAN PSYCHOPATHOLOGIE DIE BEHANDELD MOET WORDEN. IK ZET ME IN OM DEZE PATIENTEN TE LATEN ZIEN DAT HET LEVEN WAARDEVOL IS. DAT WIL IK ZE LATEN BELEVEN.”

3. bij patiënten met een andere gender identiteit/beleving:

“IK DENK DAT SOCIALE FACTOREN EEN BELANGRIJKE ROL SPELEN IN DE TOENAME VAN VOORAL JONG VOLWASSENEN DIE HIERMEE WORSTELLEN. IK VIND HET DAN OOK EEN SLECHT IDEE ALS EEN JONGERE IN TRANSITIE WIL.”

2. bij patiënten met een andere politieke kleur dan ik:

“IK KAN NIET VEEL MET DEZE PATIËNTEN OMDAT HUN POLITIEKE OVERTUIGING TE VER VAN MIJ AFSTAAN EN IK ZE MOREEL VERWERPELIJK VIND.”



Stellingen B voor **Groep 2** (even stoelen)

1. bij patiënten met ANDERE cultuur dan therapeut:

“IK KAN DEZE PATIËNTEN TOT EEN BEPAALDE GRENS BEGRIJPEN. EEN COLLEGA MET DEZELFDE CULTURELE ACHTERGROND OF SPECIFIEKE KENNIS KAN MEER BETEKENEN”

2. bij patiënten met een langdurige steeds weer terugkerende euthanasiewens:

“IK BEN HULPVERLENER GEWORDEN OMDAT IK MENSEN WIL HELPEN. IK ZIE EEN CHRONISCHE DOODWENS ALS VORM VAN PSYCHOPATHOLOGIE DIE BEHANDELD MOET WORDEN. IK ZET ME IN OM DEZE PATIENTEN TE LATEN ZIEN DAT HET LEVEN WAARDEVOL IS. DAT WIL IK ZE LATEN BELEVEN.”

3. bij patiënten met een andere gender identiteit/beleving:

“IK DENK DAT SOCIALE FACTOREN EEN BELANGRIJKE ROL SPELEN IN DE TOENAME VAN VOORAL JONG VOLWASSENEN DIE HIERMEE WORSTELLEN. IK VIND HET DAN OOK EEN SLECHT IDEE ALS EEN JONGERE IN TRANSITIE WIL.”

2. bij patiënten met een andere politieke kleur dan ik:

“IK KAN NIET VEEL MET DEZE PATIËNTEN OMDAT HUN POLITIEKE OVERTUIGING TE VER VAN MIJ AFSTAAN EN IK ZE MOREEL VERWERPELIJK VIND.”



Stellingen B voor **Groep 2** (even stoelen)

1. bij patiënten met ANDERE cultuur dan therapeut:

“IK KAN DEZE PATIËNTEN TOT EEN BEPAALDE GRENS BEGRIJPEN. EEN COLLEGA MET DEZELFDE CULTURELE ACHTERGROND OF SPECIFIEKE KENNIS KAN MEER BETEKENEN”

2. bij patiënten met een langdurige steeds weer terugkerende euthanasiewens:

“IK BEN HULPVERLENER GEWORDEN OMDAT IK MENSEN WIL HELPEN. IK ZIE EEN CHRONISCHE DOODWENS ALS VORM VAN PSYCHOPATHOLOGIE DIE BEHANDELD MOET WORDEN. IK ZET ME IN OM DEZE PATIENTEN TE LATEN ZIEN DAT HET LEVEN WAARDEVOL IS. DAT WIL IK ZE LATEN BELEVEN.”

3. bij patiënten met een andere genderidentiteit/-beleving:

“IK DENK DAT SOCIALE FACTOREN EEN BELANGRIJKE ROL SPELEN IN DE TOENAME VAN VOORAL JONGVOLWASSENEN DIE HIERMEE WORSTELLEN. IK VIND HET DAN OOK EEN SLECHT IDEE ALS EEN JONGERE IN TRANSITIE WIL.”

2. bij patiënten met een andere politieke kleur dan ik:

“IK KAN NIET VEEL MET DEZE PATIËNTEN OMDAT HUN POLITIEKE OVERTUIGING TE VER VAN MIJ AFSTAAN EN IK ZE MOREEL VERWERPELIJK VIND.”



Stellingen B voor **Groep 2** (even stoelen)

1. bij patiënten met ANDERE cultuur dan therapeut:

“IK KAN DEZE PATIËNTEN TOT EEN BEPAALDE GRENS BEGRIJPEN. EEN COLLEGA MET DEZELFDE CULTURELE ACHTERGROND OF SPECIFIEKE KENNIS KAN MEER BETEKENEN”

2. bij patiënten met een langdurige steeds weer terugkerende euthanasiewens:

“IK BEN HULPVERLENER GEWORDEN OMDAT IK MENSEN WIL HELPEN. IK ZIE EEN CHRONISCHE DOODWENS ALS VORM VAN PSYCHOPATHOLOGIE DIE BEHANDELD MOET WORDEN. IK ZET ME IN OM DEZE PATIENTEN TE LATEN ZIEN DAT HET LEVEN WAARDEVOL IS. DAT WIL IK ZE LATEN BELEVEN.”

3. bij patiënten met een andere gender identiteit/beleving:

“IK DENK DAT SOCIALE FACTOREN EEN BELANGRIJKE ROL SPELEN IN DE TOENAME VAN VOORAL JONG VOLWASSENEN DIE HIERMEE WORSTELLEN. IK VIND HET DAN OOK EEN SLECHT IDEE ALS EEN JONGERE IN TRANSITIE WIL.”

2. bij patiënten met een andere politieke kleur dan ik:

“IK KAN NIET VEEL MET DEZE PATIËNTEN OMDAT HUN POLITIEKE OVERTUIGING TE VER VAN MIJ AFSTAAN EN IK ZE MOREEL VERWERPELIJK VIND.”



Stellingen B voor **Groep 2** (even stoelen)

U BEHOORT BIJ DE MINDERHEID IN DEZE KAMER.
MIJN EIGEN OVERETUIGINGEN, NORMEN EN WAARDEN BEÏNVLOEDEN HET
CONTACT MET PATIËNTEN.
SOMMIGE VERSCHILLEN ZIJN ONOVERKOOOMBAAR EN KAN IK NIET GOED MEE
OVERWEG.
ER ZIJN MORELE GRENZEN.
DE BELEVINGSWERELD KOMT NIET ALTIJD OVEREEN MET DE EXTERNE REALITEIT.
HET BEHANDELEN VAN DEZE PATIËNTEN VERGT SPECIFIEKE VAARDIGHEDEN EN
KENNIS.
MOCHT EEN PATIËNT ZICH BIJ MIJ ONBEGREPEN VOELEN, DAN KAN DIT KLOPPEN.
ER ZIJN FUNDAMENTELE VERSCHILLEN TUSSEN ONS. DOORVERWIJZEN IS DAN EEN
BETERE OPTIE.

Opdracht: 10 min gesprek waarbij je het toegewezen standpunt (B) ondersteunt en beargumenteert. De bedoeling is dat je zo overtuigend mogelijk je standpunt verdedigt.



Opdracht: gespletenheid zoeken

Stap 1: GROEPEN VERDELEN

Oneven stoelen Groep 1: ogen open, Even stoelen ogen dicht → (Stelling A)

Even stoelen: Groep 2: ogen open. Oneven stoelen ogen dicht → (Stelling B)

Stap 2: Opdracht in duo's: 10 min gesprek.

WE BEGINNEN MET DE STELLINGEN VAN GROEP 1



Opdracht: gespletenheid zoeken

Stap 3: CENTRAAL: Wat is opgevallen?

Stap 4: REFLECTIE:

Hoe voelde het om een vastomlijnd standpunt te moeten verdedigen?

Welke emoties kwamen naar boven tijdens het debat?

Hoe werd er hier omgegaan met meningsverschillen?

Hoe veranderde je beeld van de ander tijdens het debat?

Herken je deze dynamiek in je eigen werk met cliënten/patiënten of collega's?

Hoe vormt je etniciteit, je culturele achtergrond, je geschiedenis, je achtergrond je blindheid of dovemans oren in de vreemdheid van de ander?



Opdracht: gespletenheid zoeken

Stap 3: CENTRAAL: Wat is opgevallen?

Stap 4: REFLECTIE:

Hoe voelde het om een vastomlijnd standpunt te moeten verdedigen?

Welke emoties kwamen naar boven tijdens het bespreken?

Hoe werd er hier omgegaan met meningsverschillen?

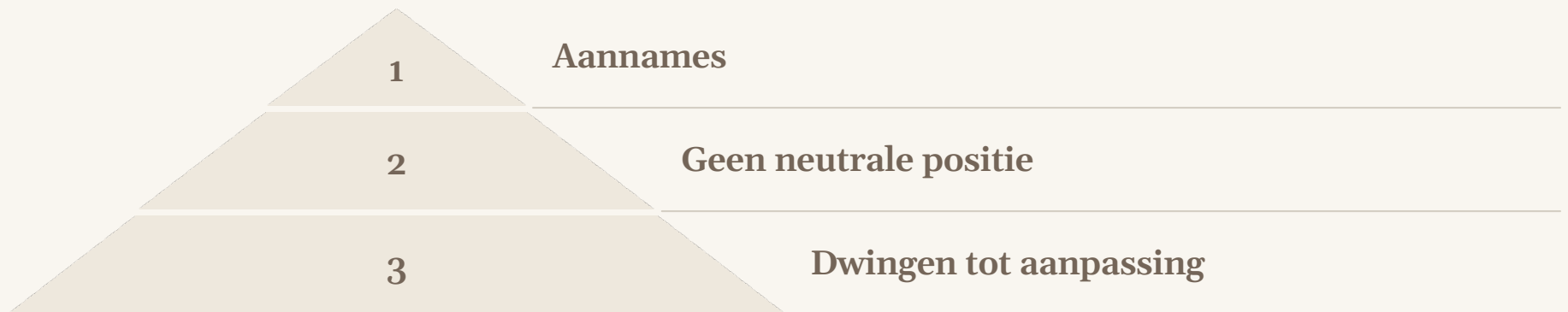
Hoe veranderde je beeld van de ander?

Herken je deze dynamiek in je eigen werk met cliënten/patiënten of collega's?

Hoe vormt je etniciteit, je culturele achtergrond, je geschiedenis, je achtergrond je blindheid of dovemans oren in de vreemdheid van de ander?

Het onvermogen om te verzoenen

We verliezen contact met de belevingswereld van de Ander en vermijden de verschillen.



De weg naar verzoening

Derde positie

Meningsverschillen normaliseren

Garandeer niet dat we uit de spiraal van polarisatie stappen.

1

Realiteit herzien

Op het moment van 'weten', weten we het *juist* niet.
De realiteit die we kennen in een ander daglicht zien.

2

Nieuwsgierigheid en Medeleven

De ander leren gunnen en de verschillen erkennen als kansen.





Houding

In de spreekkamer is de houding van de therapeut cruciaal.

1

Niet wetende en nieuwsgierige houding

Het herkennen en omarmen van verschillen bevordert verbinding.

2

Verdragen verschillen: vergt tolerantie

Verdragen en begrijpen staat niet gelijk aan 'goedkeuren'
Relatie gaat voor de eigen visie

3

Afscheid nemen van idealen: relatie gaat voor!
Accepteren dat verschillen onvermijdelijk en verrijkend zijn.

4

Houding vasthouden

Herkennen wanneer je de houding verliest en proberen te herpakken



Brug bouwen

Stap 5: OPDRACHT

Terug naar duo's

Opdracht:

- zoek naar gemeenschappelijk begrip
- probeer de verschillen te benoemen
- valideer elkaars perspectief
- nadruk: empathie & nieuwsgierigheid

TAKE HOME MESSAGE!

Het herkennen van verschillen is cruciaal voor echte verbinding omdat het de weg opent naar een nieuwe realiteit, empathie en nieuwsgierigheid.

Eveneens het herkennen van machtsverschil. Bespreken van verschillen polariseert en vraagt naar tolerantie voor elkaar. Vooral meer tolerantie voor de minderheidsvisie.

Het vraagt om moed om afscheid te nemen van idealen en te accepteren dat verschillen niet alleen onvermijdelijk zijn, maar ook verrijkend kunnen zijn. Dit proces bevordert niet alleen de groei van relaties, maar ook van de individuen binnen die relaties.



Dank voor uw aandacht en actieve deelname!

Enquête?



Maggie Eybrechts,
meybrechts@protonmail.com

mede mogelijk gemaakt door gamma.ai (afbeeldingen)

