

15 MEI 2020

**OSCAR**

**HANDLEIDING CURSUS: AANDACHT VOOR OUDEREN IN DETENTIE**

**DIETE HUMBLET & KATRIN GILLIS**

ODISEE HOGESCHOOL

Warmoesberg 26, 1000 Brussel

Beste lesgever,

Welkom bij 'Oscar', de cursus waarmee we aandacht willen richten op de behoeften van ouderen in detentie. Dit lesmateriaal bestaat uit drie delen om jou te ondersteunen:

- Een tekstcursus: deze bevat een volledige theoretische achtergrond en cijfers
- Een powerpoint: hierin wordt de theoretische cursus gevisualiseerd
- Deze handleiding cursus: hierin leggen we de link tussen de tekstcursus en de powerpoint en geven we enkele tips voor interactie met de cursisten

Als lesgever vormt de tekstcursus de basis van waaruit je vertrekt. Een goede kennis van en inzicht in de inhoud zorgen dat je de presentatie krachtig kan overbrengen. Daarom adviseren we om eerst de tekstcursus grondig te lezen.

Deze handleiding is ondersteunend. Dat betekent dat je je les ook kan aanvullen met eigen voorbeelden of andere methodieken voor interactie kan en mag hanteren.

Veel succes!

Slide 2

**Inhoud en doelstellingen van de cursus**

Aandacht voor ouderen in detentie

- |   |   |
|---|---|
| <p><b>01</b> Ouderen in detentie<br/>Een beeld hebben van de kenmerken van ouderen in detentie</p>                        | <p><b>04</b> Het leven van Oscar<br/>Inzicht krijgen in het levensverhaal van een gedetineerde</p>              |
| <p><b>02</b> Veroudering<br/>Begrijpen wat veroudering is</p>   | <p><b>05</b> Take away message<br/>Het zijn de kleine dingen die een wereld van verschil maken voor anderen</p> |
| <p><b>03</b> Behoeften bij ouderen in detentie<br/>Inzicht verwerven in specifieke behoeften bij oudere gedetineerden</p> | <p><b>06</b> Een stap in het leven van Oscar<br/>Ervaren hoe het is om als oudere in detentie te verblijven</p> |

Deze cursus heeft 6 centrale doelstellingen:

- Een beeld hebben van de kenmerken van ouderen in detentie
- Begrijpen wat veroudering is
- Inzicht verwerven in specifieke behoeften bij oudere gedetineerden
- Inzicht krijgen in het levensverhaal van een gedetineerde
- Het zijn de kleine dingen die een wereld van verschil maken voor anderen
- Ervaren hoe het is om als oudere in detentie te verblijven

Bij de eerste 3 doelstellingen ligt de focus op **kennisoverdracht en beeldvorming**.

Bij doelstelling 4 is er een **toepassing** van de kennis en beeldvorming **op een herkenbare situatie** van een gedetineerde oudere.

Bij doelstelling 5 wordt alles nog eens kernachtig **samengevat**.

Doelstelling 6 focust tot slot op het **ervaren** van het leven als een oudere gedetineerde oudere.

Hoe meer doelstellingen je kan realiseren, hoe groter het leereffect bij de cursisten.

Slide 3 (tekstcursus pagina 3 en 4)

**1. Ouderen in detentie**

Wat weten we over hen?



Vergrijzing komt erop neer dat het aandeel van de ouderen in de bevolking toeneemt. Voor Vlaanderen alleen al steeg in de periode van 2005 tot 2014 het aantal 60-plus gedetineerden van 146 naar 272,

bijna een verdubbeling dus, wat een driemaal sterkere toename betekent ten opzichte van de toename van de hele gevangenispopulatie in dezelfde periode.

Daarnaast eist onze samenleving een steeds strengere bestraffing en uitvoering van straffen. Hierdoor verblijven mensen ook langer in detentie of worden ze sneller teruggeroepen naar onze gevangenissen wanneer ze in de fout gaan. Deze combinatie doet vermoeden dat de stijging van ouderen zich nog verder zal doorzetten in onze gevangenissen in de toekomst.

De overgrote meerderheid bestaat uit mannen en heeft de Belgische nationaliteit. Ongeveer 93% van de oudere gedetineerden is mannelijk en ongeveer 7% van de oudere gedetineerden is vrouwelijk.

Ongeveer 90% van de oudere gedetineerdenpopulatie bezit de Belgische nationaliteit. In groot contrast met de jongere gevangenisbevolking heeft slechts 1 op 10 van de oudere gedetineerden een niet-Belgische nationaliteit.

Een belangrijk deel van de oudere gedetineerden is verantwoordelijk voor seksuele delicten. Ook levensdelicten, eigendomsdelicten, delicten in verband met fraude, geweld en in zeer mindere mate drugs, zijn vertegenwoordigd. Zij die in de gevangenis verblijven voor seksuele delicten zijn in de gevangenisomgeving extra kwetsbaar en zien hun kansen op re-integratie in de samenleving sterk verminderd.

Slide 4 (tekstcursus pagina 4 en 5)



We zien dat het stigma van de 'vieze oude man' op heel wat nieuw binnenkomende oudere gedetineerden rust, zelfs wanneer ze voor andere feiten in detentie verblijven.

Er bestaat een groot risico dat oudere gedetineerden ontsnappen aan de aandacht van personeel. Zij zijn in de minderheid, maar zorgen ook veel minder vaak dan jongeren voor ordeproblemen. Oudere gedetineerden zijn vaak zelf geen vragende partij en de problemen die ze hebben vallen minder op omdat ze er zelf niet over klagen. Net daarom kunnen ze gemakkelijker over het hoofd worden gezien. Aangezien ouderen minder de aandacht opeisen, moet men iets meer moeite doen om hen te zien.

Slide 5 (opdracht)

**2. Veroudering**  
Zijn deze stellingen juist of fout?



Door de veroudering wordt de huid dikker en stijgt onze lichaamstemperatuur.

Eén op vijf ouderen kan moeilijk een gesprek kan volgen met drie of meer personen omwille van slechthorendheid.

De spiermassa van ouderen is 15% minder dan die van jong volwassenen.

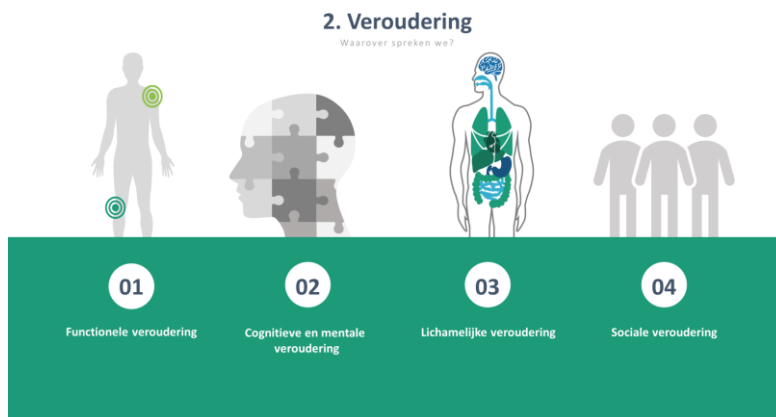
Vraag aan de cursisten of de stellingen volgens hen juist of fout zijn. Je kan hen individueel laten antwoorden of in groepjes plaatsen.

Juist of fout?

1. Door de veroudering wordt de huid dikker en stijgt onze lichaamstemperatuur.
  - Fout! Want de opperhuid en de lederhuid worden steeds dunner. Ouderen ervaren bijgevolg meer koude.
2. Eén op vijf ouderen kan moeilijk een gesprek kan volgen met drie of meer personen omwille van slechthorendheid.
  - Juist! Wanneer je iets niet goed verstaat, kan je vaak nog wel uit het onderwerp van het gesprek of een deel van een zin afleiden wat de boodschap is. Dit vraagt wel veel inspanning en concentratie, wat vermoeiend is. Om die redenen kunnen oudere gedetineerden met slechthorendheid zich terugtrekken uit sociale activiteiten.
3. De spiermassa van ouderen is 15% minder dan die van jongvolwassenen.
  - Fout! De spiermassa is 25% lager dan die van jongvolwassenen. Ouderen die veel bewegen, hebben minder verlies van spiermassa en spierkracht.

De stellingen geven al een beperkte kijk op de betekenis van veroudering, wat aan bod komt in de volgende slides.

Slide 6 (tekstcursus pagina 5)



In de volgende slides worden de verschillende vormen van menselijke veroudering uitgelegd: functionele veroudering, cognitieve en mentale veroudering, lichamelijke veroudering en sociale veroudering. Hierbij wordt extra aandacht besteed aan de context waarin gedetineerden leven.

Slide 7 (tekstcursus pagina 5 en 6)



Dagelijkse activiteiten uitvoeren zoals een hoogslaper of stapelbed inklimmen of het schoonmaken van een cel, eten, naar het toilet gaan...

**Goed kunnen blijven lopen** is een groot goed voor de meeste ouderen. Het is vaak een noodzakelijke voorwaarde voor het behoud van zelfstandigheid, het kunnen uitvoeren van hobby's en het kunnen onderhouden van sociale contacten.

**Visuele beperkingen** ontstaan omdat het oog met het ouder worden zich minder kan aanpassen om scherp te zien vanop een bepaalde afstand. Gedetineerden met visuele beperkingen hebben het bijvoorbeeld lastig om geschreven instructies te lezen of zelf aan schriftelijke aanvraag te doen, ze tonen minder interesse in de bibliotheek. Niet omdat ze niet graag lezen, maar omdat ze niet kunnen lezen. Als penitentiair beambte kan je dit observeren.

Daarnaast heeft **slechthorendheid** bij ouderen ook een grote impact op hun kwaliteit van leven. Slechthorendheid leidt tot problemen zoals angst, neerslachtigheid en emotionele eenzaamheid.

Slide 8 (tekstcursus pagina 6,7 en 8)

**2.2 Mentale en cognitieve veroudering**



Cognitieve functies zoals het geheugen, uitvoeren van eenvoudige handelingen, niet meer herkennen van voorwerpen, verlies van oriëntatie, ...

Bij sommige ouderen gaat het geheugen echter meer dan normaal achteruit. Dan is er sprake van ziekte, zoals **dementie**.

Hoe herken je dementie?

- ✓ Problemen met het uitvoeren van eenvoudige handelingen
- ✓ Niet meer herkennen van voorwerpen
- ✓ Taalproblemen
- ✓ Verlies van oriëntatie

De mentale gezondheid is vaak bij gedetineerden al slecht. Gedetineerden die in een slechte mentale toestand in de gevangenis toekomen, hebben hiervoor meestal nog geen enkele behandeling gehad. Wanneer iemand zich langdurig mentaal slecht voelt, kan dit leiden tot **depressie** met als gevolg zelfverminking of zelfdoding. Het kan ook leiden tot verminderde zelfzorg, wat hinderlijk is voor andere gedetineerden en voor penitentiaire beampten omwille van geurhinder.

Hoe herken je depressie?

- ✓ Ze gaan meer klagen over lichamelijke klachten zoals: hoofdpijn, spierpijn of misselijkheid
- ✓ De oorzaak van die klachten is echter wel psychisch

Een ander gevolg van een slechte mentale gezondheid is leven in een voortdurende toestand van **angst** of **angstaanvallen**. Wanneer de angst ontstaat door een traumatische gebeurtenis, wat bij gedetineerden gezien de gebeurde feiten mogelijk is, spreken we van een **posttraumatisch stressyndroom** (PTSS).

Hoe herken je PTSS?

- ✓ Zweten, misselijkheid, beven en pijn
- ✓ PTSS kan zelfs maanden tot jaren na de gebeurde feiten ontstaan!



Naast functionele, cognitieve en mentale veroudering zijn er ook een aantal **lichamelijke** aandoeningen die voornamelijk bij ouderen voorkomen en tot een verminderde mobiliteit en zintuiglijke waarneming leiden.

**REFLECTIEOEFENING:** vraag aan de cursisten

Stel dat je spierkracht is afgenomen en je hebt voortdurend veel pijn ter hoogte van je handen en je knieën. Je bewegingen verlopen stroef en stijf. Welke dagelijkse activiteiten thuis zou je moeilijk vinden om uit te voeren? Hoe zou je daarmee omgaan?

**Osteoporose** wordt gekenmerkt door een verlies van botmassa en botstructuur waardoor een gedetineerde een verhoogd risico heeft op botbreuken bij een val. Dit verlies ontstaat doordat we vanaf de leeftijd van 30 jaar minder botweefsel aanmaken dan afbreken.

Naast onze botten zorgen ook de spieren voor de beweging van het lichaam. Met het ouder worden neemt de **spiermassa en de spierkracht** af. Doordat ook de spierkracht afneemt, is het voor ouderen lastiger om bv de lichaamshouding te corrigeren bij het verlies van evenwicht. Ouderen die veel bewegen, hebben minder verlies van spiermassa en spierkracht.

**Artrose** is de meest voorkomende chronische gewrichtsaandoening en wordt vooral gezien bij ouderen (4x meer vanaf de leeftijd van 65+). Een gewricht met artrose wordt gekenmerkt door schade aan en verlies van kraakbeen, de vorming van benige uitgroei aan de rand van een gewricht, verharding van het bot onder het kraakbeen, ontsteking van het weefsel, verzwakking van de ligamenten, en verminderde spierkracht. Vooral knie-, heup- en handgewrichten lijden onder artrose.

Ook **hart- en vaatziekten** zijn een belangrijke oorzaak van ziekte en sterfte bij ouderen. Ze zorgen voor verlies aan kwaliteit van leven door pijn, invaliditeit en psychische problemen in de vorm van depressies en angsten. Wanneer er een afsluiting van een bloedvat van de hersenen is, spreken we van een beroerte. Een **beroerte** kan ook ontstaan door een hersenbloeding ten gevolge van hoge bloeddruk (20%). De kans op herstel is bij vroegtijdige diagnose zeer groot! Als je een gedetineerde aantreft en je twijfelt of er sprake is van een beroerte, control dan of de mondhoek scheef hangt, er verminderde kracht is in één van de armen of de gedetineerde moeite heeft met spreken. Dit laatste kan zich uiten van moeilijk spreken tot verkeerde woorden gebruiken en wartaal spreken. Als je als penitentiair beambte één van deze symptomen herkent, verwittig dan zo snel mogelijk een hulpverlener.

Door een prostaatvergroting of verhoogde urineproductie 's nachts zorgt ervoor dat mannen **frequent** moeten gaan **plassen**. Deze symptomen hebben veel effect op het welzijn van een oudere gedetineerde. Vaak gaat dit ook gepaard met schaamte waardoor hij hierover moeilijker zal vertellen.



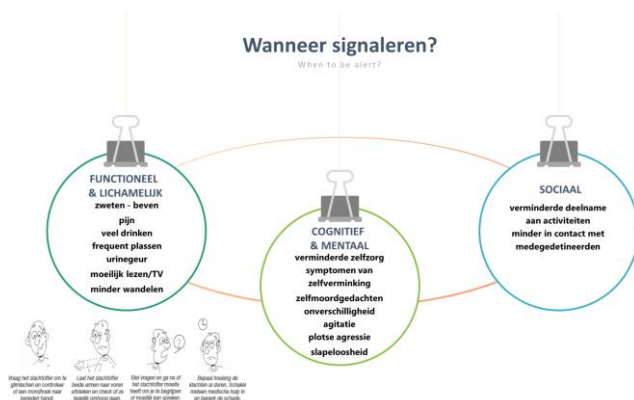
Bij het ouder worden, produceert het lichaam minder insuline en neemt de werking van de geproduceerde insuline ook af. Hierdoor stijgt de hoeveelheid glucose in het bloed en ontstaat er dus **diabetes**. Gedetineerde ouderen hebben door hun bewegingsbeperking dus meer kans op diabetes.

## Slide 10 (tekstcursus pagina 11)



Relaties met de buitenwereld en vooral de contacten met kinderen en familie maken het leven voor ouderen in een gevangenis draaglijk. Het onderhouden van persoonlijke relaties aan de hand van (digitale) communicatiemiddelen is een goed alternatief, maar vervangt fysieke nabijheid niet. Eenzaamheid kan op elke leeftijd voorkomen, maar ouderen hebben een grotere kans op eenzaamheid bij een opeenstapeling van verschillende gebeurtenissen. Detentie is één grote ingrijpende gebeurtenis en kan tot eenzaamheid leiden wanneer de leefsituatie en de partnersituatie ertoe leidt dat men het gevoel heeft er alleen voor te staan. Het hebben van een vertrouwenspersoon en het stimuleren van nieuwe rollen binnen de gevangenis kan eenzaamheid dan voorkomen. Aangepaste arbeid, wandelingen en sporten, gespreksgroepen en dienstvieringen zijn activiteiten waarbij sociaal contact met anderen mogelijk is.

## Slide 11 (geen apart stuk in de tekstcursus)



Als bewaker ben je een sleutelfiguur in het rapporteren en signaleren van symptomen die kunnen wijzen op verminderde kwaliteit van leven bij oudere gedetineerden.

TIP: Je kan hier ook interactief werken en de cursisten in groepjes verdelen. Je vraagt om alle aandachtspunten/signalen op een blad te schrijven. Nadien verwissel je de bladeren tussen de groepen en verbeteren de groepen elkaars antwoorden. Je overloopt slide nr 11. De groep met de meeste juiste antwoorden is gewonnen.

Slide 12 (geen apart stuk in de tekstcursus)

**Opinie**  
Ga je akkoord of niet akkoord met de stelling?





Ouderen horen niet thuis in de gevangenis.

Het is beter dat alle gevangenen ouder dan 65 jaar op één locatie verblijven

Deze slide wil de cursisten doen nadenken over wat een goede aanpak kan zijn voor de organisatie van ouderen in detentie. Hierbij gaat het niet om een juist of fout antwoord of een slim of een dom antwoord. Mogelijks ontstaat er een discussie waarin cursisten het niet eens zijn met elkaars mening. Dat toont aan dat een goede aanpak in praktijk ook complex is en dat elke oplossing zowel voor- als nadelen heeft.

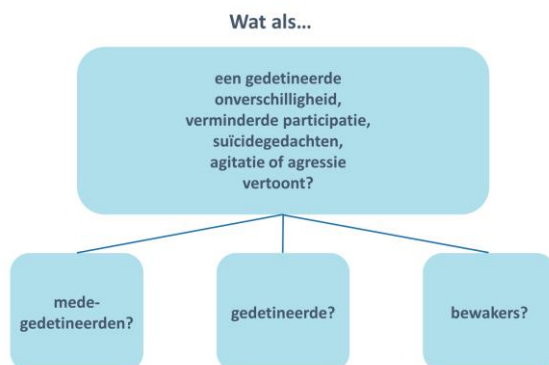
Slide 13 reflectie oefeningen

REFLECTIE OEFENING: Vraag aan de cursisten om terug te denken aan een situatie waarin men zich ongelukkig voelde.



- Wat maakte dat je je ongelukkig voelde?
- Wat voelde je toen?
- Hoe heb je daarop gereageerd?
- Wat waren de gevolgen voor jezelf?
- Wat waren de gevolgen voor de personen uit je omgeving?
- Hoe ben je uit de situatie geraakt?

In de vorige slides hebben we gezien wat het effect van veroudering is op functioneel, mentaal, cognitief, sociaal en lichamelijk vlak. Verouderen op zich kan de kwaliteit van leven sterk beïnvloeden. Net zoals het leven in detentie. Een verminderde kwaliteit van leven heeft niet alleen invloed op de gedetineerde zelf, maar ook op de medegedetineerden en jullie als bewoners. Met slide 13 pols je bij de cursisten naar voorbeelden waarbij een gedetineerde bepaald gedrag vertoonde dat een negatieve invloed had op anderen.



Zoals eerder beschreven, daalt de kwaliteit van leven wanneer - naast veiligheid - ook andere behoeften onvervuld blijven. Dit heeft invloed op de gedetineerde zelf, de medegedetineerden en

jou als penitentiair beambte. Kortom, het niet-herkennen van onvervulde behoeften leidt tot ongunstige omstandigheden voor iedereen. In figuur 2 wordt beschreven op welke manier deze ongunstige omstandigheden voor zowel de gedetineerde, de medegedetineerden als de penitentiaire beampten ontstaan.

Slide 14 (tekstcursus pagina 13, 14 en 15)



In deze cursus proberen we gedrag te begrijpen vanuit onvervulde behoeften. We gaan ervan uit dat wanneer een gedetineerde gedrag onverschillig, suïcidaal, depressief, geagiteerd of agressief gedrag stelt, er een bepaalde basisbehoefte niet vervuld is. De zes basisbehoeften zijn veiligheid, continuïteit, van betekenis zijn, erbij horen, een doel hebben en iets bereiken. Op slide 16 wordt extra aandacht gegeven aan de zes basisbehoeften. Gedrag is vaak onbewust en automatisch, waardoor de gedetineerde zich zelf niet altijd bewust is van bepaalde behoeften. Door bepaald gedrag te benoemen of te signaleren, kan er samen gezocht worden naar welke onvervulde behoefte er aanwezig is.

Slide 15 (geen apart stuk in de tekstcursus)



Dit lijkt eenvoudig, maar dat is het niet. Het goed afstemmen van de activiteiten binnen de gevangenis op de behoeften van een gedetineerde, is een goede manier om specifiek gedrag te voorkomen. Net zoals het tijdig signaleren en doorverwijzen naar hulpdiensten.

Daarom worden in de volgende slide de behoeften één voor één uitegelegd.

Slide 16 (tekstcursus pagina's 15, 16, 17 en 18)

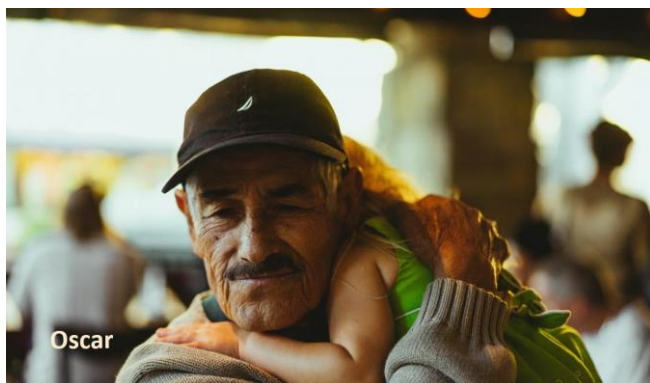


Dit zijn de zes basisbehoeften volgens het gevoelskader van Nolan. Wanneer één van deze behoefte onvoldoende vervuld is, kan dat leiden tot veranderend gedrag. In de cursus worden voor elke behoefte voorbeelden gegeven uit de leefwereld van de cursisten (penitentiaire beambten) én de gedetineerden. De behoeften zijn namelijk universeel en dus voor iedereen van toepassing.

Je kan als lesgever ook polsen naar activiteiten die de cursisten het voorbije weekend gedaan hebben. Je zal merken dat achter elke activiteit ook een behoefte schuilt. Bv stel dat iemand in het weekend gaan wielrennen is met vrienden. Dan kan je doorvragen en vragen: wat maakt dat je zo geniet van het wielrennen? De cursist kan antwoorden dat hij zich er fysiek beter door voelt (is fysieke veiligheid) of dat hij dan alle stress van zich af kan fietsen (psychische veiligheid) of dat hij ervan geniet om samen met zijn vrienden te zijn (erbij horen). Een andere cursist heeft bijvoorbeeld dit weekend een verjaardagsfeestje gehad van één van de kinderen. Dan kan je vragen: en vertel eens, hoe is het geweest? Je zal al heel snel herkennen of verjaardagsfeestjes een bepaalde traditie zijn (continuïteit) of een moment betekenen waarop iedereen samen is (erbij horen) of waarop men de jarige het gevoel wil geven bijzonder te zijn (van betekenis zijn). Als lesgever kan je dit soort vragen stellen best op voorhand even oefenen. Je hoeft geen schrik te hebben. Cursisten vinden dit belevingsgericht vragen stellen best wel leuk.

Als je je onzeker voelt hierover, kan je je ook aan de voorbeelden uit de tekstcursus houden.

Slide 17



Tijd om de geziene theorie te gaan toepassen. Dit is een foto van Oscar. Het verhaal van Oscar staat in de tekstcursus uitgeschreven. Je kan dit verhaal zelf voorlezen of door één van de cursisten laten voorlezen. Voor cursisten kan het ondersteunend zijn als je de tekst ook afgeprint uitdeelt zodat ze nadien nog even kunnen nalezen. Voorzie dan voldoende prints.

Na het lezen van het verhaal peil je even of de situatie voor hen herken is.

Slide 18



Bij slide 18 en 19 is het de bedoeling dat de cursisten enerzijds de symptomen van veroudering (slide 18) en anderzijds de behoeften (slide 19 herkennen).

Je kan de cursisten opnieuw verdelen in kleinere groepjes. Ofwel geef je alle groepjes dezelfde opdracht en laat je ze in de tekst op zoek gaan naar zowel de symptomen van veroudering als de behoeften bij Oscar. Of je geeft elk groepje één van de twee opdrachten.

Bij Oscar herken je de volgende symptomen van veroudering:

- **Functionele veroudering:** de mobiliteit vermindert en Oscar maakt gebruik van een rollator. Mogelijks is dit een reden waarom hij niet wenst deel te nemen aan de wandelingen.
- **Lichamelijke veroudering:** Oscar heeft hartproblemen. Hierdoor vermindert de uithouding en is hij niet langer in staat om grote fysieke inspanningen te doen. Hij heeft ook diabetes.
- **Mentale en cognitieve veroudering:** Oscar heeft het moeilijk om zich verbaal uit te drukken (taalproblemen). Dit kan een teken van dementie zijn. Je kan dan als beambte observeren of hij zichzelf nog kan wassen, nog vlot kan boterhammen smeren. Hij focust zich ook meer op het verleden ipv de toekomst. Dit is ook kenmerkend voor iemand met dementie. Oscar heeft ook symptomen van depressie. Hij neemt minder deel aan activiteiten en isoleert zich als het ware.
- **Sociale veroudering:** Oscar bijna geen relaties met de buitenwereld meer en heeft ook slechts in beperkte mate contacten met medegeetineerden. Niettegenstaande hij wel van een gesprek houdt. Hij begeeft zich graag in zijn 'cocon' in bed.

Slide 19



Op basis van de tekst kan je de volgende behoeften identificeren:

- **Veiligheid:** Oscar heeft duidelijk behoefte aan veiligheid. Het is aangewezen om met hem in gesprek te gaan. Wat maakt dat hij graag in z'n bed ligt? Heeft het te maken met vermoeidheid na de hartaanval (**fysieke veiligheid**)? Of doet de 'zaal' in Merksplas hem denken aan het internaat waar hij slechte herinneringen aan heeft (**psychische veiligheid**)? Voelt hij zich depressief?
- **Een doel hebben:** het lezen van de kranten is enerzijds een tijdverdrijf voor Oscar. Hij is bezig. Anderzijds biedt de krant ook **continuïteit**: hij las altijd al graag verhalen. Wat de levenscontinuïteit betreft, is het verleden belangrijker dan de toekomst. De infrastructuur in Merksplas biedt zorgverleners de mogelijkheid om Oscar te stimuleren tot het ophalen van herinneringen en verhalen te vertellen van vroeger. Oscar is ook gelovig. Deelname aan de erediensten biedt ook continuïteit.
- Oscar wil graag herinnerd worden zoals voor de periode van detentie. Hij wil voor zijn nabestaanden als betekenisvol herinnerd worden. Dit is een belangrijke behoefte van Oscar. Wanneer medege-detineerden oprecht luisteren naar hem, heeft hij opnieuw het gevoel om **van betekenis zijn**, hij kan dan ook even 'schitteren' of **iets bereiken**. Hiervoor kan externe hulp ook aangewezen zijn.
- Ook al kan Oscar moeilijk emoties uiten en een binnenvetter, hij is toch een sociaal persoon en heeft behoefte **om erbij te horen**. Hij slaat graag een babbeltje en houdt van het vertellen van verhalen. Wandelen lukt voor hem niet goed, maar het is toch zinvol om samen met Oscar te zoeken welke activiteiten sociale contacten stimuleren.

Mogelijks geven cursisten ook andere antwoorden aan. Dat mag! Het belangrijkste is dat ze de behoeften in vraag stellen en in de praktijk op zoek gaan of doorverwijzen naar oplossingen om de behoeften te realiseren.

## Slide 20



Op deze slide staan 5 kernboodschappen weergegeven. Vooraleer deze slide te tonen, kan je aan de cursisten vragen wat zij uit de cursus als belangrijk onthouden en wat ze hopen mee te nemen in de uitvoering van hun functie als penitentiair beambte. Vaak hebben ze de take away boodschap zelf al verwoord 😊.

## 6. Stap in het leven van Oscar

Omdat ervaringen ons langer bijblijven...

Jullie hebben zonet Oscar ontmoet.  
Hij neemt jullie mee naar zijn cel.

Iemand van jullie mag hierbij de rol van Oscar opnemen. Twee anderen nemen de rol van penitentiair beambte op. Een vierde college is de celmaat van Oscar.

Om de rol van Oscar op te nemen, trek je een simulatiepak aan waardoor je beperkt wordt in je mobiliteit. Je krijgt ook enkele accessoires die je zicht en/of gehoor beperken.

Eén beambte voert controle uit en controleert hierbij de cel van Oscar.

Tijd om over te gaan tot het effectief ervaren van het leven in een verouderd lichaam. Hiervoor gebruiken we een simulatiepak dat het stappen, evenwicht behouden, fijne motoriek en uitvoeren van dagelijkse activiteiten bemoeilijkt. Bijhorende accessoires zoals brillen verminderen bovendien het gehoor en zicht. Een ervaringsgerichte sessie met een simulatiepak is dus een manier om fysieke, visuele en auditieve effecten van veroudering waar te nemen.

Een sessie met drie beambten en een begeleider neemt 1,5u in beslag en heeft de volgende structuur:

- Introductie: uitleggen van het doel, de rollen en de praktische aandachtspunten bij het aantrekken van het pak
- Simulatie: de beambten voeren hun rollen uit en worden geobserveerd door de begeleider (eventueel met camera)
- Debriefing: de begeleider peilt in een gesprek naar de ervaringen en emoties van de beambten en stimuleert het reflectief proces ten opzichte van oudere gedetineerden.