



---

# Mit allen Sinnen - psychosexuelle Entwicklung von Kindern begleiten

---

 9:00 - 16:00 Uhr (8 UE)

 129,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)

## Ansprechperson

Anke Därr

Tel: 0345 1718936

Fax:

E-Mail: [weiterbildung@wbs-schulen.de](mailto:weiterbildung@wbs-schulen.de)

[Jetzt buchen](#)

---

## Kursinhalte

### Aktuelles zur Weiterbildung

### Lernziele

### Zielgruppe

(Angehende) Erzieher\_innen, persönliche Assistenten, Kita-Leitungen

### Hinweise zur Dauer

Onlineseminar

### Teilnahmevoraussetzung

### Perspektiven nach der Qualifizierung

### Inhalte

Im Alter zwischen 3-6 Jahren ist das Interesse von Kindern am Körper und Körperprozessen eklatant hoch. Kinder in diesem Alter stellen viele Fragen über Geschlechtsteile, Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen, Ausscheidungsvorgänge, Schwangerschaft, Geburt etc. Dies ist ein Teil der psychosexuellen Entwicklung, die jeder Mensch ab Geburt durchläuft. Ein Kind, das in seinen psychosexuellen Fähigkeiten gefördert wird, kann eine gesunde Persönlichkeit aufbauen, ein gutes Körpergefühl entwickeln und sich besser gegen (sexuelle) Grenzüberschreitungen wehren. Erwachsene stoßen bei der Beantwortung der Fragen zu Liebe und Sexualität oft an ihre Grenzen oder sind sich unsicher über mögliche Antworten. Darüber hinaus gibt es oft Unklarheiten, wie mit psychosexuellen Verhaltensweisen von Kindern wie z.B. Doktorspielen umgegangen werden soll und wann sexuelle Grenzverletzung unter Kindern beginnt. Erzieher\_innen, die mit Kindern in dieser Altersgruppe arbeiten, sollten hier jedoch gut aufgestellt sein, ihre eigene Haltung zum Thema Sexualität reflektieren und die wichtigsten Informationen zur kindlichen Sexualität kennen, um den beruflichen

Alltag sicher zu meistern. Darüber hinaus sollten Erzieher\_innen über verschiedene sexualpädagogische Methoden und Materialien in der Arbeit mit Kindern informiert sein und im Team eine gemeinsame sexualpädagogische Haltung entwickeln, aus der ein sexualpädagogisches Konzept entstehen kann. Ein solches Konzept gibt Handlungssicherheit in der sexualpädagogischen Arbeit mit Kindern, in der Elternarbeit und hilft im Falle eines Verdachts sexueller Grenzverletzung dabei adäquat und schnell zu reagieren.

### **Inhalte**

- ✓ Unterschiede kindliche vs. Erwachsenensexualität
- ✓ Psychosexuelle Entwicklung und mögliche Abweichungen bei einer Behinderung
- ✓ Reflexion der eigenen Haltung zum Thema kindliche Sexualität - Kennenlernen von sexualpädagogischen Materialien und Methoden
- ✓ Umgang im Kita Alltag mit kindlicher Sexualität
- ✓ Inhalte eines sexualpädagogischen Konzepts
- ✓ Wann beginnt sexuelle Grenzverletzung unter Kindern?
- ✓ Maßnahmen bei sexueller Grenzverletzung
- ✓ Vorgehen bei dem Verdacht sexueller Gewalt

### **Lehrmaterial**

Kurzvorträge, Diskussionen, Reflexion, Fallsupervision, Rollenspiele, Kleingruppen- und Fallarbeit, sexualpädagogische Methoden. Handout und TN-Bescheinigung kann ausgestellt werden.

### **Informationen zur Anmeldung**

Stornierungsfrist: 3 Monate vor Durchführung des Kurses

### **Preisinformation**

Inhouseschulung möglich

### **Weitere Seminare zu diesem Thema**

<https://www.wbs-schulen.de/weiterbildungen/>



## ANMELDEFORMULAR FÜR FORT- UND WEITERBILDUNGEN

### ✓ Ja, ich möchte mich anmelden!

Titel der Weiterbildung\* \_\_\_\_\_

Termin\* \_\_\_\_\_

Preis\* \_\_\_\_\_

Anmelde- und \_\_\_\_\_  
Prüfungsgebühren\*

Präsenzveranstaltung Ort: \_\_\_\_\_

Online-Weiterbildung  von zu Hause aus  
 vom Standort aus  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

Selbstlernmodul

### ✓ Teilnehmerdaten:

\_\_\_\_\_

Herr / Frau / Divers\*

\_\_\_\_\_

Vor- und Nachname\*

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*

\_\_\_\_\_

Straße\*

\_\_\_\_\_

PLZ/Ort\*

\_\_\_\_\_

Bundesland\*

\_\_\_\_\_

E-Mail\*

\_\_\_\_\_

Telefon\*

### ✓ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Suchmaschine  Empfehlung  Zeitung / Verkehrsmittel

Social Media  Arbeitgeber  Arbeitsagentur/Jobcenter

Messe / Veranstaltung \_\_\_\_\_

Online Portal \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

### ✓ Finanzierung

Selbstzahler  Arbeitgeber

Raten  ja  nein

monatlich  quartalsweise

Förderung über QCG / Bildungsgutschein

Andere Förderung  
Welche? \_\_\_\_\_

### ✓ Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Die AGB stellen in Verbindung mit der verbindlichen Anmeldung den Fortbildungsvertrag mit der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH dar. Ich habe die ABB (S. 1 - 5) gelesen und erkläre mich mit meiner Unterschrift mit den AGB einverstanden. Der Auftraggeber ist verpflichtet, den festgelegten Preis inkl. Anmelde- und Prüfungsgebühr unaufgefordert an die WBS TRAINING SCHULEN gGmbH zu entrichten. Sollten die Kosten durch Dritte übernommen werden, ist eine Kostenübernahmeerklärung schriftlich vorzulegen. Die Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten und die Prüfungsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Wenn Sie sich zu einer Veranstaltung der WBS TRAINING AG oder der WBS TRAINING SCHULEN gGmbH anmelden, nutzt die Gesellschaft, die Ihr Vertragspartner geworden ist, Ihre E-Mail-Adresse für Werbung für eigene, ähnliche Veranstaltungen. Sie können hiergegen jederzeit Widerspruch einlegen, z. B. per E-Mail an [info@wbs-schulen.de](mailto:info@wbs-schulen.de). Details entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung auf unserer Webseite [wbs-schulen.de/datenschutz](http://wbs-schulen.de/datenschutz).

\_\_\_\_\_ Datum / Unterschrift Teilnehmer/-in

Ja, ich möchte zukünftig über Bildungsthemen, Aktionen und Angebote von den WBS SCHULEN per E-Mail informiert werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit per E-Mail an [newsletter@wbs-schulen.de](mailto:newsletter@wbs-schulen.de) oder per Abmeldelink im Newsletter widerrufen. Informationen zum Datenschutz finden Sie **hier**.

### ✓ Anmeldung bitte an:

**WBS TRAINING SCHULEN gGmbH**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Pflichtfelder



# KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG FORT-/WEITERBILDUNGSKOSTEN

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH  
Team Fort- und Weiterbildung

- Die AGB (Seiten 1 bis 5) wurden gelesen, insbesondere auch die Klauseln Gebühren/Kosten und Abtretungserklärung. Mit den AGB sind wir einverstanden und erkennen diese mit Unterschrift an.
- Ein Dritter/Kostenträger übernimmt die Fort-/Weiterbildungskosten für

\_\_\_\_\_  
Vorname, Nachname

\_\_\_\_\_  
Kurstitel

\_\_\_\_\_  
vom

\_\_\_\_\_  
bis

## Möchten Sie in Raten zahlen?

- nein       ja, monatlich       ja, quartalsweise

## Rechnungsadresse: (Die Rechnungsdaten müssen korrekt angegeben werden.)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Tel.

\_\_\_\_\_  
E-Mail (Rechnung wird nur digital versendet.)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kostenträger