

---

# Nähe und Intimität im Alter - der Umgang mit sexuellen Bedürfnissen in der Pflege

---

 9.00 - 16.00 Uhr (8 UE)

 150,00 Euro (umsatzsteuerbefreit)

 Dresden Strehlen

## Ansprechpartner

Anja Dietze  
Tel: 0351 896734-73  
Fax: 0351 896640-49  
E-Mail: anja.dietze@wbs-schulen.de

## Anschrift

WBS TRAINING SCHULEN gGmbH  
Dresden Strehlen  
Lockwitzer Str. 23  
01219 Dresden

**JETZT BUCHEN**

---

## Lernziele

- ✓ Die Teilnehmer\_innen bekommen einen anderen, wertfreieren Blick auf die Thematik Alterssexualität
- ✓ Sie erlernen einen empathischen Umgang mit den sexuellen Bedürfnissen der Bewohner\_innen
- ✓ Sie reflektieren ihre eigene Haltung und mögliche Hemmungen zu dem Thema
- ✓ Sie bekommen ein Gespür für die sensible Gesprächsführung mit Senior\_innen und Angehörigen.

## Zielgruppe

Alle an der Pflege beteiligten - Examierte und angehende Altenpfleger\_innen

## Inhalte

Zärtlichkeit und körperliche Nähe machen uns glücklich - egal in welchem Alter. Das Bedürfnis nach Sexualität, Geborgenheit und Intimität lässt im Alter nicht nach - es verändert sich. Bei einigen tritt das Bedürfnis nach Geborgenheit und platonischer Liebe in den Vordergrund, bei anderen bleibt der Wunsch nach genitaler Sexualität bis ins hohe Alter bestehen. Viele entdecken ihre Sexualität im Alter neu, wenn Moralvorstellungen oder familiäre Zwänge in den Hintergrund treten, oder eine Erkrankung wie z.B. Demenz Hemmungen auflöst. Lang verborgene Bedürfnisse möchten gelebt und erkundet werden. Dies bekommen teilweise Fachkräfte in Altenheimen zu spüren, die sich gegen Handgreiflichkeiten abgrenzen müssen. Viele Pflegekräfte in Einrichtung sind mit den sexuellen Bedürfnissen, sexualisiertem Verhalten oder Grenzverletzungen der Seniorinnen und Senioren konfrontiert und durch die Ausbildung wenig bis gar nicht darauf vorbereitet. Darüber hinaus gibt es oft keine sexualpädagogischen Konzepte, die den Umgang mit der Sexualität der Klient\_innen regeln. Ziel der Fortbildung ist es somit, die eigene Haltung zur Sexualität zu reflektieren und sich mögliche Ambivalenzen zwischen eigener Einstellung, pädagogischem Auftrag und Vorgaben der Einrichtung bewusst zu machen. Die wichtigsten Grundlagen über die psychosexuelle Entwicklung eines Menschen und Besonderheiten im Alter werden vermittelt. Darüber hinaus soll anhand von Beispielen aus der Praxis ein professioneller Umgang mit sexualisiertem Verhalten thematisiert werden und wie Fachkräfte den sexuellen Bedürfnissen der Senior\_innen adäquat begegnen können. Möglichkeiten und Grenzen der aktiven und passiven Sexualassistenz innerhalb der Einrichtung werden beleuchtet und diskutiert. Auf Basis der Fortbildung können Fachkräfte klare Handlungsabläufe im Umgang mit Sexualität erarbeiten. Der Einsatz von einer Vielzahl sexualpädagogischer Methoden soll Hemmungen im Umgang mit dem Thema abbauen und dazu einladen, einen eigenen Standpunkt zu entwickeln.

## Inhalte

- ✓ Sexualität im Alter/Welche Veränderungen sind möglich?
- ✓ Umgang mit Sexualität im Arbeitsalltag?
- ✓ Stolpersteine zur selbstbestimmten Sexualität im Alter
- ✓ Strategien im Umgang mit sexualisiertem Verhalten
- ✓ Umgang mit psychischer Belastung

- ✓ Kommunikation mit Angehörigen
- ✓ Aktive und passive Sexualassistenz
- ✓ Ideen für die Entwicklung eines sexualpäd. Konzepts

#### **Lehrmaterial**

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

#### **Informationenzur Anmeldung**

Stornierungsfrist 3 Monate vor Durchführung der Veranstaltung

#### **Preisinformation**

Auf Anfrage / 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:

Vor- und Nachname\* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_

Straße\* \_\_\_\_\_

PLZ/Ort\* \_\_\_\_\_

E-Mail\* \_\_\_\_\_

Telefon\* \_\_\_\_\_

## ✓ Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

WBS Homepage  Social Media (z. B. XING, Facebook)

Google-Suche  KURSNET  Empfehlung

Kostenträger \_\_\_\_\_  
(z. B. Arbeitgeber, Arbeitsagentur etc.)

Sonstiges \_\_\_\_\_

## ✓ Finanzierung

Selbstzahler → Raten  ja  nein

Arbeitgeber → Raten  ja  nein

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

## ✓ 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, in 3 Raten

ja, in 5 Raten

## Bitte senden Sie die Rechnung an folgende Adresse:

\_\_\_\_\_  
Firma

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

\_\_\_\_\_  
Straße

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

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

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Datum

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