

Der mahnende Zeigefinger bleibt unten

Ein Erfahrungsbericht zum Bildungsprogramm SToRCH⁺

Dagmar Orthmann Bless & Anja Summermatter

Zusammenfassung

Über 100 Jugendliche und junge Erwachsene haben innerhalb des Programms SToRCH⁺ (Simulationstraining mit dem RealCare[®] Baby – Schweiz) während mehrerer Tage und Nächte einen computergestützten Babysimulator selbstständig versorgt. Sie setzten sich dabei ganz praktisch mit verantwortungsvoller Elternchaft und mit der eigenen Person auseinander. Im Mittelpunkt dieses Erfahrungsberichtes stehen die diesbezüglichen Verhaltensweisen, Emotionen und Kognitionen der 13–39-Jährigen mit und ohne Beeinträchtigungen. Demnach erwies sich SToRCH⁺ in der Praxis als eine sehr motivierende Lerngelegenheit. Das simulationstypische, direkte Erleben führt offenbar auf ganz natürlichem Wege zu bestimmten Einsichten. Beanspruchung ist wirksamer als Belehrung.

„Ich habe den SToRCH-Kurs genommen, weil ich selber mal Kinder haben will und dann vorbereitet sein will und das Baby richtig behandeln möchte. Ich finde, in diesem Kurs muss es dir klar sein, dass du die Nacht nicht durchschläfst und am nächsten Tag in der Schule sein musst. Mit der Puppe musst du auch auf die Straße gehen, es gibt viele Blicke, aber das muss dir dann auch egal sein. Wenn du zu deinem Hobby oder nach draußen gehst, musst du es immer dabei haben. Der Kurs ist sehr hilfreich. Du lernst, wie man das Baby richtig hält und wie es tickt. Es war sehr anstrengend, aber ich habe viel Neues dazu gelernt. Ich kann diesen Kurs jedem empfehlen, der mit einem Baby was zu tun hat. Aber diejenigen, welche keine Geduld haben, sind falsch in diesem Kurs, weil das mit Stress verbunden ist. Es ist wichtig, eine Verbindung mit dem Baby zu haben.“ (Ali, 16)¹

„Das Baby ist ein RealCare[®] Baby. Es verhält sich wie ein echtes Baby. Es kann trinken, schreien, husten und noch mehr. Wenn das Baby weint, muss man sich

1 Alle Namen sind geändert.

immer mit dem Chip anmelden, bevor man irgendwas macht. Es registriert, was man gut gemacht hat und was man schlecht gemacht hat. Man muss vorsichtig sein, es darf nicht grob behandelt werden, sonst fängt es an zu heulen. Man muss immer den Kopf unterstützen. Wenn es weint, muss man entweder die Windel wechseln oder es hat Hunger. Und danach kann es sein, dass es noch ein paar Minuten gewiegt werden will oder man es über die Schulter nehmen muss. Wenn man diesen Kurs wirklich machen will, muss man in der Nacht aufstehen, falls es weint. Man muss es nach Hause mitnehmen und auch zu Hause auf das Baby aufpassen. Dabei kann man lernen, Verantwortung zu übernehmen. Nachher weiß man, was das Wichtigste ist, was man machen muss für ein Baby. Man muss es wie ein echtes Baby behandeln.“ (Annabelle, 14)

Das Simulationstraining mit dem RealCare® Baby – Schweiz (SToRCH⁺) (Orthmann Bless & Summermatter 2014) ist ein Bildungsprogramm für junge Menschen ab ca. 14 Jahren. Dabei versorgen die Teilnehmenden einen computergestützten Babysimulator während mehrerer Tage und Nächte selbstständig. In begleitenden pädagogischen Sequenzen reflektieren sie das Erlebte und erweitern Wissen und Handlungskompetenzen in Bezug auf die eigene Lebensgestaltung.

RealCare® Babysimulatoren (RCB, früher auch BTIO – Baby think it over) werden seit mehr als 20 Jahren weltweit in der pädagogischen Arbeit eingesetzt (z. B. Anda 2006; Brinkman et al. 2016; Divine & Cobbs 2001; Herrman, Waterhouse & Chiquoine 2011; Janeslätt, Larsson, Wickström, Springer & Höglund 2019; Roberts & McCowan 2004; Somers, Gleason, Johnson & Fahlmann 2001; Spies 2008; Tingle 2002). Dabei wird dieselbe Simulationstechnik in sehr unterschiedliche pädagogische Konzepte integriert. Das Besondere bei SToRCH⁺ ist die explizite Berücksichtigung ganz unterschiedlicher Lernvoraussetzungen und Lernbedürfnisse potentieller Teilnehmender. Dank der Verwendung von ikonisch unterstützten Materialien in leichter Sprache, der Zentrierung um handelndes Lernen und zahlreicher Differenzierungsmöglichkeiten bei der Gestaltung der pädagogischen Sequenzen, ist das Programm auch für Jugendliche und junge Erwachsene mit Lernbeeinträchtigungen (im Sinne einer Lernbehinderung, einer leichten geistigen Behinderung oder sozial-emotionaler Beeinträchtigungen) zugänglich. Das stellt international eine Rarität dar und gibt Anlass, über die Erfahrungen mit diesem Programm zu berichten.

1 Zielstellung und Methode

Im Folgenden soll über die Erfahrungen im Feld mit dem Simulationstraining SToRCH⁺ berichtet werden. Der Erfahrungsbericht orientiert sich an den Zielsetzungen des Programms. Im Simulationstraining sollen sich die Teilnehmenden

den einerseits mit der verantwortungsvollen Aufgabe der Elternschaft auseinandersetzen, dabei z. B. eine realitätsnähere Vorstellung von kindlichen Bedürfnissen, von notwendigen elterlichen Kompetenzen und von Auswirkungen der Elternschaft auf die eigene Lebensgestaltung entwickeln. Andererseits sollen die jungen Leute durch das Training zur Auseinandersetzung mit der eigenen Person angeregt werden, dabei etwa am Beispiel der Versorgung eines Simulatorbabys Verantwortung für das eigene Handeln übernehmen, Durchhaltevermögen und Frustrationstoleranz aufbauen und über eigene Stärken und Schwächen reflektieren. Im Fokus des Berichts stehen somit die Verhaltensweisen, Emotionen und Kognitionen der Teilnehmenden in Bezug auf diese Programmziele.

Der Erfahrungsbericht bezieht sich auf über 100 Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 13 und 39 Jahren, die im Zeitraum von 2014 bis 2018 am Programm teilgenommen haben. Die Projekte wurden in verschiedenen Schulformen (allgemeine Schulen und Sondereinrichtungen), in Wohneinrichtungen für Jugendliche und für Erwachsene sowie in Kooperation mit Freizeiteinrichtungen und mit Beratungsstellen, jeweils unter Leitung einer Fachperson, durchgeführt.

Als Datenquellen dienen direkte Beobachtungen der Autorinnen im Feld, mündliche und schriftliche Äußerungen der Teilnehmenden während und nach dem Training sowie Rückmeldungen der Fachpersonen vor Ort.

Der Bericht wird entlang des Verlaufes eines typischen STorCH⁺ Trainings strukturiert.

2 Erfahrungsbericht

2.1 Die Vorbereitungsphase

Das Programm beginnt für die Teilnehmenden in der Regel mit einer Informationsveranstaltung. Sie lernen das Konzept kennen, machen erste Bekanntschaft mit dem Simulator und seiner Funktionsweise und erhalten Aufgaben in Vorbereitung der Simulationstage.

Nach unseren Erfahrungen ist die erste Demonstration der Simulationstechnik ein entscheidendes Moment. Plötzlich wird aus der Puppe ein Baby. Weinen, schlucken, glucksen und rülpsen faszinieren. Fast andächtig erspüren die jungen Leute das (realistische) Gewicht des Babys, übergeben es behutsam von Arm zu Arm. Dann schwanken sie wieder zwischen Rührung, Ehrfurcht und Gelächter.

In Vorbereitung der Simulationstage gilt es nun, Namen für das Baby zu finden, Kleidung, Schlafplatz und eine Transportmöglichkeit zu beschaffen und

zu überlegen, wie das persönliche Leben in den Tagen mit Baby organisiert werden kann. Es sieht aus, als hätten die Teilnehmenden verstanden.

2.2 Der erste Projekttag

An diesem Tag bekommen die jungen Männer und Frauen ihr Baby. Voraussetzung dafür ist, dass sie Handling und Care des Simulators sicher beherrschen, und dass sie Vorkehrungen getroffen haben, um den Bedürfnissen des Babys im Alltag gerecht werden zu können.

Oft zeigt sich, dass die verbalen Instruktionen im Vorfeld die Jugendlichen nicht wirklich erreicht haben. Welche Bedürfnisse ein Baby hat, und was das für die Organisation des Alltags bedeutet, wird erst jetzt – praktisch – klarer: Marvin (17) kommt wie immer mit dem Moped zur Schule, ohne zu bedenken, dass er ein dreimonatiges Baby damit nicht transportieren kann. Nach kurzer Diskussion fährt er heim und kehrt mit dem Bus zurück. Noé (14) will am Samstag einen Tagesausflug mit den Pfadfindern unternehmen und hat keine Ahnung, was in der Zeit mit dem Baby werden soll. Nach einer Bedenkzeit traut er sich, die Sache mit dem Verantwortlichen abzuklären. Er darf seinen Babysimulator mitbringen und wird hinterher stolz berichten: *„Ich habe Vatergefühle entwickelt und das Baby vor den Anderen beschützt.“* Samira (15) hat ihr Baby ganz eingehüllt in einen supersüßen, kuschligen Eisbärenanzug. Als der erste Windelwechsel ansteht, begreift sie, wie unpraktisch er ist.

Das Einüben der Versorgung des Babysimulators (Windeln wechseln – Fläschchen geben – Bäuerchen machen – trösten) und der korrekten Behandlung (Kopf stützen – richtig lagern – keine grobe Behandlung – nicht schütteln) gelingt den meisten Teilnehmenden problemlos. Häufig sind anrührende Szenen von gegenseitiger Unterstützung zu beobachten. Die Ängstlich-Unsicheren profitieren von den Couragiert-Erfahreneren.

Für Teilnehmende mit intellektueller Beeinträchtigung stellt das Erlernen von Handling und Care manchmal eine Herausforderung dar. Ein recht komplexer Handlungsablauf (Signal des Simulators wahrnehmen – sich mit einem Chip anmelden – das aktuelle Bedürfnis identifizieren – Bedürfnis befriedigen) muss eingepreßt, unter Zeitdruck (zwei Minuten) und bei Beachtung des richtigen Handlings (Kopf stützen) korrekt ausgeführt werden. Oft erwies es sich als hilfreich, die jungen Leute in der (verlängerten) Übungsphase genau zu beobachten, um dann gezielt Hilfen anzubieten. Bei Problemen der Merkfähigkeit bewährten sich gebildete Merkkarten. Bei geringem Reaktionstempo und feinmotorischen Schwierigkeiten kann es hilfreich sein, in der Übungsphase im Demo-Modus das Zeitfenster für die Versorgung von zwei auf vier Minuten zu verlängern. Auf diese Weise kann das Projekt eine exzellente Gelegenheit bieten, Gedächtnisleistungen, Reaktionstempo und motorische Geschicklichkeit zu trainieren.

Die Babyübergabe ist für die Teilnehmenden ein freudiger, aufregender Moment. Davon zeugen lebhafte Gespräche untereinander und viele Fotos mit oft strahlenden, zuweilen etwas skeptischen Gesichtern.

2.3 Die Simulationstage

Während der folgenden ca. vier Tage und drei Nächte versorgen die Teilnehmenden den Babysimulator selbstständig alleine oder zu zweit. Es gehört zum Konzept, dass sie dabei nicht pausenlos begleitet werden. Typisch ist jedoch, dass eine Gelegenheit zur Kommunikation geboten wird (meist nach der ersten Nacht), und dass bei Bedarf verschiedene Hilfen genutzt werden können (z. B. Nottelefon).

Nach der ersten Nacht ist das Mitteilungsbedürfnis der jungen Leute oft groß. *„Ich wusste nie, wann das Baby wieder etwas will, das hat mich gestresst“* (Aimée, 14). *„Krass“* (Jan, 16). Das Baby schreit auch in der Nacht! Es hat seinen eigenen Rhythmus! Diese Erkenntnis trifft viele wie der Schlag, obwohl in Vorbereitung der Simulationstage natürlich darüber gesprochen wurde.

Die Teilnehmenden gewöhnen sich meist schnell an die neue Situation, vieles wird natürlicher, entspannter. Während so manch eine ihr Baby am ersten Tag pausenlos auf dem Arm getragen und sich nicht mal für zehn Minuten unter die Dusche getraut hatte, so zeigte sich bereits am folgenden Tag eine gesunde Distanz. Das Baby wird zwischendurch sicher gebettet. Die Hektik bei den ersten Versorgungsanlässen weicht einem freundlichen Sprechen beim Windelwechseln. Ali (16) hat sich zum Fläschchen geben eine ruhige Ecke gesucht, weil *„Es kann dauern. Muss man Geduld haben.“* Auch das Bewegen im öffentlichen Raum wird selbstverständlicher. *„Am Anfang nervt das Baby ein bisschen, weil es weint, aber man gewöhnt sich schnell daran und bekommt dann auch Lust, es gut zu machen, vor allem, wenn man mit Freunden übernachtet und kurz rausgeht, was zu kaufen. Anfangs schämt man sich natürlich ein bisschen, weil man angeguckt wird, aber mit der Zeit verbessert sich das sehr. Man gewöhnt sich so an das Baby, dass man am Schluss sogar anfängt, es zu vermissen, obwohl es nicht echt ist.“* (Leah, 15) Ramona (26), eine junge Frau mit intellektueller Beeinträchtigung, nahm das Baby immer mit an ihren Arbeitsplatz. Ganz unbekümmert tauschte sie während der Bahnfahrt die Windel. Schmunzelnd erzählt sie, dass die Menschen um sie herum verwundert geschaut hätten, dass sie eine „gebrauchte“ Windel nicht in den Müll werfe, sondern wieder im Rucksack verstaeue. *„Wenn jemand gespottet hat, dass es kein echtes Baby ist, habe ich genickt. Es ist ja ein Simulatorbaby.“* Auch Ines (20) und Noël (22), die beide in einer Wohnschule leben und sich die Babyversorgung geteilt haben, waren viel unterwegs. *„Die Menschen, die uns begegnet sind, haben gelächelt. Das hat uns gutgetan.“*

Manchmal äußern Teilnehmende den Wunsch, das Simulationstraining vorzeitig abzubrechen. Die Situationen sind sehr unterschiedlich und bedürfen einer individuellen Betrachtung. Jan (16) hatte nach einer (gefühl) schlaflosen Nacht seiner Überraschung bezüglich der ungewöhnlichen Beanspruchung spontan Luft verschafft, natürlich wollte er es weiter durchziehen. Sabrina (17) hingegen tendiert nach Aussagen der Lehrperson häufig dazu, den Weg des geringsten Widerstandes zu wählen, wenn es anstrengend wird. Für die Anbahnung ihrer beruflichen Zukunft hatte sich dies schon als ernsthafter Stolperstein erwiesen. Bei Samira (15) war die Mutter plötzlich ins Krankenhaus gekommen, sie musste sich um die jüngeren Geschwister kümmern, hatte andere Sorgen und fühlte sich überfordert. Letztlich kam es nur selten zu einem vorzeitigen Abbruch des Trainings, und zwar in ca. 6 % der Fälle auf Wunsch der Teilnehmenden und in weiteren ca. 5 % systembedingt aufgrund zu häufiger Fehler bei Handling und Care (sogenannter Abuse Shutdown).

Immer wieder zeigt sich, dass das STORCH⁺ Projekt in die Familien der Teilnehmenden hineinwirkt. Es erweist sich als Kommunikationsauslöser zwischen Kindern und Eltern. Kai (15): *„Wir haben Kisten geschleppt, und dabei habe ich mich mit meinem Vater über durchwachte Nächte unterhalten. Ich kann jetzt besser verstehen, was meine Eltern geleistet haben.“* Auch die Eltern der Teilnehmenden berichten von positiven Erfahrungen. Frau Raab: *„Bei uns läuft es prima. Andrina geht völlig in ihrer Rolle als Mutter auf und versorgt das Baby liebevoll. Auch uns als Familie tut das Baby richtig gut.“* Die Tochter sei bedeutend weniger am Handy gewesen und hätte vermehrt die Nähe zu ihrer Familie gesucht. Dadurch seien spannende Gespräche über elterliche Aufgaben während der gesamten Kindheit entstanden. Auch in zahlreichen anderen Fällen scheint es so zu sein, dass Jugendliche viel mit ihren Eltern sprechen, dabei über sich selbst (als Baby) etwas erfahren, ihren Eltern (wieder) nahe sind und gerade dadurch einen Schritt in die Autonomie machen.

Im Allgemeinen werden STORCH⁺ Projekte mit Gruppen von Teenagern durchgeführt. Dabei spielt es keine Rolle, ob bei den Teilnehmenden ein Kinderwunsch vorhanden oder überhaupt schon eine persönliche Auseinandersetzung damit begonnen hat. Im Bereich der Sonderpädagogik wird das STORCH⁺ Training auch von wesentlich älteren Personen und in Situationen angefragt, die viel konkreter mit der persönlichen, aktuellen Lebenslage zu tun haben. Als Beispiel kann von Corinne (39), einer Frau mit intellektueller Beeinträchtigung, berichtet werden. Sie sagt von sich selbst, dass sie nie für ein Baby würde sorgen können, zumal es sich ja weiterentwickle und immer höhere Ansprüche stelle. Sie wollte jedoch unbedingt ein Simulationstraining durchführen, hatte sich darauf vorbereitet und gestaltete dann die Simulationstage auf eigenen Wunsch hin ganz autonom. Lediglich an einem Tag besuchte sie mit dem Baby ihre Ansprechperson der Familienberatungsstelle. Nach Abschluss des Trainings

gab sie den Simulator zurück mit den Worten: *„Danke, dass ich diese Erfahrung machen durfte. Es war das Baby, dass ich selbst nie haben werde.“*

2.4 Der Projektabschluss

Am letzten Projekttag wird die Simulation beendet und die Teilnehmenden geben die Simulationstechnik zurück. Für die Reflektion des Erlebten eignen sich sowohl individuelle Gesprächsangebote als auch standardisierte Evaluationsmethoden (Orthmann Bless & Summermatter 2014).

Nach unserer Erfahrung sind die Teilnehmenden am Ende des Projektes vor allem zufrieden und stolz, es geschafft zu haben. Je nach Temperament äußert sich dies von eher stiller Gelassenheit bis hin zu lautstarker Erleichterung. Eine gewisse Wehmut paart sich mit der als Entlastung empfundenen Tatsache, wieder in den vertrauten Alltag zurückkehren zu können. Sehr häufig fordern die Teilnehmenden explizit eine Leistungsrückmeldung ein. Es ist ihnen wichtig, im Simulationsreport (einer automatisch vom System generierten Auswertung zu Handling und Care, die adressatengerecht aufbereitet werden sollte) den objektiv-unbestechlichen Nachweis zu erhalten, es gut gemacht zu haben. An langwierigen Gesprächsrunden sind sie hingegen wenig interessiert. Manchmal scheint es, als solle das Erlebte nicht zerredet werden. Es fällt den Teilnehmenden leichter, ganz konkrete Erfahrungen und Einsichten zu beschreiben als komplexere Entwicklungsanstöße, die möglicherweise durch das praktische Tun auch ausgelöst wurden. Ivana (18): *„Das Wichtigste, was ich gelernt habe, ist, ein Baby richtig zu halten, zu merken, was es braucht und es zu versorgen, es zu beruhigen. Und dass es viel Verantwortung braucht und Geld kostet.“* Enes (15): *„Wenn man sich für dieses Projekt anmeldet, sollte man es auch richtig durchziehen. Man muss wissen, dass es eine schwierige Aufgabe ist und es wirklich gefüttert werden muss und sich wohl fühlen muss. Ich spreche aus Erfahrung.“*

3 Fazit

Der vorliegende Bericht erhebt weder Anspruch auf Vollständigkeit noch auf Objektivität. Aus einer Fülle von Erfahrungen wurden jene ausgewählt und geordnet, welche nach subjektiver Ansicht der Autorinnen charakteristisch für die Gesamtsituation im Feld sind. Es wurde versucht, allfällige Bewertungen durch konkrete Beispiele zu belegen, um sie intersubjektiv nachvollziehbar zu machen. In diesem Sinne mag der Erfahrungsbericht interessierten Fachpersonen als Hilfe dienen, eigene Projekte mit STORCH⁺ zu realisieren und das Konzept des Bildungsprogramms weiterzuentwickeln.

Wir kommen insgesamt zu der Einschätzung, dass SToRCH⁺ eine sehr motivierende Lerngelegenheit darstellt. Dies liegt wohl in erster Linie in dem hohen Anreiz begründet, selbst etwas tun zu können. Das simulationstypische, direkte Erleben führt offenbar auf ganz natürlichem Wege zu bestimmten Einsichten. Beanspruchung ist wirksamer als Belehrung. Im Handeln selbst erfahren sich die Teilnehmenden unmittelbar als kompetent und wirksam: Hat das RealCare[®] Baby Hunger, so weint es. Erkennt der Lernende dieses Bedürfnis und gibt die Flasche, so hört es sofort auf zu weinen und beginnt zu trinken. Dieses systemimmanente Feedback erfolgt unmittelbar und objektiv.

Offenbar ist bei SToRCH⁺ die Balance zwischen Simulation und Wirklichkeit gelungen. Die technischen Möglichkeiten und die Programmgestaltung führen dazu, dass sich die allermeisten Teilnehmenden sowohl handlungspraktisch als auch emotional voll auf die Elternrolle einlassen. Gleichzeitig vergessen sie nicht, dass es sich (nur) um einen Simulator handelt. Somit ist learning by doing in einem komplexen Handlungsfeld möglich, ohne sich emotional von möglichen Fehlern oder noch fehlenden Kompetenzen allzu belastet zu fühlen.

Es zeigt sich, dass die Teilnehmenden in Bezug auf die beiden zentralen Zielstellungen des Programms profitieren. Sowohl an der gelingenden Versorgung des Simulatorbabys als auch anhand der verbalen Äußerungen der Teilnehmenden lässt sich belegen, dass Wissen über kindliche Bedürfnisse und Fähigkeiten zu deren Befriedigung ebenso erlangt wurden, wie Erfahrungen bezüglich der Auswirkungen von Elternschaft auf die eigene Lebensgestaltung. Im Meistern der ungewohnten Beanspruchung übernahmen die Teilnehmenden Verantwortung und übten sich auch in Frustrationstoleranz und Durchhaltenmögen. Angeregt durch die neuartige Situation kommunizierten sie vermehrt über Fragen der Lebensgestaltung. Über längerfristige Effekte des Bildungsprogramms SToRCH⁺ können keine Aussagen getroffen werden. Wir plädieren diesbezüglich für bescheidene Erwartungen, da es sich nur um eine kleine Intervention im Rahmen unzähliger Einflussfaktoren auf die Persönlichkeitsentwicklung handelt.

Literatur

- Anda, D. de. (2006). Baby Think It Over: evaluation of an infant simulation intervention for adolescent pregnancy prevention. *Health & Social Work, 31*(1), 26–35.
- Brinkman, S. A., Johnson, S. E., Codde, J. P., Hart, M. B., Straton, J. A. Y., Mittinty, M. N. et al. (2016). Efficacy of infant simulator programmes to prevent teenage pregnancy: a school-based cluster randomised controlled trial in Western Australia. *The Lancet, 388*(10057), 2264–2271. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30384-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30384-1).
- Divine, J. H. & Cobbs, G. (2001). The effects of infant simulators on early adolescents. *Adolescence, 36*(143), 593–600.

- Herrman, J. W., Waterhouse, J. K. & Chiquoine, J. (2011). Evaluation of an infant simulator intervention for teen pregnancy prevention. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing : JOGNN*, 40(3), 322–328. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01248.x>.
- Janeslätt, G., Larsson, M., Wickström, M., Springer, L. & Höglund, B. (2019). An intervention using the Parenting Toolkit “Children-What does it involve?” and the Real-Care-Baby simulator among students with intellectual disability-A feasibility study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities : JARID*, 32(2), 380–389. <https://doi.org/10.1111/jar.12535>.
- Orthmann Bless, D. & Summermatter, A. (2014). *SToRCH+. Simulationstraining mit dem RealCare® Baby – Schweiz : auch für Menschen mit Beeinträchtigungen*. Freiburg, Schweiz: Heilpädagogisches Institut der Universität Freiburg.
- Roberts, S. W. & McCowan, R. J. (2004). The Effectiveness of Infant Simulators. *Adolescence*, 39(155), 475–487.
- Somers, C. L., Gleason, J. H., Johnson, S. A. & Fahlmann, M. M. (2001). Adolescents’ and Teachers’ Perceptions of a Teen Pregnancy Prevention Program. *American Secondary Education*, 29(3), 51–66.
- Spies, A. (2008). *Zwischen Kinderwunsch und Kinderschutz. Babysimulatoren in der pädagogischen Praxis* (1. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-91043-7>.
- Tingle, L. R. (2002). Evaluation of the North Carolina “Baby Think It Over” Project. *Journal of School Health*, 72(5), 178–183.