



Fachverband integrative Lerntherapie e.V.

KONZEPTION

Integrative Lerntherapie in der Schule im Rahmen des Bildungsprogramms "Startchancen"

Das Bildungsprogramm „Startchancen“ ist als Initiative von Bund und Ländern ein bedeutender Schritt, um das Potential der jungen Generation zu fördern und eine bedarfsgerechtere Unterstützung von Kindern- und Jugendlichen am Lernort Schule umzusetzen. Übergeordnetes Ziel des Bildungsprogramms sind die Stärkung der Grundkompetenzen Lesen, Schreiben und Rechnen und die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung der Schüler und Schülerinnen. Als fachliche Vertretung integrativer Lerntherapeut:innen wenden wir uns heute an Sie, um Ihnen das Potential der integrativen Lerntherapie für das Bildungsprogramms "Startchancen" für diese zentralen Ziele darzulegen.

Die integrative Lerntherapie ist eine interdisziplinäre Therapieform zur Behandlung von Lernbeeinträchtigungen insbesondere in den Basiskompetenzen Lesen, (Recht-)Schreiben und Rechnen. Das Integrative des Ansatzes liegt in der Zusammenführung von Erkenntnissen und Methoden verschiedener Disziplinen (d.h. Psychologie, Psychotherapie, Kognitionswissenschaft, Fachwissenschaften, Medizin und Nachbardisziplinen wie z.B. Ergotherapie), in der Berücksichtigung des Lernumfeldes, in der Betrachtung der ganzen Persönlichkeit und in der Unterstützung der Teilhabe an der Gesellschaft. Somit bietet das Leistungsangebot der integrativen Lerntherapie evidenzbasierte Maßnahmen für Kinder und Jugendliche, die den Zielen des Startchancenprogramms entsprechen: früh, adaptiv und gemeinsam im Team.

Die anfolgende Konzeption soll die Rahmenbedingungen, inhaltlichen Schwerpunkte und formalen Grundlagen definieren für ein schulintegriertes Förderangebot nach lerntherapeutischen Grundsätzen.



KONZEPTION

Integrative Lerntherapie in der Schule im Rahmen des Bildungsprogramms "Startchancen"

1. Was ist Integrative Lerntherapie?	3
1.1. Zielgruppe einer lerntherapeutischen Unterstützung	4
1.2. Inhalte einer lerntherapeutischen Unterstützung	5
1.3. Qualifikationen integrativer Lerntherapeut:innen	5
2. Wirkungsebenen der lerntherapeutischen Expertise im Schulsystem	6
2.1. Zuordnung der Angebote zu den Säulen des Startchancen- Programms	7
3. Rahmenbedingungen für ein schulintegriertes Lerntherapie-Angebot	8
3.1. Organisation	8
3.2. Vernetzung und Kommunikation	9
3.3. Festlegung der Förderbedürftigkeiten	9
3.4. Verantwortlichkeiten	10
4. Kalkulation lerntherapeutischer Angebote in Schule	10
Quellen und Bezüge	10



1. Was ist Integrative Lerntherapie?

Die Integrative Lerntherapie hilft Kindern, Jugendlichen und (jungen) Erwachsenen, besondere Lernschwierigkeiten in der Mathematik und beim Lese- und Schriftspracherwerb sowie die damit einhergehenden psychosozialen Belastungen zu überwinden (vgl. Bender et al. 2017). Als angewandte wissenschaftliche Disziplin bedient sie sich dazu Beiträgen aus unterschiedlichen Wissenschaftsbereichen. Ihre wichtigsten Bezugswissenschaften sind Pädagogik, Psychologie, die Fachwissenschaften Deutsch und Mathematik sowie Medizin. Zudem finden Elemente aus verschiedenen bewährten Verfahren Eingang in die integrative Lerntherapie, z. B. Konzentrations- und Gedächtnistrainings, Ergo-, Sprach- und Spieltherapie.

Dabei steht nicht nur der schrittweise und passgenaue Aufbau von Lese-Recht-Schreib- und Rechenfähigkeiten im Vordergrund, sondern auch eine Förderung basaler und prozessunterstützender Kompetenzen wie Merkfähigkeit, Fähigkeiten der Sprachverwendung, -verarbeitung und -wahrnehmung sowie der Aufmerksamkeit.

Eine regelmäßige Beratung und Information der Eltern und Lehrkräfte unterstützt den lerntherapeutischen Prozess.

Insbesondere haben integrative Lerntherapeut:innen die emotional-psychoziale Seite des Lernens im Blick: beständige Misserfolge haben erhebliche negative Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl, die Anstrengungsbereitschaft und die Motivation. Ein zentrales Ziel der integrativen Lerntherapie ist es daher, das Selbstwertgefühl und die Selbstwirksamkeit des Schülers oder der Schülerin zu stärken. Dies konnten bereits verschiedene wissenschaftliche Begleitungen zu außerschulischen lerntherapeutischen Interventionen aufzeigen (vgl. u.a. Schulz, Dertmann & Jagla, 2003; Bender et al., 2017).

Die Integrative Lerntherapie ist eine evidenzbasierte Maßnahme: Positiv evaluiert ist sowohl ihr Einfluss auf globale Therapieziele wie z. B. die Stabilisierung der psychischen Situation, der Lernmotivation und Lernfreude oder die positive Veränderung des Lernumfeldes und der Lebensqualität (z. B. Schulz, Dertmann & Jagla 2003; Bövers & Schulz 2005; Lambert & Spinath 2013; Moll et al. 2022) als auch der positive Einfluss von Fördermaßnahmen, die in der Lerntherapie Anwendung finden, auf einzelne fachliche Kompetenzen (z. B. Ise, Engel und Schulte-Körne, 2012; Ise, Dolle, Pixner & Schulte-Körne, 2012; Schulte-Körne und Galuschka, 2019). Auch Erfahrungen aus der Jugendhilfe zeigen, dass integrative Lerntherapie eine kostengünstige und sehr wirksame Hilfe in den Hilfen zur Erziehung im Rahmen des SGBVIII ist (vgl. Tornow 2013).

In der integrativen Lerntherapie werden auf Grundlage einer differenzierten diagnostischen Erfassung der Lernsituation individualisierte Fördermaßnahmen angeboten.



Schwierigkeiten im Erwerb des Lesens, Schreibens und Rechnens haben sehr unterschiedliche Ursachen. Lerntherapeut:innen bieten bewährte Hilfen für alle Altersgruppen und Lernniveaus und setzen auch präventiv, möglichst früh im Lernprozess an.

1.1. Zielgruppe einer lerntherapeutischen Unterstützung

Die Integrative Lerntherapie ist eine interdisziplinäre Therapieform zur Behandlung von Lern-, Leistungs- und Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten. Sie bezieht sich vor allem auf Legasthenie (Lese-Rechtschreib-Störung) oder Dyskalkulie (Rechenstörung).

Aus statistischer Sicht entwickeln sich bei ca. 5% der Kinder aus den Lernschwierigkeiten gravierende Lernstörungen mit erheblicher psychisch-emotionaler Beeinträchtigung (vgl. Blumenthal et al., 2014). Setzt man diese Zahl einer normalen Klassengröße gegenüber, befindet sich statistisch gesehen in einer Klasse mindestens ein Kind mit einer ausgeprägten Lernstörung. Fast die Hälfte aller Kinder mit Lernstörungen zeigen dabei erheblich ausgeprägte psychische Auffälligkeiten (vgl. Visser et al., 2019). Zu den häufigsten in der Literatur beschriebenen Komorbiditäten von Lernstörungen gehören Angststörungen, depressive Verstimmungen, ADHS, Aggression und Delinquenz (vgl. Visser et al., 2019). Hat sich eine derartige Lernstörung mit emotional-psychozialen Komorbiditäten entwickelt, braucht es i.d.R. ein intensives (außerschulisches) Therapieangebot im Einzelsetting.

Statistisch gesehen benötigen ca. 20% der Kinder im Laufe ihrer Entwicklung in der Schule eine punktuelle Unterstützung, um akute Lernprobleme zu überwinden (vgl. Blumenthal et al., 2014). Hier kann das Angebot der lerntherapeutischen Kleingruppenförderung in der Schule eine Lücke schließen und verhindern, dass sich erhebliche psychisch-emotionale Beeinträchtigungen in Folge einer Lernstörung manifestieren.

Gerade wenn Kinder Schwierigkeiten im Erwerb von Schriftsprach- und Rechenfertigkeiten entwickeln, aber noch keine hohen therapeutischen Bedarfe zeigen, hat sich die Förderarbeit in der Kleingruppe bewährt. Ein Lernen miteinander und voneinander kann die Akzeptanz stärken und eine Einbindung der Kinder in den Unterricht stützen.



1.2. Inhalte einer lerntherapeutischen Unterstützung

Kinder mit Schwierigkeiten beim Lesen-, (Recht-)Schreiben- und Rechnenlernen profitieren nachweislich von strukturierten Förderangeboten, die förderdiagnostisch basiert individualisiert vorgehen. Daher orientieren sich Integrative Lerntherapeut:innen an evidenzbasierten Förderprogrammen, die kontinuierlich im Prozess der Selbstevaluation unterzogen werden. Somit grenzt sich eine Integrative Lerntherapie sehr deutlich von Nachhilfe-Angeboten ab, die sich primär am Rahmenplan der allgemeinen Schule orientieren.

Wesentliche Elemente der Integrativen Lerntherapie sind:

- eine genaue Eingangs- und Verlaufsdiagnostik mit Förderplanung
- angemessene, am Lernstand und -tempo orientierte Förderangebote
- Förderung von Basisfertigkeiten und grundlegenden Lernstrategien
- Stärkung des Selbstvertrauens und der Selbstwirksamkeit
- Erkennen und Aktivieren von Ressourcen im Lernsystem
- Beratung und Unterstützung von am Lernprozess beteiligten Bezugspersonen (erziehungsberechtigte Personen, Lehrkräfte, Erzieherinnen, etc.)

Eine integrative Lerntherapie findet im Regelfall im Einzelsetting statt. Eine lerntherapeutische Einheit umfasst die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen, Vor- und Nachbereitung der Therapie/Förderung, eine begleitende Beratung der Bezugspersonen (im Umfeld Schule vorrangig die schulinternen Fachkräfte) und der erziehungsberechtigten Personen sowie die Dokumentation aller Prozesse.

1.3. Qualifikation von integrativen Lerntherapeut:innen

Der hohe fachliche Anspruch, der mit der spezifischen Förderaufgabe verbunden ist, macht eine umfassende Qualifikation der durchführenden Anbietenden notwendig. Integrative Lerntherapeut:innen verfügen über fundierte und interdisziplinär ausgerichtete therapeutische Handlungskompetenzen. Diese basieren auf Fachkompetenzen in den Bereichen Schriftspracherwerb und Rechenerwerb (einschließlich der sensomotorischen und sprachlichen Vorläuferfertigkeiten), Entwicklungs-, Lern- und Verhaltenspsychologie sowie auf Beziehungs- und Beratungskompetenzen.

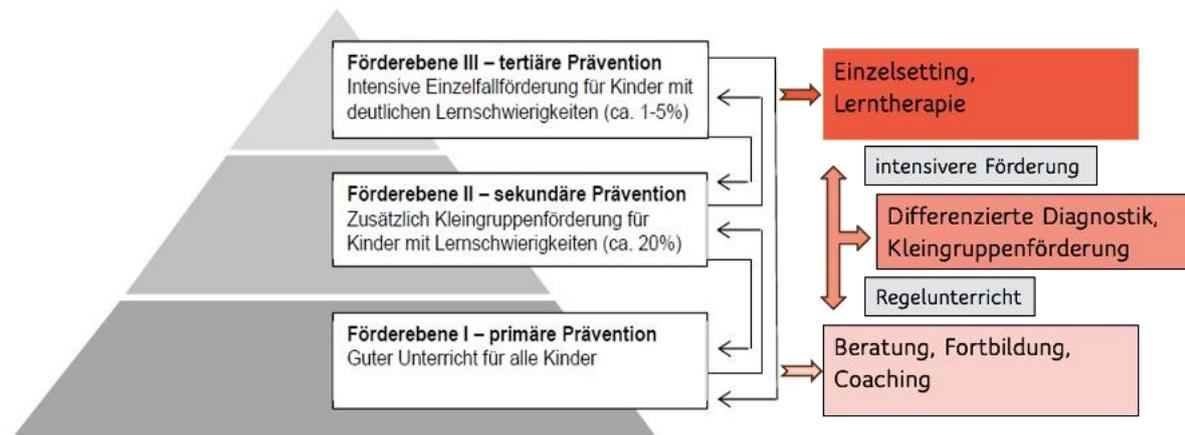
Integrative Lerntherapeutinnen (FiL) haben grundsätzlich einen pädagogischen oder psychologischen Hochschulabschluss (oder vergleichbare Grundqualifikationen in einschlägigen Berufsfeldern), sowie eine langjährige Weiterbildung zur Integrativen Lerntherapeut:in nach den Richtlinien des FiL absolviert oder verfügen über einen Bachelor/Masterabschluss in Integrativer Lerntherapie. FiL zertifizierte integrative Lerntherapeut:innen arbeiten unter kontinuierlicher Supervision und verpflichten sich zu regelmäßiger Fort- und Weiterbildung.



2. Wirkungsebenen der lerntherapeutischen Expertise im Schulsystem

Integrative Lerntherapeut:innen können im Rahmen eines gestuften pädagogischen Verfahrens Wissen und Erfahrung auf verschiedenen Ebenen und in verschiedenen Settings einbringen und bedarfsgerecht im Schul- und Unterrichtsprogramm unterstützen.

Im schulischen Setting kommt dem sozial-emotionalen und motivationalen Aspekt des Lernprozesses eine besonders hohe Bedeutung zu. Daher erscheint es gerade in diesem Lernrahmen ratsam – sofern es die emotional-psychische Belastungsfähigkeit des einzelnen Schülers/Schülerin zulässt – diesem Aspekt in der Förderung im schulischen Kontext Raum zu geben und ergänzend zu einem Einzelsetting individuelle Förderangebote, insbesondere auch im Bereich der Prävention im Kleingruppensetting anzubieten.



<https://www.rim.uni-rostock.de/der-response-to-intervention-ansatz/mehrebenenpraevention/>

Abbildung 1: Wirkungsebenen lerntherapeutischer Expertise in Anlehnung an den response-to-intervention Ansatz

Anlehnend an das Stufenmodell im response-to-intervention Ansatz (vgl. Hartke, B. et al., 2022) können integrative Lerntherapeut:innen auf Förderebene I ihr spezifisches fachdidaktisches und psychologisches Fachwissen für alle Lehrkräfte und in Schule wirkenden Fachkräfte einbringen, insbesondere durch

- Fortbildungen
- Beratungsangebote oder Coachings, u.a. zu den Themen Lernstörungen, Prävention Hilfen für Unterricht und Familie, Diagnostik

Für Kinder- und Jugendliche, die eine zusätzliche Unterstützung zum Fachunterricht benötigen, bieten integrative Lerntherapeut:innen analog der Förderebene II eine differenzierte, ergänzende Diagnostik und Förderplanung sowie eine indikationsgeleitete lerntherapeutische Unterstützung im Einzel- oder Kleingruppensetting an.

Bei höherem Unterstützungsbedarf einzelner Kinder- und Jugendlicher ist auf Förderebene III eine Lerntherapie im Einzelsetting möglich. Auf dieser Bedarfsebene ist immer eine individuelle Abklärung notwendig, ob ein lerntherapeutisches Setting in der Schule oder



außerhalb des Schulsystems hilfreich ist und gegebenenfalls ergänzende außerschulische Hilfen notwendig sind.

Als besonders hilfreich hat sich in der Praxis eine möglichst flexible Gestaltung und Umsetzung der schulintegrierten lerntherapeutischen Angebote herausgestellt. Eine Wiedereingliederung in den Regelunterricht sowie eine Intensivierung der Förderung oder ergänzende Angebote werden in regelmäßigen Gesprächen mit allen Beteiligten abgestimmt.

2.1. Zuordnung der Angebote zu den Säulen des Startchancen-Programms

Die integrative Lerntherapie wird insbesondere in der Säule II im Rahmen des Chancenbudgets für bedarfsgerechte Maßnahmen vor Ort wirksam. Lerntherapeutische Angebote unterstützen die Ziele des Startchancen-Programms dabei auf individueller, institutioneller und systemischer Ebene.

Auf der individuellen Ebene der Lernenden stärkt die integrative Lerntherapie vor allem die Basiskompetenzen, sozio-emotionale Kompetenzen sowie die Persönlichkeitsbildung der Schüler:innen. Die integrative Lerntherapie bietet über ein gestuftes System notwendige Maßnahmen sowohl im allgemeinen Unterricht, als auch über gezielten schulischen Förderunterricht mit ergänzenden Methoden und Materialien. Darüber hinaus erfolgen spezialisierte, intensive und individuell abgestimmte Hilfen einzelner Schüler:innen oder eine Kleinstgruppenförderung nach lerntherapeutischen Gesichtspunkten.

Auf Ebene der Institutionen trägt die integrative Lerntherapie zur Professionalisierung aller pädagogischen Fachkräfte bei. Lerntherapeut:innen eröffnen Beratungs- und Unterstützungsangebote und passen diese flexibel gestuft und bedarfsgerecht an. So unterstützen sie die Befähigung der Fachkräfte zur Entwicklung verbesserter Lehr- und Lernprozesse sowie zur persönlichkeitsförderlichen Begleitung von Schüler:innen. Darüber hinaus unterstützt die lerntherapeutische Expertise die übergeordneten Aufgaben der individuellen Diagnostik und der adaptiven, individuellen Förderung. Lernende und ihre Eltern können in jeglichen Fragen der Lernentwicklung und -förderung beraten und unterstützt werden.

Auf Ebene des Systems stärkt die Profession der integrativen Lerntherapie die systemischen Akteure und unterstützt abgestimmt und in gemeinsamer Ausrichtung die Zielerreichung. Mit ihren spezifischen Maßnahmen und Expertisen dient die integrative Lerntherapie der Stärkung, Professionalisierung und Synchronisierung des Unterstützungs- und Beratungssystems. So ermöglicht sie in Anbetracht unterschiedlicher Bedarfe und vorhandener Ressourcen der Schulen flexible, bedarfsgerechte Lösungen entsprechend der Gegebenheiten vor Ort. Eine adaptive multiprofessionelle Förderung wird in die individuellen konzeptionell verankerten Förderkonzepte der Schulen integriert. In Vernetzung mit den bereits seit langem bestehenden und fest etablierten Beratungs- und Unterstützungssysteme wie z. B. die Schulpsychologie



ermöglicht integrative Lerntherapie auch über ein schulübergreifendes und systemisch verankertes Förderkonzept eine effiziente und passgenaue Unterstützung der Schulen.

Zusammen mit den Lehrkräften der Schulen sowie weiterem pädagogischen Fachpersonal in den multiprofessionellen Teams stärken integrative Lerntherapeut:innen die professionellen Lerngemeinschaften ko-konstruktiv und ergänzend.

So können lerntherapeutisch bewährtes Wissen, Ideen, Erfahrungen und Praktiken eingebracht werden, damit alle Professionen mit und voneinander lernen. Ein intensiver Austausch und Einbezug verschiedener Perspektiven sichert eine stetige Weiterentwicklung aller pädagogischen Kompetenzen und Expertisen und kann die Autonomie von Schulen stärken.

3. Rahmenbedingungen für ein schulintegriertes Lerntherapie-Angebot

Ein schulintegriertes, lerntherapeutisches Arbeiten in Einzel- und Kleingruppensettings wurde bereits in mehreren Modellprojekten erprobt. Hierbei sind organisatorische, strukturelle und inhaltliche Rahmenbedingungen deutlich geworden, die für ein nachhaltiges lerntherapeutisches Wirken in Schulen wichtig sind (vgl. Hilkenmeier et al., 2020).

3.1. Organisation

In der Organisation lerntherapeutischer Angebote in Schulen zeigen sich verschiedene Aspekte als bedeutend (vgl. Hilkenmeier et al., 2020).

- Grundlegend für ein lerntherapeutisches Setting ist ein dauerhaft und verlässlich zur Verfügung stehender Raum, der eine ruhige Arbeitsatmosphäre möglich macht, in dem Materialien sicher aufbewahrt werden können und der ausreichend Platz für handlungsorientiertes und bewegungsaktivierendes Arbeiten zulässt.
- Die Zeiten der Förderung sollten aufgrund der besseren Aufmerksamkeit der Kinder für Lernprozesse in den Schulalltag integriert werden. Es sollte daher ein Angebot parallel zum Unterricht und nicht adaptiv davor oder danach stattfinden. Hier bieten sich an einigen Schulen sogenannte Förderbänder an.
- Insgesamt ist aus lernpsychologischer Sicht eine Förderung mit höherer Frequenz (2x/Woche) einer niedrigeren Frequenz vorzuziehen, da Lernprozesse Kontinuität und engmaschige Wiederholungen benötigen.
- Für ein effektives Arbeiten sollte die Größe einer lerntherapeutischen Kleingruppe die Anzahl von 4 Schüler:innen nicht übersteigen. Eine Flexibilität in der Gruppengröße im



Rahmen von 1 bis 4 Personen je nach Bedarf ist zu empfehlen. So kann es zu Beginn oder im Verlauf des Prozesses hilfreich oder sogar notwendig sein, einige Stunden Einzelsetting anzubieten, damit differenzierte qualitative Diagnostik, individuelle Beratung u./o. punktuelle individuelle Förderung durchgeführt werden kann.

Vor- und Nachteile von entwicklungsorientierten und klassenübergreifenden Gruppenzusammenstellungen (z.B. nach Strategieprofilen/Bedarfen der Kinder) sind in der Planung von klassenorientierten Gruppenzusammenstellungen abzugrenzen.

3.2. Vernetzung und Kommunikation

Für eine Vernetzung von Wissen aber auch für eine gute strukturelle Einbindung der Hilfe an Schule sind verschiedene Aspekte von herausragender Bedeutung (vgl. Hilkenmeier et al., 2020):

- Es braucht eine feste und verlässliche Ansprechperson am Ort. Diese ist in vielen erfolgreichen Kooperationen z.B. die LRS Fachkraft/die Fachkraft für Rechenschwierigkeiten, die Sonderpädagog:in, Beratungslehrer:in oder die Sozialarbeiter:in.
- Für eine Vernetzung des Wissens haben sich regelmäßige Beratungsangebote (z.B. eine feste Sprechstunde) bewährt.
- Bei Bedarf kann die Lerntherapeut:in seine/ihre Expertise auch in schulischen Fachgremien (z.B. Fachkonferenzen, päd. Nachmittage, Dienstberatungen, Gesamtkonferenzen, schulinternen Fortbildungen) einbringen.
- Eine weiterführende, differenzialdiagnostische Abklärung der Bedarfe einzelner Kinder (auch im Förderprozess) kann schulinterne Diagnostik ergänzen und erweitern.

3.3. Festlegung der Förderbedürftigkeiten

Das Expertenwissen der Integrativen Lerntherapeut:innen kann am besten Nutzen finden, wenn die Zielgruppe für ein lerntherapeutisches Angebot noch einmal genauer definiert wird. Um den Kindern ein passgenaues Förderangebot anbieten zu können, ist eine Eingrenzung nach bestimmten Kriterien sinnvoll (z.B. Prozentrang aber auch motivationale und sonstige Bedarfe, die ein spezifisches Vorgehen mit lerntherapeutischem Blick erfordern).

Da das Angebot der Kleingruppenförderung mit lerntherapeutischem Fokus möglichst frühzeitig und niederschwellig ansetzen und Kindern mit temporären Lernrückständen den Anschluss an schulisches Lernen ermöglichen soll, ist ein Prozentrang von unter 20 (PR < 20) als orientierender Grenzwert zu empfehlen. Für Kinder mit gravierenden Schwierigkeiten



(PR<10) ist in der Regel hingegen eine individuelle Einzelförderung notwendig. Je nach Teilhabegefährdung und psychisch-emotionaler Belastung bedarf es hier gegebenenfalls einer ambulanten lerntherapeutischen oder psychotherapeutischen Versorgung.

3.4. Verantwortlichkeiten

In der direkten Zusammenarbeit ist eine Definition von Verantwortlichkeiten notwendig. Hier ergeben sich wiederum drei Kernkriterien:

- Die Schule stellt einen Raum zur Verfügung und sorgt für eine strukturelle Einbettung.
- Die inhaltliche Gestaltung der lerntherapeutischen Förderung, die Auswahl der Arbeitsmaterialien und die Konzeption obliegt der Lerntherapeut:in.
- Die Auswahl der Kinder für eine Gruppe erfolgt von der Lerntherapeut:in in enger Absprache mit der Schule. Eine individuelle und ergänzende lerntherapeutische Förderdiagnostik kann die Gruppenzusammenstellung unterstützen.

4. Kalkulation lerntherapeutischer Angebote in Schule

Auf Grundlage der im Berufsbild Integrative Lerntherapeut:in beschriebenen Qualifikation und Kompetenzen sind Integrative Lerntherapeut:innen in Analogie des TVöD SuE in die Entgeltgruppe S 17 / analog TVL E12 einzugruppieren. Die in der freien Praxis finanzierte lerntherapeutische Leistung soll sich an dieser Eingruppierung orientieren.



Fachverband integrative Lerntherapie e.V.

Grunewaldstr. 57 · 10825 Berlin · M: info@lernfil.de · W: www.lerntherapie-fil.de

Quellen und Bezüge

Bezüge

- [Was ist integrative Lerntherapie?](#)
- [Qualitätsstandards in der Lerntherapie](#)



- [Berufsbild Integrative Lerntherapeut:in](#)

Quellen

Bender, F., Brandelik, K., Jeske, K., Lipka, M., Löffler, C., Mannhaupt, G., Naumann, C. L., Nolte, M., Ricken, G., Rosin, H., Scheerer-Neumann, G., Aster, M. von & Orloff, M. von (2017). Die integrative Lerntherapie, in: Lernen und Lernstörungen, 2/2017, 65–73.

Blumenthal, Y., Kuhlmann, K. & Hartke, B. (2014). Diagnostik und Prävention von Lernschwierigkeiten im Aptitude Treatment Interaction- (ATI-) und Response to Intervention- (RTI-)Ansatz. In M. Hasselhorn, W. Schneider & U. Trautwein, U. (Hrsg.), Tests & Trends, NF Bd. 12 (S. 61-81). Formative Leistungsdiagnostik. Göttingen: Hogrefe.

Bövers, S. & Schulz, W. (2005). Integrative Lerntherapie bei Kindern mit Lese- und Rechtschreibstörungen: Ergebnisse einer katamnestic Studie, in: Kindheit und Entwicklung, 14, 191–200.

Hartke, B., Blumenthal, S., Blumenthal, Y & Mahlau, K. (2022). Zur Wirksamkeit des Rügener Inklusionsmodells (RIM) - der Präventiven Integrativen Schule auf Rügen (PISaR) nach neun Schulbesuchsjahren. Zeitschrift für Heilpädagogik, 73(8), 352-367.

Hilkenmeier, J., Ricken, G., Nolte, M. & Ehlers, A. (2020): Lerntherapie in Schule. Eine Bestandsaufnahme zu Kooperationsprozessen. Lernen und Lernstörungen, 9 (4), 213224.

Ise, E., Dolle, K., Pixner, S. & Schulte-Körne, G. (2012). Effektive Förderung rechenschwacher Kinder. Eine Metaanalyse. Kindheit und Entwicklung, 21, 181–192.

Ise, E., Engel, R. & Schulte-Körne, G. (2012). Was hilft bei der Lese-Rechtschreibstörung? Ergebnisse einer Metaanalyse zur Wirksamkeit deutschsprachiger Förderansätze. Kindheit und Entwicklung, 21, 122–132.

Lambert, K. & Spinath, B. (2013). Veränderungen psychischer Belastung durch die Förderung von rechenschwachen Kindern und Jugendlichen. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 41, 23–34. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000207>

Moll, K., Georgii, B. J., Tunder, R., & Schulte-Körne, G. (2022). Economic Evaluation of Dyslexia Intervention. Dyslexia. <https://doi.org/10.1002/dys.1728>

Schulte-Körne, B. & Galuschka, K. (2019). Lese-/Rechtschreibstörung (LRS). Göttingen: Hogrefe.

Schulz, W. et al. (2003). Kinder mit Lese-Rechtschreibstörungen: Selbstwertgefühl und Integrative Lerntherapie. Kindheit und Entwicklung, 12, 231–242.

Tornow, H. (2013). Abschlussbericht für das Projekt Untersuchung zur Bestimmung steuerungsrelevanter Wirkungsfaktoren im Hilfeplanprozess im Rahmen des gesamtstädtischen Fachcontrollings Hilfen zur Erziehung in Berlin. Bezirksbericht Steglitz-Zehlendorf. http://www.ag78.de/Dateien/05/PDF/2013-09-25_Wirkungsbericht_SZ.pdf
[13.07.2024]



Visser, Linda; Büttner, Gerhard; Hasselborn, Marcus (2019): Kormobidität spezifischer Lernstörungen und psychischer Auffälligkeiten Lernen und Lernstörungen, 8 (1), 7