

# 回應性介入 (RTI) 內涵及其對國內融合教育之啟示

林桂如

鑑於美國《IDEIA 2004》將回應性介入 (RTI) 列為學習障礙學生鑑定的方式之一，本文將就RTI之內涵，檢視國內現行之轉介前介入服務，進而提出其對於國內融合教育之啟示，以作為區辨身心障礙學生接受特教服務合格性之參考。

**中文關鍵字：**回應性介入、融合教育、轉介前介入

**英文關鍵字：**response to intervention (RTI), inclusive education, pre-referral intervention

## 壹、前言

在融合教育的思潮下，普通班儼然成為所有兒童最優先考量的安置場所。教師除了應具有同時關照普通學生與身心障礙學生的專業知能外，更應敏察文化不利、低成就等隱性危險邊緣 (at-risk) 學生。

在美國《身心障礙個體教育增進法案 (Individuals with Disabilities Education Improvement Act, 簡稱IDEIA 2004)》中，衡諸以往鑑定學習障礙 (learning disabilities) 主要側重於智力與成就間的嚴重差距 (IQ—achievement discrepancy)，且許多研究皆指出以兩者間差距模式作為鑑定學習障礙者的公式時，其信效度並不佳 (Fletcher, Denton, & Francis, 2005; Vellution, Scanlon, Small, & Fanuele, 2006; Ysseldyke, 2005)，反而是消極等待學生失敗 (Reschly et al., 2003)，且過度依賴

差距公式，易延誤早期發現的契機，有違早期介入的原則 (陳淑麗、洪儷瑜、曾世杰, 2007)。在這樣的差距標準下，特教成本也因過多學生被鑑定為學習障礙而大幅增加 (Fuchs & Fuchs, 2006)，故為改善這些問題，在該法案中最後修正後之條款中，提出可採以「回應性介入 (response to intervention, 簡稱RTI)」，檢視個體是否對於特定、研究本位介入具有反應，用以作為評量程序的一部份 (U.S. Department of Education, 2006)。

RTI是一種以所有學生「特殊需求」作為服務準則之介入，本文接續將針對RTI之內涵、國內現行之轉介前介入服務 (pre-referral intervention)，及RTI對於國內融合教育之啟示進行探究，以作為當前推動融合教育與落實身心障礙學生鑑定工作之參考。

## 貳、回應性介入（RTI）之內涵

### 一、RTI之定義

在國內近期的討論中，對於RTI的中文類似名詞有「教學反應（responds to instruction）」（胡永崇，2005）、「對教學的反應（responds to instruction）」（陳淑麗、洪儷瑜、曾世杰，2007）、「介入—反應效果（Responsiveness-to-Intervention）」（詹士宜，2007），及「回應性介入（response to intervention）」（吳清山、林天祐，2006）等，本文考量與《IDEIA 2004》用語之一致性，故採以「回應性介入（response to intervention）」一詞作為RTI之中譯名。

Bender與Shores（2007, p. 7）將RTI定義為：「一個執行高品質、有效教學實務之過程，主要以學習者需求為本位、監控學生的進步，以及依據學生的回應作教學上之調整」。Brown-Chidsey與Steege（2005）則認為RTI乃是用於鑑定、定義與解決學生的學科或行為困難問題的系統方式。Gresham（2005）在將RTI應用於鑑定情緒障礙的替代方式研究中指出，RTI乃是以轉介前介入的最佳實務為基礎，並重視學校人員在介入架構中的功能，而非著重於個體在心理計量層面的合格性。鈕文英（2007）則認為RTI乃是將「依障礙類別鑑定與安置介入」的特教思維，轉變為「以科學研究為基礎之介入鑑定與安置」的處理過程。

概要言之，RTI的構成因素最少包括：(一)提供連續性的實證本位服務，並由普遍性的介入到深入、個別化的介入；(二)決定

點取決於個體表現是否顯著低於同儕；(三)持續監控學生的進步；(四)當學生表現在其他介入後無改善時，採用其他或更強度的介入；(五)在學生對於教學介入無回應時，方才評量學生的特殊教育需求（Fairbanks, Sugai, Guardino, & Lathrop, 2007）。

是故，回應性介入可應用於融合教育環境中，針對疑似學習障礙或情緒障礙等隱性障礙的學生，經由檢視學生在接受系統的教學策略介入後的進步情形，作為決定學生是否具有特殊學習需求之評量資料。

### 二、RTI的重要性

#### (一)節省教育成本

美國在1975年《殘障兒童教育法案（The Education of All Handicapped Children Act）》中，正式將學習障礙歸為正式的分類之一，當時，在1976至1977年間，學習障礙學生的比率尚低於2%，然而，至1999至2000年，其比率卻已超過6%，成長了二至三倍，形成特教成本的重大負擔，也帶給政策者與教學者對於以智力一成就差距模式作為鑑定學習障礙學生之挫敗感（Fuchs & Fuchs, 2006）。

在我國教育部針對高級中等以下學校各教育階段特殊教育學生人數統計中，學習障礙人數2003年時佔了16.46%，到了2007年佔了20.05%（教育部特教小組，2007），成長了約22%，然而，陳淑麗等人（2007）指出，學習障礙鑑定透過轉介前介入可有效篩檢一般低成就學生。是故，強調實證科學為基礎的RTI將可期在達到有效篩選之餘，達到舒緩教育成本的效果。

## (二)修正「智力—成就」差距之問題

以智力—成就間之差距作為學習障礙學生之鑑定標準，是最為普遍被使用來鑑定學習障礙的方式，故被視為是造成特教人數與成本增加的罪魁禍首(Fuchs & Fuchs, 2006)。再則，由於對於差距一詞尚有許多不一致的地方，包括：計算的方式（如：標準智力分數減去標準成就分數，或以智力分數預測其成就分數）、標準差大小（如：1個標準差或1.5個標準差），及使用的智力與成就測驗的不同，也將造成學習障礙的出現比率產生相當大的不一致性（王瓊珠，2004; Fuchs & Fuchs, 2006）。此外，差距模式無法區辨性質的不同，反而與早期介入的精神背道而馳，並可能低估許多學習障礙學生的智商、無法關照其異質性，以及無法提供實質上的教學意義（鈕文英，2007; Reschly et al., 2003），故RTI模式乃是以更精緻化的方式，整理與分析判斷學生在有效教學過程中的學習反應，重視存在於學習障礙學生個別差異性（詹士宜，2007）。

綜言之，透過RTI以科學研究證據為基礎的教學介入，將可在有效監控學生的學習情形下，釐清因不當教學所誤鑑定為學習障礙學生之可能，並及早針對學生的學習需求提供教學服務。

## 三、支持RTI之相關研究與政策

以學生對於介入的回應作為特教服務決定的基礎並非新興的實務，在早期研究中即界定許多RTI的關鍵要素（Barnett, Daly, Jones, & Lentz, 2007; Hale, Kaufman, Naglieri, Kavale, 2006）。

在1982年，美國的全國研究會議研究

（National Research Council Study）指出，特教分類應立基於三項標準：（一）決定在普通教育接受的教學是否足以滿足學習？（二）檢視特教方案是否適合與重視改善學生的表現成果？（三）評估過程應有根據且有意義，當達到前述三點後，特教安置方才視為有效（Bender & Shores, 2007）。在之後的二十年，RTI開始有許多討論與研究，如表一。眾多組織、討論小組、協商與高階會議開始集結專家針對該領域提出政策改變上的建議，並在《不放棄任何一個孩子法案（No Child Left Behind，簡稱NCLB）》與《IDEIA 2004》中，明訂對於學習障礙的鑑定，建議採用學生對於介入後反應做為參考資料。

## 四、RTI之模式

在決定反應上，不同的模式將會導致不同的實驗設計（如：分組或個別）與不同的測量系統（如：標準化或個別化）（Gerber, 2005）。Hale等人（2006）指出，在1996至2005年間，RTI之模式主要有二：問題解決模式（problem-solving）與標準處遇模式（standard treatment protocol），前者旨在評量個人化的介入層次；後者則主要評量全體或部分特定群體的介入，茲就二模式說明如後。

### (一)問題解決模式

現今教學者在運用RTI上，主要用問題解決模式進行介入，該模式已被美國的一些學校系統採用，其中，明尼蘇達州的公立學校於1992年已開始正式實施問題解決模式，推行至2002年止，這些學校已在所有K-8與中學學校實施此模式，由資料結果中

表一 支持RTI之研究與政策

研究與政策	發表日期	內容
National Institute for Child Health and Development (NIHCD) study	持續發表中	· 決定延緩以IQ與成就之間差異作為提供服務給障礙學生之依據，轉以支持以RTI提供服務之早期療育。
National Reading Ranel	2000	· 提出閱讀關鍵的要素。
National Research Council Panel on Minority Overrepresentation	2002	· 強調提供貧窮、少數族群幼小學生之早期鑑定與早期療育的重要性，並為學習障礙學生合格性之標準提出建議。
National Summit on Learning Disabilities	2001	· 建議RTI作為學習障礙學生鑑定之最佳的方式。
President's Commission on Excellence in Special Education	2001	· 建議聚焦於決定學習障礙學生符合資格的结果與預防上。
No Child Left Behind Act	2002	· 強調科學本位教學，即運用實驗為基礎的教學方法，排除學生的教育需求與缺陷是「不當教學」的結果，且當學生在接受符合研究/科學原則的介入策略後，學習表現有改善之情形，不得鑑定該生為學習障礙。
Individuals with Disabilities Education Improvement Act	2004	· 主張在鑑定學生的障礙時，包括特定學習障礙在內，應包含多元的評量與工具，而非僅賴單一程序作為決定接受特教合格性之效標。

資料來源：整理自Barnett, Daly, Jones, & Lentz (2004); Bender & Shores (2007)

顯示在實施問題解決模式前後，學習障礙學生與輕度智能障礙學生的比率皆維持在7%左右，其實施階段有三（Bender & Shores, 2007）：

1. 階段一、教室介入：由普通班教師來鑑定學生是否遭遇困難、依據個別學生需求執行教學策略或調整，以及開始監控學生的進步程度。同時，教師透過父母加以收集關於學生的優弱勢、先前使用的策略與成果。若教師決定介入不成功，則學生轉介至第二階段。
2. 階段二、問題解決團隊介入：由多專業團隊加以審視學生的資料，其成員包括學校心理師、普通班與特教教師、閱讀
3. 階段三、特教轉介與法律保障程序：當學區獲得父母的同意而開始量學生的程序時，評量包含檢視由階段一與階段二獲得的訊息，如：學生的回應性介入反應、直接觀察、認知、成就與適應行為功能評量。團隊運用所有可得的資訊，如：文化、語言與社經地位等可能造成影響的危險因素，加以決定學生的合格

專家與學校行政人員。該團隊考量是否有其他危險因素（語言、貧窮與文化因素）導致或造成學生無法進步。教師們持續監控學生學習的進步與調整教學，若教師們決定學生對於回應性介入無效，則將學生轉介第三階段。

性。

簡言之，問題解決乃是一種將科學帶入實務的方式，並在介入過程中運用四要素：定義問題、發展計畫、執行計畫、與評估學生進步成果，經由多專業團隊服務的提供，促使學生得以進步。

## (二)標準處遇模式

標準處遇模式一般強調科學本位 (scientifically-based) 的教學、實驗分組設計、特定的課程本位測量 (curriculum-based measurement) 調查，與經常監控危險邊緣學生的學習情形 (Hale et al., 2006)。在該模式中，呈現出學生在接受教育介入後，經由反覆監控的學習反應 (Bender & Shores, 2007) 以作為進一步鑑定的依據。

相對於問題解決模式，標準處遇模式在各個介入階段，乃是具有自然的連續性，且讓所有學生經歷相同的學習問題，而非為個別學生作特別的設計，因此，亦有人偏好運

用標準處遇模式，茲以表二比較兩者之優缺。

問題解決與標準處遇二模式的應用與取決，端視使用目的為鑑定或預防。RTI的目的在於提供學習困難學生及早、有效的教學及提供有效的方式，加以評量學習者的需求。因此，RTI似乎成為一種測試刺激，而兒童的程度或成長的比率 (測驗者同意其反應的程度) 則為考試表現。相關研究在論證「將介入作為測試 (intervention-as-test)」有效的準則時，主要為藉由實證本位介入及確定RTI在每一實例中真實地執行，惟截至目前為止，尚未有研究針對在同一實驗設計下，比較關於問題解決與標準處遇二模式的完整度 (fidelity) (Fuchs & Fuchs, 2006)，如：透過第三者加以收集資料，檢視是否符合實施的程度與完整性。

表二 問題解決模式與標準處遇模式之優缺對照表

模式	優點	缺點
問題解決模式	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 基於個別學生需求之決定。</li><li>2. 允許選擇介入與資源的較多彈性。</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 處理個別層次的學習問題將造成時間的浪費。</li><li>2. 多在教室中進行，並要求教師與團隊成員具備對於眾多研究本位策略的知識與專業。</li><li>3. 採用較低強度、較不具系統的教學法，故設定的門檻較低，較可能錯誤證實為學習障礙的學生。</li></ol>
標準處遇模式	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 對於策略與評量的文獻上，具有清楚的科學過程。</li><li>2. 適地的介入與適時的準備。</li><li>3. 在各層次間具有結構的進步。</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 介入的選擇上欠缺彈性。</li><li>2. 主要以小團體方式在教室外進行，故須要求額外的人員，並依賴相關資源。</li><li>3. 對於決定無反應與接受特教的門檻較高，故較可能錯誤拒絕實際為學習障礙的學生。</li></ol>

資料來源：整理自Fairbanks, Sugai, Guardino, & Lathrop(2007); Fuchs & Fuchs (2006); Shores & Bender (2006)

## 參、國內現行之「轉介前介入」服務

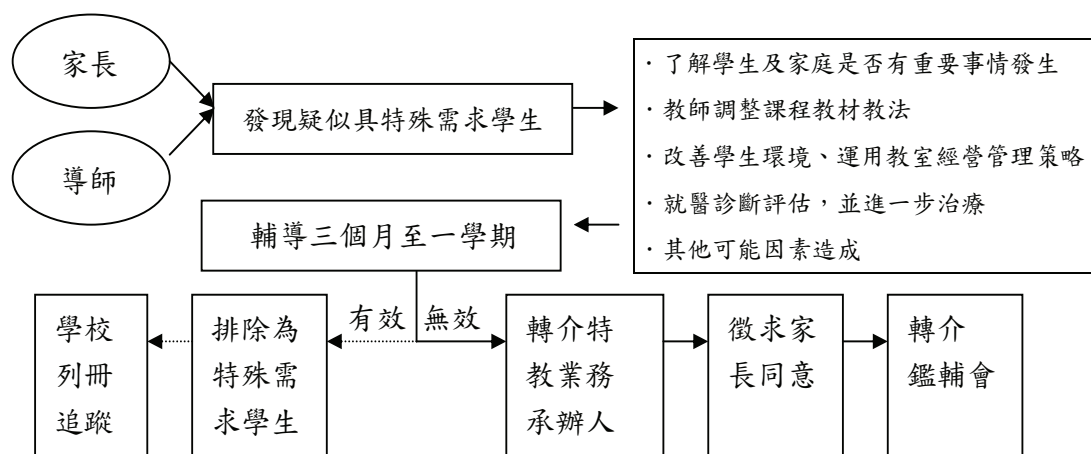
國內目前的學習障礙鑑定工作，依據《身心障礙及資賦優異學生鑑定標準》（2006）之規定，強調其學習困難須經「評估後確定一般教育所提供之學習輔導無顯著成效者」，惟國內雖已明文規定「學習輔導無顯著成效」，卻缺乏具體的操作標準或模式。因此，在傳統學習障礙鑑定在診斷一般低成就與學習障礙之工作上，常遭遇不易區辨之景況。

國內為因應對於隱性障礙鑑定之不易，現行實務中類似於RTI的作法主要採以「轉介前介入」，用於當鑑定是為了申請教育安置時。以桃園縣為例，學校在提報學生給鑑輔會鑑定之前，先進行轉介前介入之輔導處理。透過導師或家長發現個案的問題、尋求協助，轉介前介入至少要有三個月的時間，若介入有顯著成效，即排除為特殊需求學

生，故將不需要轉介；若無顯著成效，則提出轉介（桃園縣特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會，2006）。在整體過程中，國內作法主要將轉介前介入視為以普通教育為主的教學處理，茲將流程以圖一表之。

洪儷瑜（2005）調查各縣市的學習障礙鑑定工作，發現80%的縣市在學習障礙鑑定工作中均設有至少一個月到一年不等的觀察期，可見國內已經「把診斷的時間往後推遲」，理想中，在觀察期應給予疑似學童普通教育的教學輔導，「若無顯著成效，則判定為學習障礙；若有成效，則判定為低成就」。此一「由教學成效來區分低成就和學習障礙」的方法，乃是立基於假定學習障礙因其神經心理功能異常所顯現的學習問題，是在提供短時間的補救教學後難見成效，故一般環境因素所導致的低成就兒童，若能提供適時的轉介前介入，將有助於鑑定確實具有學習障礙的對象群。

陳淑麗等人（2007）以原住民低成就國



圖一 國內現行「轉介前介入」流程

資料來源：修改自桃園縣特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會（2006，頁7）

小學童為例，透過多元方式檢驗轉介前介入方案學習障礙鑑定的可行性時指出，轉介前介入能有效降低轉介特教鑑定的數量，且成本低、效益高，同時，在以專業心評教師的「學障研判」為效標上，顯示被診斷為學習障礙者，有很高的比率是對教學反應較差的，偽陰性的比率為低。

國外研究指出，若有系統的執行轉介前介入，則將可減少受到轉介的疑似身心障礙學生人數至少一半以上（Cegelka & Berdine, 1995）。鈕文英（2005）進一步指出，轉介前介入主要有五特徵：(1)減少過度轉介與標記的情形；(2)符合法令上「最少限制環境」的精神；(3)避免不必要的資源浪費；(4)特教老師可提供諮詢服務，以提升普通班教師因應班級中特殊需求學生，甚至一般學生問題之能力，故具有預防之效；(5)鼓勵以生態的觀點審視學生的問題，而非僅歸因於個體本身。

相較於國內的轉介前介入服務與國外的RTI，可歸結出轉介前介入服務確實有近似於RTI的理念與作法。然而，王瓊珠（2004）指出在實際參與台北市九十一學年度國小身心障礙在校生聯合鑑定安置工作（學習障礙組）時指出，該學年提報至學習障礙組進行鑑定的個案數約670例，經鑑定後確定為學習障礙學生有191人，疑似學習障礙學生244人，臨界智能障礙學生113人。換言之，能夠確認的個案數不到30%，被判為疑似學習障礙的個案反比確定個案多，前者是後者的1.27倍。此一統計數據除了反應學障潛藏的鑑定標準不一致外，也透露出國內轉介前介入在規劃與執行過程中確實有值

得再思考之處。

## 肆、回應性介入（RTI）對國內融合教育之啟示

以診斷評量觀點審視融合教育，可歸納出其目的主要乃是在評量影響教學與學習有關的因素，經由調整課程和學習環境，提供適性的教學。因此，在服務型態上，融合教育應是由特殊教育和相關服務進入普通班級中，以支持特殊學生融合於普通班級的學習（鈕文英，2005），故特殊教育教師和普通教育教師之間乃是一種協同、分責的關係，共同服務班級中的所有學生，而非僅僅侷限服務鑑定合格的身心障礙學生。

國外RTI的實施理念與作法，可謂是提供國內推動融合教育上的另一思考。當普通班的融合安置逐漸成為所有學生教育安置的首選時，教育者宜更為審慎考量不同學生的學習需求，進而調整教學的內容。文末，筆者主要歸結RTI對於國內融合教育之啟示如下：

### 一、重視與監控危險邊緣學生

Fuchs與Fuchs（2006）認為應用RTI在挑選危險邊緣學生上，主要是在該學年第一個月，由教師運用特定策略加以挑選，如：檢視所有學生前一年的表現，從中設定效標加以過濾，或在該學年以常模參照的測驗或效標參照測驗，篩選出表現低落的學生，後續提供約莫八週的教學介入，透過動態評量的方式監控學生進步的情形，並建立普通教育的補救教學系統，尤其更應即早發掘具有發展危機的學前及低年級幼童，提供及早與

即時的教學介入（胡永崇，2005）。

故RTI乃喚起國內教育者對於全方位篩選的重要性，關注因文化、種族、經濟等因素導致其學習的需求，修正一般轉介前介入服務劃為普通教育範疇的偏狹，轉而強調應由普通教育教師、特殊教育教師及相關行政人員之間的合作，提供及早的教育介入方法，積極預防日後負向學習經驗的擴大。

## 二、加強科學研究本位之教學介入

Fuchs與Fuchs（2006）指出，RTI具備了二至四層次的教學，在每一層次的教學中，學科介入的本質改變亦不同。當學生跨到下一層次教學時，其強度需要增加的情況包括：（一）運用較多的教師中心、系統與清楚（如：腳本式）教學；（二）更頻繁處理；（三）增加持續的時間；（四）營造較小、較同質的學生群組；（五）依賴較多教學者的專家知識。

美國《NCLB》與《IDEIA 2004》中，要求身障生所接受的特殊教育與相關服務，須有科學理論及實徵研究作為基礎，並強調高品質的合格教師。RTI精神主要強調透過提供連續性的科學、實證本位服務，進而監控學生的進步與反應，以有效減少因「不當教學」的結果，導致學生的特教需求與缺陷之可能。

RTI對應於國內現行轉介前介入服務，凸顯國內在規劃與執行轉介前介入層面，宜再加強以科學為基礎的教學介入，以提供客觀的實徵資料作為鑑定的依據。

## 三、教師專業知能之提升

我國目前實施的轉介前介入服務，有賴於教師與行政人員具備融合教育的理念之

餘，當面對疑似身心障礙的學生，更應訓練其具有能力透過提供有效的介入輔導策略，以釐清學生教育之需求與癥結（胡永崇，2005）。

RTI對於國內教師專業知能上，積極提升的角色主要包括：（一）敏感的觀察者：接納不同的學習差異，並能敏察與關照所有學生的學習需求；（二）彈性的教學者：針對學生的不同的學習需求，透過特教老師與普教老師之間的合作，提供以科學研究為實徵基礎的多層次教學策略與介入；（三）持續的監控者：運用課程本位評量，加以系統瞭解、監控學生的學習情形，以收集客觀的學習反應資料；（四）客觀的評量者：對於以科學研究為實徵基礎的教學介入無效的學生，安排進一步的鑑定。

未來在師資培育與在職進修上，建議宜增進實務教學者對於有效教學本質的理解、科學本位介入策略的運用與學生學習反應的系統監控，以因應學生不同學習需求的挑戰，並提升積極的教學知能角色。

## 伍、結語

將「差距模式」作為學習障礙學生的鑑定指標，一直以來備受爭議與探討。隨著美國2006年最後《IDEIA》的條例頒布，許多州在未來政策與鑑定程序乃相繼納入RTI。然而，這些法令並未提出或建議特定的RTI的程序，而只是允許RTI作為學習障礙鑑定的合格方式之一。因此，可期後續將會有更多針對執行層面的探究，如：科學本位的介入、學生之回應性介入之有無反應的界定



等。

國內目前儘管已訂定出《身心障礙及資賦優異學生鑑定標準》作為鑑定特殊需求學生的依歸，在學習障礙鑑定在實際執行面上卻仍多有分歧，而現行推動的「轉介前介入」服務，如何納入RTI的優點，強化過程中以科學研究為基礎的介入，以提供學生適當的鑑定與安置，亦值得學術界與實務界更多的關注。

RTI對於國內融合教育之啟示，主要提供了普通教育與特殊教育對於學習障礙等隱性障礙之鑑定上的省思，可謂是跳脫智力與成就的迷思，提供不同於傳統差距模式的思考與作法，並強調透過高品質之教學介入處遇，進而檢視學生的反應，期能有助於區辨是否為身心障礙學生接受特教服務之合格性，使特教成本發揮最大的效益。

（本文作者為國立高雄師範大學特殊教育學系博士班研究生，承鈕文英教授細心指導，特此致謝）

## 參考書目

王瓊珠（2004）。學習障礙學生鑑定問題探討—以台北市國小為例。**國小特殊教育**，37，39-46。

吳清山、林天祐（2006）。教育名詞：回應性介入=response to intervention RTI。**教育研究月刊**，141，143。

身心障礙及資賦優異學生標準（2006）。

洪儷瑜（2005）。學習障礙鑑定工作檢討與建議—由「各縣市實施學習障礙學生鑑定工作調查表」談起。教育部委託

報告。

胡永崇（2005）。以教學反應（RTI）作為學習障礙學生鑑定標準之探討。**屏師特殊教育**，11，1-9。

桃園縣特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會（2006）。**桃園縣九十五學年度身心障礙學生轉介鑑定安置各國中小特教業務承辦人說明會工作手冊**。桃園：特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會。

教育部特殊教育工作小組（2007）。**九十六年度特殊教育統計年報**。台北：教育部。

陳淑麗、洪儷瑜、曾世杰（2007）。轉介前介入在學障鑑定之可行性研究：以原住民低成就國小學童為例。**特殊教育研究學刊**，32（2），47-66。

鈕文英（2005）。**融合教育的理念與作法—課程與教學規劃篇**。國立高雄師範大學特殊教育中心。

鈕文英（2007）。**擁抱個別差異的新典範：融合教育**。台北：心理。

詹士宜（2007）。介入效果模式的學障鑑定。**特殊教育季刊**，103，17-23。

Barnett, D. W., Daly, E. J., Jones, K. M. & Lentz, E. F. (2004). Response to intervention: Empirically based special service decisions from single-case designs of increasing and decreasing intensity. *Journal of Special Education*, 38(2), 66-79.

Bender, W. N., & Shores, C. (2007). *Response to intervention: A practical guide for every teacher*. Reston, VA: The Council

- for Exceptional Children.
- Brown-Chidsey, R., & Steege, M. W. (2005). Response to intervention: *Principles and strategies for effective practice*. New York: Guilford Press.
- Cegelka, P. T., & Berdine, W. H. (1995). *Effective instruction for students with learning disabilities*. Boston: Allyn and Bacon.
- Fairbanks, S., Sugai, G., Guardino, D. (2007). Response to intervention: Examining classroom behavior support in second grade. *Exceptional Children*, 73(3), 288-310.
- Fletcher, J. M., Denton, C., & Francis, D. J. (2005). Validity of alternative approaches for the identification of learning disabilities: Operationalizing unexpected underachievement. *Journal of Learning Disabilities*, 38, 545-552.
- Fuchs, D., & Fuchs, L. S. (2006). Introduction to response to intervention: What, why, and how valid is it? *Reading Research Quarterly*, 41(1), 93-99.
- Gerber, M. M. (2005). Teachers are still the test: Limitations of response to instruction strategies for identifying children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 38, 516-523.
- Gresham, F. M. (2005). Response to intervention: An alternative means of identifying students as emotional disturbed. *Education and Treatment of Children*, 28(4), 328-344.
- Reschly, D. J., Hosp, J. L., & Schmied, C. M. (2003, August 20). *And miles to go: State SLD requirements and authoritative recommendation*. Retrieved February 20, 2008, from <http://www.nrcl.org/about/research/states/MilestoGo.pdf>.
- Hale, J. B., Kaufman, A., Naglieri, J. A., & Kavale, K. A. (2006). Implementation of IDEA: Intergrading response to intervention and cognitive assessment methods. *Psychology in the Schools*, 43(7), 753-770.
- U.S. Department of Education. (2006). Final Federal Regulations to Implement IDEA as published in the Federal Register on August 14, 2006. Searched on January 13 2007 at <http://www.vesid.nysed.gov/specialed/idea/home.html>
- Vellution, F. R., Scanlon, D. M., Small, S., & Fanuele, D. P. (2006). Response to intervention as a vehicle for distinguishing between children with and without reading disabilities: Evidence for the role of kindergarten and first-grade interventions. *Journal of Learning Disabilities*, 39(2), 157-169.
- Ysseldyke, J. (2005). Assessment and decision making for students with learning disabilities: What if this is as good as it gets? *Learning Disability Quarterly*, 28, 125-128.