MEJDS. 2017; 7.
Published online 2017 Nov. **Research Article**

Response to Intervention: A Diagnostic and Treatment Approach for Learning Disorders

Hamid Alizade[1], Zahra Aminabadi[2], Easmaeil Biabangard[3], Soghra Ebrahimi Ghavam[4], Noorali Farokhy[5]

Author Address
1. Professor of Exceptional Children's Psychology; Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran;
2. PhD in Educational Psychology; Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran;
3. Associate Professor of Educational Psychology; Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran;
4. Associate Professor of Educational Psychology; Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran;
5. Associate Professor of Psychotherapy, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.
***Corresponding Author Address:** Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran.
***E-mail**: hamidalizadeh1@yahoo.com

Received: 2016 June 6; **Accepted**: 2016 October 16

Abstract

Objective: Response to Intervention (RTI) is a multi-tier approach to the identification and support of students with learning and behavior needs at general education and special education. In the RTI-based educational program, learning disabilities are not considered as the mere cause of all educational weaknesses and problems; instead, this approach aims to eliminate this problem within the general education system, thereby, to keep students with learning difficulties in this system through empowering and supporting them. Therefore, this review study set out to introduce and identify the latest methods to find the latest educational programs that contribute to early identification and intervention aiming to prevent labeling and other issues at any point in a general education process.

Methods: This descriptive study aims to provide the readers with a systematic review of Response to Intervention studies. The materials reviewed were all electronically published studies relevant to the subject, published in scientific databases including Sagepub, Pubmed, Springer, ProQuest, Elsevier, and Eric in 2014 and 2015. The materials screened through keywords such as: Learning Problems, Learning Disorders, Learning Disabilities, Response to Intervention, Screening, Dynamic Assessment, and Dynamic Teaching. Sing review checklist (2013) systematically applied to the findings to achieve the research objectives, namely, introducing the identity, properties of, and challenges associated with screening, education and diagnosis of learning disorders.

Results: The Literature review showed that 77.3 percent of reviewed studies reported RTI to be a preventive method that seeks to keep struggling learners within the general education system through providing instruction, progressive supervisions, and evidence-based decisions that target students' needs. The next stage in the RTI is the diagnosis of learning disorder and giving a referral to special education services. This process is at service of those students who have been achieved no results in spite of their effort. Findings include:

1) RTI is a flexible method that can support various student groups.
2) RTI is applicable to all grade levels, school students (diagnosed or not as struggling learners), and even talented students.
3) RTI is comprised of five elements that help its implementation: screening, designing multiple tiers, intervention, evaluation, and decision-making, performed in order.
4) Due to such concerns as matching control and experimental groups in similar studies, quasi-experimental methodologies used.
5) There were several consistent and inconsistent findings in the field of educational and behavioral skills.
6) In the majority of references, 80% to 90% of participants were within Tier 1, 10% to 20% within Tier 2, and 3% to 5% within Tier 3. In addition, students with no response to intervention diagnosed as those with learning disorder.
7) Although this approach designed for all educational skills, it mainly covers reading problems.

Conclusion: The RTI introduced as a preventive and diagnostic method aiming to reduce the probability of wrong diagnosis of learning disorders. It is supposed to cover all types of students ranging from those in need of special education services to talented students throughout their early years of education. Identification and application of the latest diagnostic methods, and finding modern educational programs that contribute to early identification and use of interventions, aiming to prevent labeling and other issues at any point in a general education process, can justify the application of RTI. Literature review suggests that although teachers or users of RTI believe that it is a costly and difficult approach, this method is effective in identification of students with special needs. In other words, through RTI their teachers as students in need of special education services identify fewer students. This emphasizes the necessity of students' participation in the RTI process before any diagnosis. However, some studies dispute the effectiveness of the RTI. As a result, further research on the use and applicability of this approach is necessary.

Keywords: Response-to-Intervention, RTI, Learning disorders, Prevention, Diagnosis.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۶؛ (۷).

انتشار برخط آبان‌ماه ۱۳۹۶ مقاله پژوهشی اصیل

پاسخ‌به‌مداخله:
رویکرد تشخیصی و درمانی برای دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری

*حمید علیزاده[۱]، زهرا امین‌آبادی[۲]، اسماعیل سعدی‌پور[۳]، صغرا ابراهیمی‌قوام[۴]، نورعلی فرخی[۵]

توضیحات نویسندگان
۱. استاد گروه روان‌شناسی کودکان استثنایی؛ دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛
۲. دکترای روان‌شناسی تربیتی؛ دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛
۳. دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی؛ دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛
۴. دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی؛ دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛
۵. دانشیار گروه روان‌سنجی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
* **آدرس نویسندهٔ مسئول:** دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
* **تلفن:** ۰۹۱۲۳۶۶۳۱۱۴؛ ***رایانامه:** hamidalizadeh1@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۷ خردادماه ۱۳۹۵؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۵ مهرماه ۱۳۹۵

چکیده

هدف: پاسخ‌به‌مداخله رویکردی چندمرحله‌ای برای شناسایی و حمایت از دانش‌آموزان با نیازهای یادگیری (و رفتاری) در سطوح آموزش عمومی و استثنایی است. هدف پژوهش حاضر معرفی ماهیت، ویژگی‌ها و شواهد پژوهشی پیرامون اثربخشی رویکرد پاسخ‌به‌مداخله بود.

روش‌بررسی: این پژوهش یک مطالعهٔ توصیفی از نوع مرور نظام‌مند است. جامعهٔ آماری، کلیهٔ مطالعات منتشر شدهٔ الکترونیکی مرتبط با موضوع بود که منابع آن با کلیدواژه‌هایی چون مشکلات یادگیری، پاسخ‌به‌مداخله، غربالگری، سنجش پویا، و تدریس پویا با نمونه‌های دانش‌آموزی در پایگاه‌های اطلاعات پژوهشی در دامنهٔ زمانی ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۵ باتوجه به ویژگی‌های روش‌شناختی و نمونهٔ دانش‌آموزی جمع‌آوری شد. یافته‌ها و اطلاعات موردنظر جهت دست‌یابی به هدف پژوهش (معرفی ماهیت، ویژگی‌ها و چالش‌های مرتبط با غربالگری، آموزش و تشخیص اختلال‌های یادگیری) بود که با استفاده از چک لیست مرور نظام‌مند سینگ (۲۰۱۳) انتخاب و تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۷۷/۳ درصد مقالاتِ مرورشده نشان داد که رویکرد پاسخ‌به‌مداخله، روشی پیشگیرانه است. این رویکرد با استفاده از آموزش‌های منطبق بر نیاز دانش‌آموز و نظارت‌های پیش‌رونده و تصمیم‌گیری‌های مبتنی‌بر شواهد، به دنبال تشخیص اختلال یادگیری در دانش‌آموز و ارجاع وی به آموزش ویژه و در نتیجه حفظ این دانش‌آموز در نظام آموزش عمومی است. این رویکرد در خدمت به دانش‌آموزانی است که علی‌رغم تلاش، نتیجه‌ای نمی‌گیرند.

نتیجه‌گیری: پاسخ‌به‌مداخله به‌عنوان روشی پیشگیرانه و تشخیصی و با هدف کاهش بیش تشخیصی اختلال‌های یادگیری معرفی شده است که تمام سال‌های تحصیل کودکان نیازمند آموزش‌های ویژه تا با استعداد و سرآمد را پوشش می‌دهد. شناخت و کاربرد روش‌های نوین تشخیص و یافتن برنامه‌های نوین آموزشی برای کمک به شناسایی زودهنگام و کاربرد مداخله‌ای، و با هدف پیشگیری از برچسب خوردن و بروز مشکل در ادامهٔ روند آموزش عمومی می‌تواند توجیه‌کنندهٔ کاربرد روش پاسخ‌به‌مداخله باشد.

کلیدواژه‌ها: پاسخ‌به‌مداخله، شناسایی، پیشگیری، تشخیص، اختلال‌های یادگیری.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

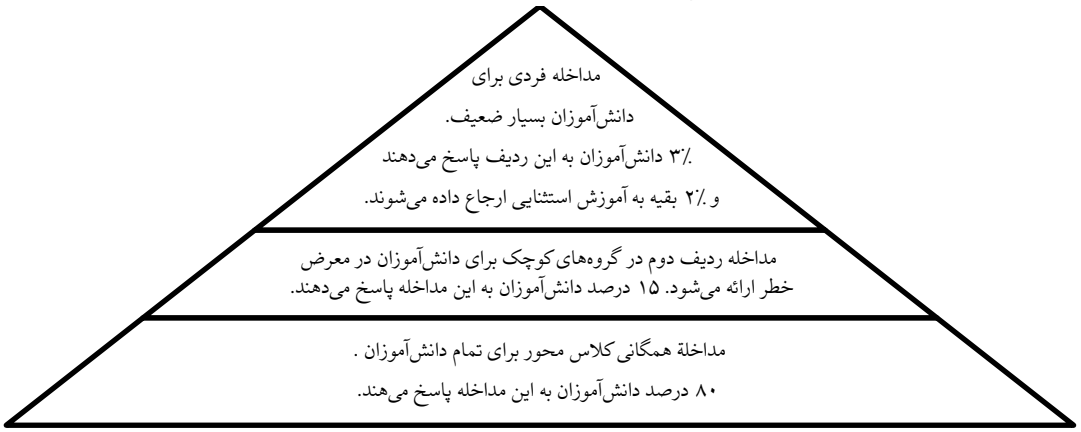
[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

۱ مقدمه

براساس پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی[1] (۱) باید بین اختلال یادگیریِ ویژه و مشکلات تحصیلی ناشی از عوامل خارجی، مثل فقدان فرصت‌های آموزشی مناسب، آموزش ضعیف و عدم تناسب آموزش با نیازهای دانش‌آموزان، تمایز قائل شد. در سال‌های اخیر و به‌خصوص از سال ۲۰۰۴م. به بعد، در ایالات‌متحده برای حمایت از دانش‌آموزانی که نشانه‌های اولیه‌ای از مشکلات تحصیلی نشان می‌دهند، قانون بهبود آموزش افراد ناتوان وضع شده است. بر این اساس شعار «هیچ کودکی نباید جا بماند» به وجود آمد تا دانش‌آموزان با علایم مشکلات تحصیلی، هرچه سریع‌تر، خدمات مناسب را دریافت کنند (۲). کاوندیش معتقد است تصویب همین قانون باعث تغییر معیارهای تشخیصیِ اختلال یادگیریِ ویژه در پنجمین راهنمای آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی و هم‌چنین تأکید بر نقش معلم‌ها و روان‌شناسان مدارس آموزش عمومی در تشخیص اختلال‌های یادگیری و ارجاع به آموزش استثنایی شد (۳). پیش از تصویب این قانون، الگوی غالب تشخیصی و درمانی، الگوی ناهماهنگی هوش‌بهر پیشرفت بود که این الگو مشکلاتی در شناسایی و ارجاع کودکان با مشکلات یادگیری داشت (۴،۵).

مش و بارکلی (۶) با تکیه بر نتایج پژوهش نشان دادند که باتوجه به نمرهٔ هوش‌بهر نمی‌توان پیش‌بینی کرد که کدام‌یک از دانش‌آموزان، مشکل یادگیری و خواندن خواهند داشت. افزون بر این از مزایای الگوی تشخیصی مناسب در مورد کودکان با نیازهای ویژهٔ یادگیری این است که الگو بتواند در سنین پایین در تشخیص سودمند باشد و هم‌چنین بتواند راه‌حل آموزشی و درمانی اثربخشی ارائه دهد که الگوی ناهماهنگی هوش‌بهر پیشرفت فاقد این ویژگی‌هاست (۷). صاحب‌نظران معتقدند هنگامی که هوش‌بهر مبنای توان یادگیری قرار بگیرد، رویکرد انتظار_شکست شکل خواهد گرفت و در نتیجه دانش‌آموزان در مقایسه با زمانی که نیازهای آموزشی آنان فوری پاسخ داده می‌شود، بیش‌تر با شکست مواجه خواهند شد؛ بنابراین با توجه به این کاستی‌ها، الگویی که از سال ۲۰۰۴م. به بعد به‌علت نداشتن مشکلات الگوی پیشین وضع شد، الگوی پاسخ‌به‌مداخله بود. پاسخ‌به‌مداخله رویکردی چندمرحله‌ای برای شناسایی و حمایت از دانش‌آموزان با نیازهای یادگیری و رفتاری در سطوح آموزش عمومی و استثنایی است. این رویکرد برای کمک به دانش‌آموزانی است که علی‌رغم تلاش نتیجه‌ای نمی‌گیرند. در روش پاسخ‌به‌مداخله پیشرفت دانش‌آموز در هر سطح از سطوح مداخله به‌طور دقیق نظارت و بررسی می‌شود تا نوع و میزان نیازهای دانش‌آموز در آموزش عمومی یا استثنایی یا هر دو تعیین و اجابت شود (۸،۹).

گرشام پاسخ‌به‌مداخله را تغییر رفتار، یا عملکرد تابع مداخله تعریف می‌کند (۱۰). از دیدگاه براون، چیدسی و استج (۷) و سیلور (۱۱) پاسخ‌به‌مداخله روشی است که می‌تواند متناسب با توانایی، فرهنگ، زبان، نژاد و دین تغییر کند. این روش برای دانش‌آموزانی با پیش‌زمینه‌های مختلف کاربرد دارد و با کم‌کردن فاصله‌های آموزشی موجب انگیزه می‌شود. الگوی پاسخ‌به‌مداخله مجموعه گروه‌های پی‌درپی مداخله‌ای را در بر دارد. در گروه اول، آموزش عمومی در کلاس درس پس از غربال‌گری اولیه توسط معلم آغاز می‌شود و مشکل حدود ۸۰درصد از کودکان برطرف می‌گردد. به‌منظور تعیین مؤثر بودن آموزش برای دانش‌آموزان، فرآیند جاری در کلاس درس باید به طور مداوم ارزیابی و نظارت شود. زمانی‌که دانش‌آموزی به آموزش پاسخ ندهد ــ این امر به‌وسیلهٔ نظارت دایمی تعیین می‌گردد ــ گروه دوم مداخله‌ها باید توسط سایر معلمان و شیوه‌های مؤثر دیگر پیگیری شوند. در پایان این گروه که عموماً ۸ تا ۱۲هفته به طول می‌انجامد، مشکلات ۱۵ درصد کودکان برطرف می‌شود. اگر فرایند ارزیابی دانش‌آموز در پایان ردیف دومِ مداخله، با پیشرفت و پاسخ مورد انتظار، متناسب با مداخله‌ها، همراه نشد، دانش‌آموز جهت تعیین نیاز در ردیف سوم مداخله که به شکل انفرادی اجرا می‌شود، شرکت داده می‌شود. در پایان این ردیف هم ۳ درصد پاسخ‌به مداخله مشاهده می‌شود؛ اما ۲ درصد دانش‌آموزانی که پاسخ‌به‌مداخله نداشته‌اند به آموزش‌های ویژه ارجاع داده می‌شوند و مداخله‌های خاص افراد با ناتوانی‌های یادگیری دربارهٔ آن‌ها اجرا می‌گردد. این گروه مشکلات نسبتاً جدی دارند و در صورت عدم بهبود، لازم است که آموزش مهارت‌های جایگزین دربارهٔ آن‌ها صورت گیرد. شکل (۱) کارکرد رویکرد پاسخ‌به‌مداخله را نشان می‌دهد (۸).



شکل ۱. الگوی پاسخ‌به‌مداخله مِلارد، ۲۰۰۸ (۸).

[1]. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

هال و همکاران معتقدند برنامهٔ پاسخ‌به‌مداخله الگوی موثری برای پیش‌گیری از مشکلات یادگیری است (۱۲). برخلاف سایر برنامه‌های تشخیصی و درمانی، روش پاسخ‌به‌مداخله توان مداخله در گروه‌های سنی پیش از دبستان را دارد. براون‌چیدسی و استج (۷) گزارش کرده‌اند بهترین زمان مداخله در مشکلات یادگیری پیش از ده سالگی است. پاسخ‌به‌مداخله برای کودکان پیش از دبستان بدون تشخیص (۱۳) و نیازمند آموزش ویژه (۱۴)، دانش‌آموزان پایهٔ دوم و سوم ابتدایی بدون تشخیص (۱۵)، دانش‌آموزان دورهٔ راهنمایی با مشکلات خواندن (۱۶) و ریاضی (۱۷) و دانش‌آموزان با استعداد و سرآمد (۱۸) قابل اجراست.

فرض اساسی برنامهٔ پاسخ‌به‌مداخله این است که چنان‌چه برنامه‌ای مؤثر و با توان اجرایی برای آموزش و مداخله یافت شود، می‌تواند به نیازهای آموزشی دانش‌آموزان، پیش از شکست تحصیلی، پاسخ دهد و به متخصصان اطمینان دهد که پیشرفت تحصیلی اندکی که باعث ارجاع به آموزش استثنایی می‌شود، به خاطر ضعف آموزشی نیست (۳). مفروضه‌های این برنامه این است که همهٔ دانش‌آموزان می‌توانند در کلاس‌های آموزش عمومی آموزش ببینند و مداخلهٔ زود هنگام برای پیش‌گیری از مشکلات، ضروری است (۱۹)؛ بنابراین با توجه به‌کارایی این رویکرد در آموزش و شناسایی دانش‌آموزانِ نیازمند آموزش‌های ویژه، پیش از ارجاع به آموزش استثنایی، هدف این مرور معرفی و مطالعهٔ گزارش‌های اثربخشی یا عدم اثربخشی رویکرد پاسخ‌به‌مداخله است.

۲ روش بررسی

این مطالعه از نوع مطالعات توصیفی بود و باتوجه به روش اجرا، مروری نظام‌مند یا سیستماتیک محسوب می‌شد.

جامعهٔ آماری این پژوهش را تمامی منابع و مقالات با کلیدواژه‌های Response to Intervention, learning Disorder, Learning Problems Screening, Dynamic Assessment, Dynamic Teaching , Reform-to-Treatment تشکیل می‌داد که در پایگاه‌های اطلاعات پژوهشی Sage pub, Pubmed, Springer, ProQuest, Elsevier, Eric در دسترس بودند. جمع‌آوری نمونه‌ها از میان منابع پژوهشی و نظری شامل کتاب‌ها، مقالات، پایان‌نامه و رساله‌هایی که به زبان انگلیسی طی سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۴ چاپ شده بودند و با معیارهای زیر انتخاب شدند:

۱. مقالات مروری و پژوهشی چاپ‌شده بین سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۴؛

۲. مطالعات کیفی، کمّی، آمیخته و نظری مرتبط با رویکرد پاسخ‌به‌مداخله؛

۳. مطالعاتی که نمونه‌های دانش‌آموزی داشتند یا کارکنان مرتبط با دانش‌آموزان؛

۴. مطالعاتی که مبانی نظری و کاربردهای اجرایی را توصیف کرده بودند؛

۵. مطالعاتی که نتایج متفاوت موافق یا مخالف گزارش کرده‌اند.

ابتدا از نمونه‌های جمع‌آوری‌شده، حدود ۱۱۰ منبع مرتبط با تعریف و کاربرد رویکرد پاسخ‌به‌مداخله، انتخاب و با کمک چک‌لیست مرور نظام‌مند[1] بررسی شدند. نسخهٔ ابتدایی این چک لیست در سال ۱۹۹۳م. توسط آماندا بارلس در دانشگاه آکسفورد تهیه شده است؛ اما با گسترش منابع اینترنتی و افزایش مقالات و منابعی که به شکل الکترونیکی در دسترس هستند، نسخهٔ جدید با هدف کمک به شناسایی منابع معتبر از غیرمعتبر و کمک به ایجاد حس اعتماد در نویسندگان مقالات مروریِ حوزهٔ سلامت گسترش یافته است و به ادعای سازندگان آن توانایی «تمیز سره از ناسره[2]» را داراست (۲۰). این ابزار از جامعیت کافی برای تعیین کیفیت روش‌شناسی مقالات برخوردار است و کاربرد آن در مقالات مروری متداول است (۲۱). پس از این مرحله، مقالات مشابهی که از پایگاه‌های مختلف جمع‌آوری شده بودند، کنار گذاشته شدند و سپس براساس عنوان و رسایی چکیدهٔ مقالات، ۵۰ مقاله، انتخاب و با استفاده از ابزارِ استفاده‌شده در بررسی اعتبار و تناسب مقالات، ارزیابی شدند.

در نهایت، با استفاده از این ابزار، ۲۲ منبع جهت مرور انتخاب شدند. ویژگی‌های مقالات انتخاب شده در جدول ۱ ارائه شده است:

جدول ۱. ویژگی‌های مقالات انتخاب‌شده.

	ویژگی	فراوانی	فراوانی‌درصدی
نمونه	دانش‌آموز	۱۸	۸۲
	دانش‌آموز و معلم	۳	۱۳/۵
	مقالات	۱	۴/۵
روش	آزمایشی	۱۸	۸۱/۸
	کوهورت	۲	۹/۱
	موردی	۱	۴/۵
	فراتحلیل	۱	۴/۵
سال	کمینه		۲۰۰۴
	بیشینه		۲۰۱۴

[1]. Critical Appraisal Skill Program (CASP) Systematic Review Checklist

[2]. Sift The Grain From The Chaf

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

جدول ۱ نشان می‌دهد که در پژوهش‌های انتخاب شده، دانش‌آموزان با فراوانی ۸۲ درصد، به عنوان نمونهٔ پژوهش انتخاب شده‌اند. پژوهشگران در ۸۱/۸ درصد موارد به روش آزمایشی الگوی پاسخ‌به‌مداخله را اجرا و پژوهش نموده‌اند.

در این مرور، سعی شد پاسخ این پرسش که آیا این رویکرد براساس مطالعات انجام‌شده مؤثر است یا خیر بررسی شود.

۳ یافته‌ها

نتایج پژوهش‌ها با هدف اثربخشی رویکرد پاسخ‌به‌مداخله در جدول ۲ خلاصه شده است:

جدول ۲. یافته‌های پژوهش

ردیف	پژوهشگر/سال	روش	نمونه	نتیجه	شمارهٔ منبع
۱	کالهون، اوتایبا، سیهاک، کینگ و آوالوس (۲۰۰۶)	آزمایشی RCT[1]	۷۶ دانش‌آموز کلاس اول دو زبانه	نتایج با ضریب اثر بالا تفاوت معناداری به نفع گروه آموزش توسط همسال در تسریع جزئی‌خوانی، خواندن کلمات بی‌معنا و روان‌خوانی نشان داد.	۲۲
۲	ره، پدرون، ترسولید و لوکنگلید (۲۰۱۴)	آزمایشی RCT	۵۴دانش‌آموز دورهٔ ابتدایی با مشکلات شدید، متوسط و خفیف ریاضی	الگو در کاهش مشکلات ریاضی مؤثر بوده است و گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل حتی در پیگیری نیز برتری خود را حفظ کرد.	۱۷
۳	امتمان، ابوت. برینگر (۲۰۰۸)	آزمایشی RCT	دانش‌آموزان ۱، ۲ و ۳ ابتدایی با مشکل املا	پاسخ‌به‌مداخله باعث بهبود عملکرد می‌شود.	۲۳
۴	دنتون (۲۰۱۲)	مرور نظام‌مند	۱۳ پژوهش با موضوع کاربرد الگو در اختلال خواندن	پاسخ‌به‌مداخله، روشی سخت و پُرهزینه که در پیشرفت دانش‌آموزان مؤثر است و برخلاف این ویژگی‌ها می‌تواند از شکست‌های آتی دانش‌آموز جلوگیری کند.	۲۴
۵	دل‌پرت، دل‌پرت، اولیویرا، گرشام و ونس (۲۰۱۲)	آزمایشی RCT	۱۱۹دانش‌آموز	استفاده از پاسخ‌به‌مداخله در امور درسی از مشکلات رفتاری کودکان می‌کاهد.	۲۵
۶	اورسکو و کلینگر (۲۰۱۰)	کیفی (مطالعهٔ موردی)	دانش‌آموزان	الگوی پاسخ‌به‌مداخله را الگویی پیچیده و درهم تنیده معرفی می‌کند که چرخهٔ ناقصی در سوادآموزی ایجاد می‌کند.	۲۶
۷	شلتینگا، ون‌درلجی، استراکسما (۲۰۰۹)	آزمایشی RCT	۱۲۲دانش‌آموز پایهٔ دوم و سوم با مشکل خواندن	در این پژوهش، روان‌خوانی دانش‌آموزانی که در خواندن بسیار ضعیف بودند به سختی ترمیم شد؛ هم‌چنین غیر از نامیدن سریع هیچ‌کدام از مقیاس‌ها نتوانستند روان‌خوانی را پیش‌بینی کنند؛ اما آموزش براساس پاسخ‌به‌مداخله توانست اختلال شدید در خواندن را تشخیص دهد.	۱۵
۸	سیمونز و همکاران (۲۰۰۸)	آزمایشی کوهورت[2]	دانش‌آموزان (پیش‌ازدبستان تا پایهٔ سوم)	دانش‌آموزان به مداخلات اولیه پاسخ مثبت دادند و به‌طور متوسط عملکرد بسیاری از دانش‌آموزان شرکت‌کننده ۵۰درصد ارتقا یافته بود. علاوه‌براین معیارهای خطر در پایان سالِ اول تغییر کرده بود. تنها عملکرد خواندن شفاهی به ۳۰درصد معیار موردانتظار دست یافته بود.	۲۷
۹	ونزاک و وان (۲۰۰۸)	آزمایشی کوهورت	۹۷ دانش‌آموز پایهٔ اول تا سوم دبستان که به	دریافت‌کنندگان مداخلهٔ خواندن نسبت به گروه کنترل پیشرفت بیش‌تری داشته‌اند.	۲۸

[1]. Randomized Controlled Trial
[2]. Cohort

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

			مداخلات ردیف اول پاسخ نداده بودند.		
۱۰	لینان_ تامپسون، وان، پراتر و کرینو (۲۰۰۶)	آزمایشی RCT	۱۰۳ دانش‌آموز دوزبانهٔ پایهٔ اول و دوم ابتدایی با مشکل خواندن	نتایج عدم تغییر در وضعیت خواندن دانش‌آموزان پایهٔ دوم و تغییر اندک در پایهٔ اول را نشان داد.	۲۹
۱۱	لی (۲۰۱۲)	آزمایشی RCT	۴۳۵ معلم و کارمند اجرایی الگو	از نظر کادر اجرایی، الگوی پاسخ‌به‌مداخلهٔ این روش به پیشرفت شاخص‌های موفقیت دانش‌آموزان کمک می‌کند.	۳۰
۱۲	پارکز (۲۰۱۱)	آزمایشی RCT	دانش‌آموزان و معلمان	۱. این روش در شناسایی دانش‌آموزان با نیازهای ویژه مؤثر است ۲. معلمان هم این روش را در تشخیص دانش‌آموزان با نیازهای ویژه، دقیق گزارش کرده‌اند ۳. معلمان براساس این برنامه، تعداد معدودتری را نیازمند دریافت خدمات آموزش ویژه تشخیص داده‌اند ۴. کاهش ارجاع به نظام آموزش ویژه نتیجهٔ تغییر انتظارات آموزشی معلمان در اثر اجرای برنامه بوده است.	۳۱
۱۳	هریس (۲۰۱۰)	آزمایشی RCT	۱۲۷ معلم و کارمنداجرایی	نیاز به آموزش کاربرد پاسخ‌به‌مداخله از طرف کارکنان احساس می‌شود. همچنین جهت فراهم ساختن امکان مداخلات آموزشی و حمایتی از دانش‌آموزان با چالش رفتاری معلمین و کارکنان نیاز به آموزش دارند.	۳۲
۱۴	ترن، سانچز، ارلانو و سوانسون (۲۰۱۱)	فراتحلیل	۱۳ مطالعهٔ مرتبط با رویکرد پاسخ‌به‌مداخله	پاسخ‌به‌مداخله در کاهش عوامل فردی مؤثر در یادگیری، موفق نیست ولی شرایط آموزش را بهبود می‌بخشد.	۳۳
۱۵	ویلکینسون، اورتیز، روبرتسون و کوشنر (۲۰۰۶)	آزمایشی RCT	۲۱ دانش‌آموز دوزبانه با تشخیص اختلال خواندن	کمک به تشخیص درست اختلال‌های یادگیری دانش‌آموزان دوزبانه و توصیه به کاربرد این رویکرد در تشخیص و ارزیابی اختلال‌های یادگیری.	۳۴
۱۶	فاکس، کامپتون و همکاران (۲۰۰۵)	آزمایشی RCT	۱۲۷ دانشآموز پایهٔ اول	پیشرفت معنادار در اندازه‌گیری سه عملکرد و ادامهٔ ضعف در درک اصول ریاضی.	۳۵
۱۷	بریانت و همکاران (۲۰۰۵)	آزمایشی RCT	۵۱ دانش‌آموز پایهٔ اول و دوم	دانش‌آموزان کلاس اول پیشرفت داشتند ولی این پیشرفت معنادار نبود ولی دانش‌آموزان کلاس دوم پیشرفت معنادار داشتند.	۳۶
۱۸	فاکس، فاکس و پرنتیک (۲۰۰۴)	آزمایشی RCT	۳۰۱ دانش‌آموز پایهٔ سوم	دانش‌آموز با ناتوانی خواندن و ریاضی هم‌زمان و فقط خواندن نسبت به گروه بدون اختلال پیشرفت کم‌تری داشتند؛ همچنین دانش‌آموز با ناتوانی خواندن و ریاضی همزمان و فقط خواندنی که در پایه‌های مفهومی ضعف داشتند، نیز پیشرفت کمی داشتند؛ بنابراین الگو توانایی تشخیص اختلال را دارد.	۳۷
۱۹	تورگسن (۲۰۰۹)	آزمایشی RCT	دانش‌آموزان پایهٔ سوم دبستان ۳۱۸ مدرسه	درصد دانش‌آموزان با مشکلات جدی خواندن در طول دوره و تشخیص اختلال یادگیری کاهش یافت.	۳۸

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

۲۰	وان، وکسلر، لروکس، روبرتز، دنتون، برث و فلچر (۲۰۱۲)	آزمایشی RCT	۴۱ دانش‌آموز پایهٔ ۶ و ۷	نمرات دانش‌آموزان شرکت‌کننده در گروه آزمایش به‌طور معناداری افزایش یافت.	۳۹
۲۱	مک‌مستر، کانگ، هان و کاو (۲۰۰۸)	آزمایشی RCT	۴۰ دانش‌آموز پایهٔ اول	نمرات گروه کنترل در واج‌شناسی و بازشناسی نویسه‌ـ‌واج که به‌منظور بهبود مهارت خواندن انجام شده بود، به‌طور معناداری بالاتر بود.	۴۰
۲۲	تانگ، ایربای، لارا‌ـ آلاچیو، یون و مت (۲۰۱۰)	آزمایشی RCT	۱۹۶ دانش‌آموز انگلیسی‌زبان اسپانیایی‌تبار و ۷۶ معلم	۱) مداخله، اثر مثبت معنادار در واج‌شناسی، مهارت‌های زبان بیانی، رمزگردانی و خواندن کارآمد داشته است ۲) پسران نسبت به دختران به مداخلات بهتر پاسخ دادند.	۴۱

بر اساس مقالات مرور شده در جدول ۲ یافته‌ها نشان می‌دهد که ۷۷/۳ درصد پژوهش‌ها اثر کاربرد الگوی پاسخ‌به‌مداخله را در مدارس گزارش کرده‌اند؛ اما براساس همین جدول ۱۳/۶ درصد پژوهش‌ها الگوی پاسخ‌به‌مداخله را در بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان اثرگذار نمی‌دانند و ۹/۱ درصد مطالعات هم هرچند که اثرگذاری معناداری گزارش نکرده‌اند اما الگوی پاسخ‌به‌مداخله را در پیشرفت دانش‌آموزان مفید دانسته‌اند.

۴۰/۹ درصد پژوهش‌ها اثرگذاری الگوی پاسخ‌به‌مداخله را در خواندن، ۱۳/۶۳ درصد در ریاضیات، ۴/۵ درصد در املا و بقیه کارایی کلی را سنجیده‌اند.

۴ بحث

بررسی مطالعات انجام‌شده در رابطه با پاسخ‌به‌مداخله نشان داد که این رویکرد به تدریج به‌عنوان رویکرد جایگزین رویکرد هوش‌بهر‌ـ پیشرفت وارد نظام تشخیص شده؛ طوری‌که پنجمین راهنمای آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی نیز کاربرد آن را توصیه کرده است. ازآن‌جاکه بسیاری از دانش‌آموزان با مشکلات یادگیری به‌دلیل شکست‌های پی‌درپی دچار ناکامی می‌شوند، روش پاسخ‌به‌مداخله می‌تواند با ارائهٔ مداخلهٔ فردی متناسب با نیاز دانش‌آموز موجب مشارکت فعال در یادگیری و در نتیجه افزایش انگیزه و تبدیل دانش‌آموزان منفعل به یادگیرندگان فعال شود. طبق الگوی پاسخ‌به‌مداخله با یافته‌های مرور هینتون، فلورز و شیپن (۴۲)، موفقیت الگو می‌تواند ناشی از افزایش دانش روان‌شناسان مدرسه، افزایش مدارس به‌کارگیرندهٔ این الگو، و نگرش مثبت روان‌شناسان مدرسه به آن باشد (۴۳). فوریلند (۴۴) الگوی پاسخ‌به‌مداخله را وسیله‌ای برای مداخله در قدرتمند ساختن سلامت روان دانش‌آموزان در مدارس معرفی کرد. نتایج پژوهش برکلی، بندر، پیستر و ساندرز (۴۵) نشان می‌دهد مزایای کاربرد الگوی پاسخ‌به‌مداخله باعث گسترش این رویکرد در سطح کشورها شده است.

از جمله مزایای روش پاسخ‌به‌مداخله که می‌تواند در دست‌یابی به هدف کاهش آمار دانش‌آموزان با اختلال یادگیری و ارجاع آن‌ها به آموزش استثنایی باشد، متناسب‌بودن با نیازهای فردی دانش‌آموزان و فراهم‌کردن آموزش برای همهٔ دانش‌آموزانِ در معرض خطر اما ناشناخته‌ای که هنوز ناتوانی آن‌ها مشخص نشده است، می‌باشد. گفته می‌شود یک‌سوم دانش‌آموزان ابتدایی در معرض مشکلات خواندن، ریاضیات و نوشتن هستند (۱۹). پاسخ‌به‌مداخله الگویی سودمند برای تقویت خواندن مطرح شده است (۱۵،۲۴،۲۷،۲۸،۲۹). هم‌چنین ره، پدرون، ترسولید و لوکنگلید (۱۷) برای تقویت مهارت ریاضیات هم از این روش استفاده کرده‌اند و آن را مؤثر دانسته‌اند. هر چند که برنامه‌ای مدون برای تقویت توانایی املا و نوشتن در چارچوب پاسخ‌به‌مداخله وجود دارد (۴۶)، اما پژوهشی با موضوع تأثیر کارایی این روش برای تقویت توانایی املا و نوشتن یافت نشد.

توجه به جامعه‌های آماری مطالعاتی که پاسخ‌به‌مداخله را مؤثر گزارش کرده‌اند، نشان می‌دهد احتمالاً این روش در دانش‌آموزان بدون تشخیص (۴۷)، با تشخیص (۳۱،۳۲) و حتی چالش رفتاری مؤثر (۴۸) است. نسبت پاسخ‌دهندگان به مداخله تقریباً در بیش‌تر مطالعات منتشرشده در ردیف‌های متفاوت، مشابه گزارش شده است.

پاسخ‌به‌مداخله روشی مدرسه محور است که می‌تواند در کلاس توسط معلمِ آموزش‌دیده اجرا و پیگیری شود. طبق پژوهش‌ها پاسخ‌به‌مداخله روشی پویا در جهت شناسایی و آموزش هم‌زمان است که کارکرد آن صرفاً آموزش یا سنجش نیست بلکه با درهم‌آمیختن سنجش و ارزیابی با آموزش و البته نظارت هم زمان بر پیشرفت، کلّ فرآیند را تحت‌نظر دارد تا هر دانش‌آموزی در جای خود قرار بگیرد؛ اما شاید با تکیه بر پژوهش‌های مرورشده بتوان گفت اجرای پاسخ‌به‌مداخله، به‌خصوص در ردیف دوم و سوم، یعنی از زمانی که نیاز به اجرا در گروه‌های کوچک یا آموزش انفرادی وجود دارد، آسان نخواهد بود و نیاز به منابع مالی و انسانی فراتر از آموزش کلاس محور خواهد داشت. هم‌چنین به نظر می‌رسد کارکرد پاسخ‌به‌مداخله، به‌عنوان روشی کلاس‌محور، به‌علت نادیده گرفتن دانش‌آموزانی که نیاز به آموزش‌های اضافی و جبرانی ندارند، قابل بررسی باشد. با این حال، از نظر کورتلا (۲)، مزایای پاسخ‌به‌مداخله را می‌توان این‌گونه برشمرد:

الف) زمان انتظار دانش‌آموز را پیش از دریافت آموزش‌های کمکیِ اضافی (آموزش استثنایی) کاهش می‌دهد. این روش به مدارس این امکان را می‌دهد که به دانش‌آموزان کمک کنند تا نیازهای آموزشی خود را برآورده کنند.

ب) کاهش میزان دانش‌آموزان ارجاع‌شده به خدمات آموزش استثنایی

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

و افزایش تعداد دانش‌آموزانی که در آموزش عمومی موفقیت کسب می‌کنند.

ج) فراهم‌آوردن اطلاعاتی مهم دربارهٔ نیازهای آموزشی دانش‌آموزان، که می‌تواند مداخله‌های آموزشی موثری خلق کند.

د) محدودکردن تعداد آزمون‌های غیرضروری که یا با آموزش ارتباطی ندارند یا ارتباط خیلی ضعیفی دارند.

ه) اطمینان از اینکه دانش‌آموزان آموزش مناسب دریافت می‌کنند، به‌خصوص در خواندن و پیش از ارجاع به آموزش استثنایی؛ روش پاسخ‌به‌مداخله می‌تواند به تصمیم‌گیرندگان دربارهٔ ضعف آموزشی یا ناتوانی یادگیری دانش‌آموز اطلاعاتی بدهد. اگر دانش‌آموز به مداخله پاسخ ندهد دارای اختلال یادگیری است و به آموزش استثنایی ارجاع داده می‌شود.

و) پاسخ‌به‌مداخله به پُر شدن خلأهای شناسایی و درمان کمک می‌کند.

۵ نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از مرور پژوهش‌های مرتبط با رویکرد پاسخ‌به‌مداخله نشان می‌دهد معلمان براساس این برنامه تعداد معدودتری از دانش‌آموزان را نیازمند دریافت خدمات آموزش ویژه تشخیص داده‌اند؛ به‌طوری که از نظر برخی کارشناسان، شرکت دانش‌آموز در فرآیند مبتنی‌بر پاسخ‌به‌مداخله پیش از هر تشخیصی ضروری است. براساس این که نتایج بعضی از پژوهش‌ها هم بی‌اثر بودن روش پاسخ‌به‌مداخله را نشان می‌دهند، استفاده و کاربرد این روش هنوز نیازمند مطالعات پژوهشی بیش‌تری است. هم‌چنین هدف پاسخ‌به‌مداخله، تقویت و حمایت از دانش‌آموزان با مشکل یادگیری است. متخصصان می‌توانند با رفع مشکل نظام آموزش عمومی، دانش‌آموزان را در این نظام نگه دارند و مهم‌تر این‌که از میزان دانش‌آموزان با برچسب اختلال یادگیری بکاهند. پیشنهاد می‌شود این روش در قالب برنامه‌ای مدون، اجرا شود و نتایج آن بررسی گردد تا کارایی و کاربرد آن در پیشگیری و تشخیص اختلال‌های یادگیری متناسب با دانش‌آموزان بومی با مشکل یادگیری سنجیده شود.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

References

1. Diagnostic AP. statistical manual of mental disorders, (DSM-5) Washington. DC: Author. 2013. [link]
2. Cortiella C. Parent advocacy brief: A parent's guide to Response-to-Intervention. New York: National Center for Learning Disabilities. Retrieved March. 2006; 29:2007. [link]
3. Cavendish W. Identification of Learning Disabilities Implications of Proposed DSM-5 Criteria for School-Based Assessment. Journal of learning disabilities. 2013;46(1):52-7. [link]
4. Shinn MR. Identifying Students at Risk, Monitoring Performance, and Determining Eligibility within Response to. School Psychology Review. 2007;36(4):601-1. [link]
5. Stuebing KK, Barth AE, Molfese PJ, Weiss B, Fletcher JM. IQ is not strongly related to response to reading instruction: A meta-analytic interpretation. Exceptional Children. 2009 Oct 1;76(1):31-51. [link]
6. Mash EJ, Barkley RA, editors. Treatment of childhood disorders. Guilford press; 2006.
7. Brown-Chidsey R, Steege M. Response to Intervention: Principles and effective strategies. [link]
8. Mellard D. What is RTI. National Center on Response to Intervention. 2008 May 14. [link]
9. Fletcher, J. M., Lyon, G. R., Fuchs, L. S., & Barnes, M. A. (2006). Learning disabilities: From identification to intervention. Guilford press. [link]
10. Gresham FM. Response to intervention: An alternative means of identifying students as emotionally disturbed. Education and Treatment of Children. 2005 Nov 1:328-44. [link]
11. Sailor W. Making RTI work: How smart schools are reforming education through school wide response-to-intervention. John Wiley & Sons; 2009 Oct 19. [link]
12. Hale J, Alfonso V, Berninger V, Bracken B, Christo C, Clark E, Cohen M, Davis A, Decker S, Denckla M, Dumont R. Critical issues in response-to-intervention, comprehensive evaluation, and specific learning disabilities identification and intervention: An expert white paper consensus. Learning Disability Quarterly. 2010 Aug 1;33(3):223-36. [link]
13. Speece DL, Schatschneider C, Silverman R, Case LP, Cooper DH, Jacobs DM. Identification of reading problems in first grade within a response-to-intervention framework. The Elementary school journal. 2011 Jun 1;111(4):585. [link]
14. Greenwood CR, Carta JJ, Atwater J, Goldstein H, Kaminski R, McConnell S. Is a response to intervention (RTI) approach to preschool language and early literacy instruction needed? Topics in early childhood special education. 2013 May 1;33(1):48-64. [link]
15. Scheltinga F, van der Leij A, Struiksma C. Predictors of response to intervention of word reading fluency in Dutch. Journal of Learning disabilities. 2009 Dec 23. [link]
16. Vaughn S, Fletcher JM. Response to intervention with secondary school students with reading difficulties. Journal of Learning Disabilities. 2012 May 1;45(3):244-56. [link]
17. Re AM, Pedron M, Tressoldi PE, Lucangeli D. Response to Specific Training for Students With Different Levels of Mathematical Difficulties. Exceptional Children. 2014 Apr 1;80(3):337-52. [link]
18. Rearden M, Schools GF. Response to Intervention (RtI) and Gifted and Talented Education. [link]
19. VanDerHeyden AM, Burns MK. Essentials of response to intervention. John Wiley & Sons; 2010 Mar 16. [link]
20. Singh J. Critical appraisal skills programme. Journal of Pharmacology and Pharmacotherapeutics. 2013 Jan 1;4(1):76. [link]
21. Dwyer C P, Quinn C M, O'Connor L L, Slattery B W, & Mcguire B E. Critical Analysis Of Research Literature. How to Conduct Research for Service Improvement: A Guidebook for Health and Social Care Professionals, 31. [link]
22. Calhoon MB, Al Otaiba S, Cihak D, King A, Avalos A. Effects of a peer-mediated program on reading skill acquisition for two-way bilingual first-grade classrooms. Learning Disability Quarterly. 2007 Aug 1;30(3):169-84. [link]
23. Amtmann D, Abbott R, Berninger V. Identifying and predicting classes of response to explicit phonological spelling instruction during independent composing. Journal of Learning Disabilities. 2008 May 1;41(3): 218-234. [link]
24. Denton CA. Response to intervention for reading difficulties in the primary grades some answers and lingering questions. Journal of Learning Disabilities. 2012 May 1;45(3):232-43. [link]
25. Del Prette ZA, Del Prette A, De Oliveira LA, Gresham FM, Vance MJ. Role of social performance in predicting learning problems: Prediction of risk using logistic regression analysis. School Psychology International. 2012 Dec 1;33(6):615-30. [link]
26. Orosco MJ, Klingner J. One school's implementation of RTI with English language learners: "Referring into RTI". Journal of Learning Disabilities. 2010 May 1;43(3):269-88. [link]
27. Simmons DC, Coyne MD, Kwok OM, McDonagh S, Harn BA, Kame'enui EJ. Indexing response to intervention a longitudinal study of reading risk from kindergarten through third grade. Journal of Learning Disabilities. 2008 Mar 1;41(2):158-73. [link]

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]

28. Wanzek J, Vaughn S. Response to varying amounts of time in reading intervention for students with low response to intervention. Journal of Learning Disabilities. 2008 Mar 1;41(2):126-42. [link]
29. Linan-Thompson S, Vaughn S, Prater K, Cirino PT. The response to intervention of English language learners at risk for reading problems. Journal of Learning Disabilities. 2006 Sep 1;39(5):390-8. [link]
30. Lee SL. A Descriptive Study of Response to Intervention (RTI) Implementation at the Elementary Level in West Virginia. [link]
31. Parks N. The impact of response to intervention on special education identification. [link]
32. Harris J. Response to Intervention: Implications for use when Identifying Students with Special Needs. [link]
33. Tran L, Sanchez T, Arellano B, Swanson HL. A meta-analysis of the RTI literature for children at risk for reading disabilities. Journal of Learning Disabilities. 2011 May 1;44(3):283-95. [link]
34. Wilkinson CY, Ortiz AA, Robertson PM, Kushner MI. English Language Learners With Reading-Related LD Linking Data From Multiple Sources to Make Eligibility Determinations. Journal of Learning Disabilities. 2006 Mar 1;39(2):129-41. [link]
35. Fuchs LS, Compton DL, Fuchs D, Paulsen K, Bryant JD, Hamlett CL. The prevention, identification, and cognitive determinants of math difficulty. Journal of Educational Psychology. 2005 Aug; 97(3):493. [link]
36. Bryant DP, Bryant BR, Gersten R, Scammacca N, Chavez MM. Mathematics Intervention for first-and second-grade students with mathematics difficulties the effects of tier 2 intervention delivered as booster lessons. Remedial and special education. 2008 Jan 1;29(1):20-32. [link]
37. Fuchs LS, Fuchs D, Prentice K. Responsiveness to Mathematical Problem-Solving Instruction Comparing Students at Risk of Mathematics Disability With and Without Risk of Reading Disability. Journal of Learning Disabilities. 2004 Jul 1;37(4):293-306. [link]
38. Torgesen JK. The Response to Intervention Instructional Model: Some Outcomes From a Large-Scale Implementation in Reading First Schools. Child Development Perspectives. 2009 Apr 1;3(1):38-40. [link]
39. Vaughn S, Wexler J, Leroux A, Roberts G, Denton C, Barth A, Fletcher J. Effects of intensive reading intervention for eighth-grade students with persistently inadequate response to intervention. Journal of Learning Disabilities. 2012 Nov 1;45(6):515-25. [link]
40. McMaster KL, Kung SH, Han I, Cao M. Peer-assisted learning strategies: A “Tier 1” approach to promoting English learners' response to intervention. Exceptional Children. 2008;74(2):194-214. [link]
41. Tong F, Irby BJ, Lara-Alecio R, Yoon M, Mathes PG. Hispanic English learners' responses to longitudinal English instructional intervention and the effect of gender: A multilevel analysis. The Elementary School Journal. 2010 Jun; 110(4):542-66. [link]
42. Hinton V, Flores MM, Shippen M. Response to Intervention and Math Instruction. Online Submission. 2013 Jul; 1(3):190-201. [link]
43. Yenni A, Hartman A. The School Psychologist's Role in Response to Intervention (RtI): Factors That Influence RtI Implementation. Online Submission. 2009 Jun 3. [link]
44. Froiland JM. Response to Intervention as a vehicle for powerful mental health interventions in the schools. Contemporary School Psychology: Formerly" The California School Psychologist". 2011 Jan 1; 15(1):35-42. [link]
45. Berkeley S, Bender WN, Peaster LG, Saunders L. Implementation of response to intervention a snapshot of progress. Journal of Learning Disabilities. 2009 Jan 1;42(1):85-95. [link]
46. Sitzmann, B. H., Hightree, B., Moritz, L., Elton, S. Rti Interventions Manual. Retrieved March. 2014. [link]
47. McInerney M, Elledge A. Using a response to intervention framework to improve student learning: A pocket guide for state and district leaders. [link]
48. Saeki E, Jimerson SR, Earhart J, Hart SR, Renshaw T, Singh RD, Stewart K. Response to intervention (RtI) in the social, emotional, and behavioral domains: Current challenges and emerging possibilities. Contemporary School Psychology: Formerly" The California School Psychologist". 2011 Jan 1; 15(1):43-52. [link]

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-02]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.30.8]