

ベトナムにおける障害のある子どものインクルーシブ教育の 現状と特殊教育センターの役割

—— 事例研究を通して ——

Current Situation of Inclusive Education for Children with Disabilities in Vietnam and the role of special education centers

: Focusing on a case study

グエン・チ・カム・フオン

Nguyen Thi Cam Huong

(Ha Noi National University of Education)

グエン・チ・テウ・アイン

Nguyen Thi Tu Anh

(Anh Duong Center of Education and Consultation for Children with Special Needs)

武田 鉄郎

Tetsuro TAKEDA

(和歌山大学)

2019年10月11日受理

抄録

ベトナムでは2001年以来インクルーシブ教育（以下、IE）を実施している。2010年に承認された障害者教育法により、一部の国立特殊学校はインクルーシブ教育発達支援センターに移行し、地域の学校等への支援が中心になった。しかし、障害のある子どもの数が増加して、通常の学校に行くことができない多くの障害のある子どものニーズを満たすため、私立特殊教育センターが次々と設立されている。本研究は、ベトナムにおけるインクルーシブ教育の現状を把握することを目的とし、事例研究を通じて、障害ある子どものIEの実施を支援する私立特殊教育センターの実情とその役割について報告し、考察した。

キーワード：ベトナム、インクルーシブ教育、私立特殊教育センター

I. はじめに

ベトナムにおいて障害のある子どもの教育について、社会的関心が広がってきている。IEの概念は1990年以来NGOs(Non-government Organization：非政府組織)によって紹介された。国連の「みんなのための教育」(Education for all)の方針にしたがって、障害のある子どもたちが学校に通い、社会と統合する機会を創出するため、ベトナムでは2001年以来、障害児教育における問題を解決する主要な方法として、IEは政府に支持されてきた(VNIES, 2015)。2010年に承認された障害者教育法により、一部の国立特殊学校はインクルーシブ教育発達支援センターに移行し、主に地域の学校などへの支援を行っている。

特殊学級および特殊教育学校(Specialized Education School)は、IEに適応できない個人の場合にのみ行われている(MOET, 2009)。ベトナムでは、2014年に国連の障害者権利条約を批准している。同年日本も批准している。しかし、まだ、これらの教育発達支援センターが少ないのが現状である。一方で障害

のある子どもの数が増加している。多くの障害のある子どものニーズを満たすため、ベトナムでは、私立の特殊教育センターが次々と設立されている。

本論文においては、ベトナムにおけるIEへの移行について明らかにすると共に、現状を把握することを目的とする。また、事例研究を通じて、IEの実施を支援する私立特殊教育センターを紹介し、その実態と役割について考察することを目的とする。

II. ベトナムにおける特別支援教育

ベトナムの特別支援教育の対象障害種別、障害のある子どもの人数、就学率、インクルーシブ教育発達支援センターについて報告する。

II-1. ベトナムの特別支援教育の対象障害種別・障害のある子どもの人数・就学率

ベトナムにおいては、障害者教育法により、次の6つの障害が特別支援教育の対象となる。肢体不自由(Children with movement disabilities)、聴覚・言語

障害(Children with hearing and speaking impairments)、視覚障害(Children with visual impairments)、神経・精神障害(Children with neurological/mental disabilities)、知的障害(Children with Intellectual Disabilities)とその他がある。

障害児に関する全国調査によると、2005年に0歳から16歳までの障害児は120万人(学齢児童全体の3.47%)にであり(MOET, 2005)、2015年に190万人に増加した(Committee for social issues - Government, 2015)。この10年間に障害のある子どもが58%増加したことが明らかにされている。

6つ種類の中の「その他」には発達障害が含まれ、6歳から11歳までの学習障害のある子どもは、小学校児童全体の3.83%であり(Nguyen et al., 2013)、0歳から6歳までの自閉症スペクトラム障害(Autism spectrum disorder)のある子どもは0.41%があった(Nguyen et al., 2014)。2018年度、ユニセフ(UNICEF)と国内統計オフィスの調査結果によると、2歳から17歳(就学年齢)までの心理・社会に関する障害(Psychosocial disability: 不安障害、強迫性障害、心的外傷後ストレス障害、統合失調症などの精神疾患)のある子どもの割合は2.21%があった(UNICEF, 2018)。

障害のある子どもの就学率については2009年に、National Population Censusが行った全国人口調査機関の調査結果によると6歳から10歳までの障害のある子どものうち、就学した者が66.5%だった(通常学級、特殊学校、特殊学級を含む)。しかし、その中に不登校の障害のある子どもが約33%含まれていたことが明らかにされている(UNFPA, 2011)。2015年には、190万人の障害のある子どものうち、IEのサービスを受けた者は7万8千人(4.1%)であった(Committee for social issues - Government, 2015)。また、UNICEFの調査結果によると、小学校に在籍している障害のある子どもの割合は88.4%、中学校は74.7%と高等学校は39.4%になり(UNICEF, 2018)、中等教育まで進学できる割合は次第に少なくなることが明らかにされている。

II-2. インクルーシブ教育発展支援センター

ベトナムにおいて、IEを適切に実施するための仕組みとして、リソースセンターであるインクルーシブ教育発展支援センターの役割が障害者教育法に示される。これらのセンターの役割は、教育、保健、社会サービスの複数の省庁の分野で障害者問題に関する情報をコーディネートし、IEを促進することである。インクルーシブ教育発展支援センターは、地域の小中高等学校、幼稚園等に専門的な支援を提供することが主な役割である。

全国の公立特殊教育学校の105校のうち、2010年から

2019年まで、9つの特別支援学校がインクルーシブ教育発展支援センターにその役割を移行した(7つの地方センターと2つの地区センター)。その後、4つのセンターがリソースセンターに移行し、合計して13の公立インクルーシブ教育発展支援センターが設置された。2019年には全部で公立私立あわせて19のインクルーシブ教育発展支援センターが設立された。

現在、ベトナムでは、IEを推進していくための人材や設備が不足しているのが現状である。特に、教員の不足とインクルーシブに関する教員の専門性に大きな課題がある(Nguyen Xuan Hai & Eda, 2015)。これらの人材や設備等の不足からインクルーシブ教育発展支援センターの役割は十分に果たしていないことが明らかになった(VNAH et al., 2015)。UNICEFによれば、ベトナムにおいて子どもの障害の状態に適した設備がある学校は、2.9%しかないことが明らかにされている(UNICEF, 2018)。また、障害のある子どもにとって、学校生活において学習教材・教具の不足など物理的環境における障壁、児童生徒によるいじめなどに社会的障壁があることを明らかにしている(Tran, 2014)。

III. 私立特殊教育センターの現状と課題

本論文では、ベトナムのハノイ市内にある私立Anh Duong特殊教育センターを紹介する。センター長は、Tu Anh氏であり、国立ハノイ教育大学の特別支援教育学修士号を持っている。

III-1. 特殊教育センターの設立

2013年10月20日付けでベトナム心理教育科学会の会長が署名し(決定番号47-2013/QD-TWH)、特殊教育センター設立の許可がおりた。同時に、科学・技術省の専門的活動に関する許可を得た。このことにより、指導・支援、コンサルテーション、研修・研究を行うことができるようになった。

私立Anh Duong特殊教育センターは、保護者の「ニーズのある子ども達に、適切な介入や支援を実施し、発達・成長機会を保障する場である特殊教育センターを設立してほしい」という要望に応じて、現センター長が、私費を投じて私立の特殊教育センターを設立した。設立のきっかけは、不登校の子どもへの専門的な介入により、適応状況がよくなったことである。

III-2. 特殊教育センターにおける指導・支援の実際

センターに在籍している障害の種類は、自閉症スペクトラム障害、注意欠如多動性障害、言語障害・言語発達遅れ、学習困難、情緒障害、ダウン症候群等の染色体異常のある子ども達である。

Ⅲ-2-1. 6カ月から18歳までの子どものアセスメントや指導形態

指導・支援に生かすための行動観察、発達や学習に関するアセスメントを行っている。

特殊教育センターには、早期介入クラス、就学前クラス、職業訓練クラスが用意されている。早期介入クラスでは、子どもの言語、コミュニケーション、対人関係、運動、認知、行動などを学習し、発達・成長を促す支援を行っている。就学前クラスでは、子どもが学習スキルを学ぶコースであり、職業訓練クラスは、中高生を対象に職業教育を重視して行っている。例えば、ブランドケーキを作りスーパーマーケットに提供したり、もやしを育てて市場へ供給したりしている。

また、センターにおける学習時間や形態は、柔軟であり、一日中センターで学習する場合、半日は通常学校で学習し、半日はセンターで学習する場合もある。また、平日は通常の学校に通って、土・日曜日のみセンターを活用する場合もある。指導形態は、小集団での指導や個別指導など柔軟に行われている。

Ⅲ-2-2. 保護者への教育的支援

保護者に対して、効果的に子どもに介入するための基本的な知識の修得やスキルのトレーニングを実施している。

Ⅲ-2-3. 予算

センターの予算は、保護者から学費で運営されている。予算の内容は、子どものための教材費や給食費、教師の給料、家賃、電気代、水道代、税金である。政府からの補助金は現状ではない。学費を払うことができない利用者もあり、利用する人数によってセンターを運営する予算が変わってくるため私立特殊教育センターの運営は不安定である。

Ⅲ-2-4. 特殊教育センター外における支援

地域の幼稚園(Baby House幼稚園、Dịch Vọng幼稚園、Mai Dịch幼稚園)と連携を図っている。センターの教師は幼稚園に出向き、子どもへ支援を行っている。その際に、子どもの発達診断・検査等のアセスメントも行っている。また、要請があれば、地域の小学校等の通常の学級における障害のある子どもへの直接的、間接的支援もセンターの職員が行っている。

Ⅲ-2-5. センターの教室について

特別なニーズを持つ子どものための教室とプレイルームの9教室が準備されている。

グループ活動用教室：3教室

職業訓練室：1教室

Psychomotor/精神・運動室：1教室

プレイルーム：1教室

個人別指導部屋：3教室

Ⅲ-2-6. 教材・教具について

学習のための教材・教具は、十分とは言えない。しかし、年齢別に机や椅子は子ども的人数分用意されている。その他に、黒板、コンピューター、ラジオ、スピーカーが用意されている。また、教材は手作りの教材が多い。インターネットから取り込んだ画像や写真から視覚支援教材を作成することもある。また、同様のやり方でカードを作成したり、掲示物として掲示したりしている。おもちゃや宿題ドリル、鉛筆、白い黒板ペン、色チョーク、クレヨン、運動器具などが用意されている。しかし、予算が不足しているため、消耗品や壊れた教材をすぐに補充できないことがある。

Ⅲ-2-7. 人材状況や教師の専門性の問題

特殊教育センターのスタッフは、全員で11名、9名は特別支援教育に関する修士号を取得している。他の2名は学士号を取得している教師である。

教師の資質向上、専門性の向上のため、センター内外において研修の機会を持っている。例えば、センター長による研修を受けたり、国立ハノイ教育大学の教員が行う研修活動に参加したりして、専門性をさらに高めている。また、日々の教育活動の中で、授業研究を行ったり、保護者や一般の教員に対する相談活動を行ったりしている。そのような中で、センター内での教師同士の協議、日々の保護者の参観後に行われる教育相談で子どもの発達・成長について協議を行うことで専門性を高めている。教師は、常に保護者の意見を聞き、管理者は日々の授業を参観して教師にフィードバックしている。授業計画や個別指導計画は、1ヶ月ごとに形成的評価を行い、見直し、修正しながら指導・支援を行っている。

しかし、日々の教育活動で教師の専門性を高めようと努力しているが、重度・重複障害のある子どもへの指導・支援、子どものパニックや攻撃的行動、不登校等の問題行動への具体的な対応が課題になっている。また、保護者との連携を図ることが困難な場合もある。

Ⅲ-2-8. 授業の実際

子どもの指導は、基本的には個別指導計画をもとに授業を行っている。日々の教育活動を行うグループは、子どもの発達段階や年齢を考慮し、編成されている。

1グループは2～3人の教師で授業を行い、場合によっては一対一で個別学習を行っている。

また、教材は、基本的には個々の子どもに応じて作成されている。

Ⅲ-3. 小学校を退学したAの事例を通して

小学校1年生で学校を退学せざるをえなかったAの

事例を通して、センターでの取組を紹介する。

Ⅲ-3-1. 1. 子どもの実態及び家庭環境

A (男子)は、7歳6ヶ月であり、ハノイ在住である。障害名は、知的障害である。家族構成は、祖父、祖母、父、母、姉、本児(第2子)である。

生育歴は、周産期・出産時については、妊娠中には母親は病気がちであったが、通常分娩で産まれた。

Aの乳幼児期については、特に重篤な病気はなかったが、言語、運動面は遅れていた。

教育歴については、通常の幼稚園に通い、小学校の通常学級に入学した。小学校に1年間在籍していたが、学習の遅れが著しく、多動であり、注意集中が困難であった。学習が遅れている子どもたちへの追加指導を受けたがうまくいかず、1年生でこの小学校を退学させられる。Aの退学にあたっては、この小学校の教員やクラスメートの保護者から、他の子どもの学習に悪影響を与えると、Aの保護者が言われた経緯がある。

退学した後、週3回、家庭教師を雇って学習を行う。この教師は、退職した教員で特別支援教育の教員免許状は持っていない。Aは学習困難が著しく、授業を受けることができず、その場から逃げてしまうことが多くみられた。小学校を退学するときには、両親は、私立特殊教育センターについて知らなかったが、このセンターでボランティアをしている人から特殊教育センターの存在を知り、センターを紹介された。

本児の家庭は、貧しく、学費の負担が大きい。父親、母親は一所懸命働いているため、子どもとの過ごす時間が十分に出来ない。しかし、母親は子どもの教育には積極的である。

Ⅲ-3-2. 私立特殊教育センターでの支援経過

センターでPlan-Do-Check-Action(PDCA)モデルの下で子どもへの支援が行われた。

Plan :

子どもの特徴を把握し、保護者との連携を図り、支援・指導計画作成する。

Do :

Aは、一日中センターで学習する。保護者と情報交換しながら、保護者にも支援方法を学習してもらい、家でAに対して適切な対応をしてもらうようにする。

Check :

指導・支援後に、1ヶ月に一度、子どもの達成度を評価する。

Action :

教師と保護者と専門家は話し合い、次の支援・教育計画を調整する。

Ⅲ-3-3. 子どもの発達や実態把握、支援・指導計画作成 学習の困難さ、行動の特徴、適応/不適応状況、コミ

ュニケーションや認知・知能に関する実態把握し、個別指導計画を作成する。

Ⅲ-3-3-1. アセスメント

学習上の困難さに関しては、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論する特徴(長所と短所)や学習中に行動問題や適応行動や注意、人間関係、コミュニケーション状況チェックリストなどを使い、アセスメントを実施した。

その結果、学習面では、読む・書くについては、文字を覚えていない。読めない、書けない文字が多い。視写が困難であり、速度が遅い。文字を抜いたり間違ったりするが多い。自分一人では文章作成は困難である。算数と推論については、1から10まで数えるが数の概念が未発達である。計算する時、教材を使用するとできる。推論は困難である。聞く・話すについては、関心のあることについては集中して聞くことが出来るが、話が長くなったり、関心の薄い内容であったりすると集中がそれやすい、発音の誤りは見られないが、会話が短くて内容は乏しい、相手との話の内容から離れて本児の好きなことについて夢中に話してしまう、などの実態が明らかになった。

注意・行動の特徴については、注意転動が著しく、楽しく、興味のある活動には参加するが、聞くだけならば、床に寝てしまうことがある。学習活動に参加したくない場合は、トイレに行き、なかなか帰ってこないなどの行動をとることが多かった。

人間関係やコミュニケーションについては、主体的に他の人と話をしない。また、友だちと遊ぶことがほとんどないが、教師や家族など大人とは遊ぶことができることが明らかになった。

Ⅲ-3-3-2. WISC-IV知能検査について

WISC-IV知能検査を実施し、認知・知能に関する実態を行った。実施時期は、20xx年12月である。WISC-IV知能検査結果は、以下に示すとおりである。

全検査(FSIQ)は53であり非常に低い結果であった。言語理解(VCI)75、知覚推理(PRI)51、ワーキングメモリー(WMI)61、処理速度(PSI)54であった。

知的発達の全体的なレベルは非常に低く、単語の抽象的意味の理解の困難さ、言語概念形成や語彙の知識、言語性推理に遅れがみられる。また、聴覚情報による長期記憶は、視覚情報による長期記憶より優位である。視覚情報の刺激で注意集中が妨げられている可能性があるなどが明らかになった。

上記の検査結果から、知的能力の低さが学習面に大きな影響を及ぼしているものと考えられる。言語による抽象的思考能力、視覚的思考及び音韻的認知の低下は学習能力を低下させることが推測された。具体的には、文字、単語、文章、数字の読み方や書き

方を忘れやすい。また、ワーキングメモリーの合成得点が61であり、「非常に低い」ため、「指示は短く、簡潔に行う。そしてそれを繰り返す」、「学習に必要な刺激は可能な限り排除する」、「注意をこちらに向けさせてから指示や説明を行う」などの支援が重要になることが明らかになった。

また、学習を行う際には、スモールステップで簡単な指示や説明がなくてもやり方が一目で分かるような視覚支援教材で学習支援を行うことが有効であると判断された。

III-3-4. 個別指導計画作成について

担当教師は、子どもの様々な活動を通して、学習、対人関係、問題行動等の実態を把握する。その上で、担当教師は具体的に個別指導計画を作成する。センター長の確認の後、保護者に説明し、了解を得てから指導計画を実施する。そして、この過程において、保護者は教師から支援方法を学ぶ。

本ケースの場合、支援期間は3ヶ月を目処にし、個別指導計画を作成した。指導目標は、「読む・書く・計算するスキルを養うと共に、学習意欲を高める」である。

指導・支援の視点としては、Aの長所を活用し、視覚・聴覚情報・音韻の短期記憶やワーキングメモリーなどの能力を高めるよう支援することである。併せて、適応状況の改善していくことである。

指導・支援の配慮としては、以下の通りである。

- ・学習時には、周囲の視覚刺激になるものを排除する。
- ・教師は、簡潔で具体的な言葉で説明したり指示をしたりする。
- ・空間や時間、手順などの構造化を図り、スモールステップで学習ができるようにする。
- ・教材は、シンプルな写真や絵を用いる。見たらAが何をするのかをすぐに分かるようなシンプルな視覚教材を使用する。
- ・教育活動を繰り返すことで学習を促進させる。
- ・就学前クラスで集団活動や集団学習を行うと共に、毎日1時間の個別指導を行う。
- ・学習への参加態度、数字や文字を読み、書き、計算することに対して、形成的評価し、指導・支援の方法にフィードバックさせる。

III-3-5. Aへの教育実践の成果

Aは、3ヶ月間、終日センターで個別指導計画にしたがって指導を受けた。保護者は、センターで行ったことを家庭で行った。例えば、Aが自宅で宿題を行う際の対応の仕方、センターで学んだソーシャルスキル等を家庭でも行った。センターと保護者とが連携を図り、家庭の状況やセンターでの状況について直接口頭

で、又は連絡帳で情報交換した。Aは、センターにはほとんど休むことなく通った。3ヶ月後、Aの学習や適応状況を評価した。

その際に、1ヶ月ごとに再評価し、形成的評価を行い、計画を修正しつつ、指導・支援を行ってきた。

3ヶ月後の評価では、Aは、文字、数字を読むことができるようになり、簡単な単語や文章を書くことができるようになった。また、簡単な短い音節ではあるが、話すことができるようになった。

また、Aは、嫌がらずに、毎日センターに通学し、授業は最後まで参加した。センターの生活での適応状況はよいと言える。

次の支援方策として、グループ学習を増やす、学習時間を増やすなどの計画を立てられるようになった。

IV. 考察

ベトナムでは、障害のある子どもの教育の場として、公立教育機関としての通常の小中学校やインクルーシブ教育発展支援センター、特殊教育学校がある。また、私費で運営する特殊教育センターでも教育が行われるようになった。

公立の特別支援教育機関に通っている障害のある子どもが減少して全体の43%になったことが明らかになった(VNIES, 2015)。これらの理由として、一つには、インクルーシブ教育発展支援センターが少ないことが挙げられる。また、私立の特殊教育センターが多く設立され、通常の学校や公立の特別支援教育機関等の教育環境に適応できない子どもたちへの教育を、私立特殊教育センターが担い、教育効果を上げていることがその理由として挙げられる。

地域のリソースセンター的役割を果たそうとする私立特殊教育センターは、地域の小中学校等に在籍する障害のある子どもに対して、ニーズに応じた様々な教育の機会を与えていることが明らかにされた。私立特殊教育センターは、さらに、法律に示す障害種類以外のニーズのある子ども達の教育にも対象を広げている。例えば、A児のような知的障害や発達障害のある子どもで小中学校に適応できなく不登校等の二次障害に陥った子どもへの対応など、特別なニーズを持っている多くの子ども達への柔軟な支援や支援体制が指導・支援の効果をもたらしているものと考えられる。

日本の特別支援学校は、そのほとんどが公立校であり、組織が巨大化している。日本では、ひきこもり、不登校の4分の1が発達障害であると言われている(齋藤, 2011)。日本において、ひきこもり、不登校の問題は重要な教育課題であり、ベトナムにおける私立特殊教育センターの取組は参考になるものと考えられる。

日本の文部科学省が例示している特別支援学校に期待されるセンター的機能の例示は、以下のとおりである。

- ・小・中学校等の教員への支援機能
- ・特別支援教育等に関する相談・情報提供機能
- ・障害のある幼児児童生徒への指導・支援機能
- ・福祉、医療、労働などの関係機関等との連絡・調整機能
- ・小・中学校等の教員に対する研修協力機能
- ・障害のある幼児児童生徒への施設設備等の提供機能

私立Anh Duong特殊教育センターは、上記のセンター的役割のほとんどを果たしていた。センターの規模は小さいが、センター的役割を果たすよう教員がさまざまな努力を行っていた。現在、ハノイ市には、私立の特殊教育センターが200ほど存在する。これらのセンターを利用することで、事例で示したように発達障害等の二次障害の予防や対応につながっていく可能性があると考えられる。

私立Anh Duong特殊教育センターの教員は、13名中2名は特別支援教育に関する修士号を取得している。一人一人の子どものニーズを把握し、知能検査や発達、適応に関するアセスメントができ、指導・支援の実際ができる専門性の高いスタッフである。本論文の筆者の一人であり、本研究の代表者である筆者がセンターのスタッフに対して特に印象的であったことは、常によりよい指導法・支援法を学ぼう、学び続けようとする姿勢である。

最後に、私立特殊教育センターの最も大きな課題は、予算不足であることである。政府機関や自治体から助成で安定した運営ができることを期待したい。

附記

本研究は日本学術振興会科学研究費基盤研究(C)「発達障害のある子どもの不登校等二次障害に対応し予防する支援体制に関する実証的研究」17K04936(研究代表者：武田鉄郎)の助成を受けた。

【文献】

Committee for social issues - Government (2015), *Results of monitoring the implementation of policies and laws on persons with disability*. Hanoi.
Congress of Vietnam (2010), *Law on Persons with*

Disabilities. Hanoi.

Nguyen, Xuan Hai, Eda Yusuke (2015), Model of inclusive education support for children with disabilities: More than 20 years of practice in Vietnam. *Bulletin of the Faculty of Education - Wakayama University*, 65, pp. 49-56.

Nguyen, Thi Cam Huong, Phan Thi Huong, Johannes Paetzold, Hoang Thi Le Quyen, and Dinh Nguyen Trang Thu (2013): The status of Students with a learning disability in Vietnamese Primary Schools. *Journal of Interdisciplinary Science of HNUE*, 58(5), 128-135.

Nguyen, Thi Hoang Yen (2014), Early Intervention and Inclusive Education for Autistic Spectrum Disorder Children in current and in 2011 - 2020 periods. The national scientific research. The national scientific research.

齋藤万比古(2011)発達障害が引き起こす不登校へのケアとサポート. 学研

Tran, V. Kham (2014), Exploring the experience of children with disabilities at school settings in Vietnam context. *Springer Plus*, 3: 103.

MOET (2009), *Circular No.39/2009/TT - BGDDT: Issue on provisions for inclusive education for children in difficult circumstances*. Hanoi.

MOET (2005), *A National Survey Report on Education for CWDs in Vietnam*. Hanoi.

UNFPA (2011), *Key Findings of Disability from 2009 Census*. Hanoi: United Nations Populations Fund.

UNICEF & General Statistics Office of Vietnam (2018), *Children with disabilities in Vietnam - Findings of Vietnam's National Survey on people with disabilities 2016-2017*. Hanoi.

VNAH, Ministry of Labor, Invalids and Social Affairs, Ministry of Health, Ministry of Education and Training (2015), *National surveys report on support service system for persons with disabilities in Vietnam*. Hanoi: Vietnam Assistance for the Handicapped.

VNIES - The Vietnam Institute of Educational Sciences (2015), Summary of 20 year - implementation of educational scientific researches on CWDs in Vietnam. *Proceedings of National Conference on 20 years of education for CWDs in Vietnam*, pp.4-9.