

*Нгуен Зуен Нгок*

д-р психол. наук, преподаватель  
Ханойский университет Метрополитен  
г. Ханой, Социалистическая Республика Вьетнам

*Ле Тху Тху Ха*

преподаватель  
Западно-Северный университет  
г. Шонла, Социалистическая Республика Вьетнам

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ШКОЛЫ, СЕМЬИ И СООБЩЕСТВА  
В ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА  
С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ:  
КЕЙС-ИССЛЕДОВАНИЕ ВО ВЬЕТНАМЕ**

*Аннотация:* в статье раскрывается модель взаимодействия школы, семьи и сообщества в образовании детей с нарушениями развития на уровне дошкольного образования во Вьетнаме. На основе анализа документов установлено, что многомерное взаимодействие между семьёй, инклюзивными педагогами, медицинскими работниками и специалистами индивидуальной коррекции является определяющим фактором эффективности образования. Однако сохраняется ряд проблем, таких как отсутствие устойчивых механизмов координации, ограниченные возможности семьи и сообщества. На основе эмпирических данных Вьетнама и международного опыта применения модели PBIS (Positive Behavioral Interventions and Supports) предлагается системная трёхсторонняя модель взаимодействия, направленная на повышение качества инклюзивного образования детей с нарушениями развития во Вьетнаме.

**Ключевые слова:** нарушения развития, дошкольное образование, взаимодействие семьи, школы, сообщества, инклюзивное образование.

*1. Введение.*

Инклюзивное образование отражено в образовательной политике всех стран мира. Однако это не означает глобальной унификации в движении к

инклюзивному образованию. Это можно увидеть на примере разнообразия путей его реализации, что проявляется в наличии множества определений инклюзивного образования (Ainscow, Booth & Dyson, 2006). В настоящее время понятие инклюзивного образования используется в более широком значении и охватывает различные группы детей и подростков, исключённых из школы и общества (UNESCO, 2009). Согласно Kozleski, Artiles, Fletcher и Engelbrecht (2009), основополагающий принцип инклюзивного образования и инклюзивной общеобразовательной школы заключается в воспитании и обучении всех учащихся независимо от их способностей, культуры, пола, языка, социального класса и этнической принадлежности.

В последние десятилетия число детей с диагностированными нарушениями развития, такими как расстройства аутистического спектра (РАС), синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), интеллектуальные нарушения и специфические расстройства обучения, неуклонно растёт во всём мире и во Вьетнаме. Дошкольный возраст является «золотым периодом» для раннего вмешательства, а среда дошкольного образования играет центральную роль в процессе развития ребёнка (Phạm Minh Mұc и др., 2022). Однако эффективность образования детей с нарушениями развития не может основываться исключительно на усилиях школы, а требует тесного и системного взаимодействия трёх ключевых субъектов: семьи, школы и сообщества. Во Вьетнаме правовая база инклюзивного образования сформирована в достаточной степени и включает Закон о лицах с инвалидностью (2010), Закон об образовании (2019) и Циркуляр 03/2018/ТТ-ВGDĐT. Тем не менее разрыв между политикой и практикой остаётся значительным (Phạm Lê Cường & Nguyễn Văn Hưng, 2023). Многие исследования показывают, что взаимодействие между школой, семьёй и сообществом носит формальный характер, lacks устойчивых механизмов и не раскрывает потенциал каждой из сторон (Hoàng Minh Phú, 2020). Данное кейс-исследование проводится в контексте того, что во Вьетнаме инклюзивное образование для лиц с инвалидностью внедряется с начала 1990-х годов и официально признано основным подходом в нормативно-правовых документах. Однако процесс реализации по-прежнему

сталкивается с рядом «узких мест», включая ограниченные ресурсы, несогласованность между политикой и практикой, а также недостаточно устойчивое участие родителей и сообщества (Phạm Lê Cường & Nguyễn Văn Hưng, 2023).

В рамках данной статьи ставятся следующие задачи: проанализировать текущее состояние взаимодействия школы, семьи и сообщества в образовании детей с нарушениями развития на уровне дошкольного образования; определить факторы, способствующие и препятствующие данному взаимодействию; предложить системную модель взаимодействия на основе эмпирических данных и международного опыта.

## *2. Результаты исследования.*

### *2.1. Некоторые исследования роли семьи и сообщества в дошкольном образовании.*

Экологическая теория Бронфенбреннера (Bronfenbrenner, 1979) обеспечивает теоретическую основу для многоуровневой координации в образовании детей с ограниченными возможностями. Согласно данной теории, развитие ребёнка определяется воздействием ряда концентрических систем среды: *microsystem* (семья, класс), *mesosystem* (взаимодействие семьи и школы), *exosystem* (сообщество, местная политика) и *macrosystem* (культура, национальное законодательство). Дети с нарушениями развития особенно нуждаются в согласованной поддержке со стороны всех этих уровней экосистемы (Phạm Minh Mực и др., 2022).

Многочисленные теоретические и практические исследования во Вьетнаме подтверждают, что качество дошкольного образования в целом и инклюзивного образования детей с нарушениями развития, в частности, в значительной степени зависит от скоординированного взаимодействия школы – семьи – сообщества. Во Вьетнаме модель поддержки детей с нарушениями развития, основанная на участии семьи и сообщества, строится на философии, ориентированной на семью ребёнка, с четырьмя ключевыми направлениями: Координационный совет по вопросам инвалидности; образование; здравоохранение; организации, действующие в защиту прав людей с инвалидностью, функционирующие по трём

взаимосвязанным этапам: раннее выявление – раннее вмешательство – образование (Phạm Minh Múc и др., 2022).

Семья является первой и наиболее важной средой для развития ребёнка. По Epstein (2018), семья играет ключевую роль в формировании базовых образовательных основ, включая выработку учебных привычек, социальных навыков и нравственных ценностей. Исследование в городе Хошимин показало, что 70% родителей регулярно участвуют в родительских собраниях, однако лишь 40% принимают участие в тематических семинарах, что свидетельствует о недостаточной глубине их вовлечённости в образовательный процесс ребёнка (Nguyễn Thị Bằng Giao, 2025).

Сообщество играет незаменимую роль в обеспечении ресурсов, контроле качества и создании расширенной образовательной среды для детей. По данным UNICEF Vietnam (2019), программы поддержки со стороны сообщества способствуют предоставлению дополнительных ресурсов и формированию позитивной образовательной среды. Исследование Nguyễn Thị Bằng Giao (2025) также показало, что вклад сообщества в виде ресурсов оценивается очень высоко (40% – очень высокий, 35% – высокий), тогда как вклад в форме волонтёрского времени остаётся ограниченным.

## *2.2. Состояние взаимодействия семьи, школы и сообщества в образовании детей с нарушениями развития в дошкольном возрасте.*

Исследование показывает, что механизмы взаимодействия в двух случаях имеют сходную структуру, но существенно различаются по качеству реализации. Трёхмесячный план поддержки чётко распределяет обязанности между: родителями дома; классным руководителем; специалистом по индивидуальной коррекции; медицинским работником на уровне общины. Семьи участвуют в очных и онлайн-тренингах по навыкам поддержки ребёнка. Однако результаты в двух случаях значительно различаются.

В случае ребёнка Т.Н.М взаимодействие сталкивается со многими трудностями: мать недавно родила и имеет мало времени; отец занят на работе; учителю инклюзивного класса сложно уделять время взаимодействию с семьёй; пандемия

COVID-19 прервала процесс вмешательства. Тем не менее, спустя 3 месяца наблюдаются небольшие улучшения: ребёнок начал тянуть за руку и указывать на предметы, научился ездить на велосипеде (Phạm Minh Mұc и др., 2022).

В случае ребёнка V.T.K модель взаимодействия функционирует более слаженно благодаря следующим факторам: родители имеют медицинское образование и глубоко понимают состояние ребёнка; школа назначила преданных своему делу педагогов; ребёнок с раннего возраста получает постоянную индивидуальную поддержку; медицинские и социальные службы активно содействуют. Через 3 месяца наблюдаются значительные улучшения: выполнение простых инструкций на уровне 60%, переход от эхолалии к использованию отдельных слов, самостоятельное одевание и мытьё рук (Phạm Minh Mұc и др., 2022).

Иллюстрация двух типичных случаев исследования детей дошкольного возраста с нарушениями развития:

Таблица 1

## Сравнение характеристик двух случаев исследования\*

<i>Критерии</i>	<i>Случай 1: T.N.M</i>	<i>Случай 2: V.T.K</i>
Возраст / степень	6 лет, тяжёлое нарушение развития	9 лет, средняя степень нарушения
Образовательная среда	Инклюзивная дошкольная группа	Инклюзивный начальный класс
Коммуникация	Не говорит, издаёт бессмысленные гласные звуки	Частая эхолалия, ограниченная невербальная коммуникация
Поведение	Бьётся головой, выдёргивает волосы, отсутствие самоконтроля	Стереотипные движения руками, повышенная гиперактивность
Уровень Vineland-II	Все области на низком уровне (эквивалент возраста 6–14 месяцев)	В основном низкий уровень (эквивалент возраста 7 месяцев – 5,5 лет)
Семейная поддержка	Мать занята уходом за младшим ребёнком, слабое взаимодействие со школой	Родители – медицинские работники, активно участвуют в обучении

\* Источник: Phạm Minh Mұc и др. (2022).

### 2.3. Применение модели PBIS в контексте инклюзивного дошкольного образования во Вьетнаме.

Модель позитивных поведенческих вмешательств и поддержки (Positive Behavioral Interventions and Supports – PBIS) представляет собой многоуровневую,

основанную на доказательствах профилактическую систему, направленную на улучшение учебных и поведенческих результатов всех учащихся. К её преимуществам относятся: раннее выявление признаков нарушений развития; разработка комплексных планов вмешательства (цели, мероприятия, исполнители, ресурсы); координация между педагогами, специалистами, семьёй и сообществом на протяжении всего процесса.

PBIS структурирована по трём уровням вмешательства с возрастающей интенсивностью: уровень 1 (универсальный) – для всех учащихся; уровень 2 (целевой) – для 5–15% учащихся группы риска; уровень 3 (интенсивный) – для 1–5% учащихся с наибольшими потребностями (Hawken и др., 2015). Международные исследования подтверждают, что PBIS на уровне 1 значительно улучшает поведенческие результаты и способствует созданию безопасной и справедливой школьной среды (Phạm Thị Trang и др., 2025).

Модель координации школы – семьи – сообщества в образовании детей с нарушениями развития, адаптированная на основе трёхуровневой структуры PBIS для условий дошкольного образования во Вьетнаме (Phạm Thị Trang и др., 2025), включает:

*Уровень 1 – универсальное взаимодействие:* школа выстраивает регулярные каналы коммуникации со всеми семьями; организует семинары по вопросам нарушений развития для родителей и сообщества; формирует матрицу поведенческих ожиданий с начала учебного года (Phạm Thị Trang и др., 2025). Модель взаимодействия между учебным заведением и практическими базами, представленная в исследовании Đào Thị Thu Thủy и др. (2025) в Университете столицы Ханоя, подчёркивает необходимость совершенствования данной связи для подготовки специалистов в области специального образования.

*Уровень 2 – целевое взаимодействие:* формирование междисциплинарных групп поддержки (педагоги, психологи, медицинские специалисты, представители семьи) для детей с дополнительными потребностями; внедрение стратегии Check-In/Check-Out (CICO) для ежедневной связи школы и семьи; проведение малых групповых вмешательств с чёткими целями и сроками.

*Уровень 3 – индивидуализированное интенсивное взаимодействие:* разработка индивидуальной образовательной программы с участием семьи; чёткое распределение обязанностей между членами команды поддержки; регулярный мониторинг прогресса и гибкая корректировка плана. Nguyễn Thị Bằng Giao (2025) подчёркивает, что регулярная оценка и эффективные механизмы обратной связи являются необходимыми условиями повышения качества взаимодействия.

*С точки зрения политики:* необходимо разработать чёткие нормативные акты, регулирующие межсекторальное взаимодействие в образовании детей с нарушениями развития; ввести профессиональные стандарты для учителей специального образования; расширить сеть специализированных образовательных учреждений (в настоящее время они имеются лишь в 23 из 63 провинций – Nguyễn Văn Hưng & Trần Thu Giang, 2025). Опыт Закона IDEA (США) и модели PBIS показывает, что устойчивость достигается только при институционализации (Phạm Thị Trang и др., 2025).

*С точки зрения семьи:* создание «родительских клубов» для обучения навыкам домашнего вмешательства; предоставление методических материалов на доступном языке; развитие онлайн-систем взаимодействия между педагогами и семьями.

*С точки зрения подготовки педагогов:* интеграция обучения взаимодействию с семьёй и сообществом в университетские программы по специальному образованию; организация системной практики в дошкольных учреждениях с детьми с инвалидностью; развитие навыков использования данных для принятия решений. Модель взаимодействия «университет – практика» (Đào Thị Thu Thủy и др., 2025) требует масштабирования и стандартизации.

### *3. Заключение.*

Исследование на основе анализа теоретических и практических данных показывает, что взаимодействие школы – семьи – сообщества является ключевым фактором эффективности образования детей с нарушениями развития в дошкольном возрасте во Вьетнаме. Существенные различия между двумя случаями демонстрируют: при активной позиции семьи, высокой профессиональной

компетентности школы и готовности сообщества к поддержке модель взаимодействия достигает высокой эффективности; напротив, дефицит любого из этих трёх компонентов значительно снижает образовательные результаты.

Сопоставление с международным опытом, в частности с трёхуровневой моделью PBIS, позволяет предложить системную модель взаимодействия, ориентированную на ребёнка, с чётким распределением ответственности и регулярной оценкой. Для успешной реализации необходимо одновременно развивать три направления: совершенствование политики и правовой базы; повышение качества подготовки педагогов; формирование устойчивой культуры сотрудничества между школой, семьёй и сообществом.

Исследование вносит вклад в практическую реализацию взаимодействия школы, семьи и сообщества во Вьетнаме и открывает перспективы для дальнейших исследований факторов, влияющих на эти отношения в образовании детей с нарушениями развития.

### *Список литературы*

1. UNESCO. Policy guidelines on inclusive education / UNESCO. – Paris: UNESCO, 2009.
2. Phạm L.C. Политика инклюзивного образования во Вьетнаме / L.C. Phạm, V.H. Nguyễn // Вьетнамский журнал педагогических наук. – 2023. – Т. 19. № S4. – С. 1–7.
3. Kavale K.A. Identifying specific learning disability: Is responsiveness to intervention the answer? / K.A. Kavale, S.R. Forness.
4. Allan J. Doing inclusive education research / J. Allan, R. Slee. – Rotterdam: Sense Publishers, 2008.
5. Dyson A. Developing inclusive schools: Three perspectives from England / A. Dyson.
6. Đào T.T.T. Модель взаимодействия между образовательным учреждением и базами практики: решение для повышения качества подготовки в области специального образования в Ханойском столичном университете / T.T.T. Đào, T.Q.H.

Nguyễn, T.H. Nguyễn // Вьетнамский журнал педагогических наук. – 2025. – Т. 21. №06. – С. 106–112.

7. Epstein J.L. School, family, and community partnerships: Your handbook for action / J.L. Epstein [et al.]. – 4th ed. – Corwin, 2018.

8. Large-scale implementation of check-in, check-out: A descriptive study / L.S. Hawken, K. Bundock, C.A. Barrett [et al.]. // Canadian Journal of School Psychology. – 2015. – Т. 30. №4. – С. 304–319.

9. Hoàng M.P. Состояние инклюзивного образования детей с аутизмом в дошкольных учреждениях города Хошимин с точки зрения управленцев / M.P. Hoàng // Журнал науки Университета Ван Ланг. – 2020. – Т. 24. – С. 120–126.

10. Nguyễn T.B.G. Взаимодействие с семьёй и сообществом для повышения качества ухода и образования детей в дошкольных учреждениях / T.B.G. Nguyễn // Научный журнал. – 2025. – Т. 01. №04. – С. 28–35.

11. Nguyễn V.H. Состояние организации и деятельности государственных специализированных образовательных учреждений для лиц с инвалидностью во Вьетнаме / V.H. Nguyễn, T.G. Trần // Вьетнамский журнал педагогических наук. – 2025. – Т. 21. №06. – С. 67–73.

12. Применение модели раннего выявления, раннего вмешательства и образования детей с расстройствами аутистического спектра на основе семьи и сообщества: результаты кейс-исследования / M.M. Phạm, T.P. Mai, T.K.H. Nguyễn [et al.] // Журнал образования. – 2022. – Т. 22. №3. – С. 25–30.

13. Международный опыт применения модели позитивных поведенческих вмешательств и поддержки (PBIS) для учащихся 1 класса с нарушениями развития в условиях инклюзивного образования / T.T. Phạm, T.T. Lê, T.V. Trần, T.K.H. Nguyễn // Журнал образования. – 2025. – Т. 25. №20. – С. 18–23.