TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU VỀ QUẢN LÝ CAN THIỆP GIÁO DỤC SỚM TRẺ KHUYẾT TẬT Ở TRUNG TÂM GIÁO DỤC ĐẶC BIỆT NGOÀI CÔNG LẬP

Vũ Thị Thanh Nga
Khoa Khoa học Xã hội & Nhân văn, Trường Đại học Thủ đô Hà Nội

Tóm tắt: *Bài viết trình bày tổng quan các nghiên cứu về quản lý can thiệp giáo dục sớm cho trẻ khuyết tật tại các trung tâm giáo dục đặc biệt ngoài công lập, từ đó rút ra những bài học và định hướng xây dựng nội dung quản lý phù hợp với bối cảnh Việt Nam. Nghiên cứu sử dụng phương pháp phân tích – tổng hợp tài liệu trong và ngoài nước, tập trung vào các phương pháp quản lý đa ngành, tập trung vào gia đình, dựa vào cộng đồng cùng các phương pháp đang được triển khai tại một số trung tâm trong nước. Nội dung chính bao gồm: phân tích đặc điểm và cấu trúc quản lý trung tâm, so sánh ưu điểm – hạn chế và đánh giá khả năng áp dụng vào thực tiễn. Kết quả nghiên cứu góp phần cung cấp cơ sở lý luận và thực tiễn cho việc thiết kế, điều chỉnh quản lý can thiệp sớm nhằm nâng cao hiệu quả hỗ trợ trẻ khuyết tật trong các cơ sở giáo dục đặc biệt ngoài công lập.*
Từ khóa: *Can thiệp sớm, giáo dục đặc biệt, quản lý, trẻ khuyết tật, trung tâm ngoài công lập.*

Nhận bài ngày 25.03.2025; gửi phản biện, chỉnh sửa, duyệt đăng ngày 26.06.2025
Liên hệ tác giả: Vũ Thị Thanh Nga; email: vttnga@daihocthudo.edu.vn

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, cùng với chủ trương xã hội hóa giáo dục, hệ thống các trung tâm giáo dục đặc biệt ngoài công lập tại Việt Nam đã phát triển mạnh mẽ, đặc biệt tại các thành phố lớn như Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh, Đà Nẵng. Các trung tâm này đóng vai trò quan trọng trong việc đáp ứng nhu cầu can thiệp và hỗ trợ can thiệp giáo dục sớm cho trẻ khuyết tật, trong bối cảnh hệ thống công lập còn hạn chế về quy mô và nhân lực chuyên môn. Tuy nhiên, do sự phát triển tự phát và thiếu khung quản lý thống nhất, chất lượng hoạt động giữa các trung tâm có sự chênh lệch đáng kể, ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả can thiệp cho trẻ em khuyết tật.

Giáo dục sớm là giai đoạn "cửa sổ cơ hội" quan trọng đối với sự phát triển toàn diện của trẻ khuyết tật, đặc biệt trong 5 năm đầu đời. Các nghiên cứu đã chứng minh rằng can thiệp sớm có thể giúp cải thiện nhận thức, hành vi, ngôn ngữ và các kỹ năng xã hội của trẻ, từ đó giảm thiểu mức độ khuyết tật và nâng cao chất lượng cuộc sống (Guralnick, 2011 [1]; WHO & UNICEF, 2012 [2]). Việc tổ chức quản lý tốt hoạt động can thiệp giáo dục sớm không chỉ giúp tối ưu hóa nguồn lực mà còn đảm bảo trẻ khuyết tật nhận được hỗ trợ phù hợp, kịp thời và liên tục.

Trong bối cảnh hiện nay, khi hệ thống trung tâm ngoài công lập ngày càng giữ vai trò quan trọng thì yêu cầu cấp thiết đặt ra là cần có sự nhìn nhận tổng quan về các mô hình quản lý đang được áp dụng trên thế giới và tại Việt Nam. Việc tổng hợp, phân tích và đánh giá các mô hình này sẽ giúp nhận diện những yếu tố cốt lõi, điều kiện thực hiện và khả năng thích ứng trong bối cảnh giáo dục đặc biệt ngoài công lập tại Việt Nam. Từ đó, bài báo nhằm hướng đến mục tiêu xây dựng nền tảng lý luận và thực tiễn cho việc cải tiến mô hình quản lý, góp phần nâng cao hiệu quả công tác can thiệp giáo dục sớm cho trẻ khuyết tật.

2. NỘI DUNG

2.1. Một số khái niệm

Quản lý giáo dục là quá trình tác động có tổ chức, có kế hoạch và có định hướng đến các hoạt động giáo dục nhằm đạt được mục tiêu giáo dục đã đề ra. Theo Nguyễn Quốc Chí, Nguyễn Thị Mỹ Lộc (2008), quản lý giáo dục là "sự tác động có ý thức của chủ thể quản lý ở các cấp khác nhau

nhằm điều hành, phối hợp, kiểm tra và đánh giá các hoạt động giáo dục để đạt hiệu quả cao nhất" [3]. Quản lý trong lĩnh vực giáo dục đặc biệt đòi hỏi sự linh hoạt, chuyên biệt và gắn chặt với nhu cầu cá nhân của người học, đặc biệt là trẻ khuyết tật.

Theo Thông tư số 20/2023/TT-BGDĐT ngày 30 tháng 6 năm 2023 của Bộ Giáo dục và Đào tạo, *can thiệp giáo dục sớm cho trẻ khuyết tật* được hiểu là: "Hoạt động hỗ trợ có mục tiêu, được tổ chức một cách có hệ thống, nhằm phát hiện sớm, đánh giá sớm và thực hiện các biện pháp hỗ trợ về giáo dục, chăm sóc, phục hồi chức năng và các dịch vụ khác phù hợp với đặc điểm, nhu cầu của trẻ khuyết tật từ độ tuổi 0 đến trước khi vào lớp 1, với sự tham gia của gia đình và cộng đồng" [4].

Theo Luật Người khuyết tật Việt Nam (2010), *trẻ khuyết tật* là người dưới 16 tuổi bị khiếm khuyết một hoặc nhiều chức năng của cơ thể, dẫn đến những hạn chế trong các hoạt động sinh hoạt, học tập và hòa nhập xã hội. Khuyết tật có thể bao gồm các dạng như khuyết tật nghe, nói, khuyết tật nhìn, khuyết tật trí tuệ, khuyết tật vận động, khuyết tật thần kinh, tâm thần và các dạng khuyết tật khác (như rối loạn phổ tự kỷ, khuyết tật học tập, tăng động giảm tập trung,…). Trẻ khuyết tật là đối tượng cần được can thiệp sớm để phát huy tối đa tiềm năng và giảm thiểu nguy cơ bị loại trừ xã hội [5].

Trung tâm giáo dục đặc biệt ngoài công lập là các cơ sở giáo dục do tổ chức, cá nhân thành lập và vận hành ngoài hệ thống công lập, chuyên cung cấp dịch vụ can thiệp, giáo dục và hỗ trợ phát triển cho trẻ khuyết tật. Theo Bộ Giáo dục và Đào tạo (2018) [6], đây là mô hình đóng vai trò hỗ trợ tích cực cho hệ thống giáo dục đặc biệt quốc gia, với tính linh hoạt trong tổ chức, đa dạng phương pháp và mô hình hoạt động, nhưng cũng cần được định hướng, quản lý chặt chẽ về chất lượng và chuyên môn

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Bài viết sử dụng phương pháp nghiên cứu tài liệu làm phương pháp chủ đạo, nhằm tổng hợp, phân tích và so sánh các công trình nghiên cứu, báo cáo khoa học và mô hình thực tiễn liên quan đến quản lý can thiệp giáo dục sớm cho trẻ khuyết tật tại các trung tâm giáo dục đặc biệt ngoài công lập. Nguồn tài liệu được khai thác bao gồm sách chuyên khảo, bài báo khoa học, báo cáo của các tổ chức giáo dục trong nước và quốc tế (UNESCO, WHO, UNICEF) cũng như các văn bản pháp lý và tài liệu hướng dẫn chuyên môn của Bộ Giáo dục và Đào tạo Việt Nam. Qua đó, bài báo hướng đến việc xây dựng cơ sở lý luận và thực tiễn làm nền tảng cho việc nhận diện, phân tích và đề xuất mô hình quản lý phù hợp với điều kiện thực tiễn tại Việt Nam.

Cụ thể, quá trình nghiên cứu tập trung vào việc:

+ Tổng hợp các quan điểm, lý thuyết về quản lý can thiệp giáo dục sớm từ các nguồn tài liệu khoa học;

+ So sánh đặc điểm, ưu điểm và hạn chế giữa các biện pháp quản lý can thiệp giáo dục sớm ở các trung tâm giáo dục đặc biệt trong và ngoài nước, từ đó rút ra các bài học kinh nghiệm và khả năng vận dụng phù hợp với điều kiện Việt Nam.

2.3. Các hướng nghiên cứu về quả lý can thiệp giáo dục sớm trẻ khuyết tật ở trung tâm giáo dục đặc biệt ngoài công lập

2.3.1. Các nghiên cứu về can thiệp giáo dục sớm trẻ khuyết tật

Tại Nhật Bản, các mô hình can thiệp giáo dục sớm đã trở thành hệ thống với các dịch vụ và hình thức hoạt động phong phú đáp ứng nhu cầu đa dạng của gia đình trẻ. Có 5 hình thức về dịch vụ can thiệp sớm như sau: 1) Nhà trẻ, 2) Mẫu giáo, 3) Trung tâm chăm sóc ban ngày, 4) Chương trình ban ngày và các trường mầm non chuyên biệt. Những hoạt động cơ bản mà những cơ sở can thiệp giáo dục sớm trẻ khuyết tật ở đây thực hiện là: 1) Chăm sóc và giáo dục, 2) Tư vấn phát triển, 3) Hướng dẫn các bước phát triển tiếp theo; 4) Hỗ trợ địa phương; 5) Chăm sóc và bảo vệ sức khỏe; 6) Dinh dưỡng; 7) Trợ giúp cha mẹ học sinh (Ueda, K., & Yonemoto, 2020 [7]). Mô hình can thiệp sớm điển hình của Nhật đó là dựa trên cơ sở tập trung giải quyết các vấn đề có liên quan đến "dự báo sớm về các khuyết tật, phát hiện và ứng phó sớm" để tiến hành các hoạt động trị liệu, chăm sóc

giáo dục trẻ khuyết tật với vai trò như một trường mầm non- mẫu giáo với các chức năng liên quan tới rèn luyện y tế và giáo dục.

Tại Úc, Chính phủ Úc đã ban hành bộ Luật về Dịch vụ dành cho người khuyết tật vào năm 1986, trong đó có các quy định: 1) Trẻ khuyết tật nặng có nhu cầu hỗ trợ cao có thể học và tham gia chương trình giáo dục; 2) Tăng số lượng trẻ khuyết tật học tập tại trường hòa nhập, khoanh vùng phân phối dịch vụ; 3) Phân phối các chương trình giáo dục trẻ khuyết tật từ mới sinh ra cho tới hết độ tuổi giáo dục bắt buộc; 4) Sự phát triển của chương trình cải cách cơ sở giáo dục để di truyền từ bệnh viện quay lại gia đình đã hạn chế sự tiếp cận với các dịch vụ tập trung đặc biệt (trường chuyên biệt) sẵn có các trung tâm lớn; 5) Cung cấp các nguồn lực đặc biệt như: giáo viên, các chuyên gia, y tá, giáo viên hỗ trợ, thiết bị và tài liệu để đáp ứng nhu cầu trẻ khuyết tật và gia đình (Sukkar, H., 2013 [8]).

Tại Mỹ, từ năm 1975, Quốc hội đã thông qua Đạo luật Giáo dục cho người khuyết tật (IDEA). IDEA quy định và kiểm soát việc các bang và tổ chức xã hội cung cấp dịch vụ can thiệp, giáo dục đặc biệt và các dịch vụ khác cho trẻ em Mỹ. Trong công trình nghiên cứu của Dunst, C. J. (1996) nêu rõ những nhu cầu của trẻ và những dịch vụ được cung cấp là Chương trình dịch vụ gia đình cá nhân (IFSP) [9]. IFSP được dựa trên một đánh giá toàn diện về trẻ, đánh giá khả năng hiện tại của trẻ và đề ra một số mục tiêu dự kiến, liệt kê những dịch vụ đặc biệt cung cấp cho trẻ và gia đình trẻ. Những dịch vụ của chương trình can thiệp sớm nhằm giảm thiểu ảnh hưởng của khuyết tật mà trẻ mắc phải đến sự phát triển. Các dịch vụ dành cho trẻ bao gồm trị liệu âm ngữ, vật lý trị liệu, trị liệu hoạt động, phân tích hành vi ứng dụng, đánh giá tâm lý, v.v. Những dịch vụ dành cho gia đình có thể bao gồm việc dạy kỹ năng cho trẻ và tư vấn cho gia đình (Dunst, C. J., 1996 [9]).

Tại Việt Nam, các nghiên cứu về can thiệp sớm giáo dục trẻ khuyết tật còn ít so với sự hình thành và phát triển của ngành giáo dục trẻ khuyết tật. Các nghiên cứu chủ yếu là theo mô hình can thiệp sớm giáo dục cho các dạng trẻ khuyết tật khác nhau như khuyết tật trí tuệ, khiếm thị, khiếm thính, tự kỷ... Đến nay đã có một số công bố từ các công trình nghiên cứu về vấn đề này ở nước của một số tác giả: Nguyễn Xuân Hải (2005) [10], Đỗ Thị Thảo (2015) [11],… Các nghiên cứu nhìn chung phân chia thành 4 mô hình can thiệp giáo dục sớm cho trẻ khuyết tật, bao gồm: (1) Can thiệp giáo dục sớm tại nhà, (2) tại cơ sở chuyên biệt, (3) tại trường mầm non và (4) kết hợp các mô hình. Các mô hình giáo dục trẻ khuyết tật gồm có: mô hình giáo dục chuyên biệt, mô hình giáo dục hội nhập và mô hình giáo dục hòa nhập. Các mô hình trị liệu cho trẻ khuyết tật bao gồm: trị liệu cá nhân, trị liệu nhóm, trị liệu tâm lý, chỉnh âm, máy vi tính (Nguyễn Xuân Hải, 2005 [10]).

Từ những nghiên cứu và thực trạng trên đều cho thấy nhu cầu cấp thiết về dịch vụ can thiệp giáo dục sớm trẻ khuyết tật chuyên nghiệp, chất lượng; Tuy nhiên việc cung ứng dịch vụ này còn nhiều bất cập và tồn tại nhiều thách thức cần giải quyết. Với đa dạng hình thức các cơ sở cung cấp dịch vụ, việc thiếu hụt bộ tiêu chuẩn hoạt động sẽ làm cho công tác quản lý và kiểm soát chất lượng các cơ sở này trở nên khó thực hiện hơn. Về lâu dài điều này có thể gây ra những hậu quả như: ảnh hưởng tới sự tiến bộ của trẻ khuyết tật do chất lượng dịch vụ không được đảm bảo; trải nghiệm dịch vụ của trẻ khuyết tật và gia đình không được đồng đều; ảnh hưởng đến niềm tin của người dân về hiệu quả can thiệp giáo dục sớm trẻ khuyết tật; các cơ sở dịch vụ can thiệp giáo dục sớm mọc lên tự phát, thiếu sự phát triển bền vững.

2.3.2. Các nghiên cứu về quản lý can thiệp giáo dục sớm trẻ khuyết tật tại trung tâm giáo dục đặc biệt ngoài công lập

Trẻ khuyết tật là những trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt, thường cần các dịch vụ can thiệp giáo dục sớm được cung cấp bởi các trung tâm giáo dục đặc biệt. Các trung tâm này đóng vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ sự phát triển toàn diện của trẻ, giúp chúng hòa nhập vào cộng đồng và xã hội. Theo Jenkins và Evans (2011), các trung tâm giáo dục đặc biệt ngoài công lập, được điều hành bởi các tổ chức tư nhân hoặc các tổ chức phi chính phủ, có thể cung cấp dịch vụ can thiệp giáo dục sớm với mức độ linh hoạt cao và khả năng đáp ứng nhanh chóng các nhu cầu đặc biệt của trẻ em khuyết tật (Jenkins và Evans, 2011 [12]).

Các trung tâm ngoài công lập này tập trung vào các phương pháp giáo dục đặc biệt, nhằm cung cấp các dịch vụ chuyên sâu và hỗ trợ cá nhân hóa cho trẻ em khuyết tật, từ đó giúp trẻ phát triển kỹ