

BUILDING AN EDUCATIONAL MANAGEMENT MODEL IN THE DIRECTION OF MULTI-DISCIPLINARY COORDINATION FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER AT THIEN THAN CENTER

Bui Thi Huong

Thien Than Center for Supporting the Development
of Inclusive Education, Ho Chi Minh City

Email: vientamlyungdung@gmail.com

Article History

Received: 09/7/2025

Reviewed: 29/7/2025

Revised: 26/8/2025

Accepted: 22/9/2025

Released: 30/9/2025

DOI:

<https://doi.org/10.64223/tvj.e2025.v1.i3.a38>

ORCID iD:

<https://orcid.org/0009-0001-7164-0051>

The multi-sectoral coordination education model is an advanced management trend to comprehensively meet the special needs of children. We focus on analyzing the implementation of the multi-sectoral management model at the Thien Than Center in Ho Chi Minh City, thereby drawing lessons and proposing improvements for replication. The study shows that the multi-sectoral coordination model not only improves intervention effectiveness, but also creates favorable conditions for the comprehensive development of children with special educational needs in general and autistic children in particular.

Keywords: Education; Autism; Angel Center; Ho Chi Minh City.

1. Đặt vấn đề

Trong bối cảnh giáo dục Việt Nam đang đẩy mạnh hội nhập và phát triển bền vững, Thông tư số 03/2018/TT-BGDĐT đã ghi nhận tầm quan trọng của việc phối hợp nhiều lực lượng xã hội nhằm đảm bảo cơ hội tiếp cận bình đẳng cho trẻ khuyết tật nói chung và trẻ tự kỷ nói riêng (Bộ Giáo dục và Đào tạo, 2018). Trẻ rối loạn phổ tự kỷ là nhóm có nhu cầu giáo dục đặc biệt đa chiều, thường đi kèm với khó khăn về ngôn ngữ, giao tiếp, hành vi rập khuôn, định hình và nhạy cảm cảm giác... đòi hỏi can thiệp cả về y tế lẫn tâm lý và giáo dục. Tuy nhiên, quản lý giáo dục cho trẻ tự kỷ không thể chỉ nằm trong phạm vi của ngành giáo dục, mà cần sự phối hợp tiếp cận đa ngành trong can thiệp để có thể mang lại hiệu quả tốt hơn và toàn diện, đặc biệt với những hội chứng có khiếm khuyết cốt lõi phức tạp và nhiều vấn đề đi kèm như trẻ tự kỷ. Từ năm 2023, Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập Thiên Thần tại Thành phố Hồ Chí Minh đã xây dựng và vận hành mô hình quản lý phối hợp đa ngành nhằm hỗ trợ trẻ có rối loạn phát triển, đặc biệt là trẻ tự kỷ và chậm phát triển trí tuệ. Mô hình này tích hợp quy trình sàng lọc, đánh giá, lập kế hoạch và can thiệp cho trẻ tự kỷ. Nghiên cứu này tập trung phân tích thực tiễn mô hình, làm rõ cơ sở lý luận, đánh giá hiệu quả và đề xuất giải pháp khả thi để nhân rộng.

1.1. Mục tiêu nghiên cứu

- Làm rõ cơ sở lý luận và thực tiễn áp dụng mô hình đa ngành trong can thiệp trẻ tự kỷ.

- Đánh giá hiệu quả bước đầu của mô hình tại Trung tâm Thiên Thần trên ba cấp độ: Trẻ, gia đình và giáo viên.

- Chỉ ra những khó khăn và thách thức khi triển khai thực tiễn.

- Đề xuất giải pháp nhằm hoàn thiện và có thể nhân rộng mô hình trong bối cảnh hòa nhập hiện nay, yêu cầu các cơ sở giáo dục “ thường xuyên đổi mới phương pháp, phối hợp nhiều lực lượng xã hội nhằm đảm bảo cơ hội tiếp cận giáo dục công bằng cho người khuyết tật” (Bộ Giáo dục và Đào tạo, 2018).

1.2. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Là mô hình quản lý giáo dục theo hướng phối hợp đa ngành dành cho trẻ tự kỷ. Đây là trọng tâm cần phân tích, xây dựng và thử nghiệm nhằm nâng cao hiệu quả quản lý, điều phối nguồn lực và chất lượng can thiệp tại các trung tâm.

- Khách thể nghiên cứu: Bao gồm 20 trẻ được chẩn đoán rối loạn phổ tự kỷ trực tiếp tham gia can thiệp.

- Phạm vi nghiên cứu: Tại Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên Thần Thành phố Hồ Chí Minh.

1.3. Phương pháp nghiên cứu:

Để đạt được mục tiêu trên, chúng tôi kết hợp nhiều phương pháp:

- Nghiên cứu tài liệu: Thu thập và phân tích các

văn bản quy phạm pháp luật, tài liệu chuyên ngành trong và ngoài nước về giáo dục , tự kỷ , mô hình đa ngành và báo cáo nội bộ của Trung tâm (Bộ Giáo dục và Đào tạo, 2018), (Bộ môn Tâm thần và Tâm lý y học, Bệnh viện 103, 2015), (Bùi Thị Hương, 2021), (Nguyễn Đức Nam, 2024), (Nguyễn Thị Mỹ Lộc, 2023), (Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập Thiên thần tại thành phố Hồ Chí Minh, 2023), (Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh, 2024).

- Quan sát thực tế: Theo dõi trực tiếp quy trình sàng lọc, chẩn đoán, đánh giá, xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân và hoạt động phối hợp giữa các chuyên gia tại Trung tâm Thiên Thần.

- Phỏng vấn chuyên sâu: Tiến hành phỏng vấn 20 phụ huynh, 5 giáo viên giáo dục đặc biệt và 5 chuyên gia khác cùng tham gia để tìm hiểu hiệu quả và những khó khăn trong vận hành mô hình.

- Nghiên cứu trường hợp (Case study): Lựa chọn 20 trường hợp trẻ tự kỷ đang can thiệp tại Trung tâm để theo dõi sự tiến bộ trong 6 tháng (về ngôn ngữ, kỹ năng xã hội, hành vi, vận động được đánh giá thông qua các test).

- Nghiên cứu thứ cấp: Sử dụng số liệu nội bộ (2023–2024) để tính tỷ lệ tiến bộ của trẻ và mức độ hài lòng của phụ huynh, qua đó minh chứng hiệu quả mô hình (Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập Thiên thần tại thành phố Hồ Chí Minh, 2023), (Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh, 2024).

- Việc kết hợp nhiều phương pháp nghiên cứu định tính và định lượng giúp bài viết phản ánh khách quan, đa chiều, đồng thời bảo đảm tính khoa học và tính ứng dụng trong thực tiễn.

2. Nội dung

2.1. Cơ sở lý luận

- Mô hình quản lý phối hợp đa ngành trong giáo dục hòa nhập xuất phát từ quan điểm phát triển toàn diện, nhấn mạnh vào vai trò của từng chuyên gia từ nhiều lĩnh vực khác nhau có thể cùng làm việc, phối hợp với nhau để đưa ra một kế hoạch can thiệp thống nhất dựa trên sự hiểu biết lẫn nhau về chuyên môn và kết quả cuối cùng được đưa ra theo sự đồng thuận của cả nhóm (Nguyễn Đức Nam, 2024). Theo đó, mô hình gồm các thành phần chính như: Bác sĩ y khoa/nhân viên y tế, chuyên viên vật lý trị liệu, chuyên viên tâm lý, chuyên viên ngôn ngữ trị liệu, chuyên viên vật lý trị liệu, giáo viên giáo dục đặc biệt, nhân viên công tác xã hội, đại diện phụ huynh học sinh, giáo viên mầm non, giáo viên tiểu học... Việc phối hợp này cho phép các chuyên gia đánh giá, thiết kế và thực hiện kế hoạch can thiệp cá nhân một cách hiệu quả hơn.

- Một số khái niệm cơ bản:

+ Quản lý giáo dục là hoạt động tổ chức, điều

hành và kiểm soát quá trình giáo dục nhằm đạt mục tiêu giáo dục, thực hiện qua các chức năng cơ bản như lập kế hoạch, tổ chức, chỉ đạo và kiểm tra (Nguyễn Thị Mỹ Lộc, 2023).

+ Phối hợp đa ngành là trong đó các chuyên gia từ nhiều lĩnh vực như y tế, tâm lý, giáo dục đặc biệt, ngôn ngữ trị liệu, vật lý trị liệu, công tác xã hội, giáo viên mầm non, giáo viên tiểu học, phụ huynh... cùng tham gia vào quy trình sàng lọc, đánh giá, lập kế hoạch cá nhân, kiểm tra, giám sát, thực hiện can thiệp cho trẻ... mỗi người theo chuyên môn riêng nhưng phối hợp chặt chẽ để đạt mục tiêu chung (Nguyễn Đức Nam, 2024).

+ Rối loạn phổ tự kỷ là một dạng rối loạn phát triển thần kinh, làm suy giảm dai dẳng trong giao tiếp xã hội và tương tác xã hội trong nhiều hoàn cảnh, biểu thị bởi: Sự suy giảm trong sự trao đổi cảm xúc với mọi người, suy giảm hành vi giao tiếp phi ngôn ngữ, hành vi lặp lại rập khuôn, định hình và các triệu chứng trên phải tồn tại trong giai đoạn phát triển sớm. (DSM-V) (Bộ môn Tâm thần và Tâm lý y học, Bệnh viện 103, 2015).

2.2. Thực trạng quản lý giáo dục hòa nhập ở Trung tâm Hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên Thần, Thành phố Hồ Chí Minh

2.2.1. Giới thiệu Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần

- Trung tâm được thành lập năm 2013 với chức năng phát hiện, can thiệp sớm và giáo dục hòa nhập cho trẻ rối loạn phát triển từ 0 - 16 tuổi. Với gần 100 học sinh đang theo học và hơn 30 nhân sự, chuyên môn (Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh, 2024). Trung tâm hoạt động theo nguyên lý “Mỗi đứa trẻ là một thế giới riêng” cần được chấp nhận, yêu thương và tôn trọng; can thiệp lấy trẻ làm trung tâm, lấy phối hợp đa ngành làm nền tảng.

2.2.2. Thực trạng quản lý ở Trung tâm Thiên Thần

- Mô hình quản lý trước đây:

Trong 10 năm đầu (2013 - 2023), Trung tâm chủ yếu áp dụng mô hình quản lý truyền thống, mang tính chuyên môn đơn lẻ, rời rạc hơn.

+ Bộ phận sàng lọc - đánh giá: Chủ yếu do chuyên viên tâm lý phụ trách.

+ Bộ phận can thiệp - giáo dục: Tập trung vào trị liệu và giáo dục cá nhân do các chuyên viên tâm lý, giáo viên giáo dục đặc biệt và chuyên viên công tác xã hội trực tiếp phụ trách.

+ Gần như Trung tâm không có bác sĩ. Nếu trẻ có dấu hiệu hành vi bất thường hoặc cần dùng thuốc, trung tâm chỉ giới thiệu sang bệnh viện nhi đồng hoặc bác sĩ tâm thần, không có sự phối hợp liên tục.

+ Chưa có cán bộ vật lý trị liệu hay phục hồi chức năng.

+ Bộ phận quản lý: Ban Giám đốc điều phối nhân

sự theo chuyên môn.

- Hạn chế của mô hình cũ:

+ Hoạt động đơn lẻ giữa các nhà chuyên môn; Nếu cần phải chuyển tiếp trẻ đến các bệnh viện để thăm khám chuyên sâu hơn.

+ Thiếu sự phối hợp đồng bộ giữa bác sĩ tâm thần, bác sĩ nhi: Nhiều trẻ chỉ được phát hiện cần can thiệp thuốc sau thời gian dài, ảnh hưởng đến tiến trình trị liệu.

+ Vai trò giáo viên mầm non - tiểu học bị mờ nhạt và gần như không có ở Trung tâm.

+ Phụ huynh ít tham gia: Chỉ nhận tư vấn khi trẻ bắt đầu chương trình, thiếu sự phối hợp liên tục.

- Thực trạng quản lý ở mô hình mới:

+ Cơ cấu tổ chức bộ máy của Trung tâm: Có cơ cấu rõ ràng, chuyên môn hóa; điều hành tập trung và có các hội đồng phụ trợ.

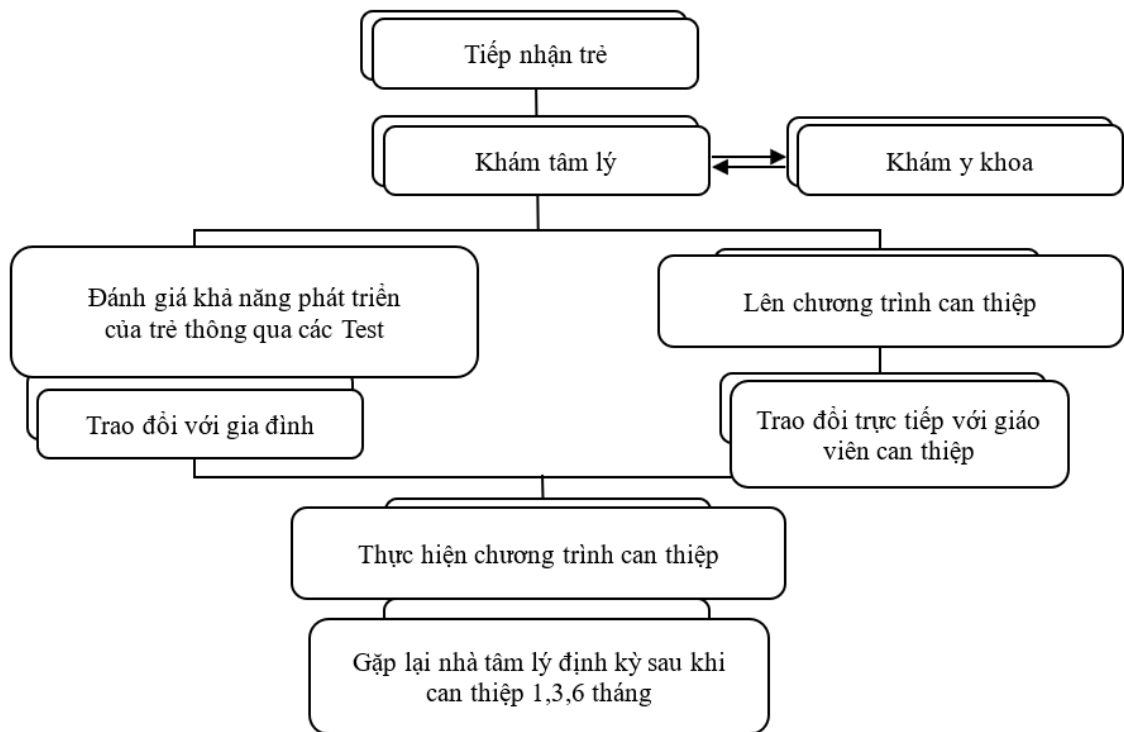
Trung tâm có các Tổ: Tư vấn - sàng lọc - đánh giá; Tổ can thiệp - trị liệu; Tổ văn phòng; Tổ giáo dục hòa nhập; Tổ y tế.

+ Đội ngũ nhân sự: Gồm có hơn 30 nhân sự làm việc chính thức và cộng tác. Gồm bác sĩ nhi, bác sĩ tâm thần nhi, chuyên viên tâm lý, chuyên viên công tác xã hội, giáo viên giáo dục đặc biệt... các chuyên gia, giáo viên phối hợp với nhau dưới sự điều hành của Ban Lãnh đạo Trung tâm.

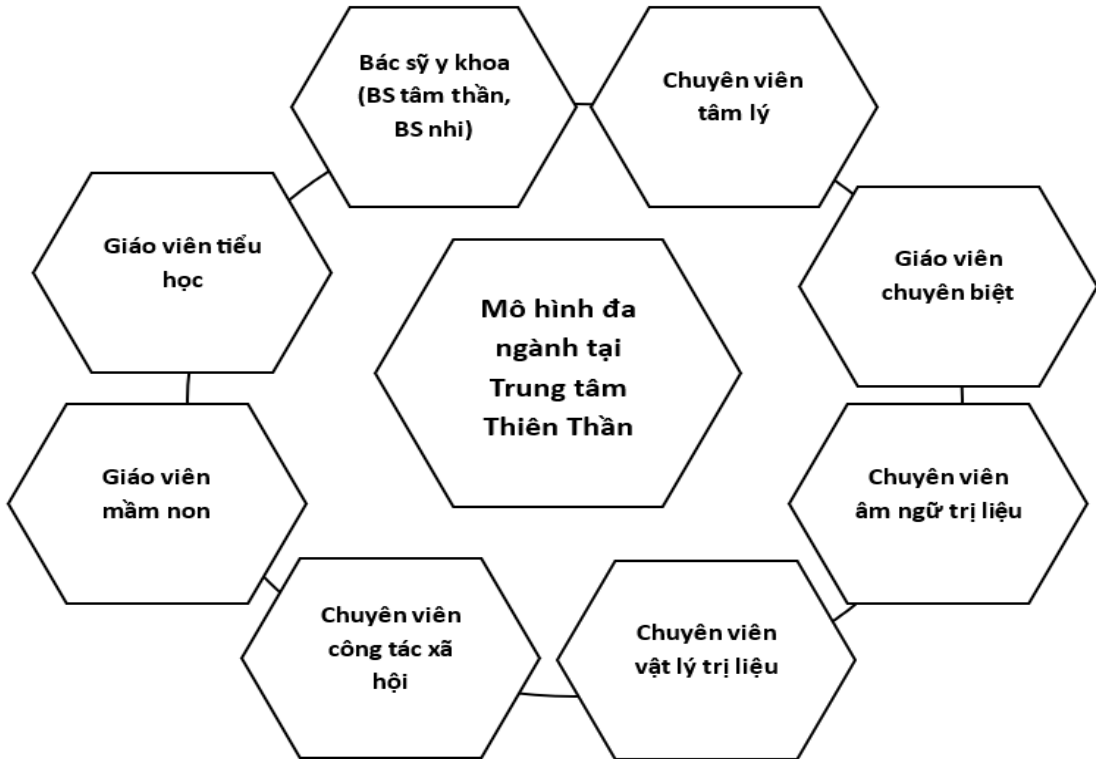
+ Chương trình can thiệp, giáo dục: Trung tâm triển khai quy trình tiếp nhận → sàng lọc → đánh giá → can thiệp - giám sát... thông qua việc đan xen các phương pháp đa dạng như: phương pháp ABA, TEACCH, âm ngữ trị liệu, giáo dục, trị liệu âm nhạc, tâm vận động, trò chơi trị liệu...

+ Chương trình chủ đạo cho việc can thiệp được áp dụng là “Từng bước nhỏ một” do Thu, T. L. biên soạn, được cải biên phù hợp cho trẻ tại Trung tâm Thiên Thần (Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh, 2024).

+ Quy trình can thiệp tổng thể và quy trình phối hợp đa ngành tại Trung tâm: Sàng lọc, chẩn đoán, Sàng lọc, chẩn đoán, đánh giá đầu: Việc đánh giá đầu vào được thực hiện toàn diện, có sự tham gia của đội ngũ đa chuyên ngành bao gồm: Bác sĩ nhi



Hình 1. Quy trình can thiệp tổng thể tại Trung tâm (Bùi Thị Hương, 2021)



Hình 2. Quy trình phối hợp đa ngành tại Trung tâm (Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh, 2024)

khoa, chuyên gia tâm lý, giáo viên đặc biệt, chuyên viên ngôn ngữ trị liệu, gia đình và các chuyên gia khác... Quá trình này nhằm mục tiêu sàng lọc, chẩn đoán, xác định mức độ phát triển hiện tại của trẻ ở nhiều lĩnh vực (ngôn ngữ, nhận thức, tự lập, vận động, hành vi, kỹ năng xã hội...), từ đó làm cơ sở xây dựng chương trình can thiệp phù hợp. Ngoài ra, đánh giá chuyên tiếp cũng được tiến hành khi trẻ cần được tư vấn hỗ trợ thuộc và các rối loạn khác đi kèm. Đảm bảo chương trình luôn thích ứng theo độ tuổi và nhu cầu của trẻ.

Hợp nhóm xây dựng chương trình cá nhân: Cuộc họp tập trung vào việc phân công rõ ràng vai trò của từng chuyên gia dựa trên mức độ hiện tại của trẻ đã được đánh giá thông qua các test, các chuyên gia thống nhất mục tiêu can thiệp, phương pháp thực hiện và cách thức phối hợp. Quá trình xây dựng chương trình cá nhân đảm bảo sự đồng thuận giữa chuyên gia, giáo viên và phụ huynh, tạo nền tảng cho một quá trình can thiệp nhất quán và hiệu quả.

Triển khai can thiệp: Kế hoạch giáo dục cá nhân được triển khai thông qua các phiên can thiệp cá nhân và nhóm, tập trung vào các lĩnh vực như ngôn ngữ, nhận thức, hành vi, vận động, kỹ năng xã hội và hoạt động chức năng hằng ngày. Phương pháp can thiệp được lựa chọn dựa trên đặc điểm riêng của từng trẻ, đồng thời đảm bảo tính linh hoạt để có thể điều chỉnh phù hợp với mức độ tiến bộ trong quá

trình thực hiện.

Theo dõi, đánh giá tiến trình và điều chỉnh định kỳ theo mỗi tuần, mỗi tháng dựa trên kết quả thu được qua sự tiến bộ của trẻ và phản hồi của phụ huynh, giáo viên can thiệp. Sự tiến bộ đó được đo lường định lượng thông qua các thang lượng giá, các test như Vineland II, Pep-3... với các lĩnh vực ngôn ngữ, nhận thức, giao tiếp, vận động và tự lập của trẻ.

- Tính đặc thù của mô hình mới:

+ Có sự phối hợp đa ngành khép kín nhiều chuyên gia, trẻ không cần chờ lâu hay chờ chuyển tiếp đi khám ở các nơi khác.

+ Kế hoạch can thiệp cá nhân được xây dựng dựa trên ý kiến đồng thuận của nhóm đa ngành.

+ Trẻ tiến bộ đồng bộ hơn về tất cả các mặt.

+ Phát hiện và can thiệp kịp thời khi có vấn đề gì phát sinh ở trẻ.

+ Giáo viên mầm non và tiểu học được lồng ghép mạnh mẽ hơn vào quá trình can thiệp và giáo dục, tăng tính liên tục khi cho con tương tác nhóm và chuẩn bị chuyển tiếp ra môi trường hòa nhập.

+ Phụ huynh yên tâm và gắn kết hơn, tham gia vào quá trình trị liệu đặc biệt là kết hợp theo dõi và dạy con tại nhà và thông báo tiến trình con bán hòa nhập tại trường mầm non, tiểu học.

+ Trung tâm xây dựng được hình ảnh chuyên nghiệp, khác biệt so với các cơ sở khác.

2.3. Kết quả triển khai mô hình đa ngành tại Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên Thần

Sau 6 tháng áp dụng mô hình với khách thể 20 trẻ tự kỷ (Từ tháng 01/2025 - 7/2025). Ở góc độ thực tiễn, khi triển khai mô hình tại Trung tâm cho thấy, mô hình đa ngành mang lại hiệu quả rõ rệt ở ba cấp độ: Trẻ, gia đình và tổ chức giáo dục.

Đối với trẻ: Sau 3 - 6 tháng tham gia chương trình can thiệp, 91% trẻ có tiến bộ rõ rệt trên các lĩnh vực phát triển như ngôn ngữ, nhận thức, hành vi, kỹ năng tự phục vụ; tỷ lệ trẻ hòa nhập thành công vào môi trường giáo dục đạt từ 15 - 18% mỗi năm [Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần tại thành phố Hồ Chí Minh, 2023]. Đây là chỉ số thể hiện mức độ chuyển hóa can thiệp thành kết quả học tập và thích nghi xã hội, rất có giá trị trong bối cảnh thực hành giáo dục hiện nay.

Đối với phụ huynh: Mô hình thúc đẩy sự tham gia tích cực của gia đình vào quá trình giáo dục trẻ - 87% phụ huynh bày tỏ hài lòng, 80% chủ động phối hợp cùng chuyên gia trong quá trình can thiệp, gần 100% chấp nhận và đồng hành cùng con chỉ sau 1 - 2 tháng can thiệp. Điều này cho thấy, sự chuyển biến rõ rệt về nhận thức, tâm lý và hành vi của phụ huynh - một trong những điều kiện then chốt bảo đảm thành công của mô hình [Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh, 2024].

Đối với tổ chức: Mô hình tạo cơ chế phối hợp chuyên môn hiệu quả, thúc đẩy sự gắn kết và chuyên môn hóa trong đội ngũ, hỗ trợ linh hoạt việc thiết lập và điều phối kế hoạch giáo dục cá nhân (IEP), đồng thời tạo môi trường học thuật thuận lợi cho nghiên cứu, đào tạo và chia sẻ kinh nghiệm trong nội bộ và với cộng đồng [Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh, 2024].

Với những kết quả như trên, mô hình có tính khả thi cao, đang có hướng nhân rộng tại các cơ sở giáo dục chuyên biệt, các trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập tại Thành phố Hồ Chí Minh trong năm 2026 với các nghiên cứu sâu hơn.

2.4. Một số khó khăn và thách thức

Việc xây dựng và vận hành mô hình quản lý giáo dục hòa nhập theo hướng đa ngành tại Trung tâm là một nỗ lực tiên phong trong bối cảnh hệ thống giáo dục đặc biệt tại Việt Nam đang từng bước chuyển dịch sang cách tiếp cận toàn diện và cá thể hóa. Tuy nhiên, thực tiễn triển khai cho thấy, mô hình còn đối mặt với nhiều khó khăn cả về cấu trúc hệ thống, nhân lực chuyên môn, cơ chế vận hành và nhận thức xã hội.

Thứ nhất, thiếu cơ chế phối hợp chính thức và ổn định giữa các đơn vị cùng triển khai mô hình. Dù cùng hoạt động trong lĩnh vực can thiệp sớm và giáo dục hòa nhập, giữa các trung tâm can thiệp, trường học, bệnh viện và các tổ chức cộng đồng vẫn chưa có quy trình phối hợp thống nhất, chưa có hệ thống chia sẻ dữ liệu, chuyên môn và đánh giá tiến trình chung, thường sẽ làm một cách độc lập.

Thứ hai, hạn chế về nguồn nhân lực và nguồn nhân lực chất lượng cao trong lĩnh vực trị liệu và giáo dục đặc biệt. Việc tuyển dụng các chuyên viên có bằng cấp chuyên ngành như ngôn ngữ trị liệu, hoạt động trị liệu, tâm lý, giáo dục đặc biệt... khá khó, vì thực thể ngành này khá vất vả và áp lực. Đối với nguồn nhân lực đạt chuẩn quốc tế, còn khó khăn hơn rất nhiều do hệ thống đào tạo trong nước còn thiếu, trong khi đào tạo ở nước ngoài lại đòi hỏi chi phí lớn và thời gian dài. Điều này dẫn đến tình trạng các trung tâm phải tuyển dụng các chuyên gia kiêm nhiệm hoặc cộng tác bán thời gian, hoặc chuyển tiếp trẻ đến các cơ quan chuyên môn cao hơn để được đánh giá chuyên sâu, ảnh hưởng đến tính ổn định và tính chuyên sâu trong quá trình can thiệp.

Thứ ba, áp lực tài chính ảnh hưởng đến khả năng duy trì mô hình dài hạn. Hoạt động can thiệp theo hướng đa ngành đòi hỏi chi phí cao do phải chi trả cho nhiều nhóm chuyên gia, đầu tư cơ sở vật chất đặc thù và duy trì các chương trình đánh giá - điều chỉnh liên tục, đặc biệt là các bác sĩ tâm thần nhi rất khan hiếm. Đối với các trung tâm ngoài công lập như Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên Thần, việc cân bằng giữa chất lượng dịch vụ và khả năng chi trả của phụ huynh là một bài toán khó, đặc biệt trong bối cảnh chưa có chính sách hỗ trợ tài chính từ Nhà nước.

Thứ tư, thiếu hành lang pháp lý rõ ràng và đồng bộ cho mô hình đa ngành trong giáo dục hòa nhập. Mặc dù các văn bản như Thông tư số 03/2018/TT-BGDĐT và một số hướng dẫn liên quan đã bước đầu đề cập đến giáo dục hòa nhập và kế hoạch giáo dục cá nhân (IEP), song chưa có quy định cụ thể nào hướng dẫn việc tổ chức phối hợp liên ngành/đa ngành trong các trung tâm can thiệp, đặc biệt ở các trung tâm ngoài công lập.

Thứ năm, nhận thức của phụ huynh về mô hình can thiệp toàn diện còn chưa đầy đủ. Nhiều phụ huynh vẫn sử dụng tiêu chí ngôn ngữ làm thước đo duy nhất cho sự phát triển của trẻ, trong khi các kỹ năng như giao tiếp, tương tác xã hội, tập trung chú ý, hành vi, kiểm soát cảm xúc, kỹ năng tự lập... đều có vai trò quyết định trong việc hòa nhập lâu dài [Nguyễn Đức Nam, 2024].

Bên cạnh đó, tâm lý vội vàng cho con ra hòa nhập sớm khi chưa có sự xác nhận từ chuyên gia làm gia tăng nguy cơ thất bại trong việc trẻ ra hòa nhập, gây tổn thương tâm lý cho trẻ và làm gián đoạn quá trình can thiệp.

2.5. Một số kiến nghị

Trên cơ sở các phân tích thực tiễn trên, nghiên cứu đề xuất một số kiến nghị nhằm hoàn thiện khung vận hành mô hình quản lý giáo dục hòa nhập theo hướng đa ngành tại Trung tâm Thiên Thần nói riêng và có thể nhân rộng ra tại Việt Nam nói chung.

Một là, xây dựng khung hướng dẫn pháp lý thống nhất về mô hình giáo dục hòa nhập đa ngành. Hiện nay, Việt Nam chưa có văn bản quy phạm pháp luật cụ thể nào quy định rõ ràng về mô hình quản lý giáo dục hòa nhập theo hướng đa ngành, đặc biệt là trong các cơ sở ngoài công lập. Do đó, dẫn đến lúng túng trong tổ chức thực hiện, thiếu nhất quán giữa các địa phương và cơ sở triển khai, đồng thời gây khó khăn cho việc kiểm định chất lượng và đảm bảo tính pháp lý trong các hoạt động liên ngành.

Hai là, thiết lập chính sách hỗ trợ tài chính đối với các trung tâm ngoài công lập triển khai mô hình giáo dục hòa nhập đa ngành. Nhà nước công nhận vai trò của các cơ sở giáo dục tư thục trong hệ sinh thái giáo dục đặc biệt, đồng thời ban hành chính sách hỗ trợ ngân sách, miễn giảm thuế, hoặc cấp kinh phí theo đầu trẻ để các trung tâm đủ năng lực duy trì hoạt động chất lượng cao với mức học phí hợp lý cho phụ huynh vì hiện nay, nền kinh tế nói chung rất khó khăn, phụ huynh khó có đủ khả năng chi trả học phí cho con can thiệp lâu dài.

Ba là, phát triển mạng lưới phối hợp đa ngành cấp địa phương. Các cấp lãnh đạo nên chủ trì thành lập mạng lưới liên kết giữa các cơ sở y tế, giáo dục, dịch vụ xã hội và các tổ chức cộng đồng để tạo nền tảng cho việc trao đổi chuyên môn, chia sẻ hồ sơ trẻ, tổ chức các hoạt động tư vấn và đánh giá liên ngành định kỳ.

Bốn là, đầu tư vào công tác bồi dưỡng nhân lực chuyên môn. Bộ Giáo dục và Đào tạo phối hợp với các tổ chức quốc tế để phát triển chương trình đào tạo chuyên sâu về trị liệu, can thiệp ở đa lĩnh vực cho trẻ.

Hình thức đào tạo ngắn hạn, cấp chứng chỉ hành nghề cũng cần được quan tâm để nhanh chóng bổ sung nguồn nhân lực cho thực tiễn và mang tính pháp lý.

Năm là, ban hành chính sách hỗ trợ tài chính trực tiếp cho trẻ có nhu cầu đặc biệt nói chung và trẻ tự kỷ nói riêng và gia đình. Với đặc thù can thiệp kéo dài, chi phí lớn, Nhà nước có cơ chế trợ cấp, miễn học phí hoặc bảo hiểm dịch vụ can thiệp để bảo đảm mọi trẻ đều có quyền tiếp cận giáo dục công bằng, chất lượng và bền vững - không phụ thuộc vào khả năng tài chính của phụ huynh.

Sáu là, Bộ Giáo dục và Đào tạo cho phép tuyển sinh tăng chỉ tiêu các ngành đào tạo như giáo dục đặc biệt, tâm lý lâm sàng ở các trường đại học vì hiện tại, mỗi năm theo thông kê, số lượng trẻ có nhu cầu đặc biệt tăng cao, nhưng số lượng trường đào tạo cử nhân giáo dục đặc biệt, tâm lý còn ít, nên việc tuyển dụng nhân sự cho trung tâm khá khó khăn.

3. Kết luận

Mô hình quản lý giáo dục theo hướng phối hợp đa ngành được triển khai tại Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên Thần tại Thành phố Hồ Chí Minh bước đầu là một minh chứng tiêu biểu cho tính hiệu quả của cách tiếp cận tích hợp giữa các chuyên gia đa ngành và gia đình trong việc hỗ trợ trẻ em có nhu cầu đặc biệt, đặc biệt là trẻ tự kỷ. Việc phối hợp chặt chẽ giữa các lực lượng chuyên môn không chỉ góp phần nâng cao chất lượng can thiệp cá thể hóa, mà còn tạo dựng môi trường giáo dục toàn diện, nhân văn và bền vững cho trẻ đặc biệt. Kết quả bước đầu cho thấy, mô hình này có tiềm năng tiếp tục nghiên cứu và hoàn thiện ở Trung tâm Thiên Thần; sau đó, mở rộng và áp dụng tại các trung tâm dạy trẻ tự kỷ khác trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh và các địa phương khác nếu được bảo đảm bởi một hành lang pháp lý đầy đủ, sự hỗ trợ chính sách từ Nhà nước, sự chung tay của cộng đồng và hệ thống giáo dục công lập.

Tài liệu tham khảo

Bộ Giáo dục và Đào tạo (2018), *Thông tư số 03/2018/TT-BGDĐT ngày 29-01-2018 Quy định về giáo dục hòa nhập đối với người khuyết tật*.

Bộ môn Tâm thần và Tâm lý y học, Bệnh viện 103 (2015), *Tiêu chuẩn chẩn đoán các rối loạn tâm thần theo DSM-V*. Tài liệu sử dụng nội bộ.

Hương, B.T.(2021), *Thực hành dạy trẻ tự kỷ*, Nxb Phụ nữ.

Nam, N.Đ.(2024), *Mô hình và kết quả can thiệp liên ngành cho trẻ có rối loạn phát triển tại Vinmec Times City, Thúc đẩy phối hợp liên ngành trong đánh giá, can thiệp và giáo dục người có rối loạn phát triển*, Hội Khoa học Tâm lý - Giáo dục Việt Nam, 2024 (tr. 29-37), Nxb Lao động.

Lộc, N.T.M.(2023), *Quản Lý Giáo Dục: Một Số Vấn Đề Lý Luận Và Thực Tiễn*, Nxb ĐH Quốc Gia Hà Nội

Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần tại thành phố Hồ Chí Minh (2023), *Báo cáo nội bộ Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh*.

Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh (2024), *Báo cáo nội bộ Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh*.

**XÂY DỰNG MÔ HÌNH QUẢN LÝ GIÁO DỤC
THEO HƯỚNG PHỐI HỢP ĐA NGÀNH CHO TRẺ
RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ TẠI TRUNG TÂM THIÊN THẦN**

Bùi Thị Hương

Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập
Thiên Thần, Thành phố Hồ Chí Minh

Email: vientamlyungdung@gmail.com

Ngày nhận bài: 09/7/2025

Ngày phản biện: 29/7/2025

Ngày tác giả sửa: 26/8/2025

Ngày duyệt đăng: 22/9/2025

Ngày phát hành: 30/9/2025

DOI:

<https://doi.org/10.64223/tvj.e2025.v1.i3.a38>

ORCID iD:

<https://orcid.org/0009-0001-7164-0051>

Mô hình giáo dục theo hướng phối hợp đa ngành đang là xu thế quản lý tiên tiến nhằm đáp ứng toàn diện các nhu cầu đặc biệt của trẻ. Chúng tôi tập trung phân tích thực tiễn triển khai mô hình quản lý đa ngành tại Trung tâm Thiên thần tại Thành phố Hồ Chí Minh, từ đó rút ra những bài học kinh nghiệm và đề xuất cải tiến nhân rộng. Nghiên cứu cho thấy, mô hình phối hợp đa ngành không chỉ nâng cao hiệu quả can thiệp, mà còn tạo điều kiện thuận lợi cho sự phát triển toàn diện của trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt nói chung và trẻ tự kỷ nói riêng.

Từ khóa: Giáo dục; Tự kỷ; Trung tâm Thiên Thần; Thành phố Hồ Chí Minh.