

مروری بر نظریات مرتبط با طراحی فضای مناسب کودکان با اختلال اوتیسم

پردیس بنی اسدی^۱، سید محمدحسین ذاکری^۲، محمد نیک کار^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز pardisbaniasadi@shirazu.ac.ir

۲- استادیار بخش معماری دانشگاه شیراز zakeri@shirazu.ac.ir

۳- استادیار بخش معماری دانشگاه شیراز nikkar@shirazu.ac.ir

چکیده

در افراد مبتلابه اوتیسم، درک فضا می تواند متفاوت با آن چیزی باشد که به نظر می آید باشد. برای یافتن راه حل های طراحی فضای مناسب در ابتدا درک صحیحی از مدل ها، تئوری ها و دیدگاه های مختلف مطرح شده ضروری می باشد. با بررسی تئوری های رفتاری- محیطی مرتبط به این افراد می توان به درک بهتر چگونگی دریافت محیطی این افراد پرداخت. در این پژوهش با بررسی تئوری های محیطی و رفتاری و همچنین نظریات مطرح شده محیط های مناسب برای این افراد به تفاوت ها و بررسی دقیق این خصوصیات و درک افراد نسبت به فضای اطراف پرداخته شده است. همچنین با بررسی راهکارهای ارائه شده توسط محققان بر اساس زمان، به مقایسه و تطبیق خصوصیات فضای مناسب برای کودکان با اختلال اوتیسم پرداخته شده است. به طور خلاصه، از عوامل مهم و قابل توجه در طراحی و ساخت فضایی مناسب برای افراد مبتلابه اوتیسم می توان به مصالح، نور، صدا، تکنولوژی، فضاهای باز، وضوح و آشنایی با فضا، عوامل بصری، وجود سلسله مراتب فضایی، سادگی فضا، زون بندی فضا بر اساس حس های ادراکی و مسیریابی آسان فضا، اشاره کرد.

واژه های کلیدی: اوتیسم، تئوری ها، رفتار و محیط، طراحی معماری، کودک

۱- مقدمه

اوتیسم نوعی اختلال در رفتار و عصب شناسی است که بر کارکرد مغز، در حیطه روابط اجتماعی و توانایی برقراری ارتباط تأثیر می گذارد. واژه اوتیسم، از کلمه ای یونانی "autos" به معنی "خویشتن" گرفته شده است [1]. تاریخچه اوتیسم به سال ۱۹۱۱ بازمی گردد. اوگن بلولر، روان پزشک سوییسی برای اولین بار این اصطلاح را عنوان کرد. در سال ۱۹۴۳ دکتر لئوکانر در بیمارستان هایپکینز یک گروه ۱۱ نفری از کودکان را مورد مطالعه قرارداد که دارای ویژگی هایی چون تنهایی، درخودماندگی، ناتوانایی در ارائه ژست های بدنی خاص و قابل انتظار، تأخیر رشدی، تکرار یا پژواک کلام، وارونگی ضمیر، به عبارتی استفاده از ضمیر تو به جای من، یکنواختی صدا و کلام، حافظه طوطی وار و عالی، محدودیت در انواع حرکات خود به خودی، رفتارها و ادا و اطوارهای قالبی، اصرار بر یکنواختی محیط و ممانعت از تغییر در آن، تماس چشمی ضعیف، رابطه غیرطبیعی با دیگران تصاویر و اشیاء بی جان، بودند [2].

این کودکان در پردازش اطلاعات حسی اختلال داشته و لذا پاسخ های غیرطبیعی به محرک های حسی مثل پاسخ های اجتناب و واکنش های بیش از حد به آن ها نشان می دهند [3]. شواهد جدید بالینی، ژنتیک و همه گیرشناسی نشان می دهد که اختلالات نافذ رشد به گونه ای که در دست نامه تشخیصی و آماری اختلالات روانی توصیف شده اند، فقط بخشی از اختلالات پیوستار اوتیسم را