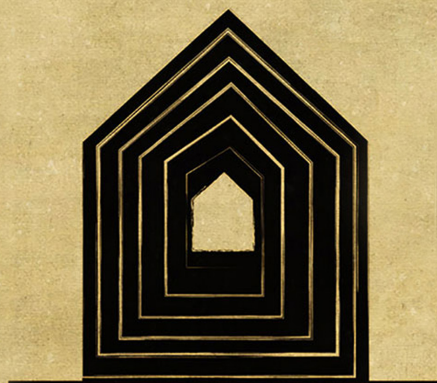




# Μελέτη Διαταραχών του Φάσματος του Αυτισμού στο Χώρο και το Παιχνίδι

ARCHIATRIC

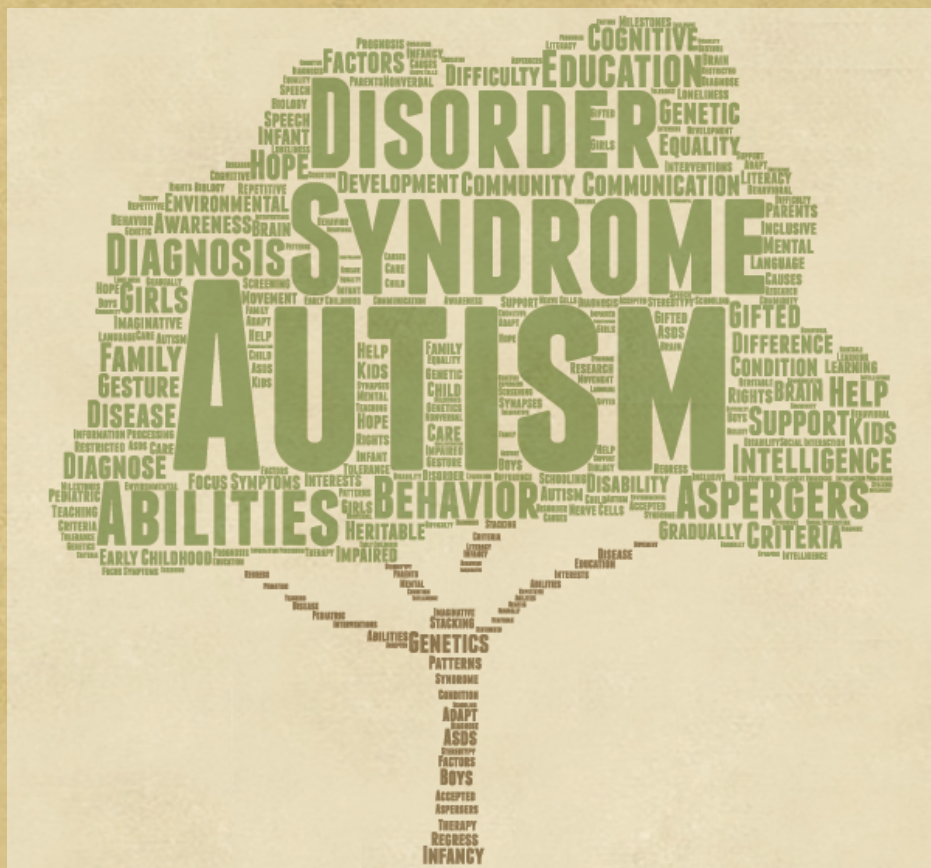


AUTISM

Πολυτεχνείο Κρήτης  
επιμέλεια  
επιβλέπων

Τμήμα Αρχιτεκτόνων Μηχανικών  
Αντιγόνη Μαγκαφώση  
Κ. Α. Ουγγρίνης









## 0. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην παρούσα ερευνητική εργασία εξετάζεται η έννοια της διαταραχή του φάσματος του αυτισμού, ποια είναι τα νευροψυχολογικά και συμπεριφορικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου με αυτισμό και πως αυτά επηρεάζουν την καθημερινότητα και την κοινωνικοποίηση του.

Αφού οριστεί τι σημαίνει αυτισμός και ποιες είναι οι “ανεπάρκειες” και οι διαφορές που εμφανίζονται σε σύγκριση με το “τυπικό” μοντέλο συμπεριφοράς, θα εξεταστεί αν ο σχεδιασμός ενός χώρου με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά ,θα μπορούσε να συμβάλλει στην βέλτιστη διαχείριση της αναπτυξιακής διαταραχής. Πώς επηρεάζει ,δηλαδή, ο δομημένος ή μη χώρος, είτε αρνητικά , είτε θετικά ένα άτομο με αυτισμό. Αναζητούνται εκείνα τα στοιχεία που λαμβάνονται υπόψιν κατά τη διαδικασία του σχεδιασμού και συμβάλλουν στην αρμονική αλληλεπίδραση του αυτιστικού ατόμου με το περιβάλλον, στην ψυχοσωματική του υγεία και την κοινωνικοποίηση του.

Εν κατακλείδι, δεδομένου ότι το παιχνίδι αποτελεί βασικό εργαλείο εξέλιξης, γνώσης και κοινωνικοποίησης για κάθε παιδί, θα οριστεί τι σημαίνει και πως εξελίσσεται η έννοια του παιχνιδιού για ένα παιδί με αυτισμό, ποιες είναι οι διαφορές και οι δυσκολίες σε σχέση με το “τυπικό” μοντέλο ανάπτυξης και πως αυτό επηρεάζει την εικόνα και την αναπτυξιακή πορεία του αυτιστικού υποκειμένου, κατά την παιδική ηλικία αλλά και μετέπειτα. Με στόχο να δημιουργήσουμε την κατάλληλη θεωρητική εργαλειοθήκη για την εκπόνηση της ακόλουθης διπλωματικής εργασίας με τίτλο “Πάρκο Παιχνιδιού για Παιδιά με Διαταραχές του Φάσματος του Αυτισμού” , θα συναντήσουμε έννοιες όπως αυτές του παράλληλου- συνεργατικού παιχνιδιού, δομημένου-ελεύθερου, λειτουργικού- συμβολικού κτλ. Τέλος, θα γίνει η επιλογή των μέσων και του είδους του παιχνιδιού και των ερεθισμάτων που θα χρησιμοποιηθούν στη συνέχεια ως απάντηση στα θεωρητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί.





## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- **1ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ \_ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ  
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ – ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ σελ. 9

### I. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- i. Τι σημαίνει αυτισμός σελ. 11
- ii. Η έννοια του φάσματος αυτιστικών διαταραχών - Η “τριάδα” ανεπαρκειών σελ. 13
  - 1. Κοινωνικοποίηση σελ. 14
  - 2. Επικοινωνία σελ. 15
  - 3. Δημιουργική Φαντασία σελ. 16
- iii. Αισθητηριακή Υπό – υπέρ Ευαισθησία σελ. 18
- iv. Διάγνωση σελ. 19
  - Ορισμός Αυτιστικής διαταραχής κατά τον DSM – IV ( πίνακας) σελ. 22

### II. ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ - ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ

- i. Αυτιστική Συμπεριφορά (πίνακας) σελ. 25
- ii. Κατανόηση Αυτιστικής Συμπεριφοράς σελ. 28
- iii. Ανάλυση Συμπεριφοράς σελ. 28
- iv. Διαχείριση Αυτιστικής Συμπεριφοράς όσον αφορά το Χώρο σελ. 30

III. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ σελ. 33

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ σελ.34

- **2ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ \_ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΑΙ ΧΩΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ σελ. 43

### I. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Κατοικία σελ. 45

### II. ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Εισαγωγή σελ. 49

1. Ειδικά Σχολεία σελ. 50

i. Αρχιτεκτονικός Σχεδιασμός Εκπαιδευτικών Περιβαλλόντων για  
Παιδιά με Αυτισμό σελ. 52

ii. Δίπολα σελ. 55

α. “Spatial Consideration” σελ. 55

α.1. Ανάλυση Σχεδιαστικών Κριτηρίων σελ. 56

α.2. Παραδείγματα σελ. 58







β. Neurotypical Approach	σελ. 60
β.1. Παράδειγμα	σελ. 61
iii. Συμπεράσματα	σελ. 63
2. Ενταξη σε Σχολεία Γενικής Εκπαίδευσης	σελ. 64
III. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	
Εισαγωγή	σελ. 66
i. Πολυαισθητηριακά περιβάλλοντα	σελ. 67
ii. Πρόγραμμα Snoezelen	σελ. 68
IV. ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	
Εισαγωγή	σελ. 70
i. Αστικό Περιβάλλον	σελ. 70
ii. Γειτονιά	σελ. 73
iii. Συμπεράσματα	σελ. 75
V. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	σελ. 77
BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	σελ. 78

## • 3ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ \_ Η ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ Η ΜΟΡΦΗ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ - Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΩΣ ΕΝΗΛΙΚΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	σελ. 89
I. ΠΑΙΧΝΙΔΙ	
i. Τι σημαίνει παιχνίδι	σελ. 91
ii. Στάδια ανάπτυξης παιχνιδιού	σελ. 92 - 93
1. Στάδια Ανάπτυξης Παιχνιδιού όσον αφορά την Ανάπτυξη Γνωστικών Δεξιοτήτων	
2. Στάδια Ανάπτυξης Παιχνιδιού όσον αφορά την Ανάπτυξη Κοινωνικών Δεξιοτήτων	
iii. Συμπεράσματα	σελ. 94
II. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΙ ΑΥΤΙΣΜΟΣ	
i. Η ανάπτυξη του παιχνιδιού στα παιδιά με αυτισμό	σελ. 95
ii. Σύγκριση σταδίων ανάπτυξης παιχνιδιού "τυπικής" – αυτιστικής ανάπτυξης με βάση τον Peeters	σελ. 95
III. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	σελ. 97
BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	σελ. 98
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ _ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ	σελ. 108
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	σελ. 115









## 1ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ \_ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ – ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

#### I. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- i. Τι σημαίνει Αυτισμός
- ii. Η Έννοια του Φάσματος  
Αυτιστικών Διαταραχών  
\_ “Τριάδα Ανεπαρκειών”  
του Αυτιστικού Φάσματος
  - 1. Κοινωνικοποίηση
  - 2. Επικοινωνία
  - 3. Δημιουργική  
Φαντασία
- iii. Αισθητηριακή Υπερ ή  
Υπο-ευαισισία
- iv. Διάγνωση Αυτιστικής  
Διαταραχής

#### II. ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ - ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ

- i. Αυτιστική Συμπεριφορά
- ii. Κατανόηση Αυτιστικής  
Συμπεριφοράς
- iii. Ανάλυση Συμπεριφοράς
- iv. Διαχείριση Αυτιστικής  
Συμπεριφοράς όσον αφορά  
το Χώρο

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ









## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο πρώτο κεφάλαιο θα γίνει μία εισαγωγή όσον αφορά τις αυτιστικές διαταραχές, με απώτερο σκοπό να οδηγηθούμε στο δεύτερο κεφάλαιο της έρευνας όπου θα συλλεχθούν όλα τα χωρικά στοιχεία που επηρεάζουν με οποιονδήποτε τρόπο τη συμπεριφορά και τη ψυχολογία του αυτιστικού χρήστη. Για να φτάσουμε όμως, στο σημείο να εξετάσει αν ο σχεδιασμός χώρου μπορεί να παίξει καθοριστικό ρόλο στην βέλτιστη “διαχείριση” του αυτισμού, πρέπει πρώτα να γίνει κατανοητό τι σημαίνει, πως γίνεται η διάγνωση και τι συμπεριφορές και χαρακτηριστικά περιλαμβάνει η εν λόγω διαταραχή.





AUTISM



ALWAYS  
UNIQUE  
TOTALLY  
INTELLIGENT  
SOMETIMES  
MYSTERIOUS







## Ι. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

### ι. Τι σημαίνει αυτισμός\_



Διαταραχές του φάσματος του αυτισμού ή διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, είναι εκ γενετής αναπτυξιακές διαταραχές του εγκεφάλου, που εκδηλώνονται ως χρόνιες σοβαρές νευροψυχιατρικές καταστάσεις, "εμφανίζονται" νωρίς ηλικιακά, και το άτομο ζει με αυτές εφ' όρου ζωής. Αφορούν κυρίως, τη δυσκολία των ατόμων να κατανοούν σωστά τις κοινωνικές προσλαμβάνουσες (όσα βλέπουν, ακούν και αισθάνονται) με αποτέλεσμα να **δυσκολεύονται στις κοινωνικές σχέσεις, την επικοινωνία και την συμπεριφορά τους.**

Οι διαταραχές επηρεάζουν την ανάπτυξη, που αποκλίνει από το "τυπικό" μοντέλο, ενώ η αναπτυξιακή πορεία και η ηλικία επηρεάζουν την εκδήλωση των συμπτωμάτων και την κλινική εικόνα του κάθε ασθενή. Πρόκειται για διαταραχές που προκαλούνται από την έλλειψη κοινωνικής προδιάθεσης, δηλαδή, την δυσκολία συνδυασμού των γνωστικών ικανοτήτων, που υποστηρίζουν την κοινωνική αλληλεπίδραση και την επικοινωνία με άλλα άτομα ή κοινωνικά περιβάλλοντα.

Για παράδειγμα, με βάση τον Δρ. Βογινδρούκα Ιωάννη.(1)

*"Όλοι γεννιόμαστε με έμφυτη προδιάθεση να αναγνωρίσουμε τους άλλους ανθρώπους ως το πιο σημαντικό πράγμα σε αυτόν τον κόσμο. Διαθέτουμε από την πρώτη μέρα της ζωής μας την ικανότητα να εστιάζουμε στο ανθρώπινο πρόσωπο και στην ανθρώπινη φωνή και αυτό μας δίνει τη δυνατότητα να προσέχουμε τους άλλους, να θέλουμε να συνάψουμε σχέσεις και να μαθαίνουμε από αυτούς. Πέραν όμως από την προδιάθεση μας για σχέσεις με τους άλλους, αναγκαία είναι και η ύπαρξη των γνωστικών δεξιοτήτων που μας υποστηρίζουν στην κατανόηση του περιβάλλοντος, την κατανόηση των σκέψεων των άλλων, την ερμηνεία των εκφράσεων του προσώπου, του τόνου της φωνής και του λόγου που χρησιμοποιούν. Ο συνδυασμός όλων των παραπάνω μας κάνει ικανούς να αλληλεπιδρούμε κατάλληλα και να επικοινωνούμε.*

*Αντίθετα, τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να επεξεργαστούν τις πληροφορίες που λαμβάνουν από το περιβάλλον και σαν αποτέλεσμα είναι δύσκολη η ανάπτυξη κοινωνικής επικοινωνίας".*

Καταλαβαίνουμε λοιπόν εξ αρχής, ότι μιλάμε για έναν **διαφορετικό τρόπο αντίληψης και αλληλεπίδρασης με τα πρόσωπα και το χώρο.**

Ας δούμε παρακάτω αναλυτικότερα ποιοι είναι οι λόγοι και η τομείς που συμβάλλουν στη διαφορετική αντίληψη ενός ατόμου που πάσχει από διαταραχές του φάσματος του αυτισμού.

1. Λογοπαιδικός\_ Πανελλήνιο Συνέδριο Αυτισμού\_ Σύλλογος Γονέων-Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αυτισμό Ν. Λαρίσης





Η **“αντίληψη”** συνιστά μια βασική πηγή συνειδητής γνώσης και ενημέρωσης του χώρου γύρω μας, απαραίτητη για την παροχή σημάτων αναγκαίων για τον ορθό προσανατολισμό, χωρικό και “κοινωνικό”, και την παραγωγή της αντίστοιχης συμπεριφοράς. Αν μεταλλαχθεί, με οποιονδήποτε τρόπο, η εικόνα της πραγματικότητας, (για παράδειγμα σε περιπτώσεις αισθητηριακής αποστέρησης ή υπερτροφοδότησης), αυτόματα αλλάζει και η “εικόνα” του κόσμου γύρω μας.

Γίνεται, λοιπόν, άμεσα κατανοητή η σημασία μελέτης μίας διαφορετικής αντίληψης, βασισμένης σε διαφορετικές γνωστικές δεξιότητες ή κοινωνικές – επικοινωνιακές και αισθητηριακές ανεπάρκειες, οι οποίες επηρεάζουν τον τρόπο που το αυτιστικό άτομο “βλέπει” και αντιμετωπίζει τις ανθρώπινες σχέσεις, αλλά και το περιβάλλον γύρω του, δομημένο ή μη. Αν ο αυτισμός “αλλοιώνει” με κάποιον τρόπο την αντίληψη του ατόμου για τον κόσμο και τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνει ή ερμηνεύει τα εξωτερικά ερεθίσματα (με τα γνωστικά και αισθητηριακά του κριτήρια να λειτουργούν διαφορετικά), αυτόματα αλλάζει και ο τρόπος με τον οποίο αλληλεπιδρά με το χωρικό και κοινωνικό του περιβάλλον.







## ii. Η Εννοια του Φάσματος Αυτιστικών Διαταραχών \_

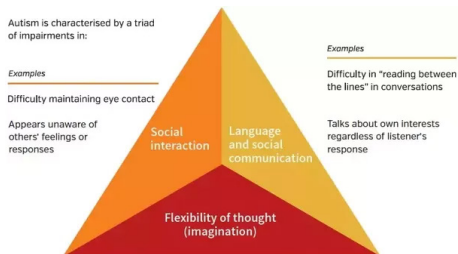
### Τριάδα Ανεπαρκειών Αυτιστικού Φάσματος

Η έννοια του “φάσματος διαταραχών” εισάχθηκε στον αυτισμό από το 1998 και αντικατέστησε τον όρο **Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή**, στη προσπάθεια να εκφράσει την ποικιλομορφία των συμπτωμάτων από άτομο σε άτομο, αλλά ακόμα και στο ίδιο υποκείμενο, ανάλογα με την ηλικία και την εκάστοτε νοητική ικανότητα(2). Κατανοούμε δηλαδή εξ αρχής, ότι τα ίδια μειονεκτήματα εμφανίζονται, αλλά πιθανόν με διαφορετικό τρόπο ή ένταση, ανάλογα με τη διάγνωση της διαταραχής, την εκάστοτε προσωπικότητα, τις ιδιαιτερότητες, αλλά και το κοινωνικό περιβάλλον του κάθε ατόμου..



Για παράδειγμα, ορισμένα παιδιά με αυτισμό αποφεύγουν την κοινωνική επαφή, ενώ άλλα παρουσιάζονται παθητικά ή και κοινωνικοποιούνται με έναν ιδιόρρυθμο τρόπο(Wing + Gould, 1979).

Παρ' όλο που τα προβλήματα πιθανόν να παρουσιάζουν διακύμανση στην εκδήλωσή τους, **οι ελλείψεις και οι δυσκολίες μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε τρεις βασικούς τομείς, την κοινωνική κατανόηση, την επικοινωνία και τη δημιουργική φαντασία** (άκαμπτος τρόπος σκέψης). Οι παραπάνω δυσκολίες είναι πλέον γνωστές ως η “**τριάδα ανεπαρκειών**” των **διαταραχών του αυτιστικού φάσματος**. Η παραπάνω τριάδα ανεπαρκειών, όμως, εκφράζει κάποια χαρακτηριστικά του αυτισμού τα οποία είναι τυπικά, αλλά όχι καθολικά. (Happé, 1998).



“Ο αυτισμός είναι μία αναπτυξιακή διαταραχή, που χαρακτηρίζεται από την έκπτωση στους τομείς της αμοιβαίας κοινωνικής συναλλαγής, της επικοινωνίας και της φαντασίας.” (Γενά, 2002, σελ 28)

Στη συνέχεια λοιπόν, θα προσπαθήσουμε να αναλύσουμε τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά που απαρτίζουν την προαναφερθείσα “τριάδα” των αυτιστικών διαταραχών και διαμορφώνουν το συμπεριφορικό και νευροψυχολογικό προφίλ των ανθρώπων που πάσχουν από αυτές.





## 1. Κοινωνικοποίηση

Τα άτομα με αυτισμό έχουν κάποια στοιχειώδη κοινωνική συμπεριφορά ανάλογη με την “νοητική τους ηλικία”, αλλά συναντούν **δυσκολίες στην κοινωνική κατανόηση, στην αναγνώριση συναισθηματικών καταστάσεων, προθέσεων και σκέψης** (Harpe, 1998, Peeters, 2000). Ένας αριθμός μελετών έχει δείξει ότι παρουσιάζουν έλλειψη στην ικανότητα να μοιράζονται, να κατευθύνουν την προσοχή τους, αλλά και να μιμούνται (Curcio, 1978). Ενήλικες και παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να αντιγράψουν κινήσεις και συμπεριφορές (Hertig, Snow + Sherman, 1989 \_Sigman +Ungerer, 1984).



Καταλαβαίνουμε λοιπόν, και δυσκολίες στην αναπτυξιακή εξέλιξη, αφού πληθώρα πραγμάτων και κοινωνικών συμπεριφορών κατανοούμε και υιοθετούμε μέσα από την μίμηση και την κοινωνική συναναστροφή, από τα πρώτα κιόλας χρόνια της ζωής μας (πχ ομιλία, κοινωνικά αποδεκτές συμπεριφορές κ.α.).

Για παράδειγμα, δεν μπορούν να κατανοήσουν την έννοια της κοινωνικής σχέσης ή την αλλαγή της συμπεριφοράς και των συναισθημάτων άλλων ανθρώπων σε νοητικό επίπεδο, έτσι ώστε να σκεφτούν με διαφορετικό τρόπο ή να λάβουν υπόψη τους και άλλους παράγοντες σε μία κατάσταση.

Βλέπουμε οπότε, ότι η **κύρια δυσκολία των ατόμων που πάσχουν από αυτιστικές διαταραχές είναι να κατανοήσουν και να χρησιμοποιήσουν τους κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς**. Εξαιτίας των γνωστικών δυσκολιών στην επεξεργασία των πληροφοριών που παίρνουν από το περιβάλλον αδυνατούν να νιώσουν τον τρόπο λειτουργίας της κοινωνίας και φαίνονται ξένα προς αυτήν. Αυτός είναι και ο λόγος που συχνά υιοθετούν ακατάλληλες ή περίεργες προς εμάς συμπεριφορές.

## 2. Επικοινωνία

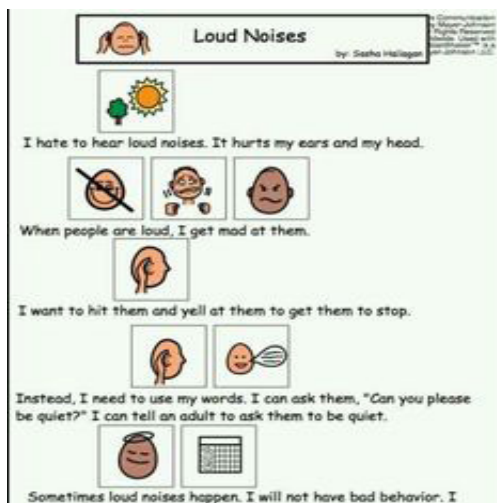
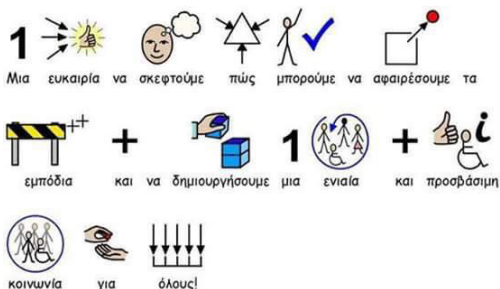
Η επικοινωνία των παιδιών με αυτισμό χαρακτηρίζεται από **ένα φάσμα μειονεκτικών συμπεριφορών**. Υπάρχουν άτομα με αυτισμό που δεν μιλούν και δεν κατανοούν γιατί πρέπει να επικοινωνήσουν, άτομα που επικοινωνούν για βασικές τους ανάγκες με περιορισμένο λόγο ή κραυγές (ηχολαλία), και άτομα που τα καταφέρνουν πολύ καλά με λεκτικές και ακαδημαϊκές ασχολίες ,αλλά δεν μπορούν να καταλάβουν υπονοούμενα, χιούμορ ή να κάνουν συζήτηση. Συνήθως όμως, τα άτομα με αυτισμό







δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα στην επικοινωνία για την εξυπηρέτηση αναγκών, αλλά δυσκολεύονται στην ανάπτυξη κοινωνικής επικοινωνίας, όπως αναφέραμε και παραπάνω. Αναπτύσσουν, δηλαδή, σε φυσιολογικά πλαίσια την ομιλία, αλλά συναντούν πρόβλημα στη χρήση της γλώσσας, στις μεταφορικές εκφράσεις, στις αφηρημένες προτάσεις και λέξεις, στον υποθετικό λόγο κ.α., και όχι στην φωνολογία και στη γραμματική (Colia – Faberty, 1999, Peeters, 2000). Η δυσκολία στη χρήση και κατανόηση του μεταφορικού λόγου και των αφηρημένων εννοιών οφείλεται στον άκαμπτο τρόπο σκέψης και στην ανάγκη χρήσης εικόνων για να καταλάβουν, για παράδειγμα την έκφραση ενός συναισθήματος ή μιας λέξης με διπλό νόημα (οπτικός τρόπος σκέψης



Παραδείγματα οπτικών οδηγιών





Παρακάτω παρατίθεται ένα απόσπασμα από ομιλία ενός ενήλικα με σύνδρομο αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας, που προσπαθεί με παραδείγματα να εξηγήσει τον οπτικό τρόπο σκέψης ενός ατόμου με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος.

“Όλη μου η σκέψη είναι οπτική.  
Όταν σκέφτομαι αφηρημένες έννοιες, όπως το να τα πηγαίνω καλά με ανθρώπους,  
χρησιμοποιώ οπτικές εικόνες, όπως οι γυάλινες συρόμενες πόρτες.  
Οι σχέσεις πρέπει να προσεγγίζονται προσεκτικά, αλλιώς η συρόμενη πόρτα μπορεί  
να θρυμματιστεί.  
Όταν ήμουν μικρό παιδί κατέφευγα σε οπτικές απεικονίσεις για να με βοηθήσουν να  
καταλάβω το “Πάτερ Ημών”.  
Η Δύναμη και η Δόξα ήταν ηλεκτρονικοί πυλώνες υψηλής έντασης και ένας λαμπρός  
ήλιος με ένα ουράνιο τόξο.  
Η λέξη “Αμαρτία” απεικονιζόταν οπτικά από ένα απαγορευτικό σήμα.  
Μερικά μέρη της προσευχής μου ήταν απλά ακατανόητα.  
Οι μόνες μη οπτικές σκέψεις που κάνω έχουν σχέση με τη μουσική.  
Τώρα, δεν χρησιμοποιώ πια τις συρόμενες πόρτες για να καταλάβω τις ανθρώπινες  
σχέσεις, αλλά ακόμα έχω την ανάγκη να συσχετίσω μία ανθρώπινη σχέση με κάτι  
που έχω διαβάσει.  
Για παράδειγμα, ο καθγός ανάμεσα στην Jane και τον Joe ήταν σαν η Αμερική και ο  
Καναδάς να τσακώνονται για μια εμπορική συμφωνία.  
Όλες μου σχεδόν οι αναμνήσεις έχουν σχέση με οπτικές εικόνες συγκεκριμένων  
συμβάντων.  
Όταν κάποιος μου λέει τη λέξη γάτα οι εικόνες που μου έρχονται είναι από  
συγκεκριμένες γάτες που έχω γνωρίσει ή έχω διαβάσει.  
Δεν σκέφτομαι μία γενικευμένη γάτα...”

Temple Grandin, Asperger Spectrum







### 3. Δημιουργική Φαντασία

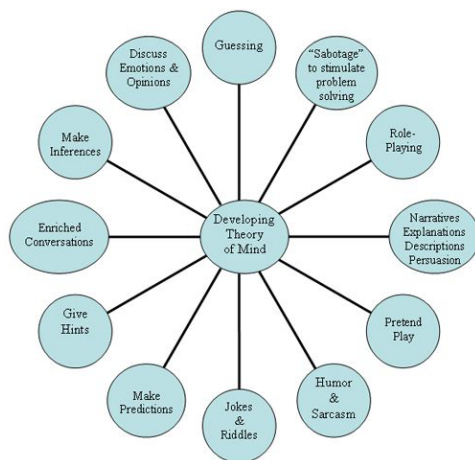
Όλα τα άτομα με αυτιστικές διαταραχές παρουσιάζουν δυσκολία σε όποιες δραστηριότητες έχουν να κάνουν με την ανάπτυξη και χρήση φαντασίας (πχ. συμβολικό παιχνίδι). Οι στερεοτυπικές ή επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές και η σχεδόν εμμονική ενασχόληση με περίεργες δραστηριότητες και ενδιαφέροντα, αποτελεί χαρακτηριστικό των παιδιών και ενηλίκων με αυτισμό (πχ. συλλογή γραμματοσήμων, τοποθέτηση αντικειμένων στη σειρά, παπαγαλισμός γεγονότων, ημερομηνιών κ.α.) και αντικαθιστούν στην ουσία, το παιχνίδι ενός παιδιού με τυπική ανάπτυξη.

Σύμφωνα με τον Peeters (2000)

*“Τα παιδιά με αυτιστικές διαταραχές έχουν μία δική τους ιδέα για την τάξη και έχουν επιτυχία σε “άλογους” συνδυασμούς. Είναι πιθανό να επαναλαμβάνουν συνεχώς απίθανους συνδυασμούς, χρησιμοποιώντας τα αντικείμενα με διαφορετικό τρόπο”.*

Το φυσιολογικό παιδί, αντίθετα, είναι σε θέση να μιμηθεί ,δεξιότητα που είναι δύσκολη για παιδιά με αυτισμό. Η δημιουργική φαντασία χρειάζεται έναν ευέλικτο τρόπο σκέψης και την κατανόηση συναισθημάτων και συμπεριφορών ,που είναι δύσκολο για άτομα με αυτιστικές διαταραχές.

Μπορούμε λοιπόν να καταλάβουμε γιατί η ανάπτυξη της δημιουργικής φαντασίας, σε παιδιά αλλά και ενήλικες με αυτισμό, αποτελεί σημαντικό και απαιτητικό “στοίχημα”. Αντίθετα, έχουν ιδιαίτερες οπτικό- κινητικές ικανότητες (πχ. παζλ, τεστ νοημοσύνης κ.α.) σε δραστηριότητες και “δομημένα” πλαίσια, που χρησιμοποιείται περισσότερο ο λογικός παρά ο ελεύθερος συνειρμός (θεωρία του Νου).



“Θεωρία του Νου”





### iii. Αισθητηριακή Υπερ ή Υπο - ευαισθησία

Ένα εξίσου σημαντικό χαρακτηριστικό που επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την αντίληψη και κατ' επέκταση την συμπεριφορά και επικοινωνία, είναι η **αισθητηριακή υπερευαισθησία ή υποευαισθησία**, ανάλογα. Παρατηρείται δηλαδή, υπερευαισθησία ή και το αντίθετο, σε ορισμένους ήχους, γεύσεις, μυρωδιές, και έντονες αντιδράσεις σε χρώματα και φώτα που κανένας άλλος δεν φαίνεται να παρατηρεί. Αντίθετα σε άλλες περιπτώσεις μπορεί να μην αντιδρούν ή να υποαντιδρούν σε ερεθίσματα του περιβάλλοντος( όπως για παράδειγμα στο κάλεσμα του γονιού κ.α.). Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να ασχολούνται κατ' επανάληψη με αισθητηριακά ερεθίσματα, γεγονός που επηρεάζει διάφορους τομείς της ζωής τους αλλά και την συμπεριφορά τους. Παραδείγματος χάριν, μπορεί να προκαλέσει διαταραχές στο φαγητό (πχ. επιλογή συγκεκριμένων μόνο τροφών συγκεκριμένου χρώματος και υφής) ή και στον ύπνο, διάσπαση προσοχής, ενόχληση, επιθετικότητα κτλ.

Έχουμε ήδη προαναφέρει ότι ο **τρόπος σκέψης των ατόμων με αυτισμό είναι οπτικός**, δηλαδή βασίζεται κατά κύριο λόγο σε οικείες οπτικές εικόνες για την επεξήγηση γεγονότων, σχέσεων, συναισθημάτων κτλ. Η αντίληψη, όμως, δεν προκύπτει μόνο από την "οφθαλμοφανή" πραγματικότητα, αλλά και από τη βιωματική εμπειρία του χώρου και του χρόνου. Το σύστημα που μεταφέρει πληροφορίες, καθώς και ερεθίσματα στον εγκέφαλο, προκειμένου να γίνει οτιδήποτε αντιληπτό και να αποθηκευτεί στη μνήμη ως εμπειρία για μελλοντική επεξεργασία και χρήση, είναι το σύνολο των αισθήσεων. Οι πέντε αισθήσεις, αλλά και οι συνδυασμοί αυτών, μεσολαβούν στην επικοινωνία μεταξύ του σώματος, του χώρου και του φυσικού περιβάλλοντος, εξασφαλίζοντας την αντιστοιχία εσωτερικών και εξωτερικών ερεθισμάτων και την αλληλεπίδραση με το χώρο γύρω μας.

Επίσης, είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι για την "αποκωδικοποίηση" του περιβάλλοντα χώρου, δεν χρησιμοποιούμε μόνο τις πέντε αισθήσεις, αλλά και μία σειρά πιο αφηρημένων εννοιών, όπως της μνήμης, της φαντασίας, των συναισθημάτων, των βιωμάτων. Αυτός είναι εξάλλου, και ο λόγος που αλλάζει ο τρόπος που αντιλαμβανόμαστε το περιβάλλον, είτε αντικειμενικά, είτε υποκειμενικά.

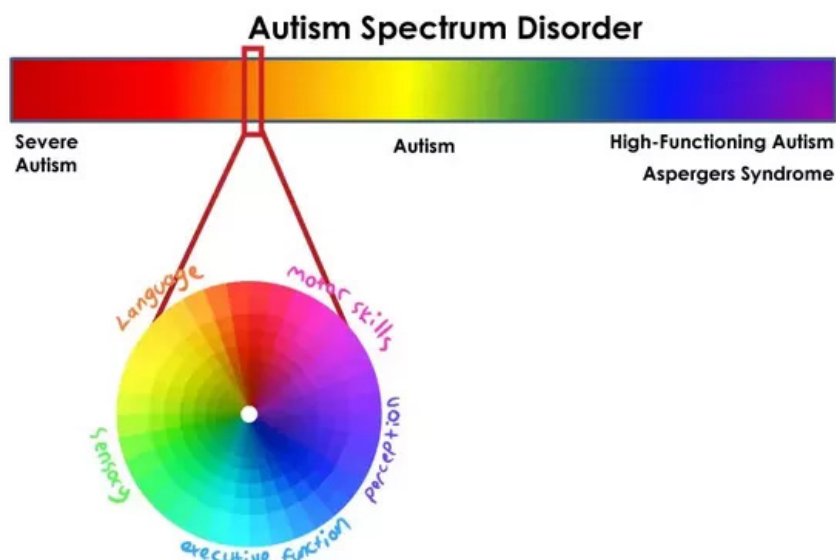
Σύμφωνα με τον Pallasmaa (3),

*"Αντίληψη, αισθήσεις, μνήμη και φαντασία βρίσκονται σε αδιάλειπτη αλληλεπίδραση. Η όραση δεν λειτουργεί μεμονωμένα, αλλά συνδυαστικά. Πολλές φορές βλέπουμε με τις υπόλοιπες αισθήσεις ή το μυαλό, τη μνήμη το φόβο και τη φαντασία να καλύπτει τα κενά που απομένουν".*

4.Pallasmaa, The Eyes of Skin







Διάγραμμα Εμφάνισης "Ανεπαρκείων" του φάσματος του Αυτισμού ανάλογα με την Ένταση της διαταραχής

Στην περίπτωση λοιπόν μίας διαταραχής του φάσματος του αυτισμού, όπου σκέψη, αισθήσεις και φαντασία λειτουργούν διαφορετικά ή υπολειτουργούν, είναι λογικό να μεταβάλλεται και η αντίληψη για τον κόσμο, το περιβάλλον, τις ανθρώπινες σχέσεις και την επικοινωνία.

#### iv. Διάγνωση Αυτιστικής Διαταραχής

Η διάγνωση ατόμων με αυτισμό στηρίζεται στο χαρακτηριστικό πρότυπο ποιοτικών αποκλίσεων, όσον αφορά τους τομείς της αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας, της σκέψης-φαντασίας και το επαναληπτικό πρότυπο ενδιαφερόντων και συμπεριφοράς (Wing 1996, ICD-10 1992, DSMIV 1994). Εφόσον όμως, μιλάμε για διαταραχή που αφορά ποιοτική απόκλιση του ατόμου από κοινωνική και επικοινωνιακή συμπεριφορά, τα άτομα με αυτισμό δεν μοιάζουν μεταξύ τους παρά μόνο σε βασικά συμπεριφορικά χαρακτηριστικά, που αφορούν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία, τη σκέψη και τα ενδιαφέροντα.



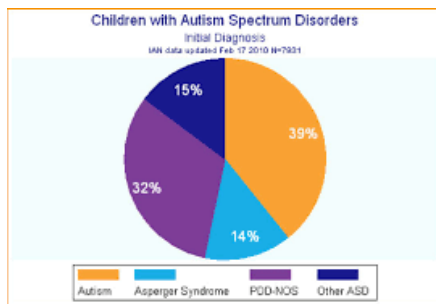


Το μεγαλύτερο ποσοστό ανθρώπων με αυτισμό(70%), παρουσιάζει διαφορετικής σοβαρότητας νοητική υστέρηση, ενώ στο 20% των περιπτώσεων το επίπεδο των νοητικών λειτουργιών κυμαίνεται στα όρια του φυσιολογικού. Σε ποσοστό 10% παρουσιάζεται υψηλό επίπεδο νοητικών δεξιοτήτων. Αυτή την ποικιλομορφία περιπτώσεων εκφράζει και η έννοια του φάσματος. Η διάγνωση, η αξιολόγηση και η αντιμετώπιση ατόμων με αυτισμό είναι αποτέλεσμα διεπιστημονικής συνεργασίας, ενώ ταυτόχρονα η εκπαίδευση και το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση των διαταραχών.

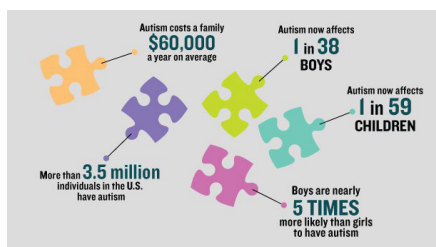
Σήμερα, έχουν δημιουργηθεί διαφορετικές ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις που στοχεύουν να προωθήσουν την εξέλιξη, την ανεξαρτησία και την ποιότητα ζωής του ατόμου και της οικογένειας. Λόγω της ποικιλίας των

περιπτώσεων, θεωρείται σημαντική η εξατομικευμένη οργάνωση του περιβάλλοντος και των ερεθισμάτων του κάθε υποκειμένου, γεγονός που βοηθά στην καλύτερη κατανόηση του εαυτού και του κοινωνικού - χωρικού περιβάλλοντος, δημιουργεί συνθήκες μάθησης, μειώνει το άγχος(για το άτομο αλλά και για την οικογένεια), προλαμβάνει τα προβλήματα συμπεριφοράς και σταδιακά δημιουργεί συνθήκες ανεξαρτησίας.

Για τους παραπάνω λόγους, το θεραπευτικό πλαίσιο έχει μετατεθεί από το νοσοκομείο στο σπίτι, το σχολείο και το προσωπικό κοινωνικό πλαίσιο του κάθε ατόμου ,με τη βοήθεια πάντα ειδικευμένων επαγγελματιών υγείας και εκπαίδευσης. Η χρήση , λοιπόν, μη δομημένου θεραπευτικού περιβάλλοντος θέτει το ερώτημα της “σωστής” διαμόρφωσης, είτε του προσωπικού, είτε του εκπαιδευτικού ή θεραπευτικού χώρου για την ευνοϊκότερη συμβίωση υποκειμένου – οικογενειακού περιβάλλοντος – κοινωνικού πλαισίου. Ποιο είναι δηλαδή, το σχεδιαστικό μοντέλο για την αποφυγή κοινωνικού αποκλεισμού, και ποια είναι η εκπαιδευτική και θεραπευτική του αξία. Όλα αυτά θα προσπαθήσουμε να απαντήσουμε σταδιακά παρακάτω.



Φάσμα Αυτιστικών Διαταραχών



Διάγραμμα εμφάνισης Αυτισμού







# Autism Spectrum Disorder

## Early Signs



ASD typically appears during the early years of life.

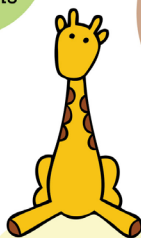
Early assessment and intervention are crucial to a child's long-term success.

no smiling at people by 6 months

no babbling, pointing, or meaningful gestures by 12 months

no two-word phrases by 24 months

no one-word communications by 16 months



using or focusing in on parts of toys or objects

poor eye contact

loss of skills at any time



not showing items or sharing interests



**Talk to your pediatrician about concerns.**

not responding to sounds, voices, or name



© 2018 National Autism Center at May Institute

National  
AutismCenter<sup>SM</sup>  
at  
MayInstitute

877.313.3833  
nationalautismcenter.org





**Παρακάτω θα παρατεθεί ένας πίνακας με βάση τον οποίο ορίζεται (και διαγιγνώσκεται) η αυτιστική διαταραχή με βάση τις συμπεριφορές και τα χαρακτηριστικά που εμφανίζει ένα άτομο.**

ΟΡΙΣΜΟΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟ DSM - IV (5)

### **Πίνακας \_ 1**

**Α. Ένα σύνολο έξι (ή περισσότερων) στοιχείων από τις κατηγορίες 1,2 και 3 όπου, εμφανίζει τουλάχιστον δύο από το 1, ένα από το δύο και ένα από το 3.**

1. Δυσκολία στην κοινωνική αλληλεπίδραση με την εμφάνιση τουλάχιστον δύο από τα παρακάτω σημεία

α. εμφανής έκπτωση στη χρήση πολλών εξωστρεφών, μη λεκτικών συμπεριφορών όπως οι εκφράσεις του προσώπου, η επαφή με το βλέμμα, η χρήση εξωστρεφών χειρονομιών για κοινωνική επικοινωνία, η στάση του σώματος.

β. η ανάπτυξη σχέσεων με συνομηλίκους στο βαθμό που αρμόζει κάθε φορά στην ηλικία τους.

γ. έλλειψη κοινωνικής ή συγκινησιακής αλληλεπίδρασης.

δ. έλλειψη αυθόρμητης συμμετοχής σε δραστηριότητες και ψυχαγωγία που έχει να κάνει με άλλους ανθρώπους.

2. Δυσκολία στην επικοινωνία με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω.

α. καθυστέρηση ή και ολική έλλειψη ανάπτυξης της ομιλίας (η οποία μάλιστα δεν αντικαθίσταται από εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας όπως για παράδειγμα χειρονομίες ή κάποια μορφή μίμησης)

β. σε άτομα με επαρκή ομιλία, αδυναμία να αρχίσουν και να συμμετέχουν σε μία συζήτηση

γ. στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή χρήση ιδιοσυγκρασιακής γλώσσας

δ. δυσκολία ανάπτυξης αυθορμητισμού, ποικιλομορφίας και φαντασίας για παράδειγμα στο παιχνίδι, αδυναμία κοινωνικής μίμησης

3. Συμπεριφορικό προφίλ με περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα και στερεοτυπικά στοιχεία, περιορισμένα ενδιαφέροντα και δραστηριότητες, που εκφράζονται με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω.

α. ενασχόληση με συγκεκριμένα ενδιαφέροντα, με στερεότυπο και περιορισμένο χαρακτήρα, που παίρνουν τη μορφή εμμονής (μη φυσιολογική ενασχόληση είτε σε ένταση, είτε σε εστίαση)

β. εμμονή με συγκεκριμένες, μη λειτουργικές συνήθειες ή τελεουργίες

γ. στερεότυπες και επαναληπτικές κινήσεις (πχ. χτυπήματα ή συστροφές των χεριών και των δακτύλων, περίπλοκες κινήσεις όλου του σώματος)

δ. εμμονική ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων

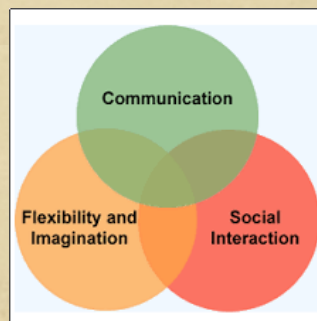






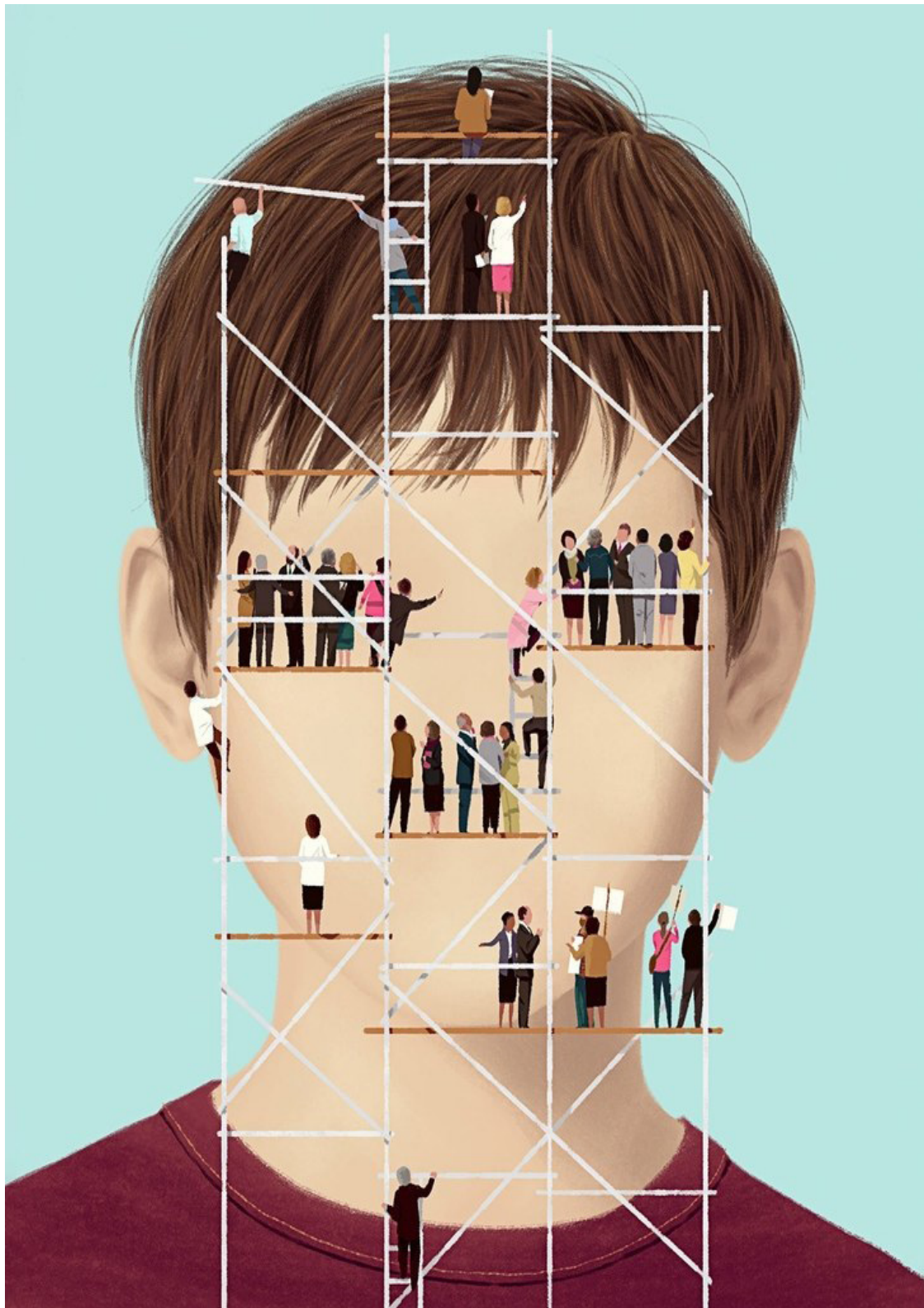
**Β. Καθυστέρηση ή μειωμένη λειτουργικότητα σε τουλάχιστον ένα από τους παρακάτω τομείς 'που εμφανίζεται πριν την ηλικία των τριών\_**

1. κοινωνική αλληλεπίδραση
2. χρήση γλώσσας για κοινωνική επικοινωνία
3. συμβολικό ή φανταστικό παιχνίδι



5. DSM-IV \_ Το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών,(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) . Στις Ηνωμένες Πολιτείες το DSM χρησιμεύει ως μια καθολική αρχή για την ψυχιατρική διάγνωση. Οι προτάσεις θεραπείας, όπως και η καταβολή αποζημιώσεων από τους παρόχους ιατρικής φροντίδας, συχνά καθορίζονται από ταξινομήσεις του DSM. Το DSM-IV εκδόθηκε το 2000.Μετά από αυτό εκδόθηκαν και άλλες ενημέρωσης , όπως το DSM-5 που εκδόθηκε το 2003. Η εμφάνιση μιας καινούργιας έκδοσης έχει σημαντική πρακτική σπουδαιότητα. Η ανάπτυξη της νέας έκδοσης ξεκίνησε με ένα συνέδριο το 1999, και προχώρησε με τον σχηματισμό μια Ομάδας Εργασίας το 2007, η οποία ανέπτυξε και δοκίμασε πρακτικά μια ποικιλία νέων ταξινομήσεων. Στις περισσότερες εκφάνσεις του, το DSM-5 δεν έχει αλλάξει σημαντικά από το DSM-IV-TR.







## II. ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΟ - ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ

Για να προσπαθήσουμε να βελτιώσουμε με οποιονδήποτε τρόπο την ποιότητα ζωής ενός ατόμου με αυτισμό, είτε αυτό αφορά τις κοινωνικές του σχέσεις, είτε το περιβάλλον μέσα στο οποίο ζει και κοινωνείται, πρέπει πρώτα να αναγνωρίσουμε ένα μοτίβο συμπεριφοράς και ψυχολογίας της αυτιστικής διαταραχής, να την κατανοήσουμε και να την αναλύσουμε.

### i. Αυτιστική Συμπεριφορά \_

Οι αυτιστικές συμπεριφορές συνήθως εμφανίζονται μετά το πρώτο και δεύτερο έτος, όπου μπορεί να γίνει και η διάγνωση της διαταραχής. Κατά την προσχολική ηλικία και έως την ενηλικίωση γίνονται όλο και πιο εμφανείς οι ιδιαιτερότητες στη συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό. Οι συμπεριφορές αυτές μπορεί να περιγραφούν με βάση κάποιες γενικές κατηγορίες (βλ. πίνακα \_2) και, παρά την ποικιλομορφία τους σε αντίδραση και ένταση, οφείλονται κυρίως στις ιδιαιτερότητες που αναλύθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο, δηλαδή την “ανεπάρκεια” στους τομείς της επικοινωνίας, της κοινωνικοποίησης, της δημιουργικής φαντασίας και της αισθητηριακής υπέρ - υπό ευαισθησίας.

	1. Δυσκολία στην Επικοινωνία - Κοινωνικοποίηση
	2. Ελλιπής Ανάπτυξη ή Απουσία Λόγου
	3. Υπερκινητικότητα ή Παθητικότητα
	4. Υπερευαισθησία σε Ήχους - Θορύβους
	5. Αναίτιο Γέλιο ή Κλάμα
	6. Ιδιίτερη Ενασχόληση με τα Αντικείμενα
	7. Εμμονές με Συγκεκριμένα Αντικείμενα
	8. Αγνοία Κινδύνου
	10. Δυσκολία Διαχείρισης Αισθήματος Κινδύνου στην Καθημερινότητα







Παρακάτω θα προσπαθήσουμε να αναλύσουμε περισσότερο την συμπεριφορά ενός ατόμου με αυτισμό, και με τη χρήση παραδειγμάτων, και να προτείνουμε τρόπους διαχείρισης.

## ΠΙΝΑΚΑΣ \_ 2 (παραδείγματα) (6)

### Α) Επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες:

Στερεοτυπικές κινήσεις: φτερούγισμα των χεριών ή των δαχτύλων, πήδημα πάνω-κάτω, περπάτημα στις άκρες των δαχτύλων, λίκνισμα μπρος πίσω, περιέργες εκφράσεις προσώπου ή τικ, τίναγμα του κεφαλιού, περιστροφή γύρω από τους εαυτούς τους.

Ενασχόληση κατ' επανάληψη με αισθητηριακά ερεθίσματα: γλείφουν ή βάζουν στο στόμα αντικείμενα που δεν τρώγονται, μυρίζουν αντικείμενα, χτυπούν επιφάνειες για να ακούσουν τον ήχο, κοιτάζουν επίμονα λαμπερά φώτα ή αντικείμενα, περιστρέφουν αντικείμενα ή φτερουγίζουν τα χέρια τους κοντά στα μάτια τους, αναβοσβήνουν τα φώτα ή κοιτάζουν αντικείμενα από διαφορετικές γωνίες.

Τελετουργικές ρουτίνες: εκτελούν μίας σειρά πολύπλοκων κινήσεων πριν καθίσουν να φάνε, τοποθετούν αντικείμενα σε σειρά, τοποθετούν αντικείμενα στο χώρο με ένα πολύ συγκεκριμένο τρόπο, τοποθετούν ανθρώπους στο χώρο, σκίζουν χαρτιά ή ξηλώνουν ρούχα. Σε κάποιες περιπτώσεις κλείνουν την πόρτα και το φως, φεύγοντας από ένα δωμάτιο ακόμα και όταν υπάρχουν άνθρωποι σε αυτό.

Εμμονή στην σταθερότητα και στην ομοιογένεια: Προσκολλώνται σε παλιά αντικείμενα που αρνούνται να τα αποχωριστούν, ακολουθούν συγκεκριμένη διαδρομή για να πάνε κάτω, θέλουν να κάθονται στην ίδια θέση στο τραπέζι και στην ίδια καρέκλα, συλλέγουν όμοια αντικείμενα, θέλουν να τρώνε πάντα τα ίδια φαγητά, βλέπουν τα ίδια βίντεο ή ακούνε τα ίδια μουσικά κομμάτια.

Ασυνήθιστα ή περιορισμένα ενδιαφέροντα: προσκολλώνται σε συγκεκριμένα αντικείμενα τα οποία θέλουν να έχουν πάντα μαζί τους. Τα άτομα με σύνδρομο Asperger, μπορεί να καλλιεργήσουν ειδικά ενδιαφέροντα, όπως συλλογές από σημαίες κρατών, χάρτες, ρολόγια, δρομολόγια τρένων.

### Β) Φοβίες για αβλαβή πράγματα αλλά απουσία αίσθησης των πραγματικών κινδύνων:

Συχνά φοβούνται το νερό και το μπάνιο, φοβούνται να μπουν στο λεωφορείο, φοβούνται τη βροχή, φοβούνται αντικείμενα που κάποια στιγμή τους προκάλεσαν ένα δυσάρεστο συναίσθημα: (π.χ. παπούτσια, χτένα, κ.ο.κ)

Αντίθετα, δεν έχουν την αίσθηση των κινδύνων στο δρόμο, όταν σκαρφαλώνουν ψηλά, όταν πλησιάζουν καυτές επιφάνειες. Σε αυτές τις περιπτώσεις χρειάζεται προσοχή και πρόληψη.

### Γ) Έλλειψη συγκέντρωσης προσοχής και υπερδραστηριότητα:

Συχνά τα παιδιά με αυτισμό, αλλά και οι ενήλικες δείχνουν ανήσυχoi και περιφέρονται άσκοπα, δεν μπορούν να συγκεντρωθούν σε μία δραστηριότητα και εμπλέκονται σε επαναλαμβανόμενες ρουτίνες και στερεοτυπικές κινήσεις.



## Δ) Πιθανές συμπεριφορές στην κοινότητα:

Μπορεί να τρέξουν στο δρόμο προς άσχετη κατεύθυνση, μπορεί να ξαπλώνουν στη μέση του δρόμου, μπορεί να αρπάζουν ή να ρίχνουν πράγματα από τα ράφια των μαγαζιών, όταν πηγαίνουν με τους γονείς τους για ψώνια, δεν κατανοούν βασικούς κοινωνικούς κανόνες (π.χ. βγάζουν τα ρούχα τους σε δημόσιους χώρους), βγάζουν δυνατές φωνές σε δημόσιους χώρους ή επαναλαμβάνουν στερεοτυπικά «άσεμνες λέξεις».

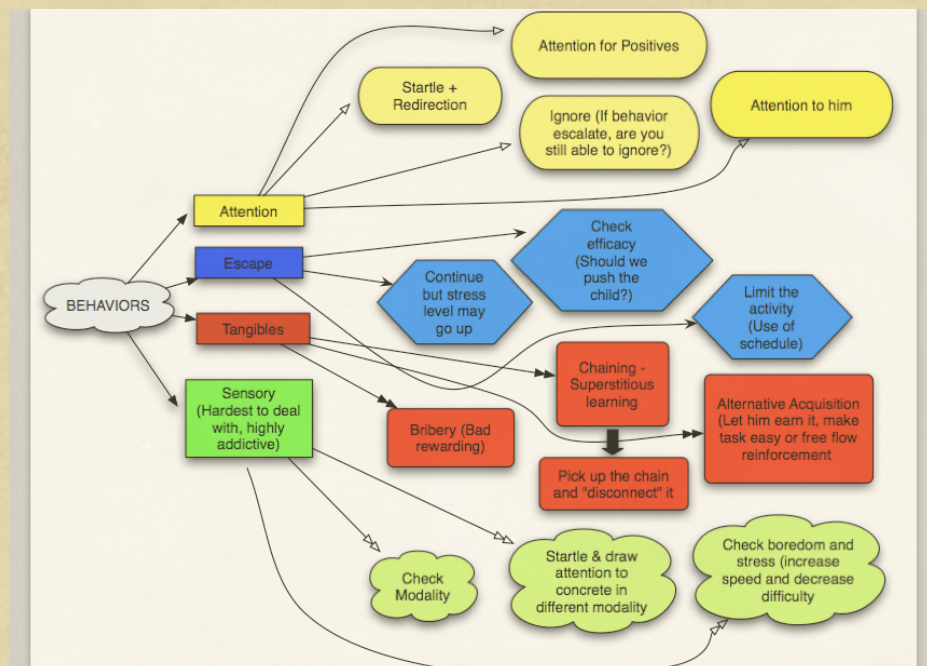
## Ε) Συμπεριφορές που ενέχουν κίνδυνο για τον εαυτό του, τους άλλους και το περιβάλλον:

Κρίσεις θυμού: έντονα συναισθηματικά ξεσπάσματα, που μπορεί να συνοδεύονται από δυνατές φωνές, δαγκώματα, γρατσουνίσματα, γροθιές ή άλλου τύπου επιθετικότητα προς τους άλλους

Αυτοτραυματισμοί: χτύπημα του κεφαλιού, δάγκωμα των δαχτύλων ή των καρπών, πρόκληση εμετού.

Καταστροφή αντικειμένων ή ενασχόληση με τις απλές ιδιότητες των πραγμάτων: (π.χ. σκίζουν χαρτιά, ρίχνουν αντικείμενα στο πάτωμα για να κάνουν θόρυβο, αδειάζουν συρτάρια)

6. ωάννα Τσιούρη, ψυχολόγος, Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Ν. Λαρίσης



Διάγραμμα Αυτιστικών συμπεριφορών και προτεινόμενης Διαχείριση τους



## ii. Κατανόηση των συμπεριφορών στον αυτισμό

Υπάρχουν βαθύτερα ελλείμματα στον τρόπο που τα άτομα με αυτισμό αντιλαμβάνονται τον κόσμο. Τα ελλείμματα αυτά αφορούν αισθητηριακές διαταραχές (π.χ. υπερευαισθησία σε δυνατούς ήχους ή σε δυνατό φωτισμό), διαταραχές στην επικοινωνία, (ιδιόρρυθμός λόγος ή απουσία λόγου, περιορισμένη κατανόηση προφορικού λόγου), διαταραχή στην φαντασία και άκαμπτος τρόπος σκέψης, διαταραχές στην κοινωνική αλληλεπίδραση (αδυναμία κατανόησης κοινωνικών κανόνων, δυσκολία κατανόησης των αισθημάτων ή των απόψεων των άλλων).

Σύμφωνα με την ψυχολόγο Ιωάννα Τσιούρη, “Τα γνωστικά αυτά ελλείμματα συχνά δημιουργούν στο αυτιστικό άτομο αίσθημα σύγχυσης και ανασφάλειας, καθώς αντιλαμβάνεται τον κόσμο μας με τρόπο αποσπασματικό, χωρίς να μπορεί να του δώσει ιδιαίτερο νόημα. Τα προβλήματα συμπεριφοράς είναι πολλές φορές η κορυφή του παγόβουνου, το σύμπτωμα μιας βαθύτερης έντασης, ανασφάλειας και δυσφορίας που βιώνουν τα άτομα με αυτισμό, λόγω της αδυναμίας τους να βάλουν σε τάξη τον κόσμο γύρω τους, επειδή δεν έχουν τους γνωστικούς μηχανισμούς για να το κάνουν”. Σαν αποτέλεσμα, μπορούμε να καταλάβουμε πως ένα σύγχρονο περιβάλλον υπερπληροφόρησης και έντονων ρυθμών ζωής, όπως είναι για παράδειγμα το αστικό, μπορεί να φαντάζει ιδιαίτερα ξένο και τρομακτικό στον αυτισμό. Λύση, όμως, δεν μπορεί να είναι φυσικά, ο αποκλεισμός και η απομόνωση, για την αποφυγή του προβλήματος. Αντίθετα, ένα πιο “ήσυχο” περιβάλλον με ευνοϊκότερα ερεθίσματα, που συνδέεται άμεσα με τις κοινωνικές και ψυχολογικές ανάγκες του αυτιστικού ατόμου, μπορεί να επηρεάσει θετικά την ανάπτυξη και διαμόρφωση της προσωπικότητας, της κοινωνικότητας, της συμπεριφοράς και να συμβάλλει στη δημιουργία αισθήματος οικειότητας και ασφάλειας.

## iii. Ανάλυση της συμπεριφοράς

Η ανάλυση της συμπεριφοράς αποτελεί το πρώτο και πιο κρίσιμο βήμα σε οποιαδήποτε προσπάθεια σχεδιασμού ενός προγράμματος παρέμβασης για τη καλύτερη διαχείριση. Με δεδομένο ότι οι συμπεριφορές που εμφανίζουν τα παιδιά με αυτισμό εξυπηρετούν κάποια λειτουργία για το άτομο, (όσο δυσνόητες, ενοχλητικές ή και επικίνδυνες κι αν φαίνονται), είναι σημαντικό να προσπαθήσουμε μέσα από συστηματική παρατήρηση και καταγραφή, να απομονώσουμε όλους εκείνους τους παράγοντες που συντελούν άμεσα ή έμμεσα στην εμφάνιση και τη συντήρησή τους, προκειμένου να μπορέσουμε να τις διαχειριστούμε με αποτελεσματικό τρόπο. Έτσι, γίνεται προσπάθεια να αναγνωριστούν όλοι οι παράγοντες που προηγούνται μίας συμπεριφοράς (άμεσα ή έμμεσα), οι οποίοι συμβάλλουν στην εμφάνιση της.

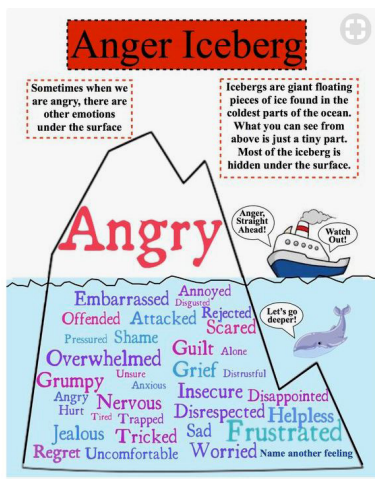
Όταν αναζητούμε πιθανές αιτίες στην εκδήλωση μίας συμπεριφοράς θα πρέπει να θυμόμαστε ότι συνήθως δε μιλάμε μόνο για μια αιτία, οι παράγοντες που ενεργοποιούν μία συμπεριφορά είναι ποικίλοι και σύνθετοι:







Οι πιο συνηθισμένοι λόγοι που αναφέρονται στη βιβλιογραφία συνδέονται με (6):



1. *Ματαίωση, όταν το άτομο με αυτισμό δεν μπορεί να επικοινωνήσει τις ανάγκες του (επικοινωνιακή λειτουργία).*
2. *Σύγχυση-αποφυγή, όταν το άτομο δεν μπορεί να καταλάβει οδηγίες, απαιτήσεις ή κανόνες που του θέτουν οι άλλοι, ή όταν οι απαιτήσεις είναι υπερβολικές.*
3. *Ματαίωση, θυμός, όταν οι άλλοι αντιστέκονται στην ανάγκη του ατόμου να έχει πλήρη έλεγχο του περιβάλλοντός του (μέσα από κινήσεις και εμμονές).*
4. *Πόνος ή ασθένεια.*
5. *Διαταραχές ύπνου.*
6. *Αλλαγές στην υπάρχουσα φαρμακευτική αγωγή.*
7. *Απουσία ερεθισμάτων-δραστηριότητας (βαριέται).*
8. *Άγχος-φόβος όταν συμβαίνουν αλλαγές στο πρόγραμμα και στις ρουτίνες του.*
9. *Απουσία ανοχής σε ερεθίσματα του φυσικού περιβάλλοντος (δυνατοί ήχοι, πολυκοσμία, δυνατός φωτισμός).*

Τα παραπάνω μπορούν να θεωρηθούν οι άμεσοι ή έμμεσοι «ενεργοποιητές» των προβλημάτων συμπεριφοράς, καθώς φαίνεται ότι ενεργοποιούν ή πυροδοτούν την εμφάνισή τους.

**Ποια είναι , λοιπόν , η καταλληλότερη προσέγγιση και παρέμβαση για τη διαχείριση των παραπάνω “ακατάλληλων” συμπεριφορών?**

Σίγουρα δεν υπάρχει συγκεκριμένη συνταγή επιτυχίας, τουλάχιστον προς το παρόν, αλλά πρέπει να αντιμετωπίζουμε την κάθε περίπτωση ξεχωριστά λαμβάνοντας υπόψη τα εκάστοτε προσωπικά χαρακτηριστικά και ιδιαιτερότητες. Επίσης, πρέπει να θυμόμαστε ότι δεν μπορούμε να μεταβάλλουμε το σύνολο των αυτιστικών χαρακτηριστικών, οπότε δίνουμε προτεραιότητα στο βαθμό επικινδυνότητας (είτε για το ίδιο το άτομο, είτε για τους γύρω του) και στις συμπεριφορές που τείνουν στον κοινωνικό αποκλεισμό από το ευρύτερο σύνολο. Σύμφωνα με την Ιωάννα Τσιούρη (ψυχολόγος) τα βασικά στοιχεία που πρέπει να προσέξουμε είναι η επικοινωνία, η προσπάθεια για δημιουργία σχέσεων, η πολύ καλή γνώση του ατόμου και η προτροπή για ενασχόληση με εναλλακτικές δραστηριότητες , που θα αντικαταστήσουν τις “μη φυσιολογικές” ή επιθετικές συμπεριφορές.

Τέλος, καθοριστικό ρόλο θα παίξει η δημιουργία του κατάλληλου περιβάλλοντος και η σωστή δόμηση του χώρου και του χρόνου τους. Ο χώρος μέσα στον οποίο ζει





το άτομο με αυτισμό είναι σκόπιμο να είναι προσαρμοσμένος στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητές του, προάγοντας αίσθημα ασφάλειας και ικανοποίησης (π.χ. ύπαρξη αρκετού προσωπικού χώρου, διασφάλιση ενός ήσυχου δωματίου, αν παρουσιάζει αυξημένη ευαισθησία σε θορύβους, αποφυγή εντάσεων ή πολύ δυνατών φωνών κατά το μέγιστο δυνατό, συχνές βόλτες σε ανοιχτούς χώρους αν του αρέσει η κίνηση και η φυσική άσκηση.)

Με βάση τα παραπάνω χαρακτηριστικά δημιουργούνται ερωτήματα ως προς τον τρόπο αντιμετώπισης, σε επαγγελματίες υγείας, εκπαίδευσης και πιο πρόσφατα, ακόμα και ορισμένους αρχιτέκτονες, όσον αφορά το σχεδιασμό των κατάλληλων προγραμμάτων ή χώρων, για τη βέλτιστη εκμάθηση, αντίληψη και συμπεριφορά, στην εκάστοτε δραστηριότητα ή κοινωνικό περιβάλλον. Μπορούμε, λοιπόν, να εξετάσουμε πώς η χρήση του χώρου από το αυτιστικό άτομο επηρεάζει τις προσωπικές του σχέσεις και, σε συνδυασμό με τα κατάλληλα θεραπευτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα, ποιοι είναι οι παράγοντες που οδηγούν στη δημιουργία της καταλληλότερης χωρικής νόρμας.

Κάθε χώρος αποκτά βιωματική σημασία, ανάλογα κάθε φορά από τον σκοπό για τον οποίο χρησιμοποιείται, και επηρεάζει την ανθρώπινη συμπεριφορά, ανάλογα με τα ερεθίσματα που λαμβάνουμε από αυτόν και τα συναισθήματα που προκαλούνται. Ο τρόπος που διαμορφώνεται και χρησιμοποιείται ένας χώρος εκφράζει και τον τρόπο ή τον βαθμό επικοινωνίας και κοινωνικοποίησης του χρήστη. Καταλαβαίνουμε, οπότε, τη σημασία έναρξης της κουβέντας για τον σχεδιασμό κατάλληλων περιβαλλόντων (πχ. όσον αφορά τα ειδικά σχολεία ή χώρους θεραπείας κ.α.), όταν, ειδικότερα μιλάμε για άτομα με ιδιαιτερότητες στους συγκεκριμένους τομείς.

#### **iv. Διαχείριση Αυτιστικής Συμπεριφοράς όσον αφορά το Χώρο\_**

Η ενασχόληση αρχιτεκτόνων στο σχεδιασμό χώρου για άτομα με αυτιστικές διαταραχές αποτελεί πολύ πρόσφατο τομέα έρευνας, στο ευρύτερο μοντέλο της ενασχόλησης με τη θεραπευτική του χώρου, ο οποίος, λόγω και της έλλειψης αρκετών ή καλύτερα αδιαμφησβήτητων στοιχείων, χαρακτηρίζεται από αρκετές αντιφάσεις, διαφωνίες και δίπολα, όσον αφορά το χαρακτήρα και τη μορφή της αντιμετώπισης.

Συμπερασματικά, πάντως, μπορούμε να συμφωνήσουμε ότι η διαχείριση των προβλημάτων συμπεριφοράς και επικοινωνίας μπορεί να επιτευχθεί με μία σειρά παρεμβάσεων οι οποίες εφαρμόζονται σε ένα σταθερό και υποστηρικτικό, οργανωμένο περιβάλλον, προσαρμοσμένο στις προσωπικές και κοινωνικές ανάγκες του εκάστοτε αυτιστικού ατόμου.

Όλα αυτά όμως θα τα συναντήσουμε αναλυτικότερα στο δεύτερο κεφάλαιο, όπου θα μελετήσουμε το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου με αυτισμό, από το οικογενειακό, το σχολικό, το θεραπευτικό, αλλά ακόμα και το χωρικό, δηλαδή γενικότερα τον χώρο μέσα στον οποίο κινείται, ζει, δραστηριοποιείται και επικοινωνεί με τους γύρω.





# Designing for users on the autistic spectrum



## Do...

use simple colours



write in plain language

**Do this.**

use simple sentences and bullets



make buttons descriptive

**Attach files**

build simple and consistent layouts



## Don't...

use bright contrasting colours



use figures of speech and idioms



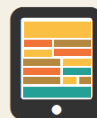
create a wall of text



make buttons vague and unpredictable

**Click here!**

build complex and cluttered layouts



Home Office Digital, Data and Technology

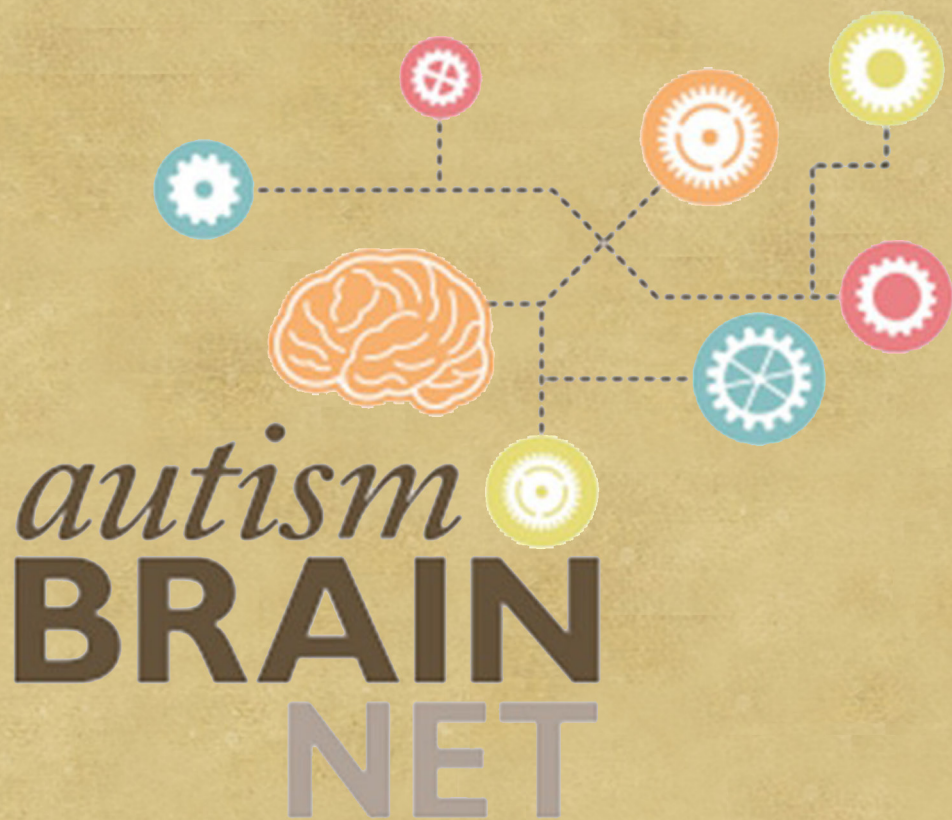


This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

For more information, contact:  
[access@digital.homeoffice.gov.uk](mailto:access@digital.homeoffice.gov.uk)









## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα άτομα με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού αντιμετωπίζουν κατά κύριο λόγο, δυσκολίες στους τομείς της κοινωνικής επικοινωνίας, της κοινωνικοποίησης, της δημιουργικής φαντασίας και της αισθητηριακής υπό ή υπέρ – ευαισθησίας, γεγονόσ που μεταβάλλει τον τρόπο αντίληψης του χωρικού και κοινωνικού τους περιβάλλοντος καθώς και την κατανόηση των ανθρώπινων σχέσεων και συναισθημάτων. Ο κόσμος είναι γεμάτος βιωματικά και αισθητήρια ερεθίσματα. Τα άτομα με αυτιστικές διαταραχές, όμως, δεν είναι σε θέση να οργανώσουν και να ανταποκριθούν “σωστά” σε αυτά τα ερεθίσματα με αποτέλεσμα να συμπεριφέρονται ακατάλληλα και να ενεργούν ή να ανταποκρίνονται με τρόπους που άλλοι δεν καταλαβαίνουν.

Είναι λοιπόν, σημαντικό να παρέχουμε κατάλληλα και ποικίλα, ανάλογα πάντα με τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε υποκειμένου, κοινωνικά, χωρικά και αισθητηριακά ερεθίσματα, από μικρή ηλικία, έτσι ώστε να βοηθήσουμε στην αναπτυξιακή πορεία και να προάγουμε στο βέλτιστο δυνατό βαθμό την κατανόηση και την αλληλεπίδραση με το περιβάλλον και το κοινωνικό σύνολο. Με αυτό τον τρόπο θα καταφέρουμε να προλάβουμε ή να περιορίσουμε αθέμητες, αποκλίνουσες συμπεριφορές. Στόχος είναι να πετύχουμε την κατανόηση των χωρικών και κοινωνικών ερεθισμάτων, τη βέλτιστη δυνατή κοινωνικοποίηση των παιδιών και ενηλίκων με αυτισμό και την ανάπτυξη της φαντασίας και του τρόπου σκέψης μέσω κατάλληλων αισθητηριακών και κοινωνικών εμπειριών. Η αρχιτεκτονική, ως εργαλείο σχεδιασμού και οργάνωσης χώρου θα μελετηθεί στο επόμενο κεφάλαιο για να μας βοηθήσει ως μέσο στη καλύτερη δυνατή διαχείριση των συγκεκριμένων διαταραχών. Ο αρχιτεκτονικός σχεδιασμός και οι πέντε αισθήσεις (σωματοκεντρική αντίληψη χώρου), με στόχο τον κατάλληλο πολυαισθητηριακό σχεδιασμό μπορούν να λειτουργήσουν ως θεραπευτική προσέγγιση για διαταραχές αυτιστικού φάσματος.

Θα μελετήσουμε τις προσεγγίσεις και τα δίπολα, όσον αφορά τον σχεδιασμό κατάλληλου χώρου, σε συνδυασμό με τις θεραπευτικές και εκπαιδευτικές προσεγγίσεις αλλά και τις δυνατότητες διαχείρισης του ελεύθερου χρόνου και πως το “πάντρεμα” όλων των παραπάνω στοιχείων, με τα κατάλληλα εσωτερικά και εξωτερικά ερεθίσματα, μπορεί να συντελέσει στη μείωση, του κοινωνικού αποκλεισμού και στην καλύτερη κοινωνικοποίηση και επικοινωνία του αυτιστικού υποκειμένου.

Θα μελετήσουμε πως μία πολύπλευρη και πολυαισθητηριακή προσέγγιση του χώρου μπορεί να συνδεθεί με αφηρημένες έννοιες όπως μνήμες, φαντασία, συναισθήματα και βιώματα (πράγμα το οποίο αποτελεί και δυσκολία σε αυτές τις περιπτώσεις λόγω του άκαμπτου τρόπου σκέψης). Πώς χρησιμοποιούνται έννοιες όπως, η ακουστική, η υφή, η υλικότητα, η κλίμακα, το χρώμα ή ο φωτισμός και αν εν τέλει λειτουργούν για το σχεδιασμό ενός θεραπευτικού, εκπαιδευτικού ή και οποιουδήποτε άλλου κοινωνικού χώρου, που να έχει απτά αποτελέσματα στην αναπτυξιακή εξέλιξη και τη διαχείριση της συμπεριφοράς.





## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ξένη Βιβλιογραφία

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (1999). Practice Parameters for the assessment and treatment of Children, Adolescents and Adults with Autism and Other Pervasive Developmental Disorders: 38(12) Supplement, 32S-54S.

American Psychiatric Association (1994b). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (DMS-IV). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Baird, G., Charman, T., Cox, A., Baron-Cohen, S., Swettenham, J. et al. (2001). Current topic : Screening and surveillance for autism and pervasive developmental disorders. Arch of Disease in Childhood 84:468-475.

Campbell, M., Shay, J. (1995). Pervasive developmental disorders. In: H.I. Kaplan, B.J. Sadock (eds) Comprehensive Textbook of Psychiatry/IV, Vol 2. Baltimore: William and Wilkins, pp. 2277-2293.

Campbell, M. (1996). The treatment of autistic disorder. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 35:134-143.

Chakrabarti, S. & Fombonne, E. (2001). Pervasive developmental disorders in pre-school children. J American Medical Association 285:3093-3099.

Fombonne, E. (2003a). Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders : An update. J Autism and Developmental Disorders 33:365-382.

Kanner, L. (1943). 'Autistic disturbances of affective contact' Nervous Child 2:217-250.

Tanguay, P.E. (2000). Pervasive Developmental Disorders: A 10-Year Review. J Am Acad Child Adolesc Psychiatr 39(9):1079-1095.

Volkmar, F.R., Lord, C., Bailey, A., Schulz, R.T. & Klin, A. (2004). Autism and pervasive developmental disorders. J Child Psychology and Psychiatry 45(1):135-170.

Wing, L., & Potter, D. (2002). The epidemiology of autistic spectrum disorders; is the prevalence rising? Mental Retard Develop Disabilities Research Reviews 8:151-161.







World Health Organization (1992). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines. World Health Organization, Geneva.

Cottrell, D.J. and Summers, K. (1990) Communicating an evolutionary diagnosis of disability to parents, *Child: Care, health and development*, 16, p.p.211-218

Cutler, B.C. and Kozloff, M.A. (1987) Living with autism: Effects on families and family needs, in Cohen, D.J. and Donnellan, A.M. (eds) *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*, Toronto, J.Wiley and Sons

Elston, V. and Waive, J. (1997) *Curriculum and Treatment for Pupils with Autism*, Faculty of Education and Continuing Studies, School of Education, The University of Birmingham

Howlin, P. and Moore, A. (1997) Diagnosis of autism: A survey of over 1200 parents in the U.K., *Autism*, 1, p.p.135-162

Howlin, P. and Rutter, M. (1987) *Treatment of autistic children*, Chichester, Wiley

Kozloff, M.A. (1984) A training program for families of children with autism: Responding to family needs, in Schopler, E. and Mesibov, G.B. (eds) *The effects of autism on the family*, New York, Plenum Press

McKay, M. and Hensey, O. (1990) From the other side: Parents' views of their early contacts with health professionals, *Child: Care, health and development*, 16, p.p.373-381

Piper, E. and Howlin, P. (1992) Assessing and diagnosing development disorders that are evident at birth; Parental evaluations of intake procedures, *Child: Care, health and development*, 18, p.p.35-55

Wing, L (1971) *Autistic children; A guide for parents*, London, Constable

Christie, P. and Hall, B. (1993). *Parents as Partners: Autism*. Birmingham: University of Birmingham.

Cunningham, C. and Davis, H. (1985). *Working with Parents. Frameworks for Collaboration*. Philadelphia, Open University Press.

Dale, N. (1996). *Working with families of children with Special Needs: Partnership and*





Practice. London: Routledge.

Department of Education and Science (1978) Special Education Needs: Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped children and Young People (The Warnock Report). London: HMSO.

Elston, V.& Waive, J. (1997). Curriculum and Treatment for Pupils with Autism. Faculty of Education and Continuing Studies, School of Education, The University of Birmingham.

Hornby, G. (1995). Working with Parents of Children with Special Needs. London Cassell.

Kanner, L. (1943). 'Autistic disturbances of affective contact'. Nervous Child, 2: 217-250

Kimpton, D. (1990). A Special Child in the Family. London: Sheldon Press.

Ley, P. (1982) Satisfaction, compliance and communication. British Journal of Clinical Psychology, 21: 241-254.

Munford, D. (1997). The Needs of the Family. In: C. Ouvry (ed) Interdisciplinary work with people with profound and multiple learning disabilities. Faculty of Education and Continuing Studies, School of Education, The University of Birmingham.

Rutter, M. and Schopler, E. (1987). Autism and pervasive developmental disorders: Concepts and diagnostic issues. In Rutter, M., Tuma, A. and Lann, I (eds), Assessment and Classification in Child and Adolescent Psychiatry. New York: Guilford Press.

Schiamberg, L.S. (1985). Human Development. New York: Macmillan.

Shields, J. (2001). The NAS Early Bird Programme. Partnership with Parents. Autism, 5 (1): 49-56.

Maurice, C., Green, G., Luce, C. S. (Eds) (1996). Behavioral interventions for young children with autism. Texas: Pro-Ed.

O' Neil, R.E., Horner, R.H., Albin, R.W., Sprague, J.R., Storey, K., Newton, J.S. (1997). Functional assessment and program development for problem behavior. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company

Coyne, P., Nyberg, C. & Vandenberg, M.L. (1999). Developing leisure time skills for persons with autism. A practical approach for home, school and community. Austin,





TX: Future Horizons.

Coyne, P. & Fullerton, A. (2004). Supporting individuals with autism spectrum disorder in recreation. Sagamore.

American Psychiatric Association. (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition, Text Revision (DSM-V), Washington DC.

Ashburner, J., Ziviani, J. & Rodger, S. (2008). Sensory Processing and Classroom Emotional, Behavioral, and Educational Outcomes in Children with Autism Spectrum Disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(5), 564–573.

Boyd, B., Baranek, G., Sideris, J., Poe, M., Watson, L., Patten, E. & Miller, H. (2010). Sensory Features and Repetitive Behaviors in Children with Autism and Developmental Delays. *International Society for Autism Research*, 3(2), 78-87.

Cermak, S.A., Curtin, C. & Bandini, L.G. (2009). Food selectivity and sensory sensitivity in children with autistic spectrum disorders. *Journal of American Diet Association*, 110(2), 238-246.

Gabriels, R. & Hill, D. (2007). *Growing Up With Autism. Working with school-age children and adolescents*. New York: The Guilford Press.

Kientz, M.A. & Dunn, W. (1997). A Comparison of the Performance of Children with and without Autism on the Sensory Profile. *The American Journal of Occupational Therapy*, 51(7), 530-537.

Lane, A., Young, R., Baker, A. & Angley, M. (2010). Sensory Processing Subtypes in Autism: Association with Adaptive Behavior. *J Autism Dev Disord*, Springer, 40, 112-122.

Leekam, S., Nieto, C., Libby, S., Wing, L. & Gould, J. (2007). Describing the Sensory Abnormalities of Children and Adults with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 894-910.

Miller, L., Anzalone, M., Lane, S., Cermak, S., Osten, E. (2007). Concept Evolution in Sensory Integration: A Proposed Nosology for Diagnosis. *The American Journal of Occupational Therapy*, 61 (2), 135-140.

Moyer, S. (2009). The eclipse model. Teaching self-regulation, executive function, attribution and sensory awareness to students with asperger syndrome, high-functioning autism and related disorders. USA: AAPC Autism asperger publishing Co.

Schaaf, R., Benevides, T., Mailloux, Z., Faller, P., Hunt, J., Hooydonk, E., Freeman, R.,







Leiby, B., Sendekci, J. & Kelly, D. (2013). An Intervention for Sensory Difficulties in Children with Autism: A Randomized Trial. *J Autism Dev Disord*, 44, 1493-1506.

Talay-Ongan, A. & Wood, K. (2010). Unusual Sensory Sensitivities in Autism: a possible crossroads. *International Journal of Disability, Development and Education*, 47(2), 201-212.

Tan, Y-H., Xi, C-Y., Jiang, S-P., Shi, B-X., Wang, L-B. & Wang, L. (2012). Auditory abnormalities in children with autism. *Open Journal of Psychiatry*, (2), 33-37.

Watling, R. & Dietz, J. (2007). Immediate Effect of Ayres's Sensory Integration-Based Occupational Therapy Intervention on Children with Autism Spectrum Disorders. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(5), 574-583.

Willis, C. (2009). *Creative Inclusive Learning Environments for Young Children. What to do on Monday Morning*. USA: Corwin Plc.

## Ελληνική Βιβλιογραφία

Tonny Attwood, *Σύνδρομο Asperger – Οδηγός για γονείς και ειδικούς*, Σαββάλας, Αθήνα, 2004.

Rita Jordan, *Η εκπαίδευση παιδιών και νεαρών ατόμων με αυτισμό*, Ε.Ε.Π.Α.Α., Οδηγός Νο 10 UNESCO, 1997.

Temple Grandin, *Διάγνωση : ΑΥΤΙΣΜΟΣ*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1995.

Στέργιος Νότας, *Το Φάσμα του Αυτισμού – Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές*, Υπουργείο Παιδείας – Ε.Π.: Ε.Π.Ε.Α.Ε.Κ- Σύλλογος Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας, 2005.

Eric Schopler, *Εγχειρίδιο Επιβίωσης Γονέων*, Ε.Ε.Π.Α.Α., Αθήνα, 1995.

Lorna Wing, *Το Αυτιστικό Φάσμα*, Ε.Ε.Π.Α.Α., Αθήνα, 2000.

ΤΟ ΠΑΖΛ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ, Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου, Σύλλογος Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας, 2004. *Ψυχική Υγεία : Νέα Αντίληψη*, Νέα Ελπίδα, Π.Ο.Υ. Έκθεση για την Παγκόσμια Υγεία 2001, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2002.

Παπαγεωργίου, Β. (2004) *Προς τους γονείς, για τους γονείς*, στο ΤΟ ΠΑΖΛ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ, Πρακτικά Διεθνούς Επιστημονικού Συμποσίου 9-11 Μαΐου 2003, σελ. 102-110, Λάρισα, ΕΚΔΟΣΕΙΣ 'έλλα'





Wing, L. (2000). Το αυτιστικό φάσμα. Ένας οδηγός για γονείς και επαγγελματίες. Ελληνική Εταιρεία Αυτιστικών Ατόμων

Faherty, C. (2003). Τι σημαίνει για μένα; Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

## Πηγές εικόνων

Σελ

2. <http://www.autismprogress.org/portals/2/autism%20tree.png>

13. <https://www.google.gr/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2a-hUKewj9ycTU2u3eAhWIDuwKHXqCA6EQjRx6BBAgBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.quora.com%2FWhat-are-autism-Aspergers-and-Autism-Spectrum-Disorder&psig=AOvVaw0QkjQXODvFjz3akfjegIJY&ust=1543172117235063>

15. [https://ilektra.weebly.com/uploads/1/0/1/0/10101109/8337515\\_orig.jpg](https://ilektra.weebly.com/uploads/1/0/1/0/10101109/8337515_orig.jpg)

15. <https://www.kindykids.gr/images/stories/koinwnikes-deksiotites/koinwnikes-istories6.jpg>

17. <https://dz9yg0snnohlcloudfront.net/new-how-theory-of-mind-applies-to-autism-1.jpg>









## 2ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ \_ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΑΙ ΧΩΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

#### I. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Κατοικία

#### III. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Εισαγωγή

- i. Πολυαισθητηριακά περιβάλλοντα
- ii. Πρόγραμμα Snoezelen

#### II. ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Εισαγωγή

- 1. Ειδικά Σχολεία
  - i. Αρχιτεκτονικός Σχεδιασμός Εκπαιδευτικών Περιβαλλόντων για Παιδιά με Αυτισμό

- ii. Δίπολα
  - α. "Spatial Consideration"
  - α.1. Ανάλυση Σχεδιαστικών Κριτηρίων
  - α.2. Παραδείγματα

β. Neurotypical Approach

- iii. Συμπεράσματα

- 2. Ενταξη σε Σχολεία Γενικής Εκπαίδευσης

#### IV. ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Εισαγωγή

- i. Αστικό Περιβάλλον
- ii. Γειτονιά
- iii. Συμπεράσματα

#### V. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ







## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο δεύτερο κεφάλαιο θα επιχειρήσουμε να εξετάσουμε το σύνολο των στοιχείων που συνθέτουν το κοινωνικό περιβάλλον ενός ατόμου με αυτισμό καθώς και τους ανθρώπινους και χωρικούς παράγοντες που καθορίζουν την καλή ή όχι εξελικτική του πορεία (επικοινωνία, εκπαίδευση, κοινωνικοποίηση, ανεξαρτητοποίηση κτλ.) , από τα πρώτα χρόνια της ζωής του μέχρι και την ενηλικίωση.

Για την επίτευξη του παραπάνω στόχου θα μελετήσουμε μεμονωμένα αλλά και συνδυαστικά όλα τα περιβάλλοντα, κοινωνικά και χωρικά, μέσα στα οποία το άτομο ζει, δραστηριοποιείται, μαθαίνει, πειθαρχεί, επεξεργάζεται - επικοινωνεί με άλλους ανθρώπους και κατ' επέκταση κοινωνικοποιείται. Αυτά, εν τάχει, είναι το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, το εκπαιδευτικό και θεραπευτικό, οι χώροι δραστηριοτήτων, παιχνιδιού κτλ. , το αστικό, σε περίπτωση που το υποκείμενο ζει στην πόλη, καθώς και ευρύτεροι εξωτερικοί παράγοντες που μπορούν με κάποιο τρόπο να επηρεάσουν και να καθορίσουν την συμπεριφορά και προσωπικότητα του ατόμου.

Όσον αφορά τα χωρικά περιβάλλοντα μέσα στα οποία δραστηριοποιείται το αυτιστικό άτομο, θα μελετήσουμε τον αρχιτεκτονικό τους σχεδιασμό και τα " πρωτόλεια " χωρικά χαρακτηριστικά που η μέχρι σήμερα έρευνα αναδεικνύει ως τη βασική εργαλειοθήκη για τη δημιουργία των καλύτερων δυνατών σχεδιαστικών λύσεων.

Η οργανωμένη ενασχόληση και έρευνα αρχιτεκτόνων με χώρους για άτομα με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού άρχισε ουσιαστικά από το 2002 και αποτελεί έναν αναπτυσσόμενο τομέα της σύγχρονης " θεραπευτικής " αρχιτεκτονικής. Σαν αποτέλεσμα, τα αποτελέσματα των προτεινόμενων αρχιτεκτονικών μορφών όσον αφορά την ουσιαστική και μετρήσιμη, ευνοϊκή επιρροή τους στο άτομο δεν είναι ούτε καθολικά, ούτε εξ ολοκλήρου ελέγχιμα. Μπορούμε όμως να αναγνωρίσουμε από την βιβλιογραφία κάποιες πρώτες αρχιτεκτονικές θεωρήσεις και ορισμένα προτεινόμενα στοιχεία. Όλα αυτά θα αναλυθούν παρακάτω και, με βάση το γενικευμένο προφίλ συμπεριφοράς και νευροψυχολογίας που αναλύσαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, θα προταθούν λύσεις για το σχεδιασμό παιδαγωγικών, θεραπευτικών και " ελεύθερων " δραστηριοτήτων που ευνοούν την αναπτυξιακή πορεία και την κοινωνική επικοινωνία.







If you think our hands  
are full, you should see our



CHILDREN WITH AUTISM  
are NOT GIVEN TO SUPERHUMANS  
THEY are GIVEN TO ORDINARY  
PEOPLE, LIKE YOU & ME  
RAISING a CHILD WITH SPECIAL NEEDS  
DOESN'T TAKE a SPECIAL FAMILY  
IT'S WHAT MAKES a FAMILY SPECIAL



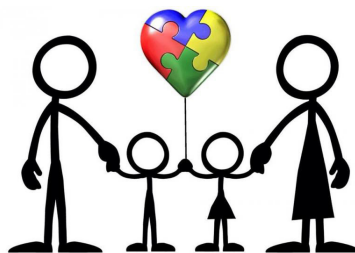
©www.DeivingTheSpectrum.com





## I. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Όπως αναφέραμε και στο πρώτο κεφάλαιο, στην περίπτωση των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού, το θεραπευτικό περιβάλλον στην ουσία μεταφέρεται στο σπίτι, οπότε καταλαβαίνουμε πόσο καθοριστικό ρόλο έχουν οι γονείς, αλλά και το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, στην ανάπτυξη, την κοινωνικοποίηση και γενικότερα το ευ ζην ενός παιδιού με αυτισμό.



**Families on the Spectrum**

Επομένως, η καλή ή όχι διαχείριση των δυσκολιών και της συμπεριφοράς του ατόμου από το στενό οικογενειακό και φιλικό του κύκλο, από την πρώιμη κιόλας παιδική ηλικία, θα καθορίσει σε κρίσιμο βαθμό και την πορεία και εξέλιξη του ως ενήλικα.

Το οικογενειακό περιβάλλον λοιπόν, σε συνδυασμό με το θεραπευτικό και εκπαιδευτικό είναι οι παράγοντες που θα καθορίσουν την επιτυχημένη ή μη αντιμετώπιση της αυτιστικής διαταραχής. Σ' αυτό το σημείο επομένως, παρουσιάζει ενδιαφέρον να εξετάσουμε το κύριο φυσικό περιβάλλον στο οποίο λαμβάνει χώρα η γονική παρέμβαση, δηλαδή την κατοικία.

### ΚΑΤΟΙΚΙΑ

Παρ' όλο που, η μέχρι σήμερα αρχιτεκτονική έρευνα αφορά κυρίως τον σχεδιασμό εκπαιδευτικών περιβαλλόντων, μπορούν να παρατεθούν κάποια βασικά χωρικά χαρακτηριστικά όσον αφορά την οικιστική σχεδίαση που έχουν να κάνουν με την χωρική ποιότητα και οργάνωση, την κίνηση, τον προσανατολισμό και την ασφάλεια. Στόχος είναι η εξασφάλιση οικειότητας, σταθερότητας και σαφήνειας. Πρέπει, λοιπόν, να παρέχεται η επιθυμητή ιδιωτικότητα μέσω δυνατότητας επιλογής και ανεξαρτησίας, να προωθείται η υγεία, η ευεξία και η αξιοπρέπεια ενός ατόμου. ( Mostafa ).

Το πιο σημαντικό, ίσως στοιχείο είναι η σωστή και ξεκάθαρη οργάνωση, να γίνεται δηλαδή, άμεσα κατανοητός οπτικά, ο διαχωρισμός του κάθε χώρου και η λειτουργία που εκείνος εξυπηρετεί. Στους κλασσικούς χώρους διημέρευσης και ύπνου του κάθε σπιτιού πρέπει τώρα να δομήσουμε μία πιο "αυστηρή" και ξεκάθαρη οργάνωση, που να εμπεριέχει ξεχωριστά τις καθημερινές δραστηριότητες του χρήστη και να "στεγάζει" όλες τις ιδιαίτερες ανάγκες του, με παράλληλο σεβασμό στον προσωπικό χώρο και στην ανάλογη ανάγκη για ιδιωτικότητα και απομόνωση.





Όσον αφορά λοιπόν τους χώρους διημέρευσης, πέραν από τον συνηθισμένο χώρο συγκέντρωσης και εστίασης όλης της οικογένειας, πρέπει να σχεδιαστούν και χώροι ομαδικών δραστηριοτήτων, ελεύθερου παιχνιδιού, ατομικής εργασίας κτλ. ( Στους χώρους δραστηριοτήτων βοηθά και κάποιου τύπου οπτική υπενθύμιση του καθημερινού προγράμματος του παιδιού ). Στην περίπτωση που το αυτιστικό άτομο παρουσιάζει έντονη ή επιθετική συμπεριφορά, απαραίτητη είναι και η ύπαρξη ενός “ ήσυχου ” δωματίου, στο οποίο το παιδί θα μπορεί να αποσυρθεί , να ξεσπά και να ηρεμεί. Όπως έχουμε ήδη αναφέρει, οι αποκλίνουσες αυτιστικές συμπεριφορές προκύπτουν από το γεγονός ότι το άτομο πάσχει από αισθητηριακές στρεβλώσεις με αποτέλεσμα, ακόμα και απλά οπτικά ή ακουστικά ερεθίσματα να δημιουργούν υπερβολικό φόβο και να εντείνουν την ανάγκη για προσωπικό χώρο και απομόνωση. Για αυτό πρέπει να παρέχεται η δυνατότητα απόσυρσης σε ένα οικείο, “σχεδιασμένο στα μέτρα του” περιβάλλον.

Βασικό σχεδιαστικό στοιχείο είναι ο τρόπος με τον οποίο χωρίζουμε τον χώρο, είτε με σταθερά, είτε με κινητά στοιχεία (πχ. έπιπλα), καθώς και ο τρόπος που οργανώνουμε και ορίζουμε την κίνηση μέσα σε αυτόν, με ξεκάθαρο σημείο εισόδου και εξόδου από τον κάθε χώρο, και σχετική ομοιογένεια αυτού (προβλεψιμότητα).

Ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του κάθε ατόμου, είναι σημαντικό να επιλέξουμε και τα αντίστοιχα αισθητηριακά ερεθίσματα που θα παρέχει ο χώρος, όπως τα κατάλληλα χρώματα, τις κατάλληλες υφές, τους κατάλληλους ήχους, τον κατάλληλο φωτισμό ή ακόμα και την κατάλληλη κλίμακα, το μέγεθος δηλαδή, του κάθε χώρου αλλά και των επιμέρους στοιχείων μέσα σ’ αυτόν. Δεν πρέπει όμως να ξεχνάμε ότι η κατοικία είναι χώρος χαλάρωσης και ασφάλειας, οπότε πρέπει να αποφευχθεί οποιαδήποτε υπερβολή.

Ενδιαφέρον ίσως παρουσιάζει και η δυνατότητα μεταβλητότητας ενός χώρου, αφού επιτρέπει αρχικά, στο ίδιο το άτομο να διαμορφώσει το κατάλληλο για εκείνο περιβάλλον, και μετέπειτα, στους γονείς τη δυνατότητα σταδιακής ένταξης και επιπλέον ερεθισμάτων και δραστηριοτήτων (όσο το παιδί μεγαλώνει ή όσο το μάτι “συνθίζει τα προηγούμενα” ), γεγονός που θα βοηθήσει σημαντικά στην ανάπτυξη του και την προσαρμογή σε στοιχεία και καταστάσεις που συχνά συναντά έξω από το προστατευμένο περιβάλλον της κατοικίας . Το παιδί σταματά να ενεργεί παθητικά και του παρέχεται η δυνατότητα επιλογής και αυτενέργειας ( σταδιακή ανεξαρτητοποίηση ).



πρόταση διάταξης ξενώνων για ενήλικες με αυτισμό  
- σαφήνεια στο σχεδιασμό/ διαμερισματοποίηση - διαχωρισμός δραστηριοτήτων







Τέλος, είναι απαραίτητο η κατοικία να προσφέρει στο αυτιστικό άτομο (καθώς μεγαλώνει) τη δυνατότητα ανεξαρτησίας και αυτοεξυπηρέτησης των προσωπικών του καθημερινών αναγκών (αυτενέργεια) , το οποίο σταδιακά μπορεί να οδηγήσει στη διαμόρφωση ενός ανεξάρτητου, στο βαθμό πάντα που επιτρέπει ο τύπος και η ένταση της διαταραχής, ενήλικα.

Πολλά από τα προαναφερθέντα χωρικά χαρακτηριστικά θα συναντήσουμε, σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, και στον σχεδιασμό θεραπευτικών και εκπαιδευτικών περιβαλλόντων.





AUTISM





## II. ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Το σχολικό περιβάλλον, πέραν από την στέγαση της εκπαιδευτικής διαδικασίας, παίζει καθοριστικό ρόλο και στην διαπαιδαγώγηση, στη διαμόρφωση προσωπικότητας και χαρακτήρα και στην κοινωνικοποίηση του κάθε παιδιού. Μέσα σε αυτό το παιδί μαθαίνει να συναναστρέφεται με τους συνομηλίκους, αλλά και τους καθηγητές του, να υπακούει σε κανόνες, να πειθαρχεί και να συμπεριφέρεται. Αποτελεί στην ουσία μία μικρογραφία της κοινωνίας, με αντίστοιχη οργάνωση, δομή, κοινωνικούς ρόλους, κοινωνικές σχέσεις, σχέσεις εξουσίας, υποχρεώσεις και ρουτίνες. Είναι ουσιαστικά, η πρώτη φορά που το παιδί απομακρύνεται από το προστατευμένο οικογενειακό περιβάλλον και ως ένα βαθμό ανεξαρτητοποιείται. Οπότε μπορούμε να κατανοήσουμε και την εξέχουσα σημασία ενός σωστού σχολικού περιβάλλοντος και εκπαιδευτικού προγράμματος για την εξελικτική πορεία του ατόμου.

Ειδικότερα, όταν αναφερόμαστε σε παιδιά με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και ανάγκες, η ευθύνη του σχολείου, του εκπαιδευτικού προσωπικού και γενικότερα του εκάστοτε εκπαιδευτικού συστήματος (ιδιωτικού ή κρατικού), κορυφώνεται.

Συγκεκριμένα για τα παιδιά με αυτιστικές διαταραχές, το σχολικό περιβάλλον σε συνεργασία με τις διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις και τη βοήθεια εξειδικευμένου προσωπικού, έρχεται να παίξει ρόλο καταλύτη στην επικοινωνιακή ανάπτυξη και κοινωνικοποίηση του κάθε μαθητή.

Το αυτιστικό παιδί, ανάλογα με τον τύπο της διαταραχής αλλά και την ένταση αυτής, έχει την επιλογή να ενταχθεί είτε σε πρόγραμμα ειδικής εκπαίδευσης, είτε σε γενικής Παρακάτω θα επιχειρήσουμε να αναλύσουμε τα δύο διαφορετικά εκπαιδευτικά περιβάλλοντα για ένα παιδί με αυτιστική διαταραχή, καθώς και εξειδικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα, κοινωνικές σχέσεις που αναπτύσσονται αλλά και χωρικά χαρακτηριστικά, που είτε ευνοούν, είτε δυσχεραίνουν την εικόνα και συμπεριφορά μαθητών με αυτισμό. Τέλος θα εξετάσουμε ποια είναι η καταλληλότερη δομή και ο σωστότερος σχεδιασμός χώρου για την πάθηση του αυτισμού και ποια είναι τα κοινωνικά και χωρικά στοιχεία που τη συνθέτουν.

Βέβαια, όπως έχουμε ήδη αναφέρει πολλές φορές, λόγω της ποικιλομορφίας των διαταραχών και των προσωπικών χαρακτηριστικών του κάθε παιδιού, μπορούμε να προτείνουμε ένα τυπικό μοντέλο οργάνωσης και σχεδιασμού που δεν είναι καθολικό για όλες τις περιπτώσεις. Από κει και πέρα είναι στο χέρι του εκπαιδευτικού προσωπικού, με τη βοήθεια του γονιού και των επαγγελματιών υγείας, να προσαρμόσει την εκπαιδευτική διαδικασία ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες.







## 1. ΕΙΔΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Αρχικά να πούμε ότι για λόγους συντομίας, θα αναφερθούμε στην ειδική εκπαίδευση μόνον όσο αφορά τον αυτισμό και όχι γενικότερα.

Όταν σχεδιάζουμε εκπαιδευτικούς χώρους για παιδιά στο φάσμα του αυτισμού, είναι σημαντικό να έχουμε γνώση και κατανόηση για το πώς βιώνουν το περιβάλλον, τους ανθρώπους και τα αντικείμενα μέσα σε αυτό. Τόσο ο Bogdashina (2003) όσο και ο Hinder (2004) περιγράφουν πολύ καλά τις πιθανές αισθητικές διαφορές στην αντίληψη, την επεξεργασία και την επικοινωνία από άτομο σε άτομο. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι δεν επηρεάζονται όλα τα παιδιά κατά τον ίδιο τρόπο ή στον ίδιο βαθμό. Ενώ πολλά παιδιά είναι σε θέση να μάθουν μέσα σε περιβάλλοντα γενικού ενδιαφέροντος, ορισμένα παιδιά χρειάζονται μια πιο προσαρμοσμένη, πολύ καλά οργανωμένη και προστατευμένη ρύθμιση.

Γνωρίζουμε ότι τα παιδιά με αυτισμό συχνά είναι πολύ ανήσυχα, διασπάται η προσοχή τους εύκολα και αδυνατούν να καθίσουν σε έναν χώρο και να ολοκληρώσουν μια δραστηριότητα. Γι' αυτό το λόγο η εκπαιδευτική διαδικασία πρέπει να λαμβάνει χώρα σε ένα καλά δομημένο περιβάλλον με ξεκάθαρη οργάνωση των χώρων και των δραστηριοτήτων. Η σωστή δόμηση της σχολικής αίθουσας τα βοηθά να μάθουν από νωρίς, να περιμένουν και να δραστηριοποιούνται μέσα σε έναν χώρο, γεγονός που προλαμβάνει κινδύνους και μετέπειτα συχνές τάσεις φυγής, κατά την εφηβεία και ενηλικίωση, όπου πλέον η σωματική τους ανάπτυξη και δύναμη καθιστά δυσκολότερο να περιορίσουμε και να ελέγξουμε.

Βασικό στοιχείο της δόμησης της τάξης, πάνω στο οποίο βασίζονται και οι περισσότερες εκπαιδευτικές και αρχιτεκτονικές προσεγγίσεις, είναι ο τρόπος με τον οποίο χωρίζουμε το χώρο. Η τάξη είναι δομημένη με τέτοιον τρόπο ώστε με την πρώτη ματιά γίνεται κατανοητό ποια δραστηριότητα γίνεται σε ποιο σημείο, (ο χώρος ομαδικών δραστηριοτήτων, ο χώρος ελεύθερου παιγνιδιού, ο χώρος ατομικής εργασίας για το κάθε παιδί, αλλά και ο χώρος δουλειάς με τον εκπαιδευτικό). Ξεκάθαρες πρέπει να είναι και οι κινήσεις εισόδου και εξόδου από τη σχολική αίθουσα έτσι ώστε το παιδί, από τη μία να μην αγχώνεται, και από την άλλη να μην νιώθει παγιδευμένο. Ο διαχωρισμός αυτός μπορεί να επιτευχθεί είτε με τον εξαρχής κατάλληλο σχεδιασμό, είτε με την σωστή τοποθέτηση των επίπλων και των υπόλοιπων μεταβλητών στοιχείων στο χώρο. Προσοχή όμως, δεν πρέπει να "φορτώσουμε" το εκπαιδευτικό περιβάλλον με επιπλέον στοιχεία και ερεθίσματα απ' ότι χρειάζεται, γιατί με την " υπερτροφοδότηση " θα προκαλέσουμε διάσπαση, ανασφάλεια και υπερδραστηριότητα.

Μερικές φορές είναι ιδιαίτερα βοηθητικά τραπέζια ή θρανία με διαχωριστικά από τον υπόλοιπο χώρο. Τα παιδιά, διευκολύνονται έτσι να συγκεντρώσουν την προσοχή στη δραστηριότητά τους και δεν διασπώνται. Απομονώνονται με τον τρόπο αυτό μερικά οπτικά ερεθίσματα. Η φυσική δόμηση και οργάνωση του περιβάλλοντος της τάξης, σκοπό έχει να βοηθήσει το παιδί να κατανοήσει μέσα από την οπτική οδό τι γίνεται στη κάθε περιοχή, να ξέρει τι να περιμένει. Η διαμόρφωση αυτή κάνει τη τάξη





χώρο κατανοητό και προβλέψιμο.

Πέραν από τους χώρους δομημένων δραστηριοτήτων, απαραίτητη είναι και η ύπαρξη περιβάλλοντος “ ελεύθερου ” παιχνιδιού, όπου για παράδειγμα το παιδί μπορεί να ακούει μουσική ( σημαντικό για άτομα με αυτισμό ), αλλά και ο μεταβατικός χώρος που του επιτρέπει να προσαρμοστεί και να εισέλθει ομαλά στην επόμενη δραστηριότητα ή κατάσταση. Τέλος σημαντικός είναι και ο σχεδιασμός προσωπικού χώρου, είτε αυτό έχει να κάνει με το μέγεθος της τάξης, είτε με την οργάνωση “ ήσυχων ” , ιδιωτικών δωματίων (safe place) όπου ο μαθητής απομονώνεται και χαλαρώνει.

Επιπλέον στοιχεία που συμβάλλουν στον κατάλληλο σχεδιασμό ενός ειδικού εκπαιδευτικού περιβάλλοντος για παιδιά με αυτιστικές διαταραχές, είναι η κλίμακα του χώρου, ο φωτισμός ( τεχνητός ή φυσικός, άμεσος ή έμμεσος ), το είδος και η ένταση των αισθητηριακών ερεθισμάτων, η σχέση με το εξωτερικό περιβάλλον καθώς και το είδος του εξωτερικού περιβάλλοντος και η τοποθεσία της σχολικής εγκατάστασης.

Παρακάτω θα αναλύσουμε θεωρίες, τάσεις και πρακτικές για το σχεδιασμό τέτοιων ειδικών σχολείων από αρχιτέκτονες, και με τη βοήθεια παραδειγμάτων.

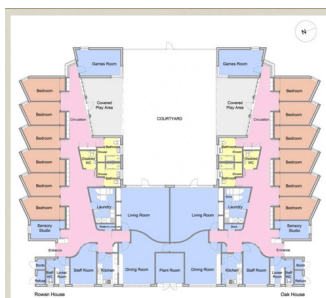




## Ι. ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΩΝ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Όπως αναφέραμε και επιγραμματικά στο πρώτο κεφάλαιο, υπάρχουν δύο κυρίαρχες, αντιδιαμετρικές θέσεις όσον αφορά το σχεδιασμό ειδικών σχολείων για μαθητές με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, οι οποίες θα αναλυθούν παρακάτω και με τη χρήση παραδειγμάτων “πρότυπων” σχολικών εγκαταστάσεων. Υπάρχουν όμως κάποια τυπικά χωρικά χαρακτηριστικά τα οποία εμπεριέχονται σε οποιαδήποτε σχεδιαστική λύση.

Σύμφωνα με το κείμενο “Designing for People with Special Educational Needs and Disabilities in Schools” παρατίθενται κάποιοι πρώτοι εισαγωγικοί σχεδιαστικοί παράγοντες που πρέπει να λάβει υπόψιν του ο αρχιτέκτονας που θα σχεδιάσει εγκαταστάσεις εκπαίδευσης για μαθητές με αυτιστικές διαταραχές.



- Το σχολικό συγκρότημα πρέπει να χαρακτηρίζεται από απλότητα και ηρεμία, με σαφήνεια στους χώρους κίνησης, εκπαίδευσης και επιπλέον δραστηριοτήτων και με τη βοήθεια καλής οπτικής σηματοδότησης. Η εύκολη εύρεση και ο διαχωρισμός των διαφορετικών χώρων θα προλάβει και θα μειώσει το αίσθημα ανασφάλειας και άγχους καθώς και τις οποιεσδήποτε επιθετικές ή αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές.

24ωρο ειδικό σχολείο Sunfield, μελέτη του PlimJey (2004) που επικεντρώθηκε στην έρευνα ενός υποθετικού περιβάλλοντος κατοίκησης για άτομα με αυτισμό

- Ο κάθε μαθητής είναι πιθανό να αντιδρά διαφορετικά στην κλίμακα, τα ερεθίσματα και το είδος του χώρου (πχ. ανοικτός – κλειστός). Γι’ αυτό, για να καλύψουμε όλο το φάσμα συμπεριφορών, ευαισθησιών και ιδιαιτεροτήτων, προτείνεται ο **συνδυασμός διάφορων μεγεθών και μορφών**. Μερικά άτομα φοβούνται τους μεγάλους ανοικτούς χώρους ενώ άλλα δεν αρέσκονται στους κλειστούς. Έτσι η **εναλλαγή στον σχεδιασμό υπαίθριου, ημιυπαίθριου, κλειστού με ομαλή μετάβαση μεταξύ αυτών και ο συνδυασμός μεγαλύτερων και μικρότερων χώρων**, που μπορεί το παιδί να αποσυρθεί όταν είναι ανήσυχος, είναι μάλλον η ευνοϊκότερη λύση για να καλύψει, όσο το δυνατόν περισσότερο, όλο το φάσμα των αναγκών.



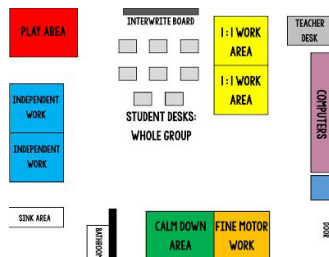
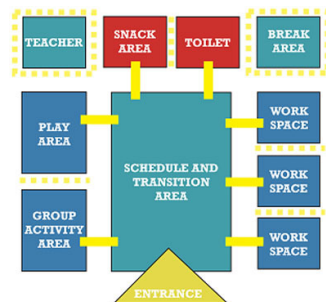
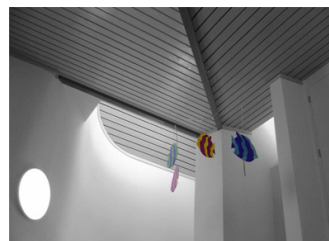




• Η σχεδίαση περιβάλλοντος με **χαμηλά αισθητήρια ερεθίσματα** μειώνει την αισθητηριακή υπερφόρτωση, το άγχος και την επιθετικότητα. Η παροχή **ποικίλων**, σε είδος και ένταση, ερεθισμάτων είναι **μεν απαραίτητη για την αναπτυξιακή και μαθησιακή πορεία**, αλλά με μέτρο αλλιώς θα οδηγήσουν σε **διάσπαση προσοχής και ακατάλληλες συμπεριφορές**. Η έκθεση του παιδιού σε επιπλέον ερεθίσματα γίνεται σταδιακά, ανάλογα με το είδος και την ένταση της διαταραχής, την ηλικία και το νοητικό επίπεδο. Η παροχή ευχάριστου και σωστού μεγέθους χώρου, με απλούς γυμνούς τοίχους, με απαλές αποχρώσεις, θα επιτρέψει στους εκπαιδευτικούς να εισαγάγουν ερέθισμα (όπως επιδείξεις τοίχων εργασίας ή πληροφοριών), ώστε να ανταποκρίνονται σταδιακά στις ανάγκες των μαθητών.

• Οι αίθουσες διδασκαλίας μπορούν να διευθετηθούν έτσι ώστε οι εκπαιδευτικοί να μπορούν να χρησιμοποιούν διαφορετικές μεθόδους διδασκαλίας, με **χώρους για ατομική ή συλλογική εργασία**, αλλά και **χώρους δομημένου ή ελεύθερου παιχνιδιού**.

• Πρέπει να ληφθεί υπόψη η **χρήση έμμεσου και όχι άμεσου φωτισμού** και η **αποφυγή του θορύβου ή άλλων εξωτερικών περισπασμών**. Η χρήση άμεσου φωτισμού έχει μεγαλύτερη ένταση και δημιουργεί αντανakλάσεις και χρώματα που μπορεί να "ενοχλούν το μάτι". Επίσης η χρήση εξωτερικών ανοιγμάτων εξαρτάται από την επιλογή της τοποθεσίας της σχολικής εγκατάστασης (πχ. κεντρικός δρόμος, χώρος πρασίνου, σχολική αυλή κτλ.) αλλά και του τύπου και τις ανάγκες της δραστηριότητας του κάθε χώρου (επιλογή πλήθους, είδους και έντασης ερεθισμάτων ανάλογα με το ποσοστό προσοχής που απαιτείται). Παρ' όλα αυτά τα ανοίγματα που θα σχεδιαστούν, ανεξαρτήτως του είδους, της μορφής και του μεγέθους, είναι απαραίτητο να παρέχουν **καλά επίπεδα φυσικού φωτισμού και αερισμού**.





LOW AROUSAL COLOUR PALETTE

Acland Burghley School's Autism Resource Center

- Ο σχεδιασμός ξεκάθαρης κίνησης, εισόδου – εξόδου, έτσι ώστε να επιτευχθεί η καταλληλότερη ισορροπία μεταξύ ασφάλειας, εποπτείας από τον εκπαιδευτικό και αποφυγή διάσπασης ( το άτομο μαθαίνει να παραμένει και να δραστηριοποιείται σε έναν συγκεκριμένο χώρο), χωρίς παράλληλα το παιδί να αισθάνεται “ παγιδευμένο ” μέσα σε μια αίθουσα.

- Πρέπει να χρησιμοποιούνται **ανθεκτικά υλικά** όπου υπάρχουν μαθητές με σοβαρή αναπηρία και απαιτούνται **προφυλάξεις ασφαλείας** για πόρτες, παράθυρα, γυαλί, γύψο και καλωδιακές ή ενσύρματες υπερεσίες.

- Πρέπει να επιτευχθεί **ισορροπία μεταξύ ασφάλειας και σχετικής ανεξαρτησίας**, με τη χρήση των κατάλληλων “ σκληρών ” υλικών, ειδικού εξοπλισμού, καθημερινών, οικείων αντικειμένων με τέτοιο τρόπο ώστε, **να εξαλειφθεί η επικινδυνότητα του χώρου, απ’ τη μία, χωρίς όμως αυτός να πάρει “ ιδρυματική ” μορφή.** Κατά κύριο λόγω, προτείνεται η χρήση φυσικών υλικών με απαλούς χρωματισμούς.

- Τέλος, η **σχετική “ απλότητα ”** του περιβάλλοντος και η **αποφυγή αχρείαστων λεπτομερειών** και χωρικών στοιχείων, θα μειώσει τη δημιουργία εμμονών και ψυχαναγκαστικών συμπεριφορών.





## ii. ΔΙΠΟΛΑ

Όπως προαναφέραμε, υπάρχουν δύο κυρίαρχες αρχιτεκτονικές θεωρήσεις όσον αφορά τον σχεδιασμό εκπαιδευτικών περιβαλλόντων για παιδιά με αυτισμό.

### α. Spatial Consideration

Στην πρώτη (Spatial Consideration), ο αρχιτέκτονας σχεδιάζει με “ευαισθησία” στις ιδιαιτερότητες, επικοινωνιακές, κοινωνικές και αισθητηριακές, του χρήστη, δημιουργώντας ένα χωρικό αποτέλεσμα που ανταποκρίνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες των μαθητών και προσφέρει χωρικά και αισθητηριακά ερεθίσματα που τον τύπο, την ένταση, το μέγεθος κτλ., το αυτιστικό παιδί μπορεί να προσλάβει, να επεξεργαστεί και να κατανοήσει. Γίνεται χρήση ενός συνδυασμού χώρων, σε κλίμακα (μεγαλύτεροι - μικρότεροι, συλλογικής δραστηριοποίησης – ατομικής εργασίας – απομόνωσης), ανοικτού – κλειστού και είδους ερεθισμάτων (οπτικά, ακουστικά κ.α.). Χρησιμοποιούνται επίσης οι μεταβατικοί χώροι για την ομαλή είσοδο του μαθητή από τη μία δραστηριότητα – χώρο στην επόμενη, με τη δημιουργία αξόνων κίνησης που εμπεριέχουν και χώρους “αγκαλιές” για χαλάρωση, παιχνίδι ή άλλες δευτερεύουσες δραστηριότητες (Circulation Space).

Η Μ. Mostafa παρουσιάζει τη θεωρία του αισθητηριακού σχεδιασμού, βασισμένη στην υπόθεση ότι με την επικοδομητική αλλαγή του δομημένου περιβάλλοντος με γνώμονα τις αυτιστικές ανάγκες, μπορεί κανείς να μεταβάλει θετικά τη συμπεριφορά των αυτιστικών παιδιών, θεώρηση στην οποία στηρίζεται και η έρευνα “the Autism ASPECTSS™ Design Index”. Πρόκειται στην ουσία για ένα από τα ελάχιστα τεκμηριωμένα πειραματικά ερευνητικά έργα στον τομέα του σχεδιασμού δομημένων περιβαλλόντων για αυτισμό, που προσπαθεί παράλληλα, με τον ορισμό συγκεκριμένων κριτηρίων στη σχεδίαση, να προλάβει την “αντίθετη” κριτική και να αποφύγει οποιοδήποτε φαινόμενο βελτίωσης συμπεριφοράς μόνο μέσα στο προσαρμοσμένο περιβάλλον (green-house effect). Ακόμη και ένας από τους επικριτές του αισθητηριακού σχεδιασμού της Mostafa το χαρακτήρισε “μια αλλαγή στο παράδειγμα του πώς οι αρχιτέκτονες μελετούν τον αυτισμό” (Henry, C. 2012).

#### α.1. Ανάλυση Σχεδιαστικών Κριτηρίων ( έρευνα “ the Autism ASPECTSS™ Design Index”)

- **Ακουστική** \_ Προτείνεται η μείωση των εσωτερικών και εξωτερικών πηγών θορύβου με διάφορους τρόπους, όπως τοίχους κοιλότητων, ηχομονωτικά και ηχοαπορροφητικά υλικά, διαμόρφωση χώρου για τη μείωση της ηχούς και την





αποφυγή των κτιριακών συστημάτων και επιπλέον χωρικών ή άλλων λεπτομερειών που εκπέμπουν ήχο (πχ. φωτιστικών φθορισμού, βουητό κλιματισμού κτλ.) . Το κριτήριο αυτό, ωστόσο, δεν απαιτεί την πλήρη ηχομόνωση των χώρων. Αντίθετα, προτείνει τη δημιουργία χώρων με μειωμένο θόρυβο, σε διάφορα επίπεδα , ώστε οι μαθητές να μπορούν να συνηθίζουν και να δραστηριοποιούνται σε διαφορετική ένταση και τύπο θορύβου, και να μετριάζουν σταδιακά την εξάρτησή τους από αυτού του τύπου την “προστατευμένη” στέγαση. Κατά συνέπεια, αυτό θα επέτρεπε τη σταδιακή γενίκευση αυτής της δεξιότητας σε μη ακουστικά διαχειριζόμενους χώρους στον πραγματικό κόσμο.

- **Χωρική Οργάνωση** \_ Αυτό το κριτήριο απαιτεί την ευθυγράμμιση της διαδοχικής οργάνωσης του χώρου με την καθημερινή ρουτίνα των χρηστών. Αυτό θα πρέπει να πραγματοποιείται με μια σειρά από ομαλές μεταβάσεις από το ένα χώρο στο άλλο, με τρόπο που ακολουθεί το τυπικό καθημερινό χρονοδιάγραμμα των χρηστών και επιτρέπει την όσο το δυνατόν ομαλή, σαφή, καλά οργανωμένη και αισθητηριακά μη διαταραγμένη ροή.

- **Χώροι Διαφυγής** \_ Αυτό το κριτήριο απαιτεί την παροχή μικρών, καθορισμένων και οπτικά διακριτών, ουδέτερων αισθητηριακών περιβαλλόντων σε όλο το κτίριο, τα οποία είναι εύκολα προσβάσιμα στους χρήστες με αυτισμό. Αυτοί οι χώροι θα πρέπει να είναι οικείοι σε κλίμακα (ανθρώπινη κλίμακα) και μπορούν να κυμαίνονται από το “ελεύθερα” οριοθετημένο στο σχεδιαστικά, εντελώς “κλεισμένο”. Στόχος τους είναι να παρέχουν ένα αισθητήριο καταφύγιο για τους αυτιστικούς χρήστες, να ξεφύγουν από την αισθητηριακή υπερφόρτωση που προκύπτει από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Ειδικός εξοπλισμός και αισθητήρες μπορούν να βοηθούν και να ολοκληρώνουν την αισθητηριακή “εμπειρία” και ισορροπία για τον χρήστη (Anderson, J.M. 1998).



- **“ Διαμερισματοποίηση ”** \_ Το κριτήριο αυτό περιγράφει την οργάνωση χώρων σε μια σειρά μονολειτουργικών διαμερισμάτων, επιτρέποντας μεμονωμένες δραστηριότητες για μικρότερο αριθμό χρηστών. Αυτή η προσέγγιση προσπαθεί να μειώσει την αισθητηριακή και κοινωνική υπερφόρτωση ενός αυτιστικού χρήστη, που καλείται πλέον να αντιμετωπίσει στο





[illegible]

- **Αισθητηριακές Ζώνες** Συνηθως Advance Centre for Special Needs

1 Student Entrance  
2 Admin Entrance  
3 Classrooms  
4 Therapy Rooms  
5 Admin and Diagnostic  
6 Hydrotherapy  
7 Assisted Living  
8 Sensory Garden  
9 Playground  
10 Gardening Centre

Low Stimulus High Stimulus Circulation Transitional Sensory Garden

57



- **Ασφάλεια** \_ Τα παιδιά με αυτισμό συνήθως έχουν μια αλλοιωμένη αίσθηση χωρικού προσανατολισμού, αντίληψης βάθους και γενικής χωρικής αντίληψης, καθιστώντας τα επιρρεπή σε τραυματισμό. Ένα αυτιστικό παιδί μπορεί επίσης, να επιδιώξει την αισθητηριακή διέγερση με τρόπους που πιθανόν να είναι επικίνδυνοι όπως αυτοτραυματισμός, επιβλαβής απτική διέγερση, αιώρηση, ταλάντευση, και γενικότερα παιχνίδι υψηλής επικινδυνότητας (άγνοια κινδύνου). Πρέπει λοιπόν, να λαμβάνεται υπόψη η ασφάλεια σε όλα τα συστήματα, τους χώρους, τις επιλογές υλικών, τις επιφάνειες, τα προστατευτικά εμπόδια, τα έπιπλα, τα φωτιστικά κλπ. Είναι καλύτερο να σχεδιάζονται οπτικά “ανοικτοί” χώροι, δηλαδή ο εκπαιδευτικός να μπορεί να έχει οπτική επαφή με το παιδί σε όλα τα “διαμερίσματα” και τις δραστηριότητες, για την ασφαλή “παρακολούθηση” των παιδιών ανά πάσα στιγμή.

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και χώροι που, ενώ το εκπαιδευτικό προσωπικό μπορεί να παρακολουθεί τον μαθητή, εκείνος δεν αισθάνεται ότι παρακολουθείται, γεγονός που συμβάλλει στην αυτενέργεια των ατόμων με αυτισμό. Αυτό για παράδειγμα, επιτυγχάνεται με το σχεδιασμό διαφορετικών επιπέδων στο χώρο ή χρήση υλικών – διαχωριστικών που επιτρέπουν την μονόπλευρη οπτική επαφή κα .

## α.2. Παραδείγματα

Όσον αφορά την πρώτη προσέγγιση, θα παρατεθούν παραδείγματα σχολικών εγκαταστάσεων που μελετήθηκαν και σχεδιάστηκαν με βάση τα προαναφερθέντα κριτήρια και τα χωρικά, σχεδιαστικά χαρακτηριστικά τους, που ευνόησαν τη συμπεριφορική και μαθησιακή εξέλιξη των παιδιών με αυτισμό.



Στο **Acland Burghley School's Autism Resource Center** στο Λονδίνο (σχολείο γενικής εκπαίδευσης που φιλοξενεί και μαθητές με αυτισμό) επιλέχθηκε η **χρήση απαλών χρωμάτων, έμμεσου φυσικού και τεχνητού φωτισμού, προσαρμοσμένη ακουστική** σύμφωνα με τα κριτήρια που προαναφέρθηκαν και **σχεδίαση χώρων και τοίχων με καμπύλες και φυσικά υλικά**.

Στο **Northern School for Autism** στην Αυστραλία, σχεδιάστηκαν **ασφαλείς υπαίθριοι χώροι παιχνιδιού, μικρότεροι χώροι ηρεμίας – απομόνωσης (safe places), ένας κεντρικός άξονας κίνησης με καμπυλωμένες χαράξεις χωρίς επιπλέον αισθητικές λεπτομέρειες και διαδραστικά στοιχεία**, για να μειώσει τους περισπασμούς και τη διάσπαση, **φυσικός φωτισμός και ελεγχόμενοι, μικροί σε κλίμακα, χώροι εκμάθησης για περιορισμένο κάθε φορά αριθμό μαθητών**. Η μελέτη αντίδρασης και συμπεριφοράς των χρηστών χαρακτηρίζει αυτά τα στοιχεία ως ευνοϊκά και βελτιώνει





την ικανότητα των σπουδαστών να δουλεύουν σε ομάδες. Σημαντική είναι και η σχεδίαση ενός **διακριτού υπαίθριου μαθησιακού χώρου για κάθε τάξη**, σε συνδυασμό με τον ειδικό εξοπλισμό παιδικής χαράς, τη **χρήση ήπιων χρωμάτων και φυσικών υλικών** και τη **γενναιόδωρη σχεδίαση χώρων αποθήκευσης**.



Στο **Western School for Autism** στο Laverton της Αυστραλίας, όπου οι υπεύθυνοι αρχιτέκτονες συνεργάστηκαν στενά και με το εξειδικευμένο εκπαιδευτικό προσωπικό, **ο ρ γ α ν θ η κ α ν μαθησιακοί χώροι σε σαφώς καθορισμένες διδακτικές ζώνες και ειδικά προσαρμοσμένους χώρους διδασκαλίας**.

Όπως ειπώθηκε και στο συνέδριο World Architecture News, 2013, *“Η μάθηση των μαθητών στο φάσμα του αυτισμού επιτυγχάνεται καλύτερα σε μικρές, ήρεμες και άμεσα προσιτές εκπαιδευτικές ζώνες με μεταβατικές, σταδιακές αλλαγές στη μορφή, που δίνουν την αίσθηση της τάξης και βοηθούν στην εκμάθηση των μαθητών”*.



Στο **Advance Centre for Special Needs** στο Κάιρο σχεδιάστηκε ξεκάθαρη κυκλοφορία σε όλο το συγκρότημα με **σαφώς δομημένους άξονες κίνησης** και δόθηκε μεγάλη σημασία στον **ακουστικό έλεγχο**,







μέσω τοίχων διπλής οθόνης στις κύριες προσόψεις που βλέπουν στο δρόμο. Η χρήση ενός αισθητήριακου κήπου στην καρδιά του σχολείου επιτρέπει την ομαλή μετάβαση του μαθητή από τη μία αισθητήριακη ζώνη στην άλλη, καθώς και επιπλέον ερεθίσματα και ευκαιρίες ενασχόλησης με την κηπουρική για τα παιδιά. Η εύκολη πρόσβαση σε υπαίθριους χώρους μάθησης, οι κόμβοι κυκλοφορίας ως



ήπιες και οπτικά κατανοητές μεταβάσεις στους διαδρόμους, τις σχολικές αίθουσες και τους υπόλοιπους χώρους δομημένων και ελεύθερων δραστηριοτήτων, η παροχή μικρών αισθητηριακών ουδέτερων χώρων σε ολόκληρο το σχολείο και η ενσωμάτωση του φυσικού αερισμού, του φωτισμού και των φυσικών υλικών, δημιουργεί το σύνολο των σχεδιαστικών στοιχείων που καθιστά το εκπαιδευτικό κέντρο επιτυχημένο για τη μάθηση παιδιών με αυτισμό.

## β. Neurotypical Approach

Αν και το μεγαλύτερο μέρος της υπάρχουσας βιβλιογραφίας επικεντρώνεται στα αισθητηριακά προβλήματα, και κατ'επέκταση υποστηρίζει αισθητηριακές προσεγγίσεις στο σχεδιασμό, πολλοί είναι οι αρχιτέκτονες που πιστεύουν ότι μία τέτοια μονόπλευρη λύση δεν μπορεί παρά να παρουσιάσει μειωμένα, μεμονωμένα αποτελέσματα στον αυτισμό, που ισχύουν μόνο μέσα σε ένα κατάλληλα προσαρμοσμένο περιβάλλον. Σαν αποτέλεσμα, η επιτυχία δεν μπορεί να γενικευτεί και να εξελιχθεί σε καθολική κατάσταση, έξω από αυτό. Ο Marion και ο Christopher Henry με το έργο τους υποστηρίζουν τη νευρο – τυπική προσέγγιση έναντι του αισθητηριακού σχεδιασμού, στη λογική ότι, η μεγαλύτερη πρόκληση που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αυτισμό είναι η γενίκευση μιας αποκτηθείσας ικανότητας σε ένα “πραγματικό” περιβάλλον, και όχι η αισθητηριακή επεξεργασία.

Σε αυτήν τη θεώρηση (Neurotypical Approach), ο αρχιτέκτονας υποστηρίζει τον σχεδιασμό χώρου που θυμίζει μία μικρογραφία της πραγματικότητας (πχ. Μορφή μιας πόλης) και πλησιάζει περισσότερο σε μορφή την οργάνωση ενός τυπικού εκπαιδευτικού περιβάλλοντος. Αυτό στηρίζεται στην λογική ότι, το αυτιστικό παιδί πρέπει μέσα από την καθημερινότητα και κίνηση του μέσα στις σχολικές εγκαταστάσεις να αποκτήσει





οικείες “εικόνες” και καθημερινές συνήθειες που θα μπορεί, μέσω της βιωματικής του εμπειρίας, να μεταφέρει αργότερα και σε άλλα εξωτερικά, παρόμοια περιβάλλοντα ή καταστάσεις. Παραδείγματος χάριν, η οργάνωση των σχολικών αιθουσών και των υπόλοιπων εκπαιδευτικών ή ελεύθερων δραστηριοτήτων εκατέρωθεν ενός κεντρικού άξονα κίνησης που θυμίζει έναν πολυσύχναστο δρόμο μιας αστικής αγοράς.

## β.1. Παράδειγμα

### NEW STRUAN SCHOOL

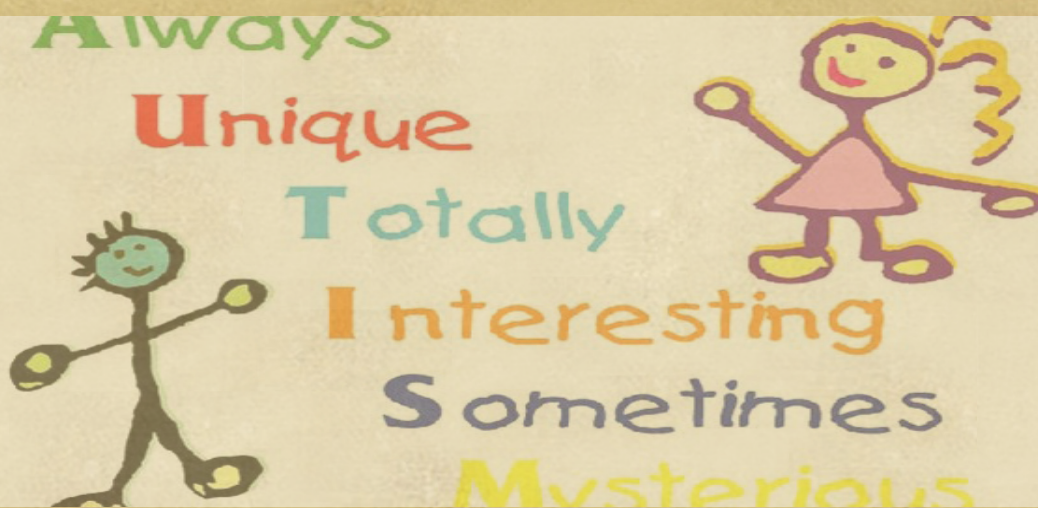
Η σπονδυλική στήλη τη σχολικής εγκατάστασης είναι ένα ενιαίο αίθριο κυκλοφορίας με διεύθυνση από βορρά προς νότο, με αίθουσες διδασκαλίας εκατέρωθεν, είτε προς την ανατολή, είτε προς τη δύση, που επικοινωνούν με εξωτερικούς χώρους παιχνιδιού. Το αίθριο αναπαριστά έναν κεντρικό δρόμο αστικής αγοράς και λειτουργεί σαν μια ισχυρή συσκευή προσανατολισμού. Οι αίθουσες διδασκαλίας ενσωματώνονται με το χώρο του αίθριου με μεταβατικούς χώρους “κατωφλιού” ή “lay-bys”, οι οποίοι είναι εξατομικευμένοι και επιτρέπουν στα παιδιά να αφομοιώνουν την μετάβαση από το χώρο του αίθριου στην τάξη.





«Ο εσωτερικός κόσμος ενός αυτιστικού μοιάζει με ένα ασφαλές καταφύγιο. Οι αυτιστικοί είναι ακραία παραδείγματα ανθρώπων που έχουν ανάγκη περισσότερης μοναχικότητας. Δεν είναι όλοι οι άνθρωποι δειλοί, αλλά όλοι χρειάζονται το αίσθημα της ηρεμίας, της εσωτερικής εμπειρίας. Αυτό τακτοποιεί και καταπραΰνει ένα μέρος της ανησυχίας που προέρχεται από τον εξωτερικό κόσμο. Είναι ευχάριστο και βολικό να ξέρεις πως διαθέτεις ένα άσυλο που πάει μαζί σου παντού».

*Jasmine Lee O' Neill*







### iii. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Εν κατακλείδι, η έρευνα για το σχεδιασμό εκπαιδευτικών εγκαταστάσεων για άτομα με αυτιστικές διαταραχές υποδεικνύει τη σημασία αρχιτεκτονικής σχεδίασης με επίκεντρο το μαθητή και τις ιδιαίτερες ανάγκες του. Τα συνηθέστερα χωρικά στοιχεία που σημειώθηκαν είναι η χρήση ήπιων χρωμάτων και φυσικών υλικών, η σαφής οργάνωση και ο διαχωρισμός του χώρου, η μείωση των περισπασμών και της αλόγιστης χρήσης μη κατανοητών, μη επεξεργάσιμων ερεθισμάτων, η χρήση φυσικού (έμμεσου) φωτισμού και εξαερισμού. Επιπλέον, προτείνεται η εύκολη πρόσβαση σε υπαίθριους χώρους ελεύθερου ή δομημένου παιχνιδιού ή ακόμα και ο σχεδιασμός υπαίθριων – ημιυπαίθριων χώρων διδασκαλίας, σε συνδυασμό με τη σαφή δόμηση της κυκλοφορίας και τη χρήση μεταβατικών χώρων για τη μετακίνηση από τη μία ζώνη ή κατάσταση στην άλλη. Η ελεγχόμενη ακουστική του χώρου με τη προβλεπόμενη προσαρμοστικότητα (χρήση ειδικού εξοπλισμού διάδρασης, διακόπτες αυξομείωσης έντασης κτλ.) και τέλος η επίτευξη ισορροπίας μεταξύ ασφάλειας – παρακολούθησης του μαθητή και σχετικής ανεξαρτησίας είναι το σύνολο των σχεδιαστικών κριτηρίων για το σχεδιασμό του ορθότερου εκπαιδευτικού περιβάλλοντος για μαθητές με αυτιστικές διαταραχές.

Παρόλο που η ανάπτυξη συγκεκριμένου κώδικα σχεδίασης για τον αυτισμού είναι ένας σχετικά συζητήσιμος και πρόσφατος μελετήσιμος στόχος, (δεδομένου του τεράστιου εύρους και της ποικιλίας των συμπτωμάτων κατά μήκος του φάσματος), ο "Δείκτης Σχεδιασμού Autism ASPECTSS <sup>™</sup>" μπορεί να είναι ένα εργαλείο για την παροχή καθοδήγησης για τη βέλτιστη δυνατή πρακτική. Ο αισθητήριακός σχεδιασμός Matrix, από τον οποίο αναπτύχθηκε ο δείκτης, προτείνει την κάλυψη των αναγκών των αυτιστικών χρηστών με στοιχεία αρχιτεκτονικού σχεδιασμού, δημιουργώντας πιθανές κατευθυντήριες γραμμές σχεδίασης για κάθε περίπτωση. Απαιτείται, όμως σίγουρα περαιτέρω διερεύνηση για να προσδιοριστεί η δυνατότητα καθολικής εφαρμογής του.







## 2. ΕΝΤΑΞΗ ΣΕ ΣΧΟΛΕΙΑ ΓΕΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η ένταξη των παιδιών με αυτισμό σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης αποτελεί ένα επίμαχο ζήτημα και μία πρόκληση για όλους τους εκπαιδευτικούς και την ευρύτερη κοινότητα της ειδικής αγωγής σε διεθνές και τοπικό επίπεδο, και αφορά κυρίως άτομα που η νοημοσύνη τους κυμαίνεται στα όρια του φυσιολογικού. Συγκεκριμένα στην Ελλάδα οι γονείς επιλέγουν να στείλουν τα παιδιά σε κανονικά σχολεία με εξαίρεση τα πιο βαριά, κλινικά περιστατικά. Έπειτα από μελέτες και διαφορετικές εκπαιδευτικές προσεγγίσεις για την ένταξη ατόμων με ειδικές ανάγκες στα γενικά εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, σήμερα έχουμε καταλήξει στο θεσμό της συνεκπαίδευσης που αν και είναι επίσημα θεσμοθετημένη και υποστηρίζεται επιστημονικά, ωστόσο δεν συνοδεύεται από δομικές και ουσιαστικές αλλαγές στην εκπαιδευτική πράξη (Παντελιάδου, 2005).

Συγκεκριμένα στην περίπτωση των αυτιστικών διαταραχών, αν και αυξάνεται ολοένα και περισσότερο ο αριθμός των διαγνωσμένων με διαταραχές μέσα στο αυτιστικό φάσμα, μαθητών που φοιτούν σε γενικά σχολεία, περιορισμένος παραμένει ο αριθμός εκείνων που εντάσσονται σε κάποιο τμήμα ένταξης. Ακόμα μεγαλύτερο προβληματισμό δημιουργεί το γεγονός ότι το παραπάνω ποσοστό μειώνεται παραπάνω όσο προχωράμε στις ανώτερες βαθμίδες εκπαίδευσης (δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια). Το ενδιαφέρον επικεντρώνεται στους μαθητές με αυτισμό που ενώ ξεκινούν την σχολική τους πορεία σε τμήματα ένταξης και προετοιμάζονται για να συνεχίσουν την φοίτηση τους σε αντίστοιχα πλαίσια ένταξης της δευτεροβάθμιας, στρέφονται σε δομές της δευτεροβάθμιας ειδικής αγωγής. Κατά συνέπεια, η πορεία της ένταξης τους δεν ολοκληρώνεται, διαιωνίζοντας τον αποκλεισμό τους από το εκπαιδευτικό σύστημα.

Οι έρευνες για τα οφέλη των μαθητών με αυτισμό από την ένταξη τους σε τάξεις με παιδιά τυπικής ανάπτυξης δεν έχουν κοινά αλλά αντικρουόμενα ευρήματα και δημιουργούν ένα σοβαρό προβληματισμό για την αποδοχή της πλήρους ένταξης. Καταρχήν, σε κάποιες έρευνες έχει βρεθεί ότι οι μαθητές με αυτισμό έχουν σημαντικά κοινωνικά οφέλη από την πλήρη ένταξη τους στο γενικό σχολείο. Συγκεκριμένα, έχουν μεγαλύτερη κοινωνική αλληλεπίδραση και υποστήριξη, υψηλότερη συμμετοχή σε δραστηριότητες και υψηλότερους εξατομικευμένους εκπαιδευτικούς στόχους σε σχέση με τα παιδιά με αυτισμό που φοιτούν σε ειδικά σχολεία (Hunt, Farron - Davis, Beckstead, Curtis & Goetz, 1994). Αντίθετα, έχει βρεθεί ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με αναπηρίες είναι πολύ πιθανό να βιώσουν κοινωνική απόρριψη (Odom, 2000).

Έχει πάντως, αποδειχθεί ότι στην ομαλή ένταξη παιδιών με ειδικές ανάγκες σε κανονικά σχολεία μεγαλύτερο ρόλο παίζει όχι ο βαθμός της οποιασδήποτε αναπηρίας, αλλά η δυνατότητα ανάπτυξης κοινωνικής επικοινωνίας. Στην περίπτωση λοιπόν, του αυτισμού καταλαβαίνουμε την σημασία εκπαίδευσης και ενημέρωσης, όχι μόνο του διδακτικού και βοηθητικού προσωπικού για τις ιδιαιτερότητες των διαταραχών, αλλά





και των συνομηλίκων και του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος (οικογένειες μαθητών τυπικής και αυτιστικής ανάπτυξης) από τον εκπαιδευτικό.

Αν το περιβάλλον της σχολικής τάξης δεν απομονώσει τον αυτιστικό μαθητή και δεχτεί τις επικοινωνιακές, κοινωνικές κτλ. ιδιαιτερότητες του, εκείνος δεν θα βιώσει την απόρριψη, θα εξελίξει τις κοινωνικές του δεξιότητες, ακόμα και με τρόπο που μπορεί να φαντάζει ιδιόρρυθμος στην φυσιολογική ανάπτυξη, και πολύ πιθανόν να διαπρέψει και ακαδημαϊκά. Η επαφή με συνομηλίκους και η επιτυχής δημιουργία κοινωνικών σχέσεων θα συμβάλει και στην ευνοϊκότερη διαχείριση της συμπεριφοράς και στην ανεξαρτητοποίηση του μαθητή ως ενήλικα.

Προφανώς βέβαια, όταν μιλάμε για την ένταξη παιδιών με αυτισμό σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης, δεν μπορεί να υπάρχει η αρχιτεκτονική πρόβλεψη για όλα εκείνα τα χωρικά στοιχεία που αναλύσαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο. Παρ' όλα αυτά θα προσπαθήσουμε να αναλύσουμε τα χαρακτηριστικά ορισμένων χώρων μέσα στους οποίους το αυτιστικό παιδί επικοινωνεί και κοινωνικοποιείται, εκτός σχολικής αίθουσας, όπως η σχολική αυλή και η σχολική καφετέρια, και τα επιμέρους χωρικά στοιχεία που ευνοούν ή δυσχεραίνουν αυτή τη διαδικασία.

Αρχικά καταλαβαίνουμε ότι συγκεκριμένοι χώροι φαντάζουν πιο εχθρικοί για το αυτιστικό παιδί, λόγω της πληθώρας των ερεθισμάτων και των πληροφοριών τις οποίες λαμβάνει. Το πλήθος των ανθρώπων στο διάλειμμα, ο θόρυβος των παιδιών που παίζουν και φωνάζουν γύρω του σε συνδυασμό με το μέγεθος και την όχι κατάλληλη διαμόρφωση ενός σχολικού προαυλίου, μπορεί να οδηγήσει σε άγχος και ανάγκη για απομόνωση. Η διαμόρφωση επιπλέον χώρων, διάφορων μεγεθών και μορφών, με τη χρήση κινητών, μεταβλητών στοιχείων για το διαχωρισμό τους από τους μεγαλύτερους χώρους, (για παράδειγμα άθλησης) θα παρείχε στο αυτιστικό αλλά και στο φυσιολογικό παιδί, τη δυνατότητα επιλογής, σχετικής ιδιωτικότητας και χαλάρωσης. Εξάλλου, ακόμα και στην περίπτωση της τυπικής ανάπτυξης, η κατάλληλη διαμόρφωση της σχολικής αυλής, με τη χρήση υπαίθριων, ημιυπαίθριων χώρων, μικρότερων και μεγαλύτερων, τη χρήση χαμηλής ή ψηλής φύτευσης, των διαχωρισμό χώρων δραστηριοτήτων που δίνουν στο παιδί επιλογές για τη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου του κτλ., δημιουργούν ένα ευνοϊκότερο περιβάλλον "αναψυχής" που το βοηθά να κοινωνικοποιείται καλύτερα, να "ξεσπά" από την ένταση του μαθήματος, να λειτουργεί καλύτερα μέσα σε μία ομάδα και κατ' επέκταση να χαλαρώνει και να εξελίσσεται.





### III. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Όπως έχουμε ήδη αναφέρει, η θεραπευτική αντιμετώπιση των αυτιστικών διαταραχών είναι αποτέλεσμα διεπιστημονικής γνώσης και θεραπείας, είτε αυτό εμπεριέχει ψυχολογική ή ψυχιατρική υποστήριξη και φαρμακευτική αγωγή, είτε εναλλακτικές μορφές θεραπείας για την καταπολέμηση του κοινωνικού άγχους και την καλύτερη διαχείριση κοινωνικών και αισθητηριακών ερεθισμάτων. Οι εναλλακτικές μορφές θεραπείας έχουν να κάνουν με την κινησιολογία (εργοθεραπεία), με την σταδιακή πρόσληψη και επεξεργασία επιπλέον αισθητηριακών ερεθισμάτων (μουσικοθεραπεία, αρωματοθεραπεία κτλ.), με την χαλάρωση (μείωση αγχωτικών διαταραχών), αλλά και με το συνδυασμό όλων των παραπάνω.

Πέραν όμως, από τη μορφή, τα εργαλεία και την στοχοθεσία της κάθε διαφορετικής θεραπείας σημαντικό είναι να εξετάσουμε και τα ιδιαίτερα χωρικά χαρακτηριστικά των περιβαλλόντων μέσα στα οποία αυτές λαμβάνουν χώρα. Ο χώρος άλλωστε δημιουργεί ατμόσφαιρες και συναισθήματα, παράγει τα ερεθίσματα τα οποία λαμβάνουμε και επεξεργαζόμαστε και καθορίζει αν αισθανόμαστε “άνετα” και όμορφα μέσα σε αυτόν. Ο Edward Hall (Hidden Dimensions) ήταν ο πρώτος που μελέτησε την ανθρώπινη συμπεριφορά στο χώρο (proxemics). Εξέτασε τη χρήση του χώρου από τον άνθρωπο και πως αυτός επηρεάζει τις κοινωνικές του σχέσεις, προσωπικές ή επαγγελματικές, τις πολιτισμικές αλληλεπιδράσεις, τον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό κ.α. Επομένως, η ταυτότητα του χώρου και του ατόμου επηρεάζεται κάθε φορά από διαφορετικούς παράγοντες, συνδεδεμένους με τις εκάστοτε κοινωνικές και περιβαλλοντικές συνθήκες.

Συγκεκριμένα για τον αυτισμό εισάγεται το 2005 από τον S. Humphreys η έννοια proxemics, ως την ενασχόληση με το μέγεθος του χώρου που οι άνθρωποι θεωρούν απαραίτητο να θέσουν μεταξύ τους.

“Η εγγύτητα είναι η κατάσταση του να είναι κοντά ή όχι. Τα proxemics μπορούν επίσης να αναφέρονται στον προσωπικό χώρο γύρω από το σώμα. Ένα άτομο με ASD μπορεί να προστατεύεται περισσότερο από αυτόν τον χώρο και κάθε παράβαση θεωρείται προσωπική απειλή. Χρειάζονται περισσότερο χώρο.”

Το θεραπευτικό περιβάλλον, ειδικά για άτομα με αυτισμό, είναι άμεσα συνδεδεμένο με το στοιχείο της οικειότητας, της άνεσης και της δυνατότητας για επεξεργασία και κατανόηση των παρεχόμενων ερεθισμάτων. Οι χωρικοί παράμετροι που το καθορίζουν είναι ο φωτισμός, φυσικός ή τεχνητός, τα χρώματα και οι υφές των επιφανειών, η επαφή με τη φύση, άμεση ή έμμεση, οπτική ή απτική, ο προσανατολισμός, η ποιότητα του αέρα, η θερμοκρασία και η υγρασία, τα επίπεδα θορύβου, καθώς και η επίτευξη της ευνοϊκότερης ισορροπίας μεταξύ ιδιωτικότητας και επικοινωνίας. Η κατανόηση της επίδρασης των περιβαλλοντικών χαρακτηριστικών μπορεί να βοηθήσει στο σχεδιασμό χώρων που θα έχουν θετική επιρροή στους χρήστες. Τέλος, όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά πρέπει να σχεδιαστούν με τέτοιο τρόπο ώστε να αποφευχθεί ο ιδρυματικός χαρακτήρας.





Μπορούν λοιπόν, να σχεδιαστούν χώροι, με εργαλείο την θεραπευτική, εμπειρική και βιωματική γνώση που να εξελίσουν τη μορφή των συνηθισμένων θεραπευτικών περιβαλλόντων, να προσφέρουν πληθώρα διαφορετικών επιλογών και δυνατοτήτων και να συμβάλλουν θετικά στην υγεία του χρήστη. Η μορφή, η ένταση και το είδος των ερεθισμάτων του περιβάλλοντος, καθώς και ο τρόπος που εκτιθόμαστε σε αυτά, είναι το σύνολο των στοιχείων που μπορούν να καθιστούν ένα χώρο θεραπευτικό, γεγονός που τα τελευταία χρόνια έχει οδηγήσει στην έρευνα και δημιουργία ιδιαίτερων, καινοτόμων θεραπευτικών περιβαλλόντων, όπως κάποια από αυτά που θα μελετήσουμε παρακάτω.

## Ι. ΠΟΛΥΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΑ (SNOEZELEN)

Όπως προαναφέραμε άτομα με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε τομείς που αφορούν την κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία. Ένας από τους παράγοντες που καθορίζει το συμπεριφορικό τους προφίλ και την κοινωνική τους ιδιαιτερότητα είναι η υπέρ ή υπό αισθητηριακή τους ευαισθησία, όσον αφορά τον ήχο, την υφή, την γεύση, την όσφρηση και το φως. Υπάρχει λοιπόν η ανάγκη για παροχή κατάλληλων ερεθισμάτων που να διεγείρουν τις αισθήσεις και να συμβάλλουν, παράλληλα, στην ανάπτυξη της επικοινωνίας με άλλους ανθρώπους.

Εδώ, χρειάζεται βέβαια, να τονίσουμε ότι ένας χώρος με πολύ έντονα αισθητηριακά ή κοινωνικά ερεθίσματα μπορεί να φαντάζει ότι τους κατακλύζει και να προκαλεί άγχος και ανασφάλεια, προκαλώντας έντονες αντιδράσεις, με αύξηση της επιθετικότητας ή την υιοθέτηση στερεοτυπικών- καταναγκαστικών συμπεριφορών (ή και αύξηση αυτοκαταστροφικών και καταθλιπτικών συμπεριφορών ειδικότερα από την εφηβεία και έπειτα). Γι' αυτό το λόγο πρέπει να είμαστε προσεκτικοί στην δημιουργία κατάλληλων πολυαισθητηριακών "χώρων", χωρίς υπερβολές, που να δίνουν το χρόνο και τη δυνατότητα επεξεργασίας των αισθητηριακών προσλαμβανουσών και να μεταβάλλουν την ένταση ή και το είδος των ερεθισμάτων ανάλογα με την ιδιαιτερότητα και τις ανάγκες του κάθε ατόμου.

Με την τροποποίηση και την εστίαση των αισθητηριακών ερεθισμάτων εξατομικευμένα στις ανάγκες του κάθε παιδιού, μπορεί να επιτευχθεί η μείωση των "μη φυσιολογικών" συμπεριφορών και να βοηθήσει στην καλύτερη επεξεργασία αισθήσεων και πληροφοριών, οδηγώντας σε λιγότερα προβλήματα στην ενηλικίωση. Ένα εργαλείο που μπορεί να βοηθήσει στην αισθητηριακή επεξεργασία είναι το περιβάλλον Snoezelen.







## ii. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ SNOEZELEN(θεραπείες σε πολυαισθητηριακό περιβάλλον)

Το Snoezelen παρέχει μια σειρά ερεθισμάτων που προκαλούν αισθητηριακή διέγερση, που τροποποιούνται και προσαρμόζονται στις ανάγκες του κάθε ατόμου με αυτισμό. Το Snoezelen περιβάλλον, βασισμένο στα τρία κύρια χαρακτηριστικά ανθρώπων με αυτισμό(μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση, μειωμένη επικοινωνία και εξασθενημένη αισθητηριακή επεξεργασία και φαντασία),δομείται και προσαρμόζεται με βάση αυτά. Στόχο έχει να διεγείρει ή να καταστείλει τις βασικές αισθήσεις χρησιμοποιώντας χρώματα, μουσική , μυρωδιές, εικόνες, διάφορα αντικείμενα αφής κ.α.

### Για παράδειγμα, όσον αφορά\_

**την οπτική διέγερση**, συχνά χρησιμοποιούνται\_ σπρέι οπτικών ινών, προβολέας με εικόνες ανάμνησης, σωληνάκι με φυσαλίδες. την ακουστική διέγερση (ήχος) - ταινίες χαλάρωσης, θόρυβος από εξοπλισμό, χτυπήματα ανέμου, μουσική της προσωπικής τους αρέσκειας. την οσφρητική διέγερση (οσμή) - αρωματοθεραπεία (αρώματα που είναι οικεία). Για παράδειγμα, άρωμα που ένας γονέας φοράει μπορεί να μειώσει τα επίπεδα άγχους.

**την γευστική διέγερση** (γεύση) - κάθε τροφή που παρέχει ξεχωριστές γεύσεις ή υφή. Άτομα με αυτισμό μπορεί να επιλέγουν συγκεκριμένες γεύσεις και φαγητά με έντονα χρώματα ή υφές. Η πρόκληση είναι, ίσως, να αυξηθεί ελαφρά αυτό το εύρος.

**την απτική διέγερση** (Touch) - δονητικά μαξιλάρια και στρώματα, κουβέρτες με διαφορετικά υφάσματα με υφές.

**την κινησιολογία** - κουνιστές καρέκλες, κουνιστό άλογο ή ασκήσεις-παιχνίδια “τέντωσε και φτάσε”.

Το Snoezelen θα πρέπει να θεωρείται ως «εργαλειοθήκη» με διαφορετικού τύπου αισθητηριακό εξοπλισμό που καλύπτει ένα ποικίλο εύρος αισθητηριακών αναγκών ανάλογα με το άτομο που το χρησιμοποιεί. Χρειάζεται , όμως, προσοχή στη χρήση του εξοπλισμού και των δυνατοτήτων που παρέχει από εξειδικευμένο προσωπικό, ανάλογα με τον τύπο και την ποιότητα της διαταραχής, καθώς και σταδιακή ένταξη του κάθε ατόμου στο πολυαισθητηριακό περιβάλλον. Διαφορετικά μπορεί να έχουμε τα αντίθετα αποτελέσματα, και το αυτιστικό άτομο να “τρομάξει” από την πληθώρα των ερεθισμάτων.

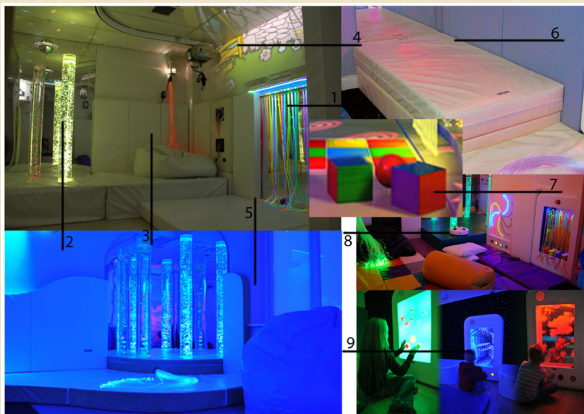
Η λέξη snoezelen είναι σύνθετη και προέρχεται από το συνδυασμό δύο ολλανδικών λέξεων που μεταφράζονται στα αγγλικά ως “sniffing” και “dozing”. Η λέξη “dozing” μας δείχνει ότι υπάρχει μία δραστηριότητα χαλάρωσης ενώ η λέξη “sniffing” μας δίνει μια δυναμικότερη πλευρά. Είναι μία έννοια που προσφέρει αισθητηριακή ολοκλήρωση μέσα σε ένα ελεγχόμενο περιβάλλον. Η λέξη Snoezelen χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά το 1975 από τους Hulsegge+Verheul στην Ολλανδία, η θεωρία, όμως, για τα πολυαισθητηριακά περιβάλλοντα (MSE) ξεκίνησε από δύο Αμερικανούς ψυχολόγους το 1996. Ο Cleland και ο Clark τοποθετήθηκαν για τη βελτίωση της επικοινωνίας, της συμπεριφοράς και της διάθεσης στα πολυαισθητηριακά περιβάλλοντα που ονόμασαν Sensory Cafeterias. Από τότε το Snoezelen χρησιμοποιείται ευρέως σε τομείς όπως\_ Προβλήματα Αισθητηριακής Επεξεργασίας Μαθησιακές Δυσκολίες Αναπτυξιακές Διαταραχές Προβλήματα Συμπεριφοράς Διαχείριση Άγχους Διαχείριση Πόνου Ψυχικές Διαταραχές Νευροψυχολογικές Διαταραχές Κρανιεγκεφαλικές Κακώσεις κ.α. Σε μελέτες αναφέρεται ότι στις ψυχικές διαταραχές μειώνει την επιθετικότητα(Bownesetal. 2008), τις “διαταραγμένες συμπεριφορές” (Fava+Strauss. 2010), την απάθεια , την κατάθλιψη (VanWeertetal. 2005) και τον αυτοτραυματισμό (Moore+Henry. 2002). Η αποτελεσματικότητα της μεθόδου έγκειται κυρίως στο γεγονός ότι “η φυσική αντίληψη αποκτά μεγαλύτερη σημασία από ότι η λεκτική κατανόηση”.





## Παραδείγματα Χώρων και Εξοπλισμού σε ένα Snoezelen περιβάλλον

1. Λαμπερή Κουρτίνα
2. Σωλήνες με φυσαλίδες νερού
3. Μαξιλάρια τοίχου και  
δαπέδου
4. Προβολέας
5. Snoezelen Corner
6. Μουσικό κρεβάτι νερού
7. Talking Cube
8. διακόπτης χρώματος
9. Πάνελ τοίχου

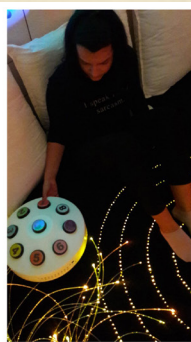
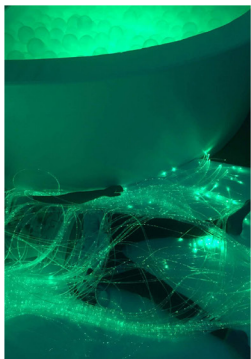


Παράδειγμα χώρου Snoezelen στην Αθήνα  
Στη ΣΠΕΕ το Πολυαισθητηριακό Δωμάτιο - ή «Μαγικό Δωμάτιο»,

“Στο νερό (μέσα στον διάφανο υδρoσωλήνα με τις φυσαλίδες), στους καθρέφτες, στις δεσμίδες φωτός, στην πιναία με τα μπαλόνια, στους τοίχους, στο ταβάνι με τον έναστρο ουρανό, στο χαλί με τις οπτικές ίνες και στο δάπεδο, τα χρώματα αναλλοθούν από το βαθύ μπλε του ωκεανού έως το ήρεμο πράσινο του δάσους (1) και προσφέρουν έναν μαγικό κόσμο με χρώματα και ήχους (υπάρχει μουσική αλλά χρησιμοποιούνται και διάφοροι ήχοι π.χ. από τη φύση ή την πόλη κλπ).

Οι συνεδρίες μέσα στο δωμάτιο πραγματοποιούνται από όλες τις ειδικότητες σαν μια επιπλέον παρέμβαση στο πρόγραμμα κάθε θεραπευτή. Ανάλογα με το στόχο του θεραπευτή το παιδί ηρεμεί και χαλαρώνει ή διεγείρει τη φαντασία του και τις αισθήσεις του, ενώ το ίδιο είναι σε θέση να ελέγχει αυτό το περιβάλλον και να διαλέγει το θέμα του δωματίου από την ασύρματη κονσόλα που του δίνεται.”

1. γνωστή ψυχολογία, το πράσινο και το μπλε είναι χρώματα χαλάρωσης και ηρεμίας





## IV. ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Κατανοούμε βέβαια ότι, δεν μπορούμε να ελέγξουμε και να σχεδιάσουμε όλα τα χωρικά περιβάλλοντα για το αυτιστικό άτομο και τις ιδιαιτερότητες του. Παράλληλα όμως, δεν αποτελεί και λύση η απομόνωση του ατόμου μόνο στα κατάλληλα δομημένα εκπαιδευτικά και θεραπευτικά περιβάλλοντα ή την κατοικία.

Καταλαβαίνουμε, για παράδειγμα, ότι όταν αναφερόμαστε σε εξωτερικά περιβάλλοντα γενικού ενδιαφέροντος δεν μπορούμε να έχουμε τη σαφή χωρική οργάνωση σε συγκεκριμένες ζώνες με μονολειτουργικότητα, συγκεκριμένα αισθητηριακά ερεθίσματα, προσαρμοσμένη ακουστική, φωτισμό και κίνηση ή ομαλή, οργανωμένη μετάβαση ανάμεσα σε χώρους και καταστάσεις, ούτε τον απαιτούμενο προσωπικό χώρο ανάμεσα στο υποκείμενο και τους υπόλοιπους χρήστες. Αυτός ήταν εξάλλου και ο προβληματισμός των υποστηρικτών της νευροτυπικής προσέγγισης στο σχεδιασμό για αυτισμό, το πώς δηλαδή θα αντιδράσει το άτομο σε περιβάλλοντα που δεν είναι σχεδιασμένα για τον ίδιο.

Παρ' όλα αυτά, κατανοώντας τη σημασία της κίνησης στον ανοικτό χώρο, θα μπορούσαμε να εξετάσουμε τα εκάστοτε χωρικά χαρακτηριστικά από τη σκοπιά του αυτιστικού χρήστη και να καταλήξουμε ποια επιτρέπουν τη δραστηριοποίηση του και την οποιαδήποτε κοινωνική συναναστροφή. Για παράδειγμα, χώροι με μειωμένα ακουστικά και άλλα ερεθίσματα και μειωμένη επικινδυνότητα, ή χώροι που λόγω κλίμακας επιτυγχάνουν την επιθυμητή ισορροπία μεταξύ της ανάγκης για προσωπικό χώρο με την κοινωνική επαφή (proxemics), θα μπορούσαν να γίνουν κομμάτι της καθημερινότητας του ατόμου και να εξελιχθούν σε περιβάλλοντα διαχείρισης του ελεύθερου χρόνου και, γιατί όχι, μετέπειτα εργασιακής απασχόλησης (παράδειγματα εργασιακών χώρων ένταξης για άτομα με ειδικές ανάγκες).

### Ι. ΑΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Όπως έχουμε ήδη αναφέρει το αστικό περιβάλλον μπορεί πολλές φορές να φαντάζει ξένο και τρομακτικό για ένα αυτιστικό άτομο. Η "πολύπλοκη" μορφή μιας μεγάλης πόλης με πληθώρα θορύβων, χρωμάτων, οσμών και ταυτόχρονα η απομάκρυνση των κατοίκων της από το φυσικό περιβάλλον, δημιουργεί μία ασφυκτική, αγχωτική καθημερινότητα σε ένα περιβάλλον ανοίκειο για τον οποιοδήποτε χρήστη, πόσο μάλλον για έναν άνθρωπο με ιδιαιτερότητες στην επεξεργασία και κατανόηση κοινωνικών, αισθητηριακών και χωρικών ερεθισμάτων.

Επανεξετάζοντας τα χωρικά χαρακτηριστικά που αναλύθηκαν στην προηγούμενη ενότητα για τα δομημένα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα για αυτισμό, (που είναι μέχρι σήμερα, το πιο ολοκληρωμένο κομμάτι έρευνας αρχιτεκτονικού σχεδιασμού για τα άτομα με αυτιστικές διαταραχές), καταλαβαίνουμε ότι τα περισσότερα σχεδιαστικά





εργαλεία δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν, (τουλάχιστον στον επιθυμητό βαθμό) στον εξωτερικό χώρο, λόγω της εκ φύσεως πιο ασταθής και μεταβαλλόμενης υπόστασης του. Το αστικό περιβάλλον αποτελείται από άπειρα δίκτυα ανθρώπων, επιθυμιών, χώρων και λειτουργιών που αλληλεπιδρούν, μεταβάλλονται και επαναπροσδιορίζονται με βάση τις νέες κοινωνικο – χωρικές εξελίξεις. Τα συστατικά του στοιχεία βάση του τόπου, των πιθανών κινήσεων, των γεγονότων και των σχέσεων που αναπτύσσονται σε αυτό είναι εξ' ορισμού ρευστά και δυναμικά. Ο συνδυασμός των φυσικών και δυναμικών ροών, ο υποκειμενικός χαρακτήρας αντίληψης και η πληθώρα διαφορετικών αναγκών και δραστηριοτήτων των ανθρώπων που κινούνται σε αυτόν, καθιστά δύσκολο, ως ένα βαθμό, τον αστικό σχεδιασμό για όλους.

Για παράδειγμα, στην περίπτωση του αυτισμού, που προτείνεται ελεγχόμενη ακουστική και συγκεκριμένα ήπια ακουστικά ερεθίσματα, το αστικό περιβάλλον δεν ενδείκνυται λόγω της αναγκαστικής ύπαρξης έντασης και πλήθους μη φιλικών θορύβων (πχ. Θόρυβος οχημάτων, μηχανημάτων – τεχνικού εξοπλισμού, εργασιών κτλ). Ο ήχος αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο για την κατανόηση της κλίμακας ενός χώρου και κατ' επέκταση τη δυνατότητα του ανθρώπου να τον οικειοποιηθεί, να τον αποσαφηνίσει και να αισθανθεί άνετα μέσα σε αυτόν. Στην περίπτωση του αυτισμού, όπου συναντάμε υπερ ή υπο – ευαισθησία στους θορύβους, αλλοιώνεται και η κατανόηση του περιβάλλοντος μέσω της ακοής. Σε ένα αστικό περιβάλλον λοιπόν, που η κλίμακα και ο θόρυβος είναι μεγάλοι, το αυτιστικό άτομο αδυνατεί να προσαρμοστεί και αντιδρά.

Όσον αφορά την ανάγκη του αυτιστικού για σαφή χωρική οργάνωση σε ζώνες μονολειτουργικές, αισθητηριακά διαχωρισμένες και με περιορισμένο αριθμό ανθρώπινης δραστηριότητας, σε ένα εξωτερικό περιβάλλον, σαν αυτό μιας σύγχρονης πόλης, που είναι σχεδιασμένο για ένα πλήθος ανθρώπων και διαφορετικών, ποικίλων λειτουργιών και δραστηριοτήτων, είναι δύσκολο να εφαρμοστεί. Πέραν από τον ανθρώπινο παράγοντα, δηλαδή το πλήθος του κόσμου που κινείται και δραστηριοποιείται καθημερινά γύρω από τον αυτιστικό χρήστη, αναφερόμαστε αναγκαστικά και σε μία άλλη, μεγαλύτερη και εχθρικότερη κλίμακα χώρου. Από το ύψος και το μέγεθος των κτιριακών όγκων μέχρι τις διαστάσεις των αξόνων κυκλοφορίας, παρατηρούμε την απομάκρυνση από την ανθρώπινη κλίμακα και την υιοθέτηση μίας άλλης μεγαλύτερης στον σχεδιασμό.

Εκτός από το μέγεθος ενός κεντρικού αστικού δρόμου και των ενοχλητικών θορύβων σε αυτόν, σίγουρα δεν βοηθά και η κλίμακα των πεζοδρομίων εκατέρωθεν του, καθώς και η χρήση των εξ' αρχής στενών χώρων κίνησης και για άλλες δραστηριότητες (πχ. Βιτρίνες μαγαζιών, τραπεζοκαθίσματα κτλ.). Το αυτιστικό άτομο, σαν αποτέλεσμα, ενώ έχει την ανάγκη να απομακρυνθεί από τη μία, από τα οχήματα που περνούν δίπλα του, και από την άλλη, από τους πεζούς που είναι πολύ κοντά του, δεν έχει το χώρο που χρειάζεται. Παράλληλα βομβαρδίζεται από πληθώρα ακατανόητων ερεθισμάτων, κοινωνικών συναναστροφών και δραστηριοτήτων. Στη λογική του S. Humprey για τα proxemics, καταλαβαίνουμε πόσο σημαντική είναι η έλλειψη ισορροπίας στους άξονες κυκλοφορίας πεζών και τροχοφόρων και η έλλειψη του απαιτούμενου προσωπικού χώρου, που λειτουργεί σαν προστασία γύρω από το σώμα







του αυτιστικού ατόμου. Σαν αποτέλεσμα το άτομο αντιδρά και αναζητά τρόπους διαφυγής και χώρους απομόνωσης για να προστατευτεί.

Σ' αυτό δεν βοηθά και η συχνή έλλειψη πρασίνου και φυτεύσεων, που θα μπορούσαν να λειτουργούν και ως προστασία ανάμεσα σε αυτόν και το δρόμο ή την υπόλοιπη κίνηση του κόσμου γύρω του. Πόσο σημαντική είναι εξάλλου για τον οποιοδήποτε κάτοικο ενός σύγχρονου αστικού περιβάλλοντος, η επίτευξη ισορροπίας μεταξύ ανοικτού και κλειστού χώρου, δημόσιου και ιδιωτικού, δομημένου – αδόμητου και η επαρκής χρήση χώρων πρασίνου ανάλογης κλίμακας, σαν “ανάσα” στην πόλη.

Ένα ακόμα στοιχείο δυσκολίας στην κίνηση στην πόλη είναι ο προσανατολισμός, η εύκολη εύρεση, δηλαδή, χώρων και καταστάσεων μέσα σε αυτήν. Πολλές μελέτες έχουν γίνει για τον προσανατολισμό και την κίνηση μέσα σε ένα κτίριο ή μία πόλη που έχουν αναδείξει τη σημασία της σωστής και καλά οργανωμένης σηματοδότησης, είτε αυτή αφορά τις δύο διαστάσεις, δηλαδή την περιπλάνηση στην πόλη, είτε τις τρεις που αφορούν τη μορφή και την κλίμακα των κτιρίων, τις διαφορές επιπέδων, ορόφων κτλ.

Αν λοιπόν, ένα αστικό περιβάλλον δεν είναι σωστά δομημένο, με την σωστή σχεδίαση δρόμων, πεζοδρομίων, μονοπατιών, στοιχείων αναφοράς (κτίρια, χώροι πρασίνου κα.), ορθής ανθρώπινης κλίμακας όλων αυτών και των επιμέρους χωρικών στοιχείων (στο βαθμό τουλάχιστον που επιτρέπει η χρήση τους), και την αντίστοιχη οπτική σηματοδότηση μέσω βοηθητικών οπτικών οδηγιών (χάρτες, πινακίδες κτλ.) να σε καθοδηγούν, θα βρεθούμε σε ένα περιβάλλον χαοτικό που προκαλεί συνεχές άγχος, ή ακόμα και φόβο ή επιθετικότητα, για τον αυτιστικό επισκέπτη.

## **Δημόσιοι Χώροι - Χώροι Πρασίνου**

Στοιχείο που θα μπορούσε να βελτιώσει σημαντικά την καθημερινότητα του αυτιστικού κατοίκου σε ένα αστικό περιβάλλον είναι ο επαρκής σχεδιασμός χώρων πρασίνου και ανοικτών δημόσιων χώρων. Γενικότερα, το αστικό και περιαστικό πράσινο αποτελεί μια από τις πολλές μεταβλητές οι οποίες συμμετέχουν στη διαμόρφωση της ποιότητας των ατμοσφαιρικών συνθηκών των πόλεων.. Αποτελεί επιπλέον δείκτη βιωσιμότητας του αστικού ιστού και συνδέεται με τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του αστικού πληθυσμού. Ιδιαίτερα στις πόλεις οι οποίες χαρακτηρίζονται από υψηλές πυκνότητες δόμησης, η δημιουργία χώρων πρασίνου αποτυπώνεται πολλαπλά στην οικολογική, οικονομική και κοινωνική πραγματικότητα του αστικού τοπίου.

Το αστικό πράσινο, στις ποικίλες του μορφές, δεν αποτελεί μόνο πνεύμονα ζωής για την πόλη και τους κατοίκους της αλλά ταυτόχρονα το σύνδεσμο του ανθρωπογενούς χώρου με το φυσικό περιβάλλον, την νησίδα επαφής και διάδρασης του ανθρώπου με τη φύση και τις διεργασίες της. Τα πάρκα, ως αστικά τοπία, μπορούν να αποτελέσουν το φυσικό περιβάλλον των αστικών κοινωνιών ενώ διαμορφώνουν και τους όρους και τις προϋποθέσεις για τη χρήση τους από τις διαφορετικές κοινωνικές ομάδες που ζουν και κινούνται στις πόλεις (Γκουμποπούλου, 2007). Εξίσου σημαντική θεωρείται





η συμβολή του στη διαμόρφωση της ψυχολογίας του αστικού πληθυσμού και κατά συνέπεια, βασικός δείκτης της ποιότητας ζωής στις πόλεις είναι η κατά κάτοικο αναλογία πρασίνου.

Συγκεκριμένα για τον αυτιστικό κάτοικο, η ύπαρξη χώρων πρασίνου αποτελεί απαραίτητο στοιχείο για τη βελτίωση της ψυχολογίας ,αλλά και πιθανό χώρο κοινωνικοποίησης και διαχείρισης ελεύθερου χρόνου.

Γενικότερα πάντως, θα ήταν ευνοϊκότερο να επιλέξουμε περιβάλλοντα που έχουν πιο άμεση σχέση με την έννοια του προσωπικού χώρου (πχ. Κατοικία), στον οποίο μπορεί αν επιθυμεί να διαφύγει για να απομονωθεί. Παράλληλα, περιβάλλοντα που του παρέχουν δυνατότητες επιλογής για κίνηση, επικοινωνία και δραστηριοποίηση σε καθεστώς όμως πιο ήπιας, χαλαρής ενασχόλησης και μικρότερης, πιο οικείας κλίμακας. Σε αυτή τη λογική θα προσπαθήσουμε να αναλύσουμε τα χωρικά χαρακτηριστικά μιας αστικής γειτονιάς, τη σχέση της με τους χώρους κατοίκησης και τη δημιουργία των δημόσιων ανοικτών χώρων, τους χώρους πρασίνου, τους άξονες κυκλοφορίας, και κατά πόσο εν τέλει η κλίμακα, ο σχεδιασμός της και τα επιμέρους χαρακτηριστικά ευνοούν ή όχι την καθημερινότητα του αυτιστικού κατοίκου.

## ii. ΓΕΙΤΟΝΙΑ

Η έννοια της γειτονιάς, ως εργαλείο παραγωγής του αστικού χώρου, λειτουργεί στην ουσία σαν μεταβατική ζώνη ανάμεσα στην κατοικία και στην πόλη και μπορεί να λειτουργεί είτε ως ένα αναπόσπαστο κομμάτι του αστικού ιστού, είτε ως αυτόνομη ενότητα μέσα σε αυτόν. Στην ουσία αποτελείται από ένα σύστημα ιδιωτικών και δημόσιων χώρων, αξόνων κυκλοφορίας οχημάτων και πεζών (μικρότερης όμως κλίμακας από αυτούς του “κέντρου” της πόλης), δικτύου υπαίθριων χώρων συγκέντρωσης και πρασίνου μικρής κλίμακας, και εξυπηρετεί μία γκάμα αναγκών και λειτουργιών. Ιδανικά, στόχος της είναι η επίτευξη οικείας ατμόσφαιρας στον σχεδιασμό και ο εύκολος χωρικός προσανατολισμός για τον εντοπισμό χώρων και καταστάσεων.

Για τον αυτιστικό χρήστη, που έχει ανάγκη από σαφήνεια και ομοιογένεια, η χρήση της γειτονιάς ως μεταβατικό στοιχείο δόμησης, τον βοηθά να οργανώσει καλύτερα την καθημερινή του δραστηριότητα μακριά από θορύβους, ερεθίσματα και ρυθμούς υψηλής έντασης. Αν το άτομο με αυτισμό καταφέρει να οικειοποιηθεί το περιβάλλον της γειτονιάς ως τον ευρύτερο χώρο στον οποίο ζει και κινείται, θα μπορούσε να λειτουργήσει ως σημείο αναφοράς και εκκίνησης, ως κόμβος πιθανών διαδρομών-λειτουργιών, χώρων επικοινωνίας και κοινωνικοποίησης, με δυνατότητες εξέλιξης και, σε ορισμένες περιπτώσεις, ανάπτυξης σχετικής αυτενέργειας μέσα στο χώρο.

Πέραν από το στοιχείο της κλίμακας , σημαντικό ρόλο παίζουν και η μορφή των χώρων συγκέντρωσης της γειτονιάς, στους οποίους το αυτιστικό άτομο μπορεί να





κοινωνικοποιείται είτε άμεσα, μέσω της επικοινωνίας με τους υπόλοιπους κατοίκους, είτε έμμεσα, μέσω της παρατήρησης και της παράλληλης δραστηριότητας. Οι χώροι συγκέντρωσης μπορούν να πάρουν, είτε τη μορφή νοηματικών και λειτουργικών πυρήνων, συγκεκριμένων δηλαδή αστικών κοινόχρηστων τόπων, όπως η πλατεία και η αγορά (που αποτελεί το παλαιότερο μοντέλο σχεδιασμού), είτε τη μορφή ενός απλωμένου δικτύου δημόσιων χώρων και χώρων πρασίνου μικρής κλίμακας.

Οι διαμορφωμένοι χώροι συγκέντρωσης και ελεύθερου ή δομημένου παιχνιδιού (παιδικές χαρές, πάρκα παιχνιδιού, αλάνες κ.α.) μπορούν ιδανικά να λειτουργήσουν ως πυρήνες επικοινωνίας με συνομηλίκους “τυπικής” ανάπτυξης για παιδιά και ενήλικες με αυτισμό, συμβάλλοντας στην δραστηριοποίηση του ατόμου και μειώνοντας τον κοινωνικό αποκλεισμό σε ένα περιβάλλον πιο οικείο, πιο εύκολα διαχειρίσιμο και ήπιο. Έχοντας βέβαια αναφέρει την ανάγκη του αυτιστικού ατόμου για προσωπικό χώρο και δυνατότητα απομόνωσης, σημαντικό ρόλο παίζει και η πυκνότητα δόμησης και κατ’ επέκταση, κατοίκησης της εκάστοτε γειτονιάς.





### iii. Συμπεράσματα

Συμπερασματικά , η σχεδίαση μιας σύγχρονης πόλης, από την κλίμακα του πολεοδομικού και αστικού σχεδιασμού μέχρι αυτήν της κατοικίας, τείνει να απομακρύνεται από την ανθρώπινη και να δημιουργεί περιβάλλοντα και αρχιτεκτονήματα που κύριο στόχο έχουν τον εντυπωσιασμό και όχι την οικειοποίηση του χώρου. Σαν αποτέλεσμα οδηγούμαστε στη δημιουργία χώρων πολύπλοκων απομακρυσμένων από τον ανθρωποκεντρικό σχεδιασμό, την ανθρώπινη κλίμακα και το φυσικό περιβάλλον.

Το αυτιστικό άτομο, λοιπόν, λαμβάνει ποικίλα σε είδος, μορφή και ένταση, ερεθίσματα που σίγουρα δεν είναι σχεδιασμένα γι' αυτό. Παράλληλα, δεν έχει τις γνωστικές δεξιότητες των υπολοίπων για να τα αποκωδικοποιήσει, να τα επεξεργαστεί και στη συνέχεια, να τα φιλτράρει.

Αναλογιζόμαστε οπότε, πως θα αντιδρούσαμε αν είχαμε να αντιμετωπίσουμε σε καθημερινή βάση ένα περιβάλλον που φαντάζει ξένο προς εμάς και οριακά επικίνδυνο, δεν μας προσφέρει την απλότητα και σαφήνεια δόμησης που χρειαζόμαστε για να το κατανοήσουμε και να το οικειοποιηθούμε, ούτε την ιδιωτικότητα που επιθυμούμε για να ανταπεξέλθουμε.

Φυσικά θα ψάχναμε για καταφύγιο να προφυλαχθούμε και να ηρεμήσουμε. Τι θα μπορούσε όμως να λειτουργήσει σαν καταφύγιο μέσα στο αστικό περιβάλλον? Θα μπορούσε να αφορά επιμέρους αστικούς χώρους και ζώνες με μικρότερη κλίμακα, πιο κοντά στην ανθρωποκεντρική προσέγγιση δημιουργίας χώρου, με εξωτερικά ερεθίσματα μικρότερης έντασης και πιο άμεση σχέση με το φυσικό περιβάλλον και τις φυσικές μορφές και υλικά. Η χρήση ενός δικτύου ανοικτών δημόσιων χώρων και χώρων πρασίνου θα μπορούσε ίσως να λειτουργήσει ευεργετικά στην ψυχοσωματική υγεία και στην ανάπτυξη κοινωνικής επικοινωνίας του αυτιστικού υποκειμένου, προσφέροντας δυνατότητες περαιτέρω κοινωνικοποίησης και δραστηριοποίησης.









## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο σχεδιασμός κατάλληλων χωρικών περιβαλλόντων για άτομα με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού αποτελεί πολύ πρόσφατο τομέα έρευνας και στερείται καθολικότητας, λόγω της ποικιλομορφίας των περιπτώσεων και των συμπεριφορών που εκφράζει η έννοια του φάσματος. Παρ'όλα αυτά μπορούν να εκφραστούν κάποια τυπικά χωρικά κριτήρια.

Γενικότερα, όσον αφορά το χώρο, το αυτιστικό υποκείμενο έχει ανάγκη από υψηλά επίπεδα δόμησης, ξεκάθαρη οργάνωση και κίνηση, καλή οπτική σηματοδότηση και “διαμερισματοποίηση”- διαχωρισμό των επιμέρους χώρων ανάλογα με τις δραστηριότητες που φιλοξενούν. Το αυτιστικό άτομο δεν λειτουργεί καλά σε χώρους υψηλού θορύβου και μεγάλου πλήθους επισκεπτών. Γι' αυτό το λόγο, ειδικά σε αυτές τις περιπτώσεις, αλλά και γενικότερα, πρέπει να παρέχεται η δυνατότητα απομόνωσης - ιδιωτικότητας, όταν το άτομο “εκνευρίζεται”, δυσσαρεστείται από κάποιο ερέθισμα του περιβάλλοντος.

Ενδιαφέρον λοιπόν, παρουσιάζει η έρευνα για το σχεδιασμό νέων χώρων εκπαίδευσης και θεραπείας για άτομα με αυτιστικές διαταραχές, που αν και σε πρωτόλειο ακόμα στάδιο θέτει τους πρώτους προβληματισμούς και στόχους για τη δόμηση περιβαλλόντων για αυτισμό. Τι συμβαίνει όμως στους χώρους που δεν είναι σχεδιασμένοι για τον αυτιστικό χρήστη?

Παρ'όλο που η ανάγκη για ξεκάθαρη οργάνωση του χώρου και καλά επίπεδα ασφάλειας - προστασίας αυτού, δυσκολεύει την κίνηση του αυτιστικού σε εξωτερικά περιβάλλοντα, δεν αποτελεί λύση η απομόνωση του μόνο σε χώρους που είναι σαφώς δομημένοι γι' αυτόν. Εδώ λοιπόν ξεκινά και η συζήτηση για το σχεδιασμό εξωτερικών περιβαλλόντων δραστηριοποίησης για χρήστες που πάσχουν από αυτιστικές διαταραχές. Αυτός είναι και ένας από τους στόχους της Διπλωματικής Εργασίας που ακολουθεί.





## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ξένη Βιβλιογραφία

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edn (DSM-IV). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Arnheim, D., D., Auxter, D. & Crowe, W., C. (1973). Emotional Disturbances. Principles and Methods of Adapted Physical Education, (13), 269-284. St Louis: The C.V. Mosby Company.

Bailey, A., Le Couteur, A., Gottesman, I., Bolton, P., Simonoff, E., Yuzda, E. & Rutter, M. (1995). Autism as a strongly genetic disorder : Evidence from a British twin study. Psychological Medicine, 25, 63-78.

Bailey, A., Phillips, W., & Rutter, M. (1996). Autism: Towards an integration of clinical, genetic, neuropsychological and neurobiological perspectives. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 27, 89-126.

Bettelheim, B. (1967). The Empty Fortress. New York: The Free Press.

Bondy, A., Dickey, K. Black, D. & Buswell, S. (2002). The Pyramid Approach to Education: Lesson Plans for Young Children. Pyramid Educational Products.

Burgess, S. (1999). TEACCH Curriculum Guide. Western Regional Preschool Program. University of North Carolina, Chapel Hill.

Burgess, S. (2001). Developing Independent Activities for Young Students with Autism. Asheville TEACCH Center.

Cartledge G. & Milburn J.F. (1995) Teaching Social Skills to Children and Youth". Boston: Allyn and Bacon.

Christie, P. (1985). The home support needs of the families of autistic children. Seminar presentation.

Constantareas, M. & Homatidis, S. (1991). Effects of Developmental Disorder on Parents: Theoretical and Applied Considerations. Journal of Psychiatry Clinics of North America, 14(1), 183-197.

Cooper, J. O., Heron, T. E. & Heward, W. L (1986). Applied Behavior Analysis. New York:





Macmillan Publishing Company

Donnelan, A.M., Lavigna, G.W., Negri-Shoultz, N. & Fassbender, L.L. (1988). Progress without punishment. Effective approaches for learners with behavior problems. New York: Teachers College Press.

Dunn, M., Burbine, T., Bowers, C., & Tantleff – Dunn, S. (2001). Moderator of stress in parents of children with autism. *Journal of Community Mental Health*, 37(1), 39-52.

Gillberg, C. & Coleman, M. (1992). The biology of the autistic syndromes (2nd ed.), London: MacKeith.

Gillberg, C., Steffenburg, S. & Schaumann, H. (1991). Is autism more common now than ten years ago? *British Journal of Psychiatry*, 158, 403-409.

Harris, S. (1991). The family with an autistic child. Στο Seligman, M. (ed), The family with a handicapped child (2nd edition). U.S.A.: Allyn and Bacon.

Hodgdon, L. (1995). Visual strategies for improving communication. Michigan: Quirk Roberts.

Hodgdon, L. (2002). Solving Behavior Problems in autism. Improving Communication Strategies. Quirk Roberts Publishing.

Jansma, P. & French, R. (1994). Emotional Disorders. Special Physical Education. Physical Activity, Sports and Recreation, (7), 166-188. New Jersey: Prentice-Hall.

Jordan, R. (1990). The National curriculum. Access for pupils with autism. London: The Inge Wakehurst Trust.

Jordan, R. & Powell, S. (1990). The special curricular needs of autistic children: learning and thinking skills. London: AHTACA.

Jordan, R. & Powell, S. (1995). Understanding and teaching children with autism. Chichester: Wiley.

Lord, C. & Schopler, E. (1987). Neurobiological implications of sex differences in autism. In E. Schopler & G.B. Mesibov (Eds.), Neurobiological issues in autism (pp.191-211). New York: Plenum Press.

McClannahan, L. & Krantz, P. (1999). Activity Schedules for Children with Autism. Woodbine House.







Mesibov, G. & Howley, M. (2003). Accessing the curriculum for pupils with autistic spectrum disorders. Using the TEACCH programme to help inclusion. London: David Fulton Publishers.

Mesibov, G. B., Adams, L.W. & Klinger, L.G. (1997). Autism. Understanding the disorder. New York: Plenum Press.

Minshev, N. (1996). Brief report: Brain mechanisms in autism: Functional and structural abnormalities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 205-209.

Newson, E. (1985). Supporting parents as members of the team for the autistic child. Conference presentation.

O' Neil, R.E., Horner, R.H., Albin, R.W., Sprague, J.R., Storey, K. & Newton, J.S. (1997). Functional assessment and program development for problem behavior. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.

Powell, S. & Jordan, R. (1997). Autism and Learning: A Guide to Good Practice. National Autistic Society.

Quill, C. (ed.) (1995). Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization. New York: Delmar.

Quill, K. (2000). Do-Watch-Listen-Say: Social and Communication Intervention for Children with Autism. Baltimore: Paul Brookes Publishing.

Schopler, E. & Mesibov, G. (1995). Learning and cognition in autism. New York: Plenum Press.

Schopler, E. (Ed). (1995). Parent Survival Manual. A Guide to Crisis Resolution in Autism and Related Developmental Disorders. Plenum Press.

Steadward, R., D., Wheeler, G., D. & Watkinson, E., J. (2003). Disability Definitions. Adapted Physical Activity, (4), 45-63. Edmonton: The University of Alberta Press.

Watson, L.R., Lord, C., Schaffer, B. & Schopler, E. (1989). Teaching Spontaneous Communication to Autistic and Developmentally Handicapped Children. PRO-ED.

Weitzman, E. (1992). Learning language and loving it. A guide to promoting children's social and language development in early childhood settings. Ontario, Canada: The Hanen Centre.

Wetherby A. & Prizant B. (2000). Autism Spectrum Disorders. A Transactional Devel-





opmental Perspective. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Wing, L. & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.

Wing, L. (1996). *The Autistic Spectrum: A guide for parents and professionals*. London: Constable.

Winnick, J. P. (1995). Individualized Education Programs. *Adapted Physical Education and Sport*, (3), 33-59. Champaign: Human Kinetics Books.

World Health Organization, (1992). *International classification of diseases* (10th ed). Geneva: Author.

Beaver, C (2003) 'Breaking the mould' Communication, Autumn.

Beaver, C (2006) Designing environments for children and adults with autistic spectrum disorder, Paper presented to International Conference on Autism Cape Town: 22 August 2006.

Carpenter, B, Chatwin, I, Egerton, J (2001) 'An evaluation of SIECCA: an intensive programme of education and care for students with profound autistic spectrum disorders', *Good Autism Practice Journal*, 2, 1, 52-66.

Carpenter, B, Conway, S and Whitehurst, T (2005) First impressions, *Special Children*, July/August, 28-34.

Clark, A, Moss, P (2001) 'Listening to young children: the mosaic approach'. London: National Children's Bureau.

Delfos, MF (2004) *Children and behavioural problems*. London: Jessica Kingsley.

DfES (2002) *Autistic spectrum disorders: good practice guidance*, London: DfES/DoH, [www.teachernet.gov.uk](http://www.teachernet.gov.uk) (accessed 12.04.05).

Hinder, S (2004) Keynote address to GAP Conference, Oxford 19.4.2004.





Humphreys, S (2005) 'Autism & architecture', [www.autismlondon.org.uk/pdf-files/bulletin\\_feb\\_mar\\_2005](http://www.autismlondon.org.uk/pdf-files/bulletin_feb_mar_2005) accessed 16 March 2006.

Irlen, H (1991) *Reading by the colours: Overcoming dyslexia and other reading disabilities through the Irlen method*, New York: Avery.

Pauli, D, Egerton, J and Carpenter, B (1999/2000) 'The Sunfield colour impact project', *PMLD-Link*, 12 (2), 12-16.

Plimley, L (2004) Analysis of a student task to create an autism-friendly living environment, *Good Autism Practice Journal*, 5, 2, 35-41.

Wing, L, Gould, J (1979) Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-19.

Al-Thani, H. (2004). Updating the Standard Rules, International Federation of Hard of Hearing People, 7th World Congress, Helsinki, Finland.

Anderson, J.M. (1998). *Sensory Motor Issues in Autism*, Therapy Skill Builders, The Psychological Corporation Texas, USA.

Architects and Building Branch, Department of Education and Employment (1) (1999). *Access for Disabled People to School Buildings*, Building Bulletin 77, United Kingdom.

Architects and Building Branch, Department of Education and Employment (2) (1999). *Inclusive School Design- Accommodating Pupils with Special Educational Needs and Disabilities in Mainstream Schools*, Building Bulletin 94, United Kingdom.

Architects and Building Branch, Department of Education and Employment (2) (1997). *Designing for Pupils with Special Educational Needs*, Special Schools' Building Bulletin 77, United Kingdom.

Autism and Development Disabilities Monitoring Network (ADDM) (2007). *Prevalence of the Autism Spectrum Disorders in Multiple Areas of the United States, Surveillance Years 2000 and 2002*, National Centre on Birth Defects and Developmental Disabilities, Online <http://www.cdc.gov/ncbddd/dd/addmprevalence.htm>, Accessed on June 16, 2007.

Deasy, C.M., and Laswell, T. (1990). *Designing Places for People- A Handbook on Human Behaviour for Architects, Designers and Facility Managers*, Watson Guptill Publications, New York, USA.





Delacato, C.H. (1974). *The Ultimate Stranger- The Autistic Child*, Academic Therapy Publications, Novato, California, USA.

Fombonne, E. et al (2005). *The Epidemiology of Autism Spectrum Disorders*, In proceedings of: AWARES Autism 2005, Online [www.awares.org/conferences](http://www.awares.org/conferences).

Grandin, T. (1996). *Thinking in Pictures; and Other Reports from my Life with Autism*, Random House, USA.

Hill, E., and Frith, U. (2003). *Understanding Autism: Insights from Mind and Brain*, *Philosophical Transactions: Biological Sciences*, Vol. 358 (1430), pp. 281 – 289.

Kanner, L (1943). *Autistic Disturbances of Affective Contact*, *Nervous Child*, Vol. 2, pp. 217 – 250.

Kaplan, H. et al (2006) *Snoezelen Multi-Sensory Environments, Task Engagements and Generalization*, *Research in Developmental Disabilities*, Vol. 27, pp. 443 – 455.

Kuttruff, H. (1991). *Room Acoustics*, Elsevier Applied Science, New York, USA.

Lang, J. (1987). *Creating Architectural Theory; The Role of Behavioural Sciences in Environmental Design*, Van Nostrand Reinhold Company, New York, USA.

Medical World News (1966). *Breaking through to the Autistic Child*, Vol. October, p. 62.

Mostafa, M. (1998). *Culturally Responsive Architecture: Its Existence, Objectivity And Mechanisms*, M.Sc. dissertation, Department of Architecture, Cairo University, Cairo, Egypt.

Peeters, T. (1997). *Autism: From Theoretical Understanding to Educational Intervention*, Whurr Publishing, London, United Kingdom.

Rimland, B. (1964). *Infantile Autism*, Appleton Century Crofts, New York, USA.

Sanoff, H. (1991). *Visual Research Methods in Design*, Van Nostrand Reinhold, New York, USA.

Schopler, E., et al (1988). *The Childhood Autism Rating Scale*, Western Psychological Services WPS, USA.

UN Global Program on Disability (1993). *Mandates of the UN Global Program on*







Disability: Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, Target Areas for Equal Participation: Accessibility, United Nations General Assembly resolution 48/96, annex, 20/12/1993.

## Ελληνική Βιβλιογραφία

Κουτσούκη, Δ. (1992). Ειδική Φυσική Αγωγή: Πρόγραμμα Παρέμβασης. Εισήγηση, 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο, Υγεία και Ποιότητα Ζωής: Όραμα και επιδίωξη για το παιδί του δημοτικού σχολείου, 16-17 Μαΐου, Κέρκυρα.

Μουντάκης, Κ. (1992). Η Φυσική Αγωγή στο Γυμνάσιο και στο Λύκειο. Θεσσαλονίκη: Salto.

## Ηλεκτρονικές Πηγές

[http://www.moec.gov.cy/eidiki\\_ekpaidefsi/vivliografia/autism\\_booklet.pdf](http://www.moec.gov.cy/eidiki_ekpaidefsi/vivliografia/autism_booklet.pdf)

<http://my.aegean.gr/web/article2936.html>

<http://www.autismhellas.gr/files/el/autismos-ekpaideusi.pdf>

<http://prosvasimo.gr/docs/pdf/Katagrafi-Ekpaideutikou-Ylikou/material-autismos.pdf>

<http://www.architectuur-voor-autisme.org/index-2/spacestandard0/?lang=en>  
(generous space standards/ architecture voor autisme)

<http://www.sharonscreativecorner.com/290/a-place-of-quiet/>  
(a place of quiet)

[http://www.eagletribune.com/news/making-safe-spaces-for-children-with-autism/article\\_98255da3-4a86-596b-8bec-bf0605c68d4d.html](http://www.eagletribune.com/news/making-safe-spaces-for-children-with-autism/article_98255da3-4a86-596b-8bec-bf0605c68d4d.html)  
(making safe spaces for children with autism)

<https://www.youtube.com/watch?v=sb4BgjSQfuY>  
(What is a Safespace?)

<https://www.youtube.com/watch?v=51VMqLm0cWk> (schools film/safe space).





<https://www.youtube.com/watch?v=zBJGBP6M7D8>  
(safe space autism)

[http://www.laf.archi.fr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=47%3Ated&catid=22%3A-fhum-sg-&Itemid=41&lang=fr](http://www.laf.archi.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=47%3Ated&catid=22%3A-fhum-sg-&Itemid=41&lang=fr)

## Πηγές Εικόνων

### Σελ.

44. [https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTDycqaE7eQpfHX-Vxi2xzZfG3\\_jOrXXm4GFYxREfES\\_L\\_yDb4p5GQ](https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTDycqaE7eQpfHX-Vxi2xzZfG3_jOrXXm4GFYxREfES_L_yDb4p5GQ)

46. [https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTUj1jAltPcUHxP1u-i5PVgkE7jQdbBY4u\\_aMFJjGOvjVQc-7KhM8w](https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTUj1jAltPcUHxP1u-i5PVgkE7jQdbBY4u_aMFJjGOvjVQc-7KhM8w)

46. <http://alfaa.org/wp-content/uploads/2013/07/room-layout-2new.jpg>

48. <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcTSWGfQvmmH5XXaD-vclsnFxBMR40Fa7OjoDjzPzjbDzNacJTVrb>

52 - 54. [www.designforall.in](http://www.designforall.in)

56. [https://nz4.architecturemedia.net/site\\_media/media/cache/bc/a4/bca4e-c3a124a50e41416e8e5854083fd.jpg](https://nz4.architecturemedia.net/site_media/media/cache/bc/a4/bca4e-c3a124a50e41416e8e5854083fd.jpg)

59. [https://www.researchgate.net/profile/Magda\\_Mostafa/publication/283099110/figure/download/fig3/AS:404759380021250@1473513564489/Layout-of-the-North-ern-School-for-Autism-Source-Hede-Architects.png](https://www.researchgate.net/profile/Magda_Mostafa/publication/283099110/figure/download/fig3/AS:404759380021250@1473513564489/Layout-of-the-North-ern-School-for-Autism-Source-Hede-Architects.png)

59. M. Mostafa, "An Architecture for Autism - Concepts of the Design Intervention for the Autistic User

60. <https://architectureforautism.files.wordpress.com/2014/10/image018.jpg>

61. <https://www.aitken-turnbull.co.uk/wp-content/uploads/2018/04/1-2.jpg>

62. <http://www.parents24.gr/wp-content/uploads/2016/09/autism-650x400.jpg>







### 3ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ \_ Η ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ Η ΜΟΡΦΗ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ - Ο ΡΟΛΟΣ ΣΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΩΣ ΕΝΗΛΙΚΑ

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

#### I. ΠΑΙΧΝΙΔΙ

i. Τι σημαίνει  
παιχνίδι

ii. Στάδια  
ανάπτυξης  
παιχνιδιού

1. Στάδια Ανάπτυξης  
Παιχνιδιού όσον  
αφορά την  
Ανάπτυξη Γνωστικών  
Δεξιοτήτων

2. Στάδια Ανάπτυξης  
Παιχνιδιού όσον  
αφορά την Ανάπτυξη  
Κοινωνικών  
Δεξιοτήτων

iii. Συμπεράσματα

#### II. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΙ ΑΥΤΙΣΜΟΣ

i. Η ανάπτυξη του  
παιχνιδιού στα  
παιδιά με αυτισμό

ii. Σύγκριση σταδίων  
ανάπτυξης παιχνιδιού  
“τυπικής” – αυτιστικής  
ανάπτυξης με βάση τον  
Peeters

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

#### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ







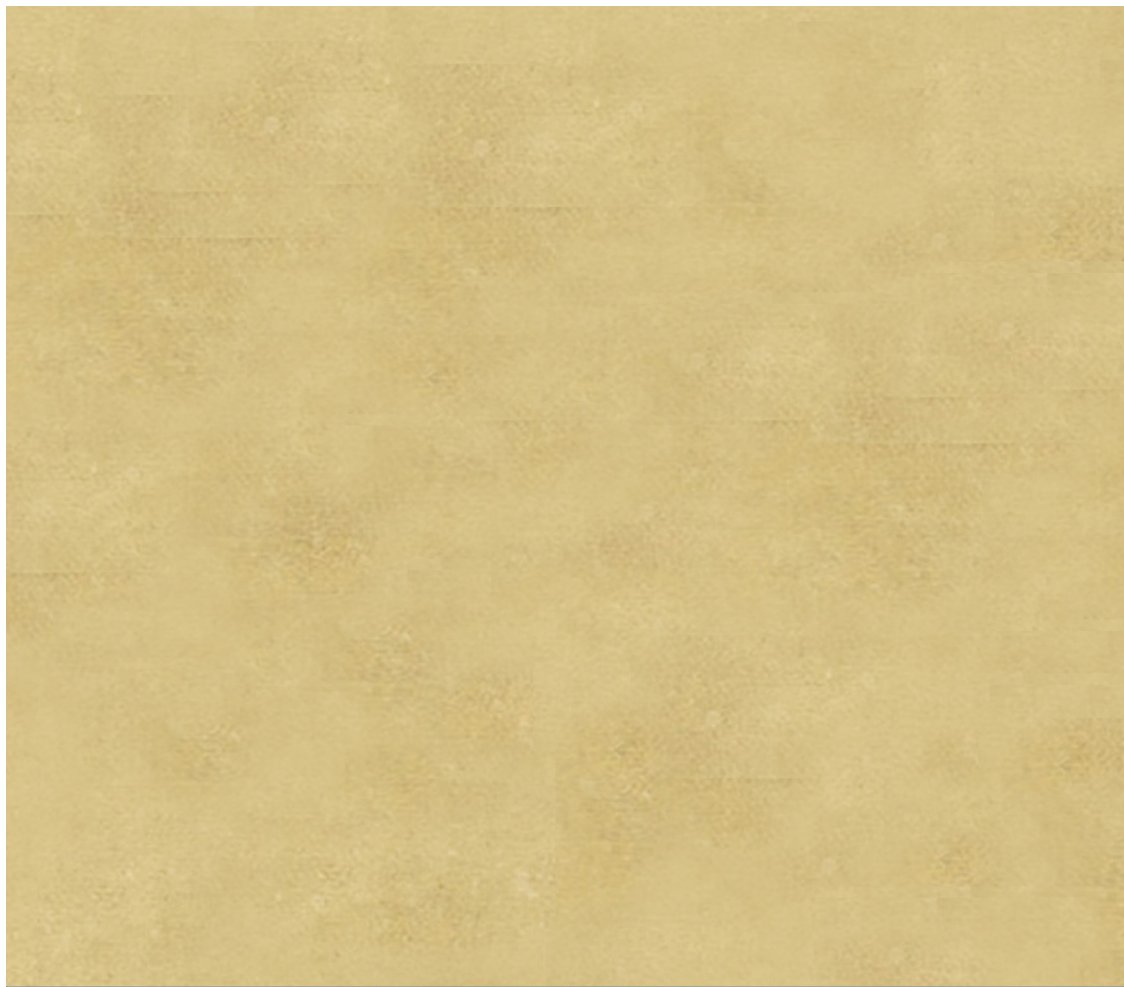


## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το παιχνίδι αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάπτυξη των παιδιών. Η ικανότητα για παιχνίδι απαιτεί φαντασία, καλό επίπεδο χρήσης της γλώσσας, επικοινωνιακές δεξιότητες και κοινωνική αλληλεπίδραση. Στα παιδιά που παρουσιάζουν τυπική ανάπτυξη το παιχνίδι αποτελεί εργαλείο μάθησης, δημιουργικής απασχόλησης, εξωτερίκευσης της φαντασίας και πλαίσιο κοινωνικοποίησης. Τα παιδιά με αυτισμό, όμως, παρουσιάζουν μία τελείως διαφορετική εικόνα, αφού αντιμετωπίζουν δυσκολίες στους παραπάνω τομείς. Έτσι, χρειάζεται να εκπαιδευθούν όσον αφορά τις δεξιότητες του παιχνιδιού, είτε αυτό είναι αυτόνομο είτε αφορά αλληλεπίδραση με άλλα παιδιά.

Για να καταλήξουμε όμως στον τρόπο προσέγγισης και ανάπτυξης του παιχνιδιού ενός αυτιστικού παιδιού, πρέπει πρώτα να ορίσουμε τι σημαίνει παιχνίδι, ποια είναι τα στάδια εξέλιξης του ανάλογα με την αναπτυξιακή πορεία του παιδιού και ποιες είναι οι διαφορές ανάμεσα στην τυπική ανάπτυξη και τον αυτισμό.









## Ι. ΠΑΙΧΝΙΔΙ

### ι. Τι σημαίνει παιχνίδι \_

Σύμφωνα με τον Piaget (1962) και το Vygotsky (1978), **το παιχνίδι αποτελεί έκφραση αλλά και προϋπόθεση ανάπτυξης του παιδιού.**

Το παιδί κατά τη διάρκεια της προσαρμογής του στο περιβάλλον, υλικό και κοινωνικό, δεν κατορθώνει να ικανοποιήσει τις συναισθηματικές και διανοητικές ανάγκες του «εγώ» του. Για να υπάρξει συναισθηματική και διανοητική ισορροπία θα πρέπει να διαθέτει ένα τομέα δραστηριοτήτων, οι οποίες θα έχουν ως κίνητρο την αφομοίωση της πραγματικότητας στο «εγώ» του, με διαδικασίες που δεν φέρνουν το παιδί αντιμέτωπο με εμπόδια ή άλλες δυσχέρειες. Στο επίπεδο αυτό παρεμβάινει το παιχνίδι, το οποίο μετασχηματίζει την πραγματικότητα, καθώς την «αφομοιώνει» στις ανάγκες του «εγώ» του παιδιού (Piaget & Inhelder, 2003).

Από την άλλη, ο Vygotsky, αν και σέβεται τις απόψεις του Piaget, αναγνωρίζει το παιχνίδι ως **μια κοινωνική δραστηριότητα, κατά την οποία το παιδί αναπαριστά συμπεριφορές που διέπονται από κανόνες και φαντασία. Το παιδί κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού δομεί έννοιες και δεξιότητες, αξίες και πεποιθήσεις της κουλτούρας, του πολιτισμού και της κοινωνίας στην οποία μεγαλώνει** (Wolfberg, 1999).

Γενικά, τα παιδιά μαθαίνουν μέσω της φυσικής εξερεύνησης και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, χρησιμοποιώντας το παιχνίδι ως μέσο για να δομήσουν και να αναδομήσουν την κατανόησή τους για τον κόσμο γύρω τους ( natural learning ). Έτσι **το παιχνίδι αποτελεί σημαντικό μέσο για τη γνωστική, γλωσσική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού και εκφράζει την αντίληψη του για τον κόσμο.** Είναι μια ενεργητική δραστηριότητα κατά την οποία το παιδί εκφράζεται, γνωρίζει περισσότερο τον εαυτό του, αναπτύσσει τη φαντασία και δημιουργικότητα του, με εκούσιο και ευχάριστο τρόπο. Το παιχνίδι, λοιπόν, αποτελεί κυρίαρχο παράγοντα στην εξέλιξη όλων των παιδιών.

Για να κατανοήσουμε καλύτερα τη σημασία του παιχνιδιού, θα πρέπει να γνωρίσουμε τα στάδια ανάπτυξης που ακολουθεί, όπως αυτά παρουσιάζονται μέσα από κυρίαρχες θεωρίες.

### ii. Στάδια ανάπτυξης του παιχνιδιού

Το παιχνίδι των παιδιών μπορεί να εμφανίσει διάφορες μορφές και να χωριστεί σε ανάλογες κατηγορίες. Με βάση την πορεία της ανάπτυξης του παιδιού έχουν διατυπωθεί διάφορες θεωρίες για την ανάπτυξη του παιχνιδιού, κάποιες από τις οποίες θα αναφέρουμε παρακάτω.







## 1. Στάδια Ανάπτυξης Παιχνιδιού όσον αφορά την Ανάπτυξη Γνωστικών Δεξιοτήτων

**Ο Piaget (1962)** περιγράφει τρία στάδια παιχνιδιού: **το αισθησιοκινητικό-πρακτικό παιχνίδι, το συμβολικό παιχνίδι και το παιχνίδι με κανόνες.**

Το πρώτο στάδιο παιχνιδιού των παιδιών περιλαμβάνει χρήση των αντικειμένων, χωρίς συγκεκριμένο σκοπό και στόχο, με μόνα κίνητρα την ευχαρίστηση που αντλεί το παιδί από τη χρήση των αντικειμένων και την κυριαρχία που ασκεί πάνω σε αυτά (Geist, 2003).

Το στάδιο του συμβολικού παιχνιδιού αποτελεί το πιο ενδιαφέρον και δημιουργικό μέρος του παιχνιδιού. Τα παιδιά χρησιμοποιούν τη φαντασία τους, μεταφέρονται και δημιουργούν φανταστικές καταστάσεις και προσαρμόζουν την πραγματικότητα στις προσωπικές τους ανάγκες.

Το τρίτο και τελευταίο στάδιο παιχνιδιού που προτείνει ο Piaget, αποτελεί την πιο ώριμη μορφή παιχνιδιού, η οποία συναντάται σε πολλά παιδιά και αφορά την υπακοή σε κανόνες (Geist, 2003).

**Η Smilansky (1968)** αναφέρει τέσσερα στάδια στην ανάπτυξη του παιχνιδιού, συμφωνώντας κατά κάποιο τρόπο με την παραπάνω κατηγοριοποίηση του Piaget. Έτσι, προτείνει **το λειτουργικό παιχνίδι, το κατασκευαστικό παιχνίδι, το δραματικό-συμβολικό παιχνίδι και το παιχνίδι με κανόνες** (Geist, 2003).

Το παιδί στο λειτουργικό παιχνίδι ασχολείται με απλές κινητικές δραστηριότητες ενώ στο κατασκευαστικό παιχνίδι εξελίσσεται και ασχολείται με δημιουργικές δραστηριότητες γύρω από ένα απλό θέμα. Το δραματικό-συμβολικό παιχνίδι και το παιχνίδι με κανόνες αποτελούν στάδια όμοια με αυτά που πρότεινε και ο Piaget.

**Η MacCune (1986)** αναφέρεται σε δύο ευρείς κατηγορίες παιχνιδιού, το **αισθησιοκινητικό-εξερευνητικό παιχνίδι και το συμβολικό παιχνίδι** (Geist, 2003).

Το αισθησιοκινητικό παιχνίδι ξεκινά από τη γέννηση του παιδιού μέχρι το δεύτερο έτος της ζωής του και το συμβολικό παιχνίδι εμφανίζεται μεταξύ του δέκατου όγδοου μήνα έως το δεύτερο έτος της ζωής του παιδιού.

**Οι Beyer και Gammeltoft (1998)** υποστηρίζουν ότι το παιχνίδι μπορεί να είναι **αισθησιοκινητικό, οργανωτικό, λειτουργικό και συμβολικό.**

Στο αισθησιοκινητικό παιχνίδι το παιδί εξερευνά ένα αντικείμενο κάθε φορά. Αυτό το είδος παιχνιδιού είναι κυρίαρχο κατά τους πρώτους έξι έως οχτώ (6-8) μήνες της ζωής του παιδιού. Το οργανωτικό παιχνίδι χαρακτηρίζεται από την οργάνωση των παιχνιδιών. Το παιδί τοποθετεί τα παιχνίδια σε μια σειρά, το ένα επάνω ή μέσα στο άλλο. Αυτός ο τύπος παιχνιδιού παρουσιάζεται στους εννέα (9) περίπου μήνες, όπου το παιδί αρχίζει να διαμορφώνει στρατηγικές ανακάλυψης του περιβάλλοντος και να κατανοεί ότι τα αντικείμενα έχουν ιδιότητες. Τα αντικείμενα αρχίζουν να χρησιμοποιούνται συνειδητά και για συγκεκριμένο στόχο, σύμφωνα με τη χρήση τους κατά το τρίτο στάδιο, στο λειτουργικό παιχνίδι. Το παιδί σε αυτό το στάδιο είναι σε





θέση να μιμηθεί συμπεριφορές που εμφανίζουν οι ενήλικες όταν χρησιμοποιούν τα αντικείμενα- παιχνίδια. Το λειτουργικό παιχνίδι εμφανίζεται στους εννέα έως δώδεκα (9-12) μήνες

και συνοδεύεται και από την εμφάνιση του λόγου. Τέλος, το συμβολικό παιχνίδι αντανακλά τη συναισθηματική και γνωστική ανάπτυξη του παιδιού, καθώς το παιδί είναι σε θέση να διαμορφώνει εσωτερικές αναπαραστάσεις. Το συμβολικό παιχνίδι εμφανίζεται περίπου στους δεκαοχτώ (18) μήνες.

## 2. Στάδια Ανάπτυξης Παιχνιδιού όσον αφορά την Ανάπτυξη Κοινωνικών Δεξιοτήτων

Η Parten (1932) κατηγοριοποίησε το παιχνίδι με βάση την κοινωνική συμμετοχή των παιδιών, που αποτελεί το βασικό χαρακτηριστικό του κοινωνικού παιχνιδιού. Έτσι, προσδιόρισε έξι τύπους παιχνιδιού, το μη συμμετοχικό παιχνίδι, το παρατηρητικό παιχνίδι, το μοναχικό παιχνίδι, το παράλληλο παιχνίδι, το συντροφικό - συμμετοχικό και τέλος το συνεργατικό παιχνίδι (Prelock, 2006).

Α. μοναχικό παιχνίδι



Β. παρατηρητικό / παράλληλο παιχνίδι



Γ. συμμετοχικό παιχνίδι



Δ. συνεργατικό παιχνίδι



Στο μη συμμετοχικό παιχνίδι το παιδί κινείται κοντά σε άλλα παιδιά, χωρίς να εμφανίζει στοιχεία παιχνιδιού. Στο παρατηρητικό το παιδί παρακολουθεί το παιχνίδι των άλλων, πιθανά κάνει ερωτήσεις και προτάσεις, αλλά δε συμμετέχει ενεργά. Σε αντίθεση στο μοναχικό παιχνίδι το παιδί παίζει ανεξάρτητο με αντικείμενα, χωρίς να προσπαθεί να αλληλεπιδράσει. Στο παράλληλο παιχνίδι το παιδί παίζει ανεξάρτητο, αλλά κοντά ή ανάμεσα σε άλλα παιδιά. Το παιδί λαμβάνει μέρος σε κοινές δραστηριότητες με συνομηλίκους, οι οποίες παρουσιάζουν χαλαρή οργάνωση στο συντροφικό και τέλος στο συνεργατικό παιχνίδι παίζει οργανωμένα με άλλους, με συγκεκριμένο στόχο, δραματοποιώντας μια κατάσταση, παίζοντας ένα παιχνίδι, ή κάνοντας μια δραστηριότητα.





### iii. Συμπεράσματα

Τα στάδια της ανάπτυξης του παιχνιδιού που παρουσιάστηκαν παραπάνω προέρχονται από διαφορετικούς ειδικούς και επιστήμονες, οι οποίοι έχουν επηρεαστεί από διαφορετικούς παράγοντες ώστε να τα διαμορφώσουν. Η κατηγοριοποίηση των σταδίων ανάπτυξης παιχνιδιού της Parten συνδέεται με την κοινωνική φύση του παιχνιδιού και τη συμμετοχή των παιδιών. Με αυτό τον τρόπο η ανάπτυξη των σταδίων του παιχνιδιού που προτείνει ακολουθεί την κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών. Καθώς εξελίσσεται η κοινωνικότητα των παιδιών, εξελίσσονται και αναπτύσσονται οι μορφές παιχνιδιού με τις οποίες ασχολούνται τα παιδιά.

Οι υπόλοιποι επιστήμονες συγκλίνουν στις απόψεις τους, αν και παρατηρείται χρονολογική απόσταση από τη στιγμή την οποία ο καθένας τις εξέθεσε. Με σημείο αναφοράς τον Piaget παρατηρούμε ότι υπάρχουν κοινά σημεία με τους υπόλοιπους επιστήμονες στα στάδια ανάπτυξης του παιχνιδιού. Η Smilansky συμφωνεί απόλυτα με τον Piaget και επεκτείνει τη θεωρία του, προσθέτοντας ένα ακόμη ενδιάμεσο στάδιο, το κατασκευαστικό, το οποίο αναγνωρίζει και ο Piaget ότι υπάρχει, αλλά δεν το κατηγοριοποιεί. Η MacCune είναι πιο περιεκτική και σύντομη κατά την κατηγοριοποίηση των σταδίων σε αντίθεση με Beyer και Gammeltoft, που προτείνουν τέσσερα στάδια ανάπτυξης του παιχνιδιού.

Ανάμεσα στους επιστήμονες και στις κατηγοριοποιήσεις που αυτοί προτείνουν υπάρχουν κοινά στάδια για την ανάπτυξη του παιχνιδιού. Έτσι, το στάδιο του αισθησιοκινητικού παιχνιδιού συναντάται σε όλους τους επιστήμονες και σε ορισμένες περιπτώσεις συνοδεύεται με πρακτικές ή εξερευνητικές πτυχές, όπως στον Piaget και την MacCune, αντίστοιχα. Επίσης, κοινό στάδιο στην ανάπτυξη του παιχνιδιού σε όλους τους επιστήμονες αποτελεί το συμβολικό παιχνίδι. Για να παίξουν τα παιδιά συμβολικά χρησιμοποιούν τη φαντασία τους και μέσω αυτού μπορούμε να αντλήσουμε ενδιαφέρουσες πληροφορίες για την ανάπτυξη των παιδιών.

Το παιχνίδι με κανόνες είναι ένα σημαντικό στάδιο στην ανάπτυξη του παιχνιδιού, το οποίο προτείνεται από τον Piaget. Είναι η πιο ώριμη μορφή παιχνιδιού η οποία συναντάται σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας και περιγράφεται και από τους άλλους επιστήμονες, αλλά με διαφορετικό τρόπο.

Το παιχνίδι και η συμπεριφορά που επιδεικνύουν τα παιδιά κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού δεν μπορούν να κατηγοριοποιηθούν και να αποτελέσουν διακριτά μέρη μιας ιεραρχίας (Gena et al., 2007). Η συμπεριφορά που επιδεικνύουν τα παιδιά όταν παίζουν περιλαμβάνει λειτουργικά, συμβολικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του παιχνιδιού, τα οποία απαιτούν εξατομικευμένη αξιολόγηση για να αναδυθούν. Μετά την ανάπτυξη του παιχνιδιού στα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, παρουσιάζονται η ανάπτυξη και τα χαρακτηριστικά του παιχνιδιού στα παιδιά με αυτισμό.





## II. ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΙ ΑΥΤΙΣΜΟΣ

### i. Η ανάπτυξη του παιχνιδιού στα παιδιά με αυτισμό

Η ικανότητα για παιχνίδι απαιτεί φαντασία, ένα καλό επίπεδο χρήσης της γλώσσας, επικοινωνιακές δεξιότητες και κοινωνική αλληλεπίδραση (Gena et al., 2007). Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες στα παραπάνω απαραίτητα στοιχεία του παιχνιδιού και γι' αυτό κυρίως εμφανίζουν στερεοτυπικό και επαναλαμβανόμενο παιχνίδι. Τα ενδιαφέροντά τους αναφορικά με το παιχνίδι είναι περιορισμένα και δεν εμφανίζουν αυθόρμητο και λειτουργικό παιχνίδι, παρά μόνο αισθητικοκινητικό παιχνίδι, το οποίο αδυνατούν να εξελίσουν σε πιο σύνθετες μορφές παιχνιδιού. Ορισμένα παιδιά με αυτισμό μπορούν να εμφανίζουν λειτουργικό παιχνίδι, αλλά το παιχνίδι τους εμφανίζει διαφορές σε σύγκριση με το λειτουργικό παιχνίδι των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Επίσης, τα παιδιά με αυτισμό αδυνατούν να αναπτύξουν συμβολικό και φανταστικό παιχνίδι, να παίξουν ομαδικά με δύο ή περισσότερους συνομιλήκους τους και να εμπλακούν σε παιχνίδι ρόλων.

### ii. Σύγκριση σταδίων ανάπτυξης παιχνιδιού "τυπικής" – αυτιστικής ανάπτυξης με βάση τον Peeters

στο στάδιο των απλών χειρισμών (βρεφική ηλικία) \_

Το "φυσιολογικό" παιδί εξερευνά το περιβάλλον γύρω του μέσα από απλό παιχνίδι με αντικείμενα, που παρουσιάζει όμως ποικιλομορφία στο είδος, στην κίνηση και στις αισθήσεις που χρησιμοποιεί. Αντίθετα, το αυτιστικό παιδί επαναλαμβάνει το ίδιο παιχνίδι με στερεότυπους χειρισμούς. Πολλά παιδιά με αυτισμό, μάλιστα προσκολλώνται σε αυτό το είδος παιχνιδιού και σε μεγαλύτερη ηλικία.

ΣΤΑΔΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ (Peeters, 2000)

1. το στάδιο των απλών χειρισμών
2. το συνδυαστικό παιχνίδι
3. το λειτουργικό παιχνίδι
4. το συμβολικό παιχνίδι

#### "Τυπική" Ανάπτυξη

1. βρεφική ηλικία
2. 8-9 μηνών
3. 2ο έτος
4. μετά το 2ο έτος

#### Αυτιστική Ανάπτυξη

Πολλά παιδιά με αυτισμό μέλλουν προσκολλώμενοι σε αυτό το είδος παιχνιδιού και σε μεγαλύτερη ηλικία.  
Αποφεύγει την εκτέλεση μορφής παιχνιδιού για το περισσότερα παιδιά με αυτισμό.  
Δυσκολία ανάπτυξης λειτουργικού παιχνιδιού ανεξαρτήτως ηλικίας.  
Μικρό ποσοστό παιδιών με αυτιστικές διαταραχές καταφέρνουν να αναπτύξουν συμβολικό παιχνίδι.

**συνδυαστικό παιχνίδι (8-9 μηνών) \_**

Το φυσιολογικό παιδί μαθαίνει και εξερευνά το περιβάλλον μέσω του συνδυασμού αντικειμένων και αισθήσεων. Σε αυτό το στάδιο το αυτιστικό παιδί έχει δικές του ιδέες για την τάξη και επιτυχία σε «άλογους» συνδυασμούς. Είναι πιθανό να επαναλαμβάνει συνεχώς απίθανους συνδυασμούς, χρησιμοποιώντας τα αντικείμενα με διαφορετικό τρόπο (Peeters, 2000).







### **Το λειτουργικό (2ο έτος) \_**

Αυτό είναι το στάδιο που το παιχνίδι παίρνει μία πιο συγκεκριμένη μορφή, επηρεασμένο από οικείες εικόνες τη καθημερινότητας του παιδιού. Το “φυσιολογικό” παιδί είναι σε θέση να μιμηθεί, γεγονός το οποίο του επιτρέπει να αντιγράψει συμπεριφορές και δραστηριότητες. Αντίθετα το αυτιστικό παιδί δεν κατέχει αυτή τη δεξιότητα. Παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας μπορεί να δείχνουν ότι αναπτύσσουν το λειτουργικό παιχνίδι ως ένα βαθμό, αλλά με προσεκτικότερη παρατήρηση θα διαπιστώσουμε ότι αυτό αποτελείται από πραγματικές σκηνές της καθημερινής τους ζωής, με ρουτίνες που γίνονται με τον ίδιο τρόπο και δεν παρουσιάζουν ποικιλία (Peeters, 2000).

### **Το στάδιο συμβολικού παιχνιδιού \_**

Αυτό είναι το στάδιο ανάπτυξης για παράδειγμα, παιχνιδιών “προσποίησης”, που είναι πολύ δύσκολο στην περίπτωση του αυτισμού αφού απαιτείται η χρήση δεξιοτήτων μίμησης και δημιουργικής φαντασίας. Για το “φυσιολογικό” παιδί αυτό είναι το στάδιο ανάπτυξης παιχνιδιού που το βοηθά να αναπτύξει κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες και διαμορφώνει την αντίληψη τους για την πραγματικότητα. Τα παιδιά με αυτιστικές διαταραχές, από την άλλη, χρησιμοποιούν πιο εύκολα το λογικό, παρά τον ελεύθερο συνειρμό ( “θεωρία του νου”, Sherratt & Peter, 2002).



**Τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες στον κοινωνικό τομέα και γι’ αυτό το λόγο είναι σημαντικό να αξιολογούμε την κοινωνική λειτουργία του παιχνιδιού που εμφανίζουν. Γι’ αυτό το λόγο λαμβάνουμε σοβαρά υπόψη και τα στάδια ανάπτυξης όσον αφορά τον βαθμό κοινωνικοποίησης, που αναλύθηκαν απ’ την Parten στην προηγούμενη υποενότητα.**





## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το παιχνίδι που είναι αυθόρμητο, ευχάριστο και διασκεδαστικό για όλα τα παιδιά, δεν έχει την ίδια σημασία για τα παιδιά με αυτισμό. Όταν τα παιδιά με αυτισμό παίζουν, συνήθως απομονώνονται κοινωνικά και επιδίδονται σε στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές με τα αντικείμενα (Prelock, 2006). Στο παιχνίδι τους δεν υπάρχει ευελιξία και ποικιλομορφία. Τα παιδιά με αυτισμό τείνουν να παίζουν λιγότερο και να επιδεικνύουν περιορισμένο λειτουργικό παιχνίδι. Το λειτουργικό παιχνίδι δεν είναι εξερευνητικό και περιλαμβάνει λιγότερες δραστηριότητες από αυτό των άλλων παιδιών, είτε αυτά εμφανίζουν δυσκολίες, είτε όχι. Από την άλλη πλευρά, τα παιδιά με αυτισμό έχουν ιδιαίτερες ικανότητες σε δραστηριότητες που απαιτούν οπτικο-κινητική ενεργοποίηση, όπως τα παζλ. Κατανοώντας λοιπόν τον ιδιαίτερο τρόπο αντίληψης ενός αυτιστικού παιδιού, αλλά και τη σημασία ανάπτυξης του παιχνιδιού για την εξέλιξη κοινωνικών, επικοινωνιακών και γνωστικών του δεξιοτήτων, ενδιαφέρον παρουσιάζει να εξετάσουμε τρόπους εκμάθησης δεξιοτήτων παιχνιδιού και μορφές που να συμφωνούν με τις ιδιαιτερότητες της διαταραχής.

Αν θέλουμε, λοιπόν να σχεδιάσουμε ένα ολοκληρωμένο “πρόγραμμα” παιχνιδιού για ένα αυτιστικό παιδί πρέπει να λάβουμε υπόψιν τις ιδιαιτερότητες όσον αφορά τη συμπεριφορά και την ψυχολογία, αλλά και τη μορφή του περιβάλλοντος παιχνιδιού, όσον αφορά τα ερεθίσματα, τον αριθμό των παιδιών που φιλοξενεί, τις οπτικές οδηγίες κτλ. Με τον σωστό σχεδιασμό και τη χρήση των κατάλληλων ερεθισμάτων και δραστηριοτήτων θα αποφευχθεί η σύγχυση όταν το άτομο με αυτισμό δεν μπορεί να επικοινωνήσει τις ανάγκες του (επικοινωνιακή λειτουργία) , όταν δεν μπορεί να καταλάβει οδηγίες, απαιτήσεις ή κανόνες που του θέτουν οι άλλοι, ή όταν οι απαιτήσεις είναι υπερβολικές, όταν οι άλλοι αντιστέκονται στην ανάγκη του να έχει πλήρη έλεγχο του περιβάλλοντός του (μέσα από κινήσεις και εμμονές) . Τέλος είναι σημαντικό να επιλέξουμε με προσοχή το είδος και το πλήθος των ερεθισμάτων που θα παρέχουμε στο παιδί , έτσι ώστε απ’ τη μία να μην βαριέται (απουσία ερεθισμάτων – δραστηριότητας), και από την άλλη να μην φοβάται από συνεχείς αλλαγές ή την απουσία ανοχής σε εξωτερικά ερεθίσματα (δυνατοί ήχοι, πολυκοσμία, δυνατός φωτισμός).





## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ξένη Βιβλιογραφία

Ali, S. & Frederickson, N. (2006). Investigating the evidence base of Social Stories. *Educational Psychology in Practice*, 22, 355-377

Baker, M. J., Koegel, R. L. & Koegel, L. K. (1998). Increasing the social behaviour of young children with autism using their obsessive behaviours. *The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 23, 300-308

Baron- Cohen, S., Leslie, A. & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21, 37-46

Barry, L. M. & Burlew, B. S. (2004). Using social stories to teach choice and play skills to children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(1), 45-51

Bernad-Ripoll, S. (2007). Using a self-as-model video combined with Social Stories to help a child with Asperger Syndrome understand emotions. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22, 100-106

Beyer, J. & Gammeltoft, L. (1998). *Autism and Play*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers

Boulware, G. L., Schwartz, I. S. & McBride, B. J. (1999). Addressing challenging behaviors at home. Στο S. Sandall & M. Ostrosky (Eds.), *Practical Ideas for Addressing challenging behaviours* (pp. 29-40). Denver, CO: Sopris West

Boutot, E. A., Guenther, T. & Crozier, S. (2005). Let's Play: Teaching Play Skills to young children with autism. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 40 (3), 285-292

Bryan, L. C. & Gast, D. L. (2000). Teaching on- task and on- schedule behaviours to high- functioning children with autism via picture activity schedules. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 553- 567

Brown, J. & Murray, D. (2001). Strategies for enhancing play skills for children with autism spectrum disorder. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 36 (3), 312-317

Buggey, T., Toombs, K., Gardener, P. & Cervetti, M. (1999). Training responding





behaviors in students with autism: Using videotaped self- modelling. *Journal of positive Behavior Interventions*, 4, 205-214

Cartledge, G. & Kiare, M. W. (2001). Learning social skills through literature for children and adolescents. *Teaching Exceptional Children*, 34 (2), 40-47

Charlop- Christy, M. H. & Kelso, S. E. (2003). Teaching children with autism conversational speech using a cue card/ written script program. *Education and Treatment of Children*, 26, 108-127

Charlop- Christy, M. H., Lee, L. & Freeman, K. A. (2000). A comparison of video modelling with in vivo modelling for teaching children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 537-552

Charlop, M. H. & Milstein, J. P. (1989). Teaching autistic children conversational speech using video modelling. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 22, 275-285

Charlop, M. H., Schreibman, L. & Tryon, A. S. (1983). Learning through observation: The effects of peer modelling on acquisition and generalization in autistic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 11, 335-366

Chemey, I. D., Kelly- Vance, L., Glover, K. G., Ruane, A. & Ryalls O. B. (2003). The effects of stereotyped toys and Gender on Play Assessment in Children Aged 18-47 Months. *Educational Psychology*, 23 (1), 95-106

Ciadella, P. & Mamelie, N. (1989). An epidemiological study of infantile Autism in a French Department (Rhône): A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 165-175

Coplan, R. J. & Rubin, K. H. (1998). Exploring and Assessing Nonsocial Play in the Preschool: The Development and Validation of the Preschool Play Behavior Scale. *Social Development*, 7(1), 72-91

Cumine, V. (2000). *Autism in the Early Years*. London: David Fulton Publishers  
Curcio, F. (1978). Sensorimotor Functioning and Communication in Mute Autistic Children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 8, 281-292

D' Ateno, P., Mangiapanello, K. & Taylor, B. (2003). Using video modelling to teach complex play sequences to preschooler with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 5, 5-11

Deetmer, S., Simpson, R. L., Myles, B. S. & Ganz, J. B. (2001). The use of visual







supports to facilitate transitions of students with autism. Focus on Autism and other Developmental Disabilities, 15, 163-169

DiLavore, P., Lord, C. & Rutter, M. (1995). Pre- Linguistic Autism Diagnostic Observation Schedule (PL-ADOS). Journal of Autism and Developmental Disorders, 25, 355-379

Dooley, P., Wilczenski, F. L. & Torem, C. (2001). Using an activity schedule to smooth school transitions. Journal of Positive Behavior Interventions, 3, 57-61

Eason, I. J., White, M. J. & Newson, C. (1982). Generalized Reduction of Self Stimulatory Behaviors: An effect of Teaching Appropriate Play to Autistic children. Analysis and Intervention in Developmental Disabilities, 2, 157-169

Egel, A. L., Richman, G. S. & Koegel, R. L. (1981). Normal Peer Models and Autistic Children's Learning. Journal of Applied Behavior Analysis, 14, 3-12

Elder, J. H. (2002). Current treatment in autism: Examining scientific evidence and clinical implications. Journal of Neuroscience Nursing, 34(2), 28-40

Frith, U. (1989). Autism: Explaining the Enigma. Oxford: Basil Blackwell Ltd

Gena, A., Papadopoulou, E., Loukrezi, S. & Galanis, P. (2007). The play of children with autism: Theory, Assessment and Research on treatment. Στο L. B. Zhao Autism Research Advances, Nova Science Publishers

Ganz, J. B., Bourgeois, B. C., Flores, M. M. & Campos, B. A. (2008). Implementing Visually Cued Imitation Training with Children with Autism Spectrum Disorder and Developmental Delays, Journal of Positive Behaviour Interventions, 10 (1), 56-66

Ganz, J. B. & Flores, M. M. (2008). Effects of the use of Visual Strategies in Play Groups for Children with Autism Spectrum Disorders and Their Peers. Journal of Autism and Developmental Disorders, 38, 926-940

Geist, E., A. ( 2003). The effects of teaching play strategies on social interaction for a child with autism: a case study. Journal of Research in Childhood Education.

Gillberg, C., Steffenburg, S. & Schaumann, H. (1991). Is autism more common now than ten years ago? British Journal of Psychiatry, 158, 403-409

Goldstein, H. & Cisar, C. L. (1992). Promoting Interaction During Sociodramatic Play: Teaching Scripts to Typical Preschoolers and Classmates with Disabilities. Journal of Applied Behavior Analysis, 25, 265-280





Gonzalez- Lopez, A. & Kamps, D. (1997). Social skills training to increase social interactions between children with autism and their typical peers. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 12, 12-14

Gray, C. A. (1995). Teaching children with autism to “read” social situations. In K. A. Quill (Ed.), Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization (pp 219-241). Albany, NY: Delmar

Gray, C. A. (2007).

R. F. (1985). Conditioning Histories and Setting Stimuli Controlling Engagement in Stereotypy of Toy Play. Analysis and Intervention in Developmental Disabilities, 5, 269-284

Happe, F. (1998). Αυτισμός- Ψυχολογική θεώρηση. Αθήνα: Gutenberg

Hepting, N. H. & Goldstein, H. (1996). Requesting by preschoolers with developmental disabilities: Videotaped self- modelling and learning of new linguistic structures. Topics in Early Childhood Special Education, 16, 407-427

Hertzog, M.E., Snow, M.E. & Sherman, M. (1989). Affect and Cognition in Autism. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28, 195-199

Hine, J. F. & Wolery, M. (2006). Using Point-of-View Video Modelling to Teach Play to Preschoolers With Autism. Topics in Early Childhood Special Education, 26(2), 83-93

Hodgdon, L. (1995/1999). Visual strategies for improving communication Strategies. Quirk Roberts Publishing Homer, R. H., Carr, E. G., Halle, J., Odom, S. & Woley, M. (2005). The Use of Single- Subject Research to Identify Evidence- Based Practice in Special Education. Council for Exceptional Children, 71 (2), 165-179

Howlin, P., Baron- Cohen, S. & Hawdin, J. (1999). Teaching children with autism to mind-read. New York: Wiley

Hume, K. & Odom, S. (2007). Effects of an Individual Work System on the Independent Functioning of Students with Autism. Journal of Autism Developmental Disorders, 37, 1116-1180

Ingram, D. H., Dickerson- Mayes, S., Troxell, L. B. & Calhoun, S. L. (2007). Assessing children with autism, mental retardation and typical development using the Playground Observation Checklist. Autism, 11(4), 311-319

Jahr, E., Eldevik, S. & Eikseth, S. (2000). Teaching Children with Autism to Initiate





and Sustain Cooperative Play. *Research in Developmental Disabilities*, 21, 151-169

Jansen, J. E. (1996). *Understanding the nature of autism: A practical guide*. San Antonio, TX: Therapy Skill Builders  
Jarrold, C., Boucher, J. & Smith. P. (1993). Symbolic Play in Autism: a review. *Journal of Autism and Developmental disorders*, 23(2), 281-307

Jarrold, C., Boucher, J. & Smith. P. (1996). Generative deficits in pretend play in autism. *British Journal of Developmental Psychology*, 14, 275-300

Johnston, S., Nelson, C., Evans, J. & Palazolo, K., (2003). The use of visual supports in teaching young children with autism spectrum disorder to initiate interactions. *Augmentative and Alternative Communication*, 19, 86-103

Kamps, D., Leonard, B., Vernon, S., Dugan E., Delquardi, J., Gerson, B., Wade, L. & Folk, L. (1992). Teaching social skills to students with autism to increase peer interactions in an integrated first grade classroom. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25, 281-288

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250

Kazdin, A. E. (1982). *Single- case Research Designs*. New York: Oxford University Press

Knox, S. H. (1997). Development and current use of the Knox Preschool Play Scale. Στο L. D. Parham & L. S. Fazio (Eds.), *Play in occupational therapy for children* (pp. 35-51). St. Louis, M.O.: Mosby

Kuttler, M., Myles, B. S. & Clarson, J. K. (1998). The use of social stories to reduce precursors to tantrum behaviour in a student with autism. *Focus on Autistic Behavior*, 13, 176-182

Lautamo, T., Kottorp, A. & Salminen, A. (2005). Play Assessment for Group Settings: a pilot study to construct an assessment tool. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 12, 136-144

Leslie, A. M. (1987). Pretence and representation: The origins of "theory of mind" *Psychological Review*, 94, 412-426

Lewis, V. & Boucher, J., (1995). Generativity in the play of young people with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25, 105-121





- Lewis, V. & Boucher, J. (1998). *The Test of Pretend Play*. London: The Psychological Corporation
- Lifter, K., Sulzer-azaroff, B., Anderson, S. & Cowdery, G. E. (1993). Teaching Play activities to preschool children with disabilities. The importance of developmental considerations. *Journal of Early Intervention*, 17 (2), 139-159
- Linder, T. W. (1993). *Transdisciplinary play-based assessment: A functional approach to working with young children* (Rev. Ed.). Baltimore: Brookes
- Lord, C., Risi, S., Lambrecht, L., Cook, E. H., Leventhal, B. L., DiLavore, P. C., Pickles, A. & Rutter, M. (2000). The Autism Diagnostic Observation Schedule- Generic: A standard Measure of Social and Communication Deficits Associated with the Spectrum of Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30 (3), 205- 223
- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C. & Risi, S. (1999). *Autism Diagnostic Observation Schedule- Generic (ADOS-G)*. Los Angeles: Western Psychological Services
- Lord, C., Rutter, M., Goode, S., Ieemsbergen, J., Jordan, H., Mawhood, L. & Schopler, E. (1989). Autism Diagnostic Observation Schedule: A standardized observation of communicative and social behaviour. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 185-212
- Lord, C. & Schopler, E. (1987). Neurobiological implications of sex differences in Autism. Στο E. Schopler & G. B. Mesibov (Eds.), *Neurological issues in autism* (pp. 191-211). New York: Plenum Press
- Lowe, M. & Costello, A. J. (1989). *Symbolic Play Test*. Windsor: NFER- Nelson
- MacClannachan, L. E. & Krantz, P. J. (1999). *Activity schedules for children with autism: Teaching independent behavior*. Bethesda, MD: Woodbine House
- MacCune, L. (1986). Symbolic development in normal and atypical infants. Στο G. Fein & M. Rivkin (Eds.), *The young child at play* (pp.45-61). Washington, DC: National Association for the Education of Young Children
- MacDonald, R., Clark, M., Garrigan, E. & Vangala, M. (2005). Using Video modelling to teach pretend play to children with autism. *Behavioral Interventions*, 20, 225-238
- MacDuff, G. S., Krantz, P. J. & MacClannachan, L. E. (1993). Teaching children with autism to use photographic activity schedules: Maintenance and generalization of complex response chains. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 26, 89-97
- Massey, N. G. & Wheeler, J. J. (2000). Acquisition and generalization of activity schedules and their effects on task engagement in a young child with autism in an inclusive pre- school classroom. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 35, 326-335
- Mesibov, G.B., Adams, L.W. & Klinger, L.G. (1997). *Autism. Understanding the disorder*. New York: Plenum Press
- Mesibov, G. B. & Howley, M. (2003). Assessing the curriculum for pupils with autistic spectrum disorders. Using the TEACCH Programme to help inclusion.







London: David Fulton Publishers

Morrison, R. S., Sainato, D. M., Benchaaban, D. & Endo, S. (2002). Increasing play skills of children with autism using activity schedules and correspondence training. *Journal of Early Intervention*, 25, 58-72

Neisworth, J. & Wolfe, P. (Eds) (2004). *The autism encyclopedia*. Baltimore, M.D:

Brookes Publishing  
Nikopoulos, C. K. & Keenan, M. (2003). Promoting social initiations in children with autism using video modelling. *Behavioral Interventions*, 18, 87-108

Norris, C. & Dattilo, J. (1999). Evaluating effects of a social story intervention to a young girl with autism. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 14, 180-186

Nuzzolo- Gomez, R., Leonard, M. A., Ortiz, E., Riviera, C. M. & Greer, R. D. (2002). Teaching Children with Autism to Prefer Books or Toys over Stereotypy or Passivity. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4, 60-67

Ozonoff, S. & Cathcart, K. (1998). Effectiveness of a home program intervention for young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 25-32

Panerai, S., Ferrante, L. & Zingale, M. (2002). Benefits of the Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (TEACCH) programme as compared with a non-specific approach. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46, 318-327

Parten, M. B. (1932). Social participation among preschool children. *Journal of Abnormal Psychology*, 27, 243- 269

Piaget, J. (1962). *Play, dreams and imitation in childhood*. New York: Norton

Piaget, J. & Inhelder, B. (2003). *Psychologie de l'enfant*. Paris: Presses Universitaires

de France  
Pierce, K. & Schreibman, L. (1995). Increasing complex social behaviours in children with autism: Effects of peer implemented pivotal response training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 28, 285-295

Pierce, K. & Schreibman, L. (1997). Multiple peer use of pivotal response training to increase social behaviours of classmates with autism: Results from trained and untrained peers. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 30, 157-160

Prelock, P. A. (2006). *Autism Spectrum Disorders. Issues in Assessment and Intervention*. Texas: Pro-ed





Quill, K. (Ed.) (1995). Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization. New York: Delmar

Quill, K. (1997). Instructional considerations for young children with autism: The rationale for visually cued instruction. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27, 679-711

## Ελληνική Βιβλιογραφία

Cohen, L. & Manion, L. (1994). Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας. Μεταίχμιο

Collia- Faherty, C. (1999). Κατανόηση του Αυτισμού. Στο Αυτισμός: Ένα ύμνος στην επικοινωνία. Κατανόηση του αυτισμού και των εκπαιδευτικών στρατηγικών. Πρακτικά Ημερίδας. Θεσσαλονίκη- Αθήνα: Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων

Frith, U. (1999). Αυτισμός. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Γενά, Α. (2002). Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Αξιολόγηση- Διάγνωση- Αντιμετώπιση. Αθήνα

Κυπριωτάκης, Β. Α. (1997). Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους. (2η έκδοση). Ηράκλειο: έκδοση του συγγραφέως

Νότας, Στ. (2005). Το Φάσμα του Αυτισμού- Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Ένας οδηγός για την οικογένεια. Λάρισα: «έλλα»

Παπαδόπουλος, Ν. (2005). Λεξικό της Ψυχολογίας. Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική

Peeters, T. (2000). Αυτισμός: Από τη θεωρητική κατανόηση στην εκπαιδευτική παρέμβαση. Αθήνα: Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων

## Ερευνητικές Εργασίες

Σταματοπούλου ευθυμία, “Ο Ρόλος της Τέχνης και του Παιχνιδιού στην Ομαλή Ανάπτυξη του Παιδιού”, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας - Σχολή Επιστημών του Ανθρώπου- Τμήμα Μουσειοπαιδαγωγικής Εκπαίδευσης





Ειρήνης Εμμ. Σπανάκη, “Επίδραση ψυχοκινητικής αγωγής με στοιχεία θεατρικού παιχνιδιού στην ανάπτυξη νηπίων με και χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες”,  
Πανεπιστήμιο Πατρών-  
Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών -  
Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης

## Πηγές εικόνων

### Σελ.

90. [https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQiJtvTO3hiqMX-iec-belM2SMMwa0avlhZAur0OHQ3\\_xs5bdlZXmA](https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQiJtvTO3hiqMX-iec-belM2SMMwa0avlhZAur0OHQ3_xs5bdlZXmA)

<https://www.google.gr/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2a-hUKEwjP29qc3O3eAhULyaQKHRtUD8cQjRx6BAgBEAU&url=http%3A%2F%2Fwww.sgt.gr%2Fgre%2FSPG1315%2F&psig=AOvVaw3IK4M0SbuEdRXzYbU-Z3ORt&ust=1543172639941373>

<https://www.naftemporiki.gr/fu/p/914164/638/10000/0x0000000000d2b2c3/1/ena-mousiko-paixnidi-pou-agapaei-ton-autismo.jpg>

<https://www.google.gr/url?sa=i&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2a-hUKEwjT7qO-3O3eAhUC26QKHxVdAfoQjRx6BAgBEAU&url=https%3A%2F%2Fwww.kanali6.com.cy%2Fnews%2Fkoinonia-politismos%2F47497-mple-sokolate-nio-aygo-gia-eyasthitopoiisi-gia-ton-aytismo&psig=AOvVaw3IK4M0SbuEdRXzYbU-Z3ORt&ust=1543172639941373>

109. <https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcReu8w81iMbKwk-tOw9Nd6jKIAMk4-tub9lpaz2Z4H1WG0FR3a4bSyt>

110. [http://www.sgt.gr/\\_repository/1/images/autismos\\_halkida\\_NEWsite.jpg](http://www.sgt.gr/_repository/1/images/autismos_halkida_NEWsite.jpg)









ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ \_





## ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ \_

### Πάρκο Παιχνιδιού για Παιδιά με Διαταραχές του Φάσματος του Αυτισμού

Παρακάτω θα επιχειρήσουμε να αναλύσουμε ορισμένες μορφές παιχνιδιού που επιλέχθηκαν ως σχεδιαστικά εργαλεία για τη δημιουργία **πάρκου παιχνιδιού για παιδιά με αυτισμό**, στη διπλωματική εργασία που ακολουθεί. Σε μία προσπάθεια εξέλιξης των γνωστικών, κοινωνικών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων παιχνιδιού, επιλέχθηκαν τρία εργαλεία-είδη παιχνιδιού, το **ελεύθερο-δομημένο**, το **μουσικό** και το **θεατρικό**, τα οποία αναφέρονται σε διαφορετικούς παιδαγωγικούς στόχους, ενώ συνδυαστικά μπορούν να συγκροτήσουν ένα ολοκληρωμένο μοντέλο προσέγγισης, συνθέτοντας τελικά ένα **πολυαισθητηριακό περιβάλλον παιχνιδιού**.

#### Ι. ΔΟΜΗΜΕΝΟ – ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ

##### 1. “Ελεύθερο” Παιχνίδι

Κατά τη διάρκεια του ελεύθερου παιχνιδιού προσφέρονται ευκαιρίες ώστε τα παιδιά να εμπλακούν σε κοινωνικο-δραματικό, φανταστικό-συμβολικό, οικοδομικό, δημιουργικό, κινητικό, διερευνητικό-πειραματικό παιχνίδι. Τα παιδιά έχουν την ελευθερία να επιλέξουν με τι είδους παιχνίδι θέλουν να ασχοληθούν, με τι αντικείμενα, με ποιους και για όσο χρόνο θέλουν. Γενικά **το ελεύθερο παιχνίδι είναι εκείνο που προσφέρει τη μεγαλύτερη ευχαρίστηση στο παιδί γιατί “υπακούει” στο δικό του σενάριο και όχι σε κανόνες ορισμένους από τον γονιό ή τον παιδαγωγό**. Μέσα από το ελεύθερο παιχνίδι, το παιδί αναπτύσσει κινησιολογικές, γνωστικές και επικοινωνιακές δεξιότητες και εξερευνά – κατανοεί το περιβάλλον γύρω του, φυσικό και κοινωνικό.

Στην περίπτωση μας το ελεύθερο παιχνίδι θα χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο για την ομαλή ένταξη του παιδιού στο χώρο και τη σταδιακή ανάπτυξη της κοινωνικής του αλληλεπίδρασης με άλλα άτομα μέσα σε αυτόν. Θα προσπαθήσουμε να αναπτύξουμε



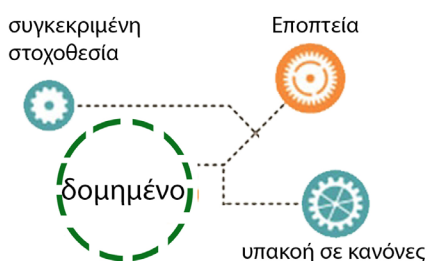


την αδρή κινητικότητα μέσω στοιχείων περιήγησης στον χώρο, στοιχείων ισορροπίας – αναρρίχησης κτλ και αισθητηριακής επεξεργασίας, με την παροχή των κατάλληλων σε είδος και ένταση ερεθισμάτων. **Το βαθμό και το είδος της κοινωνικοποίησης θα τον επιλέξει το ίδιο το παιδί.** Για παράδειγμα, το αυτιστικό παιδί μπορεί να επιλέξει μια μορφή έμμεσης επικοινωνίας με τους συνομηλίκους του, μέσω της παρατήρησης και του παράλληλου, όχι συμμετοχικού παιχνιδιού. Γενικότερα, **στόχος είναι να επιτρέψουμε στο παιδί να ορίσει το ίδιο, το κοινωνικό – χωρικό του περιβάλλον , κάνοντας τις δικές του επιλογές.**

## 2. “Δομημένο” Παιχνίδι

Στα πλαίσια του δομημένου παιχνιδιού ισχύουν όσα αναφέρθηκαν και πιο πάνω ως προς τα διάφορα είδη παιχνιδιού. Αυτό που διαφοροποιεί το δομημένο από το ελεύθερο παιχνίδι είναι ότι το δεύτερο αποτελεί, με άμεσο και προκαθορισμένο τρόπο, **κομμάτι ενός ευρύτερου πλαισίου εξελικτικών δραστηριοτήτων.**

Απαιτείται η παρακολούθηση - **συμμετοχή παιδαγωγού ,γονιού ή εκπαιδευμένου προσωπικού** που εμπλέκεται στο παιχνίδι των παιδιών, για να το καθοδηγήσει, να το ενισχύσει και να το εμβαθύνει με στόχο να συνδέσει προηγούμενες εμπειρίες ή να δημιουργήσει νέες οι οποίες διαπλέκονται με τους συγκεκριμένους στόχους μιας δομημένης δραστηριότητας ή ενός σχεδίου εξελικτικών δραστηριοτήτων.



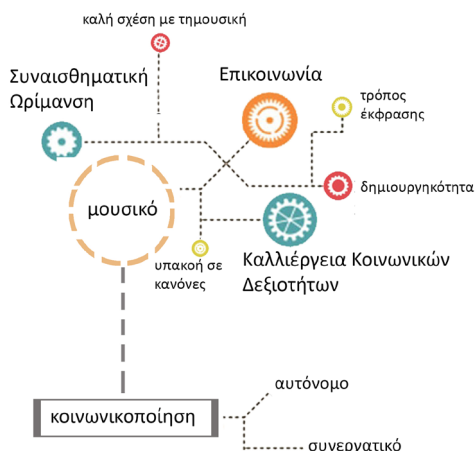
### ii. ΜΟΥΣΙΚΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ

Η μουσική αποτελεί ένα από τα πιο βασικά εργαλεία μάθησης και αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον και λειτουργεί βοηθητικά ως μέσο για την καλλιέργεια κοινωνικών δεξιοτήτων και συναισθηματικής ωρίμανσης του ατόμου με αυτισμό. Τα παιδιά έχουν την ευκαιρία να πειραματιστούν με μουσικά όργανα, παίρνοντας μέρος σε διάφορα παιχνίδια αυτοσχεδιαστικού χαρακτήρα με βάση τη μουσική, η οποία χρησιμοποιείται ως εργαλείο επικοινωνίας, ακόμα και όταν λείπει ο λόγος. Μέσα από το δημιουργικό





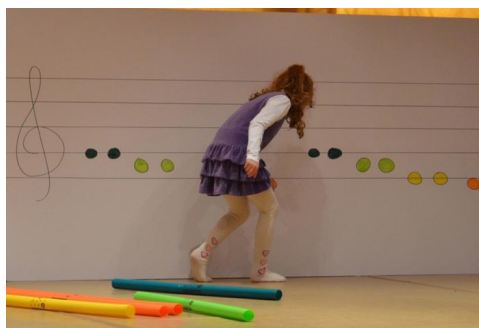
παιχνίδι με τα όργανα, τα παιδιά ωθούνται στην ενεργή συμμετοχή τους, βιώνουν την εμπειρία της ομαδικότητας και της συνεργασίας με συνομηλίκους, μαθαίνουν να πειθαρχούν και να υπακούουν σε κανόνες. **Το μουσικό παιχνίδι μπορεί να είναι αυτόνομο και να προσφέρει στο παιδί προσωπική ευχαρίστηση και δυνατότητα επεξεργασίας απτικο- ακουστικών ερεθισμάτων, ή συνεργατικό (μέσω της συμμετοχής σε μία "ορχήστρα"), και να εξελίξει τον τρόπο που το παιδί επικοινωνεί και αντιδρά.**



### iii. ΘΕΑΤΡΙΚΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ

Το Θεατροπαιδαγωγικό πρόγραμμα είναι μια μέθοδος η οποία δημιουργεί ένα δραματικό περιβάλλον το οποίο αποσκοπεί στην **κατανόηση της πραγματικότητας μέσα από το παιχνίδι, την καλλιτεχνική δημιουργία, την διερεύνηση και την βιωματική προσέγγιση.** Μέσα από το παιχνίδι λοιπόν υπάρχει μια αυτοέκφραση και μια ευχαρίστηση ή οποία είναι το ζητούμενο για κάθε παιδί. Δίνεται **ιδιαίτερη έμφαση στη σωματική κίνηση και έκφραση** με την αισθησιοκινητική δράση η οποία προκαλεί και την θεατρική ανάπτυξη της εμπειρίας των παιδιών. **Στόχος του θεατρικού παιχνιδιού**

**είναι η επικοινωνία των παιδιών μέσα σε μία ομάδα, στην οποία αναπτύσσονται διαπροσωπικές σχέσεις.** Η επικοινωνία είναι ένα βασικό στοιχείο του θεάτρου και με αυτόν τον τρόπο αναπτύσσεται και η γλωσσική ικανότητα των παιδιών με έναν πιο επικοινωνιακό τρόπο.







Τα θεατροπαιδαγωγικά προγράμματα στοχεύουν:

- στη επικοινωνία
- στην έκφραση
- στην καλλιτεχνική δημιουργία
- στην βιωματική προσέγγιση
- στον παιχνιδή χαρακτήρα



Ένα από τα βασικότερα προβλήματα που καλούνται να βελτιώσουν τα παιδιά με αυτισμό είναι η διαχείριση του άγχους τους. Επειδή έχουν έναν διαφορετικό τρόπο επικοινωνίας πολλές φορές δεν μπορούν να καταλάβουν και να επικοινωνήσουν με τους άλλους. Γι'αυτό το λόγο απομονώνονται και κλείνονται σε έναν δικό τους κόσμο πιο ήρεμο και κατανοητό για αυτά. Όταν λοιπόν έρχονται σε επαφή με άλλα παιδιά αγχώνονται και προκαταβάλλονται από έντονο στρές. Για να μειωθεί λοιπόν το στρές σε αυτά τα παιδιά παρέχεται παρέμβαση σε ομάδα ή και ατομικά για κάθε παιδί. Ως συμπέρασμα λοιπόν της παρούσας εργασίας παρατηρήθηκε ότι με την χρήση του παιχνιδιού και ειδικά του παιχνιδιού μέσα από την δραματοθεραπεία, που είναι μια ομαδική θεραπεία, θα μπορέσουν να βελτιωθούν κάποιες κοινωνικές δεξιότητες. Ο σκοπός των θεατροπαιδαγωγικών προγραμμάτων είναι να καθιερώσουν μια θεραπευτική προσέγγιση για τα παιδιά με ΔΑΦ. Στόχος τους είναι η βελτίωση της συμπεριφοράς και των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών. Με την χρήση δημιουργικών θεατρικών τεχνικών δίνεται η ευκαιρία να βιώσουν θετικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Οι τεχνικές αυτές επιτρέπουν στους συμμετέχοντες να παίξουν τον ρόλο τους και να ενεργούν σε διαφορετικά κοινωνικά θέματα και προβλήματα έτσι ώστε να τα μάθουν και να τα εφαρμόζουν στην πραγματική ζωή. Οι εμπειρίες αυτές είναι εξαιρετικά σημαντικές καθώς τα παιδιά αυτά βρίσκονται σε κρίσιμα στάδια ανάπτυξης και χρειάζεται να αντιμετωπίσουν τις ελλειμματικές κοινωνικές συμπεριφορές. Ένα από τα πιο βασικά στοιχεία της μάθησης για τον άνθρωπο πραγματοποιείται μέσω της μίμησης και μέσω της προσοχής- παρατήρησης του άλλου. **Μέσω του θεάτρου, της δραματοθεραπείας, το παιδί με αυτισμό σταδιακά θα μπορέσει να βελτιώσει τις κοινωνικές του δεξιότητες. Οι δεξιότητες αυτές περιλαμβάνουν την επικοινωνία, την κίνηση, την έκφραση του προσώπου κ.ά. Τα παιδιά με ΔΑΦ που έμαθαν να λειτουργούν σε ομαδικές δραστηριότητες, απέκτησαν μια πιο ευέλικτη σκέψη, βελτίωσαν τις ικανότητές τους, την ευαισθησία τους καθώς έμαθαν να εξωτερικεύουν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους.**





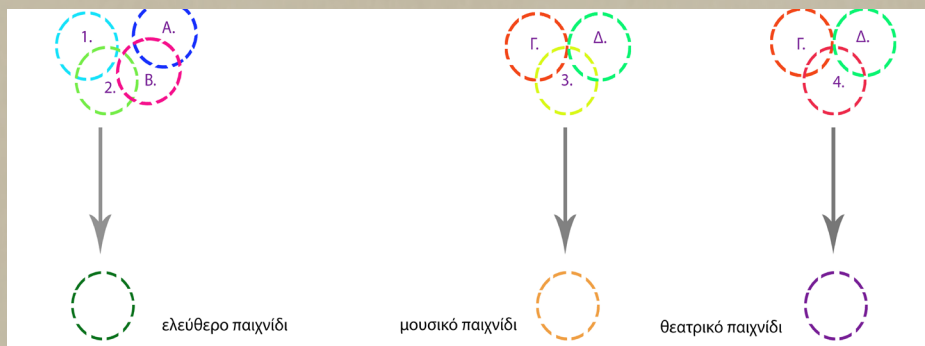
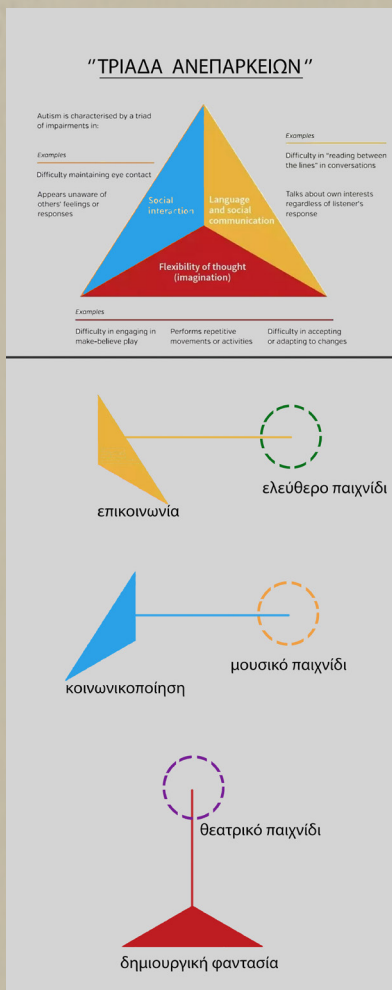
#### iv. Συμπεράσματα

Με βάση τις θεωρίες ανάπτυξης παιχνιδιού που αναφέραμε παραπάνω, γίνεται σύνδεση των σταδίων ανάπτυξης, όσον αφορά την εξέλιξη της μορφής και των δραστηριοτήτων, αλλά και του βαθμού της κοινωνικής επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης, με τα επιλεγμένα “περιβάλλοντα”.

Το **δομημένο – ελεύθερο** παιχνίδι συνδέεται με το **στάδιο ανάπτυξης απλών χειρισμών και συνδυαστικού παιχνιδιού μέσω απλών δραστηριοτήτων αυτόνομου- παράλληλου – παρατηρητικού παιχνιδιού**, που στόχο έχουν τη σταδιακή ένταξη του παιδιού στο χώρο και την ανάπτυξη βασικών δεξιοτήτων παιχνιδιού (ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, ανάπτυξη αδρής κινητικότητας, επεξεργασία ερεθισμάτων, εξερεύνηση κτλ.).

Το **μουσικό** παιχνίδι επιλέγεται για την ανάπτυξη **λειτουργικού – συνεργατικού παιχνιδιού** και την εκμάθηση υπακοής σε κανόνες.

Τέλος, το **θεατρικό** παιχνίδι έχει στόχο την εξέλιξη του **συμβολικού παιχνιδιού** και της **δημιουργικής φαντασίας**, στο βαθμό τουλάχιστον που επιτρέπει η διαταραχή.





## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Άτομα που πάσχουν από διαταραχές του αυτιστικού φάσματος χαρακτηρίζονται από ένα διαφορετικό τρόπο αντίληψης, βασισμένης σε διαφορετικές γνωστικές δεξιότητες ή κοινωνικές – επικοινωνιακές και αισθητηριακές ανεπάρκειες, οι οποίες επηρεάζουν τον τρόπο που το αυτιστικό άτομο “βλέπει” και αντιμετωπίζει τις ανθρώπινες σχέσεις, αλλά και το περιβάλλον γύρω του, δομημένο ή μη. Αν ο αυτισμός “αλλοιώνει” με κάποιον τρόπο την αντίληψη του ατόμου για τον κόσμο και τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνει ή ερμηνεύει τα εξωτερικά ερεθίσματα, αυτόματα αλλάζει και ο τρόπος με τον οποίο αλληλεπιδρά με το χωρικό και κοινωνικό του περιβάλλον.

Δημιουργούνται, λοιπόν, ερωτήματα ως προς τον τρόπο “διαχείρισης”, σε επαγγελματίες υγείας, εκπαίδευσης και πιο πρόσφατα, ακόμα και ορισμένους αρχιτέκτονες, όσον αφορά το σχεδιασμό των κατάλληλων προγραμμάτων ή χώρων, για τη βέλτιστη εκμάθηση, εξέλιξη και συμπεριφορά του αυτιστικού υποκειμένου στο εκάστοτε κοινωνικο-χωρικό περιβάλλον. Αν και η αρχιτεκτονική έρευνα όσον αφορά τον αυτισμό, αποτελεί πολύ πρόσφατο εγχείρημα και προς το παρόν, στερείται αρκετών στοιχείων και χαρακτηρίζεται από αρκετές αντιφάσεις, διαφωνίες - δίπολα, μπορούμε να συμφωνήσουμε ότι η διαχείριση των προβλημάτων συμπεριφοράς και επικοινωνίας μπορεί να επιτευχθεί με μία σειρά παρεμβάσεων, οι οποίες εφαρμόζονται σε ένα σταθερό, υποστηρικτικό, οργανωμένο περιβάλλον, προσαρμοσμένο στις προσωπικές και κοινωνικές ανάγκες του εκάστοτε αυτιστικού ατόμου.

Ανακεφαλαιώνοντας, μπορούν να αναγνωριστούν κάποιοι πρωταρχικοί σχεδιαστικοί παράγοντες που επιγραμματικά αφορούν, τη χωρική οργάνωση, με σαφήνεια στους χώρους κίνησης, στον διαχωρισμό δραστηριοτήτων, και στην ομαλή μετάβαση από τον ένα χώρο στον άλλο. Σημαντικό ρόλο παίζουν τα επιλεγμένα ερεθίσματα του περιβάλλοντος καθώς και η μορφή, το είδος και η κλίμακα του χώρου. Για παράδειγμα, υπάρχουν άτομα με αυτισμό που δεν αρέσκονται στους μεγάλους ανοικτούς χώρους, ενώ αντίθετα άλλα που δεν μπορούν να λειτουργήσουν για πολλή ώρα σε κλειστούς χώρους μικρής κλίμακας. Γι’ αυτό το λόγο όταν σχεδιάζουμε χωρικά περιβάλλοντα για αυτισμό, κρίνεται ορθό να παρέχουμε στον αυτιστικό χρήστη τη δυνατότητα επιλογής. Σημαντικό στοιχείο είναι και η έννοια των “proxemics”, δηλαδή ο νοητός, κενός χώρος που επιτρέπεται και διατηρείται ανάμεσα στο αυτιστικό υποκείμενο και τα εξωτερικά ερεθίσματα, είτε αυτά αφορούν το χώρο, είτε τον ανθρώπινο παράγοντα μέσα σε αυτόν. Γι’ αυτό κρίνεται απαραίτητη και η πρόβλεψη για το σχεδιασμό χώρων απομόνωσης στο οποιοδήποτε χωρικό περιβάλλον για αυτισμό. Όσον αφορά τη μορφή, όλη η βιβλιογραφία συγκλίνει στη χρήση φυσικών υλικών, ήπιων χρωμάτων, με προσοχή στη χρήση επιπλέον “διακοσμητικών” λεπτομερειών και ερεθισμάτων. Τέλος, προτείνεται και προσαρμοσμένη ακουστική του χώρου, με τη χρήση ειδικού εξοπλισμού.

Όσον αφορά το παιχνίδι, τα παιδιά με διαταραχές μέσα στο φάσμα συναντούν





δυσκολίες στην ανάπτυξη του καθώς, συνήθως απομονώνονται κοινωνικά, τείνουν να παίζουν λιγότερο και να επιδεικνύουν περιορισμένο λειτουργικό παιχνίδι. Κατανοώντας λοιπόν τον ιδιαίτερο τρόπο αντίληψης ενός αυτιστικού παιδιού, αλλά και τη σημασία ανάπτυξης του παιχνιδιού για την εξέλιξη κοινωνικών, επικοινωνιακών και γνωστικών του δεξιοτήτων, ενδιαφέρον παρουσιάζει να εξετάσουμε τρόπους εκμάθησης δεξιοτήτων παιχνιδιού και μορφές που να συμφωνούν με τις ιδιαιτερότητες της διαταραχής. Αν θέλουμε, λοιπόν να σχεδιάσουμε ένα ολοκληρωμένο “πρόγραμμα” παιχνιδιού για ένα αυτιστικό παιδί πρέπει να λάβουμε υπόψιν τις ιδιαιτερότητες όσον αφορά τη συμπεριφορά και την ψυχολογία, αλλά και τη μορφή του περιβάλλοντος παιχνιδιού, όσον αφορά τα ερεθίσματα, τον αριθμό των παιδιών που φιλοξενεί, τις οπτικές οδηγίες κτλ.

Γενικότερα πάντως, έχοντας παράλληλα στο μυαλό μας ότι οι αριθμοί εμφάνισης διαταραχών του αυτιστικού φάσματος δεν είναι αμελητέοι, θεωρείται πολύ σημαντικό να εξελιχθεί η συζήτηση για τη καλύτερη δυνατή διεπιστημονική προσέγγιση τους. Πέραν λοιπόν, από παιδαγωγούς, θεραπευτές και εξειδικευμένο προσωπικό που ασχολείται με τις εν λόγω διαταραχές, ξεκινά και ο διάλογος των αρχιτεκτόνων πάνω στον καταλληλότερο σχεδιασμό χώρου για άτομα με αυτισμό. Ο χώρος είναι άλλωστε το “φυσικό” στοιχείο μέσα στον οποίο λαμβάνει χώρα η οποιαδήποτε ανθρώπινη δραστηριότητα και έχει τη δύναμη να λειτουργήσει θετικά ή αρνητικά στη ψυχοσωματική υγεία οποιουδήποτε χρήστη. Το αποτέλεσμα που θα προκύψει από μία τέτοια έρευνα μπορεί να μην είναι καθολικό, λόγω της ποικιλομορφίας των περιπτώσεων, αλλά σίγουρα θα συμβάλλει στη μείωση “ακατάλληλων” συμπεριφορών και στη βέλτιστη δυνατή διαχείριση. Τέλος, αν η συζήτηση εξελιχθεί και σε εξωτερικά χωρικά περιβάλλοντα μέσα από τα οποία το άτομο παρατηρεί και επικοινωνεί με τον κόσμο γύρω του, θα μπορούσαμε ίσως να μιλήσουμε σταδιακά για μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού του αυτιστικού υποκειμένου και για ομαλότερη ένταξη του σε κοινωνικούς χώρους, χώρους εργασίας κτλ.





