



تدوین مدل عوامل موثر بر رفتار کودکان مبتلا به اوتیسم در فضاهای سوم شهر کرمان^۱

ساجده مهربابی

دانشجوی دکتری گروه شهرسازی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران

افسون مهدوی

استادیار گروه شهرسازی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران (نویسنده مسئول)

Afsoon_mahdavi@iauk.ac.ir

مهین اسلامی شهربابکی

دانشیار گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان،

کرمان، ایران

مهندس تجربه کار

دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران

پذیرش: ۱۴۰۲/۴/۲۵

دریافت: ۱۴۰۲/۳/۱۶

چکیده

زندگی در شهرهای امروزی تأثیرات عمیقی بر جسم و روان شهروندان می‌گذارد، بنابراین رسیدگی به نیازهای افراد در استفاده و تشویق آن‌ها به حضور در فضاهای شهری امری ضروری است. فضاهای سوم شهری شهر کرمان بر اساس وضعیت افراد سالم، جوان و مخصوصاً مردان شکل گرفته است، یکی از گروه‌های نادیده گرفته شده افراد مبتلا به اوتیسم هستند. هدف از انجام این پژوهش شناسایی عوامل موثر بر رفتار کودکان مبتلا به اوتیسم در فضاهای سوم شهری می‌باشد. این پژوهش با روش زمینه‌ای و انجام مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با متخصصان و والدین در خصوص فضاهای سوم شهر کرمان و تحلیل مصاحبه با نرم افزار Atlas.Ti صورت گرفته است. با توجه به یافته‌ها و نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان به اهمیت ابعاد فضا، سادگی و قابل دسترس بودن فضا، عواملی که باعث تحریک حواس کودکان می‌شوند مثل بو، صدا و... اشاره داشت، مبلمان شهری دانست و همچنین عامل تاثیرگذار بعدی ویژگی‌های فردی کودک است که با توجه به شدت درگیری با بیماری، میزان حساسیت حواس کودک به عوامل تحریک کننده، سن و حتی جنسیت آن می‌تواند رفتار متفاوتی در فضای سوم شهری داشته باشد.

کلیدواژه: فضای سوم، اوتیسم، رفتار کودک اوتیستیک، کرمان

^۱ این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول با عنوان "تدوین مدل تاثیر فضاهای سوم شهری بر فرآیند ادراک و رفتار کودکان

مبتلا به اوتیسم از طریق کدگشایی و کدگذاری محتوای محیط "می‌باشد که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان در حال انجام است.

۱- مقدمه و طرح موضوع:

زندگی در شهرهای امروزی در کنار جنبه‌های مثبت و منفی و ویژگی‌هایش، چشم‌اندازی مبهم را برای شهروندان به تصویر کشیده است. این نوع زندگی، تاثیرات عمیقی بر جسم و روان انسان‌ها گذاشته بنابراین رسیدگی به سلامت محیطی افرادی که در یک شهر زندگی می‌کنند یک نیاز اساسی است. امکان دسترسی همگانی به تمام فضاها اساس طراحی شهری درست است با وجود این در بسیاری از شهرهای دنیا تنها وضعیت افراد سالم، جوان و مردان، اساس طراحی در نظر گرفته شده است و نیازهای سایر شهروندان و گروه‌های آسیب‌پذیر و نیازمند مراقبت ویژه فراموش شده است. شهروندان گروه اول معیار قرار گرفته‌اند و باقی شهروندان به نوعی غیر معیار شمرده شده و نادیده گرفته شده‌اند، به همین جهت موجب انزوا و به حاشیه رانده شدن برخی شهروندان و طرد شدن از اجتماع و کاهش تعاملات اجتماعی، از جمله افراد مبتلا به اوتیسم شده است.

اوتیسم یک اختلال رشدی مادام‌العمر است که بر توانایی افراد در برقراری ارتباط با دیگران و با محیط اطراف تاثیر می‌گذارد. رفتار این افراد حاصل یک نقص در دریافت حسی می‌باشد این نقص ممکن است به دو صورت با حساسیت زیاد و یا حساسیت کم با درجات مختلف و در محدوده تمامی حواس ظاهر شود.

نحوه ادراک محیط یکی از مباحث و مفاهیم کلیدی در حوزه مطالعات متقابل انسان- محیط است، از آنجا که نظام عصبی و ادراکی انسان مسئول برقراری ارتباط بین انسان و محیط اوست، نمی‌توان بدون توجه و اشراف کافی به فرایند درک و فهم محیط از سوی مردم و سازوکارهای مرتبط با آن‌ها، مبادرت به مداخله در محیط کرد. زیرا همین درک و فهم است که در نهایت به تعبیر و تفسیر آنان از محیط و جهان پیرامونشان شکل می‌دهد و اغلب به شکل رفتار در محیط نمود ظاهری پیدا می‌کند.

ما انسان‌ها هر کدام ویژگی‌های روانی، جسمانی، فرهنگی، شخصیتی و اجتماعی خود را داریم اما هم‌زمان مانند مظلوفی که شکل ظرف را می‌گیرد تحت تاثیر بسیار زیاد محیط هستیم و در واقع محیط ظرف و احساسات و رفتارهای ما مظلوف است. این موضوع سبب شده که ادراک و رفتار انسان در رابطه با فضاهای شهری مورد توجه قرار بگیرد، فضاهای سوم شهری بر خلاف مکان اول و دوم، به مردم اجازه می‌دهد تا مسائل خود را کنار گذاشته و به طور ساده با قرار گرفتن در کنار یک‌دیگر، به تعاملات اجتماعی بپردازند. (الدنبرگ، ۱۹۸۹)

نحوه انجام یک فعالیت را رفتار می‌گویند. رفتار انسانی برآیندی از انگیزه‌ها و نیازهای فرد، قابلیت محیط، تصویر ذهنی فرد از دنیای خارج، ناشی از ادراک او و معنایی که این تصویر برای او دارد، می‌باشد.

رفتار عینی‌ترین و قابل مشاهده‌ترین واکنش انسان نسبت به محیطی است که در آن قرار گرفته است، به طوری که فرد می‌تواند تنها با رفتاری که در محیط نشان می‌دهد و بدون استفاده از کلام از ماهیت رفتار به عنوان ابزاری غیر کلامی برای صدور پیام و ایجاد ارتباط با دیگران استفاده کند. (لنگ، ۱۹۸۷)

چهار عامل داده‌های فیزیکی محیط، داده‌های نمادین محیط، داده‌های معماری محیط و جو (ارزش حسی) محیط بر رفتار انسان در محیط موثرند. اما با توجه به این که هر یک از افراد متناسب با ویژگی‌های شخصی‌شان می‌توانند نسبت به موارد چهارگانه‌ای



که ذکر شد، حساسیت بیشتر یا کمتری داشته باشند، مفهوم محیط رفتاری بخشی از محیط می‌باشد که شامل عناصری است که فرد نسبت به آن‌ها واکنش نشان می‌دهد. (شاهچراغی، ۱۳۹۵)

بین محیط کالبدی و رفتارهای مشاهده شده، عواملی چون هنجارهای فرهنگی، سلامت روانی و جسمی ارتباط قابل مشاهده‌ای داریم.

نخستین گام انسان در برقراری ارتباط با محیط پیرامونش احساس آن محیط است. داده‌های محیطی (محرک‌های برون داد) توسط اعضاء حسی انسان و رشته‌های عصبی دریافت شده و به مغز منتقل می‌شود. تحلیل و تفسیر اطلاعات دریافت شده از محیط در مغز گام بعدی است که منجر به ادراک و سپس، شناخت محیط می‌شود. بنابراین "احساس محیط" مبنا و پایه‌ی "ادراک و شناخت محیط" است. براین اساس اکنون آگاهی دقیق‌تر از سیستم حسی انسان و دسته بندی‌های دقیق‌تر از آن ارائه شده و علم سایکو فیزیک (روان - فیزیکی) به تحقیق در زمینه‌ی تأثیر حواس در ادراک پرداخته است. (مادلینا، ۲۰۱۱)

ادراک هرگز به آسانی صورت نمی‌گیرد و جریان‌ی صریح و خالی از ابهام نیست. ادراک مرحله مابین، احساس و شناخت محیط است. احساس مکانیسم بیرونی و شناخت مکانیسم درونی است. ادراک به عنوان مرحله مابین این دو، مکانیسم بیرونی و درونی دارد به همین دلیل بخشی از ادراک مبتنی بر واقعیات بیرون از ذهن و در محیط است بین افراد فرایندی مشابه دارد اما بخش دیگری از ادراک که بر پایه فرایندهای مغزی و ذهن فرد است کاملاً شخصی و منحصر به فرد اتفاق می‌افتد.

امروزه تعداد مبتلایان به اوتیسم در حال رشد است. بیماری اوتیسم یا درخودماندگی یکی از بیماری‌های جدی گروه بیماری‌های رشدی اختلالات طیف اوتیسم بوده که در دوره‌ی کودکی (معمولاً قبل از ۳ سالگی) ظاهر می‌شود.

هرچند علایم و شدت افراد مختلف، متفاوت است، اما همه‌ی انواع اوتیسم بر توانایی برقراری ارتباط دیگران به وسیله کودک، تأثیر می‌گذارد به نظر می‌رسد که یک اختلال در سیستم عصبی که باعث عدم عملکرد صحیح مغز می‌شود در ایجاد این بیماری مؤثر می‌باشد. این اختلال در بیماران مبتلا به اوتیسم باعث می‌شود که مغز نتواند در زمینه‌ی رفتارهای اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی به درستی عمل کند. (انجمن روان‌پزشکی آمریکا)

کودکان و بزرگسالان مبتلا به این بیماری در زمینه‌ی ارتباط کلامی و غیر کلامی، رفتارهای اجتماعی، فعالیت‌های سرگرم کننده و بازی دارای مشکل می‌باشند. هر شخص اوتیستیک مانند بقیه‌ی افراد جامعه دارای شخصیت مختص به خود است و مانند تمامی افراد ویژگی‌های خاصی دارد. بعضی از این کودکان ممکن است که از نظر گفتاری تأخیر کمی داشته و بتوانند با کمی کمک، ارتباط کلامی مناسبی را با دیگران برقرار کنند ولی همین کودکان ممکن است از نظر ارتباطات اجتماعی رفتار مناسبی را از خود نشان ندهند. گاهی این کودکان برای شروع صحبت و تبادل کلامی ممکن است مشکل داشته باشند. افراد اوتیستیک معمولاً در مکالمات، یک طرفه رفتار می‌کنند یعنی فقط در رابطه با چیزی که خود علاقه دارند صحبت می‌کنند و از صحبت‌های طرف دوم چیزی نمی‌فهمند. در بعضی از این کودکان خشونت و خودآزاری نیز مشاهده می‌شود. افراد اوتیستیک ممکن است رفتارهای زیر دیده می‌شود:

پرخاشگرند، بر یک نواختی اصرار دارند و در برابر تغییرات مقاوم‌اند، در بیان نیازهای خود مشکل دارند و از اداها و اشاره به جای کلمات استفاده می‌کنند. دچار تکرار کلمات، خنده نابه جا، گریه بی مورد، نشان دادن استرس و نگرانی بی علت هستند،



ترجیح می‌دهند که تنها باشند، به سختی با دیگران رابطه برقرار می‌کنند، دوست ندارند کسی را بغل کنند و یا این که کسی آن‌ها را بغل کند، تماس چشمی ندارند و یا اینکه بسیار کم است، با روش‌های معمول آموزشی نمی‌توانند چیزی بیاموزند و بازی‌های غیر عادی انجام می‌دهند.

فرد اوتیستیک در احساس اشیاء و محیط دارای مشکل است. ممکن است که این مبتلایان از نظر یک حس و یا چند حس در سطح غیر عادی قرار داشته باشند یعنی حساسیت بیشتری داشته باشند و یا این که در آن حس بسیار کند باشند. ممکن است رایحه‌ای که همه آن را دوست دارند باعث آزار کودک مبتلا به اوتیسم بشود و یک مزه معمولی کودک را ناراحت کرده و کودک از غذاهائی که آن مزه باشند بگریزد.

بعضی از کودکان اوتیستیک به برخی از صداها نیز حساس هستند و ممکن است که برخی از صداهایی که ما روزانه به طور عادی می‌شنویم باعث رنجش آن‌ها بشود. متخصصین معتقدند که این ناهنجاری‌ها در کودکی ناشی از اختلال در مجموعه‌ی حواس آن‌ها می‌باشد. یکی دیگر از مشخصات کودکان اوتیستیک عدم نشان دادن علاقه و عاطفه در رابطه با اطرافیان است. (Adul f, ۲۰۰۲. Baron, ۲۰۰۰ Gil l bery, ۲۰۰۲. Li nhon, ۲۰۰۲. Leest na, ۲۰۱۵. ۲۰۱۵.) و (فولادگر، ۱۳۹۵. اخلاقی، ۱۳۹۷) محیط اطراف ما، از عناصر متعددی مثل بافت، رنگ، نور، صدا، رفتار و... تشکیل شده است که با توجه به تعریف حسی اوتیسم این عناصر نقش مهمی در رفتار این افراد و ادراک آن‌ها از محیط دارند. شهرسازی به عنوان یک دانش، محیط فیزیکی را برای انجام فعالیت‌های مشخص سازماندهی می‌کند و بدین صورت موجب بروز رفتارهای موردنظر کاربران می‌شود.

اوتیسم به عنوان یک بیماری عصبی-تکاملی تا حدود زیادی وابسته به شرایط محیطی بوده و نقش عوامل محیطی در پیشرفت یا بهبود بیماری بسیار اثرگذار می‌باشد. لذا شناخت شرایط ویژه بیماران و ویژگی‌های محیط زندگی آنان و چگونگی برقراری ارتباط صحیح و منطقی میان این دو عامل، می‌تواند در بهبودی آن‌ها تاثیر داشته باشد.

ضرورت توجه به عوامل موثر محیطی در فضاهای سوم متناسب با شرایط خاص روانی کودکان مبتلا به اوتیسم به خوبی مشهود است. فضاهایی با محوریت توجه به ویژگی‌های کودکان که بتوانند علاوه بر پاسخگویی به شرایط و نیازهای بیماران بستری مناسب برای کاهش مشکلات ذهنی و فکری و اجتماعی این کودکان فراهم آورد. به عبارت دیگر، مهم‌ترین مساله در مورد کودکان مبتلا به اوتیسم، شناخت رفتارهای ویژه این کودکان و فراهم آوردن عوامل محیطی موثر در ایجاد آسایش روانی محیط در فضاهای سوم شهری است. هنوز طراحان محیطی، شهرسازان و معماران از فرایند درک و تجربه محیط و رفتار این تجربه توسط بیماران مبتلا به اوتیسم بی اطلاع هستند، بنابراین کودکان مبتلا به اوتیسم با محدودیت‌های فراوانی برای انطباق و سازگاری بین نیازهای روانی و قابلیت‌های محیطی روبه رو هستند.

در این پژوهش ما به دنبال پاسخگویی به این سوال هستیم که کدام یک از مولفه‌های فضای سوم بر رفتار کودکان مبتلا به اوتیسم تاثیر گذار است؟

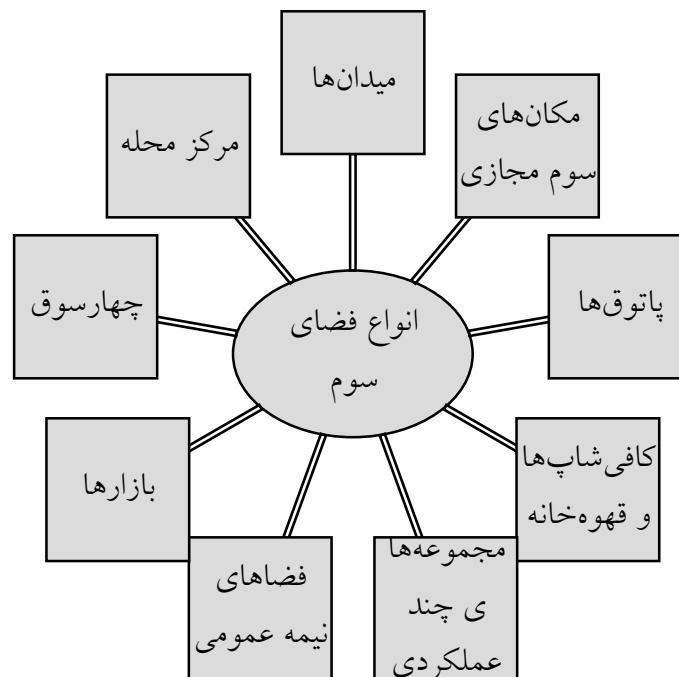
۲- مبانی نظری:

فضای سوم: اصطلاح «فضای سوم» به مفهومی اطلاق می‌شود که ری اولدنبرگ در کارش در مورد جامعه‌شناسی شهری معرفی کرد. اولدنبرگ استدلال می‌کند که مکان‌های سوم برای یک جامعه مدنی سالم و زندگی اجتماعی ضروری است. او «محل اول» را خانه و خانواده نزدیک و «محل دوم» را محل کار تعریف می‌کند. پس مکان سوم، یک محیط اجتماعی خارج از این دو محیط اصلی است که در آن افراد می‌توانند گرد هم آیند، تعامل داشته باشند و در فعالیت های اجتماعی شرکت کنند. این مکان‌های سوم، مانند کافه‌ها، پارک‌ها، مراکز اجتماعی، نقش مهمی در تقویت ارتباطات اجتماعی، مشارکت مدنی و احساس تعلق در یک جامعه دارند. (Swapan, ۲۰۱۳)

با توجه به زمینه ارائه شده، مکان سوم یا فضای سوم اصطلاحی است که برای توصیف فضایی برای اوقات فراغت به کار می‌رود که در آن مکان اول خانه و مکان دوم دفتر، مدرسه یا محوطه دانشگاه است. این فضایی برای اجتماع و تعاملات اجتماعی است که می‌تواند از دموکراسی و روحیات محلی حمایت کند. مکان سوم ایجاد و حفظ روابط و انواع تعاملات انسانی و تلاش برای ایجاد حس مکان و فضای مشترک عمومی برای بازدیدکنندگان است. فضایی برای تفریح، استراحت و گذراندن اوقات فراغت در میانه یک زندگی پرمشغله است. (Wardhani, ۲۰۲۰)

انواع فضاهای سوم شهری:

فضاهای سوم شهری شامل فضاهای زیر می‌باشد:

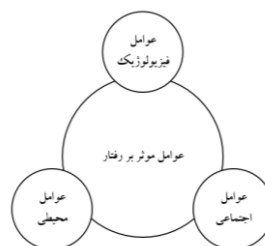


شکل شماره ۱: انواع فضای سوم

اوتیسم: اختلال طیف اوتیسم (ASD) یک اختلال عصبی رشدی است که به طور معمول بر عملکرد مغز تأثیر می گذارد. در سه سال اول زندگی انسان ظاهر می شود. اوتیسم در پسران چهار برابر بیشتر از دختران است. اوتیسم بر رشد طبیعی مغز در زمینه های تعامل اجتماعی و مهارت های ارتباطی تأثیر می گذارد. در برقراری ارتباط کلامی یا غیرکلامی و فعالیت های بازی با دیگران مشکل ایجاد می کند. (Abdul Hakim, ۲۰۲۱) سایر ویژگی هایی که اغلب با اوتیسم مرتبط هستند، درگیر شدن در فعالیت های تکراری و حرکات کلیشه ای، مقاومت در برابر تغییرات محیطی یا تغییر در برنامه های روزمره و پاسخ های غیرمعمول به تجربیات حسی است. این تعریف و هر تعریف دیگری از اوتیسم توصیفی از علائم است. به این ترتیب، اوتیسم به عنوان یک سندرم شناخته می شود، نه بیماری. اگرچه اوتیسم با مشاهده ویژگی های رفتاری تعریف و ارزیابی می شود، اما به عنوان یک اختلال رفتاری، عاطفی یا یک بیماری روانی در نظر گرفته نمی شود. (D. Shriver, ۲۰۱۹)

ادراک، عمل و شناخت به یکدیگر وابسته هستند. آنها با هم سیستم های عملکردی را تشکیل می دهند که توسط انگیزه ها هدایت می شوند و رفتار انطباقی حول آن رشد می کند (فون هافستن، ۱۹۹۳، ۲۰۰۴، ۲۰۰۷). اعمال همه جنبه های رشد شناختی از جمله انگیزه های کودک، مشکلاتی که باید حل شوند و محدودیت ها و امکانات بدن و سیستم حسی - حرکتی کودک را منعکس می کند. اقدامات به سمت آینده هدایت می شوند و کنترل آنها بر اساس آگاهی از آنچه قرار است اتفاق بیفتد است. اختلالات مغز بر نحوه درک سوژه ها از محیط و نحوه سازماندهی اعمال خود تأثیر می گذارد. اوتیسم اختلالی است که در آن آزمودنی از توجه به انواع مهم اطلاعات اجتماعی کوتاهی می کند و در عوض بر جنبه های فیزیکی کمتر اطلاعاتی محیط تمرکز می کند. علاوه بر این، اقدامات اغلب اجباری و کلیشه ای هستند (به عنوان مثال، Bodfish و همکاران، ۲۰۰۰؛ گلدمن و همکاران، ۲۰۰۸ را ببینید). بادفیش و همکاران (۲۰۰۰) رفتارهای تکراری را هم در کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم (ASD) و هم در کودکان عقب مانده ذهنی یافت، اما این رفتارها در کودکان مبتلا به اوتیسم به طور قابل توجهی بیشتر بود. علاوه بر این، شیوع رفتارهای تکراری، مانند اجبار، با شدت ASD ارتباط معنی داری داشت.

رفتار در محیط: رفتار به روش انجام یک فعالیت گفته می شود. رفتار انسانی محصول شرایط محیط، نیاز افراد و انگیزه ها و تصاویری که افراد در ذهن خود از دنیای خارج دارند برگرفته از درک آنها و معنایی که این تصاویر برای آنها دارد می باشد.



شکل شماره ۲ عوامل موثر بر شکلگیری رفتار



البته رفتار انسان در محیط نیز در یک چرخه بدیهی دوباره محیط را دگرگون می‌کند و دوباره محیط از نو زاده شده‌ای به ادراک انسان در می‌آید و این چرخه ادامه می‌یابد .

افراد مبتلا به ASD تمایل دارند با محیط اطراف رابطه مشکل آفرینی داشته باشند. چندین مطالعه تاکید کرده اند که چگونه ادراک تغییر یافته از محرک های حسی و پردازش اطلاعات حاصل از محیط یکی از مسائل مشکل ساز اصلی در ASD است. ارتباط ادراک متفاوت از محرک های حسی محیطی نیز با به روزرسانی های DSM-۵ مورد تأکید قرار گرفت، که مشکلات حسی را در میان الگوهای رفتاری که در نسخه های قبلی پوشش داده نشده بود، معرفی کرد: «واکنش پذیری بیش از حد یا کم واکنش به ورودی حسی یا غیرعادی علاقه به جنبه های حسی محیط (به عنوان مثال، واکنش نامطلوب به صداها یا بافت های خاص، بوییدن یا لمس بیش از حد اشیاء، شیفتگی بصری با نور یا حرکت). علاوه بر این، شهادت مستقیم افراد مبتلا به ASD نشان می دهد که لازم است درک غیرعادی محرک های حسی که از محیط می آیند به عنوان یکی از مشکلات اصلی اوتیسم در نظر گرفته شود. الگوی رفتاری دیگری که تعامل بین افراد مبتلا به ASD و محیط را مشخص می کند، «اصرار بر یکسانی، پایبندی غیرقابل انعطاف به روال ها، یا الگوهای تشریفاتی رفتار کلامی یا غیرکلامی است (مثلاً ناراحتی شدید در تغییرات کوچک، مشکلات در انتقال، نیاز به انجام همان رفتار. مسیر هر روز)» (Tola, ۲۰۲۱)

۳- پیشینه پژوهش:

پیشینه تحقیق در این پژوهش شامل تاثیر محیط و فضاهای سوم شهری بر افراد مبتلا به بیماری اوتیسم، درک و رفتار افراد در فضاهای شهری و درک و رفتار کودکان مبتلا به اوتیسم در محیط و فضاهای سوم شهری است، با توجه به جست و جو در منابع فارسی و لاتین و نبود پیشینه مرتبط با تاثیر محیط های شهری بر فرایند درک و رفتار کودکان مبتلا به اوتیسم، عوامل موثر بر رفتار سایر شهروندان در فضاهای شهری مورد بررسی قرار گرفت و به عنوان پیشینه پژوهش چند نمونه در جدول شماره ۱ آورده شده است که در نتایج پژوهش های خود عواملی مثل صدا، بو، منظر شهری، تناسب فضایی، فرهنگ، تحصیلات، سن و جنسیت، نحوه دسترسی، خوانایی فضا و نفوذپذیری فضا را از جمله عوامل موثر بر رفتار افراد در فضاهای شهری بیان کرده اند.



جدول شماره ۱: پیشینه پژوهش

سال	عنوان	محققان
۲۰۲۱	Urban Spaces and Its Impact on Social Activities	Saneh Mohamed Hamed El yan
۲۰۱۵	Aesthetic design thinking model for urban environments	Houraksh Ahmad Nia Resmiye Alpar At u
۲۰۲۲	Study on the Influence of Urban Built Environment Factors on the Social Behavior of ASD Children	Shengzhen Wu, Pohsun Wang, Li hao Yao
۱۳۹۶	بررسی تأثیر طراحی شهری بر رفتار و اخلاق شهروندان (مطالعه موردی: خیابانهای امام، مدرس و کاشانی ارومیه)	علیرضا سلیمانی و دیگران
۱۳۹۷	تبیین و ارزیابی تأثیران مولفه‌های محیطی بر شکل‌گیری الگوهای رفتاری در فضاهای شهری از نظریه تا عمل: مطالعه میدان تجریش	نوید پاک نژاد و غلامرضا لطیفی
۲۰۱۷	Redesigning Urban Spaces with an Emphasis on the Relationship Between the Physical Environment of the City and the Behavior of Citizens	Sepideh Hanzeiha, Manouchehr, Tabibi an
۲۰۱۷	Exploring the Meaning of Quality from Urban Space Users' Viewpoint by Analyzing Conceptual Environment Codes	El ham Mansouri ^۱ and Hamid Majedi ^۲
۲۰۲۲	Public Space Behaviors and Intentions: The Role of Gender through the Window of Culture, Case of Kerman	Ai da Jal al kanal i * and Naci ye Dorat l

۴- مواد و روش:

این پژوهش از نظر فلسفه پژوهش جز پژوهش‌هایی تفسیری و از لحاظ هدف توسعه‌ای- نظری و با روش زمینه‌ای انجام می‌شود. همان‌طور که در شکل ۳ مشخص شده است در گام نخست سوال پژوهش شکل گرفته، مبانی نظری از طریق گردآوری داده‌های کتابخانه‌ای بدست می‌آید، سپس در قسمت گردآوری داده‌های میدانی، مصاحبه نیمه ساختار یافته با متخصصان و والدین کودکان اوتیسم در مورد عوامل تأثیر گذار فضاهای سوم بر رفتار کودکان صورت گرفته، در پایان هر مصاحبه کدگذاری باز بر اساس



مقولات استخراج شده از خط به خط مصاحبه‌ها با نرم افزار Atlas.Ti انجام گرفته و در مرحله دوم کدگذاری محوری برای ایجاد رابطه بین مقولات صورت می‌گیرد و در انتها کدگذاری انتخابی دسته‌بندی اصلی پژوهش شکل می‌گیرد. روش انتخاب نمونه‌ها به صورت گلوله برفی است، در ابتدا چند نفر از متخصصان و والدین در شهر کرمان انتخاب شده‌اند و در فرآیند مصاحبه، در فضاهای سوم مورد بحث در شهر کرمان شرکت کرده‌اند سپس از آن‌ها خواسته شد که افراد مشابه را معرفی کنند، این روند تا اشباع شدن کدها ادامه پیدا کرد.



شکل شماره ۳: مراحل انجام پژوهش

جامعه آماری شامل متخصصان آگاه از بیمای اوتیسم و والدین این کودکان و حجم نمونه برابر با ۴۳ نفر می‌باشد.

۵- معرفی محدوده پژوهش:

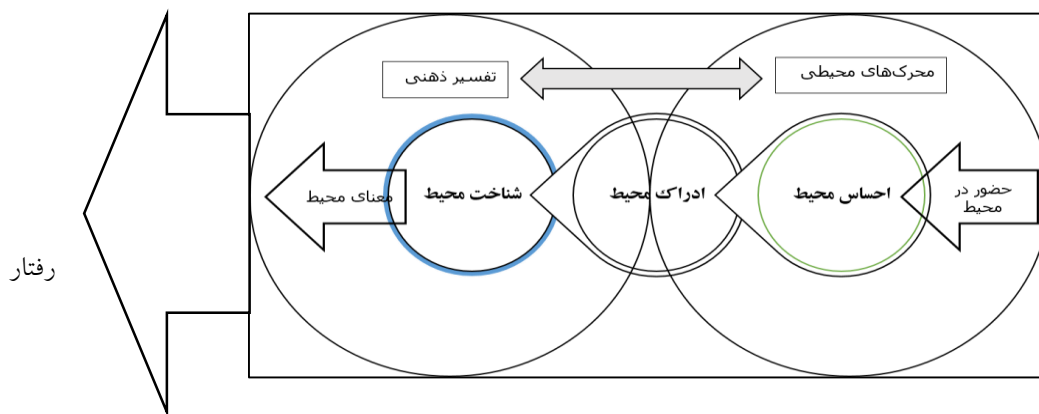
کرمان از شهرهای بزرگ ایران و مرکز استان کرمان در جنوب شرقی ایران است. این شهر در بخش مرکزی شهرستان کرمان قرار دارد. فضاهای سوم شهری انتخاب شده در شهر کرمان، شامل میدان گنجعلی‌خان، پیاده راه تجلی، بازار، باشگاه عموفاضل، پارک اوتیسم و کافه گفتمان می‌باشد.



نقشه شماره ۱: شهر کرمان

۶- بحث و نتیجه گیری:

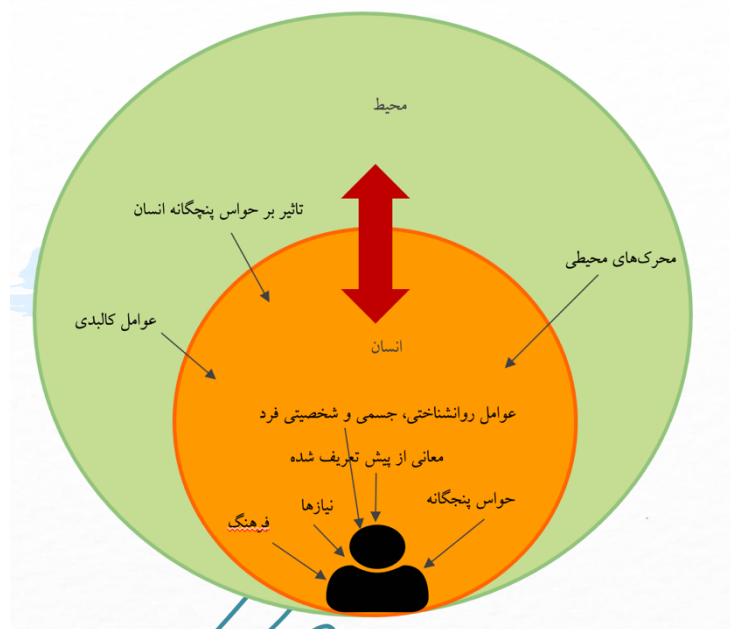
همان طور که بیان شد فرد اوتیستیک به دلیل عدم عملکرد صحیح مغز در زمینه‌های رفتارهای اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی به درستی عمل نمی‌کند. با توجه به شکل شماره ۴ رفتار هر فرد نتیجه‌ی ادراک آن شخص از محیطی است که در آن قرار دارد. با توجه به پژوهش انجام شده فرد با قرار گرفتن در محیط از طریق حواس خود با محیط ارتباط می‌گیرد. داده‌ها یا محرک‌های محیطی از طریق اعضای حسی فرد به مغز منتقل می‌شود و در نتیجه‌ی تحلیل و تفسیر اطلاعات محیط ادراک و شناخت صورت می‌گیرد.



شکل شماره ۴: نحوه ادراک و رفتار فرد در محیط

کودک مبتلا به اوتیسم در احساس محیط دارای مشکلاتی است به این دلیل که این کودکان از نظر یک حس یا چند حس، حساسیت بیش‌تر یا کم‌تری دارند، مثلاً ممکن است صدای معمولی که برای ما آزاردهنده نباشد برای آن‌ها بیش از حد بلند و باعث بهم ریختگی حسی آن‌ها بشود.

در شکل ۵ مشخص است که فرد زمانی که در محیط قرار می‌گیرد با توجه به ویژگی‌های فردی و همچنین ویژگی‌های فضایی که



شکل شماره ۵: تعامل انسان و محیط

در آن قرار دارد با محیط تعامل می‌کند و در نتیجه این تعامل هم از محیط تأثیر می‌گیرد هم بر آن تأثیر می‌گذارد. نتایج نشان می‌دهد که عوامل موثر بر بروز رفتار کودکان اوتیستیک در فضاهای سوم شهری ویژگی‌های کودکان مبتلا به اوتیسم و ویژگی‌های فضاهای سوم می‌باشد که در جدول شماره ۲ جمع‌آوری شده‌اند.



جدول شماره ۲: عوامل موثر بر رفتار کودکان مبتلا به اوتیسم در فضاهای سوم شهری

<ul style="list-style-type: none">- حساسیت حسی (کم حس یا بیش حس)- سن- جنسیت- تفاوت علاقه- میزان و شدت بیماری- اختلال یک پارچگی حسی- نداشتن ارتباط اجتماعی- تفاوت رفتار	ویژگی کودکان مبتلا به اوتیسم	عوامل موثر بر رفتار کودکان مبتلا به اوتیسم در فضاهای سوم شهری
<ul style="list-style-type: none">- میزان نور- ابعاد فضا- میزان محصورت فضا- خوانا بودن محیط- دسترسی راحت- نوع متریال استفاده شده در مبلمان شهری- اشکال هندسی- رنگ- استفاده از عناصر طبیعی- سادگی در طراحی- میزان آلاینده‌های بصری و شنوایی- قابل شناسایی بودن- قابل کنترل بودن	ویژگی فضای سوم شهری	

با توجه به تکرارپذیری کدها در پژوهش انجام شده می‌توان به اهمیت ابعاد فضا، سادگی و قابل دسترس بودن فضا، عواملی که باعث تحریک حواس کودکان می‌شوند مثل بو، صدا و... اشاره داشت، مبلمان شهری و... دانست که شرح کامل آن‌ها در جدول شماره ۲ آورده شده و همچنین عامل تاثیرگذار بعدی رو باید ویژگی‌های فردی دانست که با توجه به شدت درگیری با بیماری،



میزان حساسیت حواس کودک به عوامل تحریک کننده، سن و حتی جنسیت فرد می تواند رفتار متفاوتی در فضای سوم شهری داشته باشد.

در نتیجه پژوهش، ضرورت توجه به عوامل موثر محیطی در فضاهای سوم متناسب با شرایط خاص روانی کودکان مبتلا به اوتیسم به خوبی مشهود است. فضاهایی با محوریت توجه به ویژگی های کودکان که بتوانند علاوه بر پاسخگویی به شرایط و نیازهای این کودکان، بستری مناسب برای کاهش مشکلات ذهنی و فکری و اجتماعی آن ها فراهم آورد. به عبارت دیگر، مهم ترین مساله در فراهم آوردن عوامل محیطی موثر در ایجاد آسایش روانی محیط در فضاهای سوم شهری برای این کودکان است.



منابع:

۱. ادیب حاج باقری، محسن و دیگران، ۱۳۹۷. تاثیر شبیهسازی محیطی بر میزان بروز دلیریوم در بیماران تحت جراحی بای پس عروق کرونر، مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره پنجم، پی در پی ۱۰۶، مرداد ۱۳۹۷
۲. اژده فر و دیگران، ۱۳۹۳، رابطه بین محیط کالبدی معماری با نشانه‌های اختلال بیش فعالی/نارسایی توجه در کودکان ۶-۱۰ سال تهران، دو فصلنامه معماری ایرانی شماره ۶ پاییز و زمستان
۳. استادی، مریم ۱۳۹۳: رسال دکتري با عنوان ادراك و تصوير ذهني و کاربرد آن در طراحی شهری به راهنمایی دکتر محمد نقی زاده در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات .
۴. استراوس و کوربین، ترجمه ابراهیم افشار، ۱۳۹۰، مبانی پژوهش کیفی: فنون و مراحل تولید نظریه زمینهای، نشر نی، تهران .
۵. اسدی، مسعود و الفت میلاد، ۱۳۹۴، ملاحظات روانشناسانه در طراحی محیطی در راستای پاسخگویی به گروههای کم توان کودکان، معلولان و سالمندان، نشر ارمان شهر، تهران .
۶. لثمن، ایروین ۱۳۸۲، محیط و رفتار اجتماعی، ترجمه علی نمازیان، انتشارات دانشگاه شهیدبهشتی، تهران - بازرگان، عباس، ۱۳۸۷، مقدمهای بر روشهای تحقیق کیفی و آمیخته رویکردهای متداول در علوم رفتاری، نشر
۷. شاهچراغی آزاده و بندرآباد علیرضا، ۱۳۹۴، کاربرد روانشناسی محیطی در معماری و شهرسازی، انتشارات سازمان جهاد دانشگاهی، تهران، چاپ دوم پاییز ۱۳۹۵ .
۸. سلیمانی، علیرضا و دیگران، ۱۳۹۶، بررسی تاثیر طراحی شهری بر رفتار و اخلاق شهروندان (مطالعه موردی: خیابانهای امام، مدرس و کاشانی ارومیه)، پژوهشهای جغرافیای برنامه‌ریزی شهری، دوره ۵، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۶ صص ۲۸۹-۳۱۴ .
۹. پاک‌نژاد، نوید، لطیفی، غلامرضا، ۱۳۹۷، تبیین و ارزیابی تاثیرات مولفه‌های محیطی بر شکل‌گیری الگوهای رفتاری در فضاهای شهری

۱۰. Abdul Hakim Intan Nadiah and the others, ۲۰۲۱, A FRAMEWORK FOR DESIGNING AN AUGMENTED REALITY APPLICATION FOCUSING ON OBJECT FUNCTION FOR CHILDREN WITH AUTISM, JOURNAL OF INFORMATION SYSTEM AND TECHNOLOGY MANAGEMENT (JISTM) , Volume ۶ Issue ۲۲ (September ۲۰۲۱) PP. ۱۵۸-۱۷۰
۱۱. Swapan, Abu Yousuf, ۲۰۱۳, Third place- an urban regeneration strategy, International Conference on Engineering Research, Innovation and education ۲۰۱۳, Bangladesh.
۱۲. D. Shriver, Mark and the others, ۲۰۱۹, Effective Assessment of the Shared and Unique Characteristics of Children with Autism, School Psycholorm Review, Vol. ۲۸, No. ۴ .
۱۳. Tola, Giulia and the others, ۲۰۲۱, Built Environment Design and People with Autism Spectrum Disorder (ASD): A Scoping Review, int. J. Environ. Res. Public Health ۲۰۲۱, ۱۸, ۳۲۰۳
۱۴. Wardhani Mustika K and orhers, ۲۰۲۳, Third Place Design Strategy for Commuter in Sub-urban (Case Study: Outdoor Public Space in Tangerang City, Indonesia), *Journal of Architectural Design and Urbanism*
۱۵. huyan, Han and others, ۲۰۲۲, Behaviour in public open spaces: A systematic review of studies with quantitative research methods, *Building and Environment*, volume ۲۲۳.
۱۶. Ahmadnia, Hourakhsh , Alpar Atun, Resmiye, ۲۰۱۵, Aesthetic design thinking model for urban environments: A survey based on a review of the literature, *URBAN DESIGN International* ۱-۱۸ .
۱۷. Wu, Shengzhen and others, ۲۰۲۰, Study on the Influence of Urban Built Environment Factors on the Social Behavior of ASD Children, *Journal of Environmental and Public Health* , ۷ pages.



۱۸. Hamzeieha, Sepide, Tabibian, Manuchehr, ۲۰۱۶, Redesigning Urban Spaces with an Emphasis on the Relationship Between the Physical Environment of the City and the Behavior of Citizens (Case study: Adl Street in Qazvin), *Space Ontology International Journal*, Vol ۷, Issue ۲, Spring ۲۰۱۸, ۱-۱۴.
۱۹. Mansouri, Elham, Majidi, Hamid, Exploring the Meaning of Quality from Urban Space Users' Viewpoint by Analyzing Conceptual Environment Codes, ۲۰۱۷, *Armanshahr Architecture & Urban Development*, ۱۰(۲۰), ۶۳-۷۷, Autumn.
۲۰. JalalKamali, Aida, Doratli, Naciye, ۲۰۲۰, Public Space Behaviors and Intentions: The Role of Gender through the Window of Culture, Case of Kerman, *Behav. Sci.* ۲۰۲۲, ۱۲, ۳۸۸.
۲۱. Ahmadi, Fereshte, Khaje, Omid, ۲۰۱۵, Urban landscape impact on the social behavior of citizens (Case study of Julfa and Zainabiyeh districts of Isfahan), *OIDA International Journal of Sustainable Development* ۰۸:۰۷ (۲۰۱۵).
۲۲. Ahmadi, Sara, Bahreyni, Hossein, ۲۰۲۱, The effect of sub-climatic characteristics on urban behavior patterns based on two case studies: Yazd (hot and arid climate) and Fooman (moderate and humid climate) urban spaces, research square



The compilation of the model of the impact of third spaces of kerman city on behavior of the autistic children.

Abstract: Life in today's cities has a profound effect on the body and mind of citizens, so it is essential to take care of people's needs in using and encouraging them to be in urban spaces. The third urban spaces of Kerman city are formed based on the condition of healthy, young people and especially men, one of the neglected groups are people with autism. The purpose of this research is to identify the factors affecting the behavior of children with autism in third urban areas. This research has been conducted with the contextual method and conducting semi-structured interviews with experts and parents regarding the third spaces of Kerman city and analyzing the interviews with Atlas.Ti software. According to the findings and results of this research, it is possible to point out the importance of space dimensions, simplicity and accessibility of space, factors that stimulate children's senses such as smell, sound, etc., urban furniture can be considered as the next influential factor of the characteristics of A person is a child who, according to the severity of the involvement with the disease, the sensitivity of the child's senses to stimulating factors, his age and even his gender, can behave differently in the third urban space.

Keywords: third space, autism, autistic child behavior, Kerman city.