

Kreowanie przestrzeni dedykowanej osobom dorosłym z zaburzeniami ze spektrum autyzmu



dr inż. arch.
MARIA BIELAK-ZASADZKA,
PROF. PŚ
 Politechnika Śląska
 Wydział Architektury
ORCID: 0000-0002-7532-9818



mgr inż. arch.
ANNA PACHNIK
 Politechnika Śląska
 Wydział Architektury
ORCID: 0009-0008-1237-8322

Przedmiotem artykułu jest próba odpowiedzi na pytanie – jak należycie kształtować przestrzeń przeznaczoną dla osób dorosłych z zaburzeniami ze spektrum autyzmu?

Problematyką opracowania jest zagadnienie projektowania architektonicznego przestrzeni specjalistycznych oraz projektowania uniwersalnego (universal design) [1] z głównym nastawieniem na potrzeby osób dorosłych dotkniętych zaburzeniami zaliczanymi do spektrum autyzmu. Stworzenie środowiska, w którym osoby z ASD czułyby się swobodnie i bezpiecznie, jest złożonym zagadnieniem. Przy kreowaniu takiej przestrzeni należy wziąć pod uwagę szeroki zakres wiedzy z dziedziny psychologii środowiskowej, psychoterapii, medycyny, architektury oraz zjawisk fizycznych.

Autyzm jest postrzegany w społeczeństwie przede wszystkim jako schorzenie dziecięce. To stwierdzenie nie jest jednak prawdziwe. Zaburzeniem tym mogą być obciążone zarówno dzieci, jak i dorośli. Spektralny charakter autyzmu przejawia się w stopniu samodzielności osób nieneurotypowych: od wysokofunkcjonujących po średnio- i niskofunkcjonujących. Część autystów prowadzi życie nieróżniące się od życia osób neurotypowych – zakładają rodziny, rozwijają się społecznie, pracują zawodowo. Istnieje jednak duża grupa osób, które wymagają stałej opieki i nigdy nie uzyskują pełnej samodzielności. Obecnie coraz więcej dorosłych dostaje diagnozę obciążenia ASD. Kwestie terapii, pracy, opieki nad dorosłymi, ich problemów bytowych i mieszkaniowych wciąż są tematem niszowym. Wynikające z tego problemy architektoniczne i przestrzenne tak wielu ludzi jak dotąd zainteresowały raptem znikomą garstką osób i naukowców.

Celem opracowania jest sformułowanie wytycznych projektowych i stworzenie

modelowego projektu przestrzeni terapeutycznych, mieszkaniowych oraz rekreacyjnych, które będą przyjazne i całkowicie dostosowane do potrzeb użytkownika autystycznego, jego opiekunów, terapeutów oraz całego skomplikowanego procesu terapeutycznego. Działania te będą widoczne w projekcie koncepcyjnym ośrodka terapeutycznego dla dorosłych osób w spektrum autyzmu zlokalizowanego w Sosnowcu.

Badania przedprojektowe

Dla uzyskania odpowiedzi na postawione w wstępie pytanie – jak należycie kształtować przestrzeń przeznaczoną dla osób dorosłych z zaburzeniami ze spektrum autyzmu? – należy kierować się pewną logiką, przechodząc przez kolejne etapy postępowania.

Pierwszym etapem było sformułowanie problemu: czyli określenie tematyki opracowania – stworzenie środowiska przyjaznego do osób dorosłych dotkniętych zaburzeniami zaliczanymi do spektrum autyzmu; poszukiwanie odpowiedniej, inspirującej lokalizacji oraz wybór działki, terenu opracowania.

Drugi etap działań stanowiły analizy i badanie postawionego problemu (programowanie):

- badania literaturowe: analiza literatury dotyczącej problematyki (idea projektowania terapeutycznego; czym jest „autyzm”; rola architektury w procesie terapeutycznym) oraz istniejących i funkcjonujących rozwiązań projektowych (case study), przepisów, norm, zaleceń;
- analizy terenowe (wizja lokalna na obszarze opracowywanym, dokumentacja fotograficzna, przeprowadzenie szeregu istotnych analiz);

- określenie sylwetki użytkownika z ASD oraz analiza jego specyficznych problemów i potrzeb;
- określenie pozostałych grup użytkowników oraz analiza ich potrzeb i oczekiwań względem obiektu;
- badania własne – wywiad ze specjalistami z dziedziny autyzmu;
- sformułowanie wniosków i wytycznych projektowych, które stanowią bazę do opracowania programu funkcjonalno-przestrzennego projektowanego ośrodka.

Etap trzeci działań – projekt właściwy, który obejmował:

- analizy własne kontekstu działki w ujęciu urbanistycznym;
- analizy nasłonecznienia obszaru opracowania;
- projekt zagospodarowania terenu w skali 1:500;
- projekt koncepcyjny – architektoniczny w skali 1:100, 1:200;
- układ funkcjonalno-przestrzenny – przekroje poziome i pionowe;
- rozwiązania materiałowo-konstrukcyjne;
- projektowanie systemów i rozwiązań ekologicznych;
- wizualizacje przedstawiające projektowane założenie urbanistyczne.

Projekt architektoniczny całego założenia powstały na bazie przeprowadzonych badań, analiz przedprojektowych, tematycznych rozważań oraz należycie zbudowanego programu funkcjonalno-powierzchniowego ośrodka terapeutycznego daje duże prawdopodobieństwo, że całe założenie będzie miało wysoką jakość funkcjonowania i użytkowania oraz będzie przejawiało założone cechy przestrzeni bezpiecznej, terapeutycznej, dostosowanej do indywidualnych zachowań i zaburzeń jego użytkowników.

Sylwetka użytkownika i jego problemy

Osoby autystyczne wykazują odmienne mechanizmy zachowawcze, powodujące trudności rozwojowe. Mają również odmienne wymagania wobec środowiska i możliwości jego rozumienia. Przejawiają znaczne zaburzenia w zakresie interakcji społecznych oraz komunikacji werbalnej i niewerbalnej. Dodatkowo cechują się zachowaniem powtarzalnym i stereotypowym, upośledzeniem wyobraźni przestrzennej, ograniczonymi i mocno (czasami obsesyjnie) nakierowanymi zainteresowaniami oraz bardzo powtarzalnym zachowaniem. W rzeczywistości autyzm jest stanem, w którym występuje szeroki zakres zaburzeń o podobnych cechach (spektrum autyzmu), ale przejawiających się różnie w poszczególnych przypadkach [2].

Podsumowując sylwetkę osoby mieszczącej się w spektrum autyzmu, można zobaczyć człowieka zmagającego się ze wzmoczoną stymulacją pochodzącą z otoczenia,

potrzebującego znajomej i indywidualnej przestrzeni do wyciszenia, odzyskania sił, rozwijania swoich zainteresowań, a także przestrzeni bezpiecznej i dostosowanej do swoich indywidualnych zachowań i zaburzeń ruchowych.

Poziom potrzeb i funkcjonowania osób dotkniętych autyzmem jest różny, dlatego sylwetka takiej osoby jest różnorodna. Cechy, które charakteryzują osoby ze spektrum autyzmu, są zróżnicowane i występują z różnym natężeniem, jednak można stworzyć ich uogólnioną listę [3]:

- utrudnione kontakty interpersonalne;
- samotność;
- nieumiejętność poprawnego zachowania w danym towarzystwie;
- stymulacja zmysłowa;
- mocno ukierunkowane pasje i zainteresowania;
- wygląd zewnętrzny niewskazujący na obecność choroby;
- brak umiejętności dłuższego skupienia się na jednej rzeczy;
- zaburzenia ruchowe;
- zachowania powtarzalne, obsesyjne, wymagające rutyny.

Skala badań i odpowiedzi architektonicznych

Prekursorskie podejście do projektowania dostosowanego dla osób w ASD wykażała dr Magda Mostafa, która podczas studiów doktoranckich na Uniwersytecie Kairskim podjęła pierwsze badania w celu określenia zasad projektowych. Wnioski, do których doszła w 2008 roku, pozwoliły na stworzenie wykładni projektowej nazwanej „podejście neurotypowe” (neurotypical approach). Powstała lista ASPECTSS™ Index – 7 zasad, które zostały przedstawione jako podstawowe wytyczne do projektowania dla autyzmu. Są to czynniki, które mają wpływać na zwiększenie czasu skupienia się na danym zadaniu/przedmiocie/osobie, zredukowanie czasu odpowiedzi oraz wpływać pozytywnie na temperament osób z ASD. Te zasady to [4]:

- akustyka (Acoustics),
- sekwencjonowanie przestrzenne (SPatial Sequencing),
- ucieczka z przestrzeni (Escape Space),
- kompartmentalizacja (Compartmentalization),
- strefy przejściowe (Transition Zones),
- strefa sensoryczna (Sensory Zoning),
- bezpieczeństwo (Safety).

Zasady te autorka zastosowała w projekcie przebudowy istniejącej zabudowy wielorodzinnej na szkołę dla dzieci o specjalnych wymaganiach edukacyjnych: Advance School for Developing Skills of Special Needs Children w Kairze [5]. Projekt ten jest pierwszym na świecie założeniem uwzględniającym potrzeby przestrzenne i terapeutyczne osób

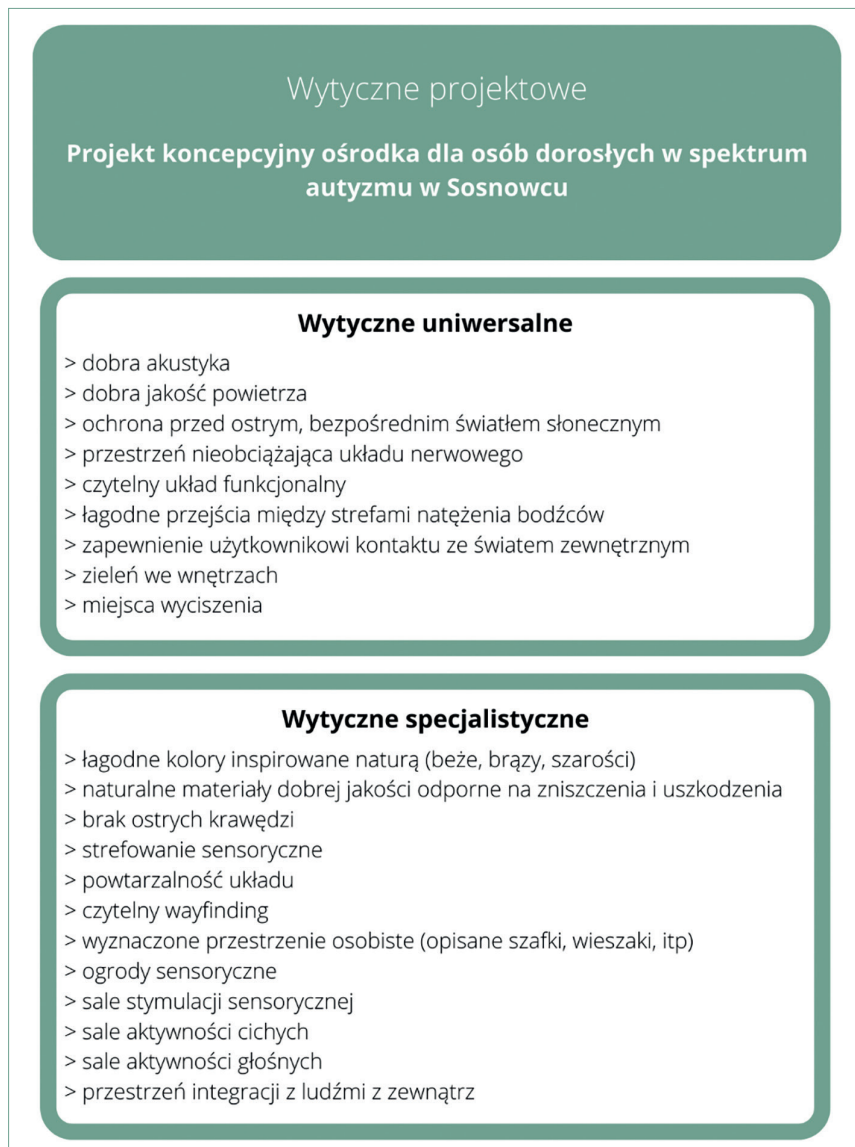
autystycznych. Zdobyte doświadczenie i wiedzę dr Mostafa opisała w kilku artykułach; m.in. w *An Architecture for Autism: Concepts of Design Intervention for the Autistic User*, została tu przedstawiona „matryca sensoryczna” – narzędzie pomagające w projektowaniu architektonicznym, porządkujące zależności pomiędzy cechami środowiska zbudowanego a konkretnymi zaburzeniami sensorycznymi osób z autyzmem [6].

W krajach zachodnich, a w szczególności w Stanach Zjednoczonych, nurt badań dotyczących standardów projektowania architektonicznego dla osób z ASD w ostatnich latach rozwija się. Powstaje coraz więcej obiektów spełniających wymagania specyfiki zaburzeń autystycznych (szkoły, przedszkola lub ośrodki rehabilitacyjno-edukacyjne dla dzieci). Stopniowo kształtuje się grono specjalistów w dziedzinie projektowania dla użytkowników dotkniętych zaburzeniami autystycznymi. W tym nadal pozostaje kwestia mieszkalnictwa przystosowanego do potrzeb dorosłych osób z ASD. Ważnym dokonaniem w tym zakresie są badania przeprowadzone przez Sherry Ahrentzen i Kimberly Steele (Arizona State University). Efektem ich pracy była wydana w 2015 r. książka *At Home with Autism. Designing Housing For The Spectrum*, która opisuje problem mieszkań dla osób z ASD oraz formułuje zalecenia do ich projektowania. W trakcie wspomnianych badań, w 2009 roku, ukazał się raport zawierający wstępne ogólne wnioski i wytyczne projektowe [7].

Problem należytego kreowania przestrzeni dla osób w spektrum autyzmu jest ściśle powiązany z ideą projektowania specjalistycznych przestrzeni terapeutycznych (zwanymi także architekturą zdrowia – ang. healing environment). Prekursorami tej idei byli amerykańscy naukowcy: Roger Ulrich i Craig Zimring. W swych obserwacjach poruszali oni zagadnienie psychologii środowiskowej, znanej jako dziedzina nauki od lat siedemdziesiątych XX wieku. Podejście projektowe zbudowane na podstawie badań środowiskowych nazywano także: evidence-based design, research-based design, evidence-informed design [3].

Bez względu na terminologię badacze tematu ciągle dostarczają nowych dowodów naukowych wspierających nową ideę projektowania przestrzeni terapeutycznych. Przekładają się one na określone architektoniczne modyfikacje organizacji, funkcjonowania i kształtowania przestrzeni mające na celu znaczną poprawę samopoczucia jej użytkowników (pacjentów, ich rodzin i pracowników) oraz efektywności procesu terapeutycznego. Środowiska terapeutyczne są nie tyle przejawem nowej filozofii w projektowaniu, ile przejawem nowego podejścia do użytkowników, ich przeżyć, samopoczucia oraz roli obiektów instytucji zdrowotnych





Rys. 1. Schemat przedstawiający wytyczne projektowe; źródło: [10]

i terapeutycznych w społeczeństwie i przestrzeni zurbanizowanej.

Panujące podejścia projektowe i programowe

W teorii i praktyce projektowania przestrzeni dla osób autystycznych dominują dwa (częściowo przeciwstawne) podejścia: podejście neurotypowe – neurotypical approach, oraz podejście „wrażliwe” sensorycznie, uwzględniające zmysły – sensory sensitive approach – bezpośrednio oparte na technikach terapeutycznych [8].

Podejście neurotypowe – neurotypical approach (ang. neurotypical) – oznacza odniesienie się do ideału społecznego, według którego niektóre osoby lub przestrzenie są powszechnie uważane za „normalne”, inaczej „typowe”. Jest ono podejściem określającym zespół działań wychodzących naprzeciw problemom osób autystycznych z uogólnianiem typów zachowań ludzkich i przestrzeni w otaczającym ich świecie. Polega na uczeniu

odnajdywania się, reagowania, zachowania w nowych sytuacjach społecznych, osobistych i przestrzeniach, ukazując i tłumacząc poszczególne przypadki.

Podejście uwzględniające zmysły – sensory sensitive approach – jest podejściem stosowanym przez część architektów zajmujących się projektami tematycznymi i określane jest bardziej na podstawie indywidualnych dedukcji i wniosków określanych na podstawie badań środowiskowych i badań literaturowych. Działania zaliczające się do tego podejścia mają na celu pomoc w uporządkowaniu i zrozumieniu impulsów, zachowania i środowiska otaczających osoby autystyczne za pomocą pewnych określonych aktywności i kontrolowanych przestrzeni. Pozwalają one osobom autystycznym nabyć lub wyostrzyć umiejętności rozpoznawania typów sytuacji, języków werbalnych i niewerbalnych oraz otoczenia. Podejście to polega na, częściej pośrednim, tłumaczeniu i zrozumieniu swojego ciała, przestrzeni, poprawieniu samopoczucia oraz

likwidacji lęków. Sensory sensitive approach obejmuje też prace mające na celu nawiązanie kontaktu z osobą z ciężkimi objawami izolacji autystycznej. W omawianym podejściu bardzo ważna jest przestrzeń, w której osoby autystyczne nabywają nowych umiejętności, zazwyczaj musi być ona skomponowana w celu limitacji bodźców zmysłowych i ułatwienia skupienia się na aktywnościach w nich przeprowadzanych. Równie ważne i często wykorzystywane są terapie z udziałem zwierząt, jak psy, delfiny, konie.

W paradygmacie sensory sensitive zawiera się idea pokoju sensorycznego (ang. sensory room). Pojęcie pokoju sensorycznego odnosi się do szerokiej gamy specjalistycznych pomieszczeń terapeutycznych. Zostały one opracowane jako odpowiedź terapeutyczna na problemy w odczytywaniu i rozumieniu impulsów zmysłowych. Pomieszczenia sensoryczne mają za zadanie stworzenie izolowanej atmosfery sprzyjającej relaksowi oraz poczuciu bezpieczeństwa potrzebnemu dla zdrowia emocjonalnego użytkowników. Oferują one szereg aktywności dających szansę na lepsze poznanie swoich odczuć i odnoszenia ich do ruchów oraz zmian w otaczającym środowisku. W następstwie tego użytkownicy opisywanych pokoi doznają poprawy koordynacji wzrokowo-ruchowej, lepiej rozumieją i odczytują nową przestrzeń oraz lepiej radzą sobie ze stresem. To uspokajające otoczenie jest również miejscem do tworzenia więzi pomiędzy korzystającymi z niego osobami. Pokoje sensoryczne występują pod wieloma postaciami. Najprostszymi z nich są odizolowane akustycznie pomieszczenia wyposażone w systemy i urządzenia pozwalające na zmianę koloru i natężenia światła, możliwość wyświetlania prostych wzorów i symboli na powierzchniach ścian, kontrolę dźwięków i muzyki. Wyposażone są one zazwyczaj w miękkie posadzki, maty, materace, fotele, piłki wykonane z materiałów o różnych fakturach. Bardziej rozbudowane i skomplikowane pomieszczenia zawierają np. baseny i instalacje hydroterapeutyczne.

Przestrzenie wspomagające terapię i funkcjonowanie osób w spektrum

Głównym celem tworzenia przestrzeni architektonicznych dla osób autystycznych jest rozwój środowisk terapeutycznych. Środowisko terapeutyczne, zwane też przestrzenią terapeutyczną, jest miejscem odbywania się nie tylko zajęć terapeutycznych, ale również spotkań osób związanych z problemem autyzmu, podczas których mogą się podzielić swoją wiedzą oraz przeżyciami. Ponadto mogą one tam uzyskać wsparcie psychologiczne oraz szkoleniowe, ułatwiające codzienne funkcjonowanie.

Terapeutyczne przestrzenie wewnętrzne – znajdują się one przede wszystkim w ośrodkach opieki dziennej; są to dostosowane

pomieszczenia wspomagające adaptacje osób w spektrum autyzmu do otaczającego świata, pomagają również terapeutom w pracy z nie-neurotypowymi podopiecznymi. Zaliczamy do nich: pokoje doświadczeń sensorycznych, pokoje wyciszenia oraz pokoje do floating. Terapeutyczne przestrzenie zewnętrzne – są uzupełnieniem stref wewnętrznych, w których odbywa się większa część działań wspomagających osoby z ASD. Dzięki włączeniu natury do procesów terapeutycznych uzyskane efekty obejmują więcej sfer życia. Zaliczamy do nich: ogrody sensoryczne, tereny zielone oraz ogrody uprawne.

Wytyczne projektowe na podstawie przeprowadzonych badań
Wyróżnienie najważniejszych aspektów projektowych

Dzięki dokładnemu przeanalizowaniu przeciwności, z jakimi zmagają się osoby autystyczne, można zidentyfikować kilka uniwersalnych kierunków, które są ważne dla projektowania przestrzeni dla dzieci i dorosłych w spektrum. Te ogólne zasady przewodnie stanowią podstawę dla przyszłych dokładnych wytycznych dla projektantów



Rys. 2. Strefowanie sensoryczne; źródło: [10]

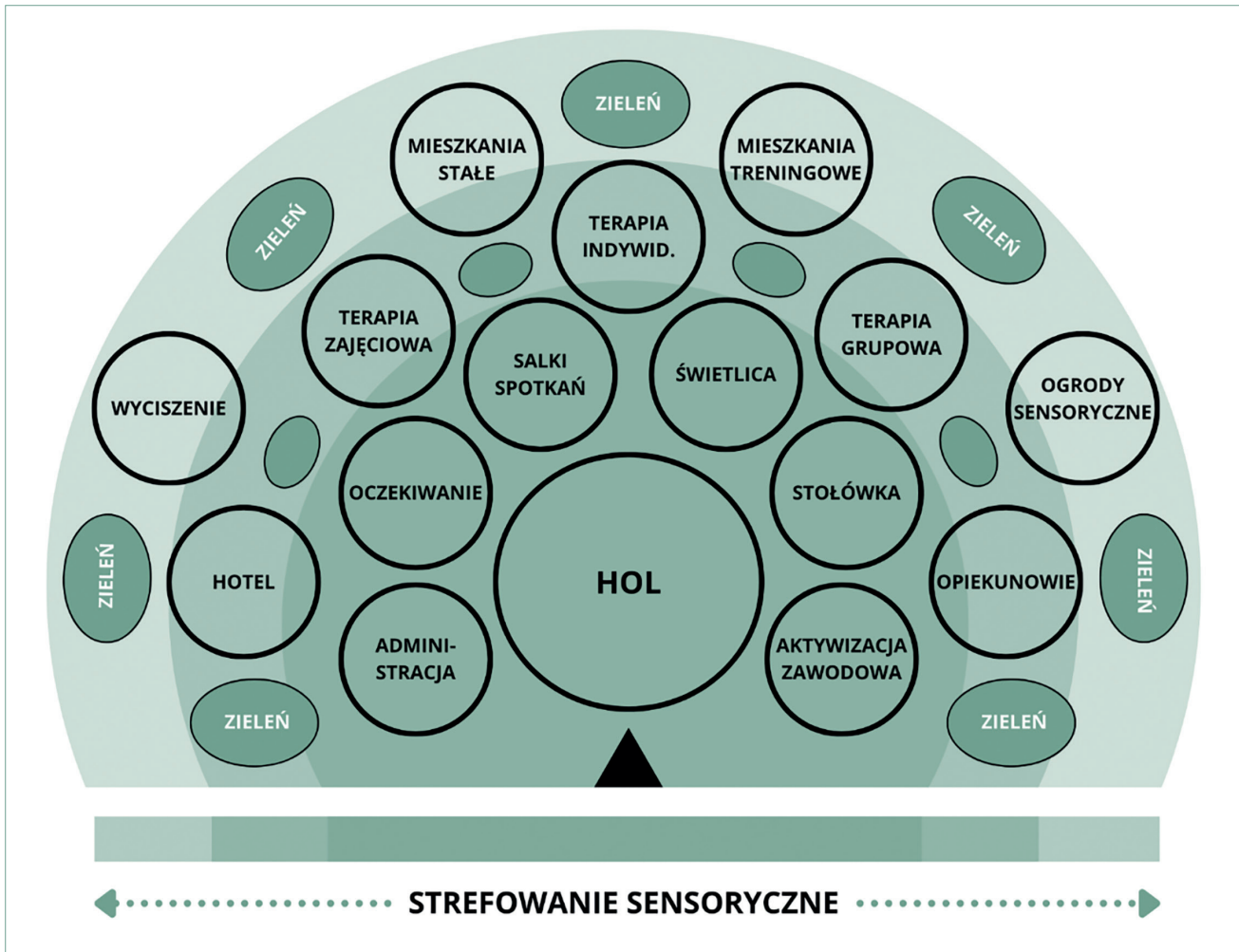
i użytkowników zgłębiających ten temat. Wspomniane zasady to [6]:

- Uporządkowanie impulsów i limitacja przeciążenia zmysłowego.
- Gradient stymulacji sensorycznej przestrzeni.
- Zbalansowanie przestrzeni znajomych (zmapowanych) i różnorodnych, nauka rozpoznawania typologii przestrzennej.
- Zapewnienie bezpieczeństwa, zdrowia i „czystości” przestrzeni dla jej użytkowników.

Na podstawie przeprowadzonych analiz dotyczących cech osób z ASD oraz różnych podejść projektowych można określić

aspekty architektoniczne i urbanistyczne, które powinny być spełniane przy pracach projektowych skoncentrowanych na osobach autystycznych. Aspektami tymi są [6, 8]:

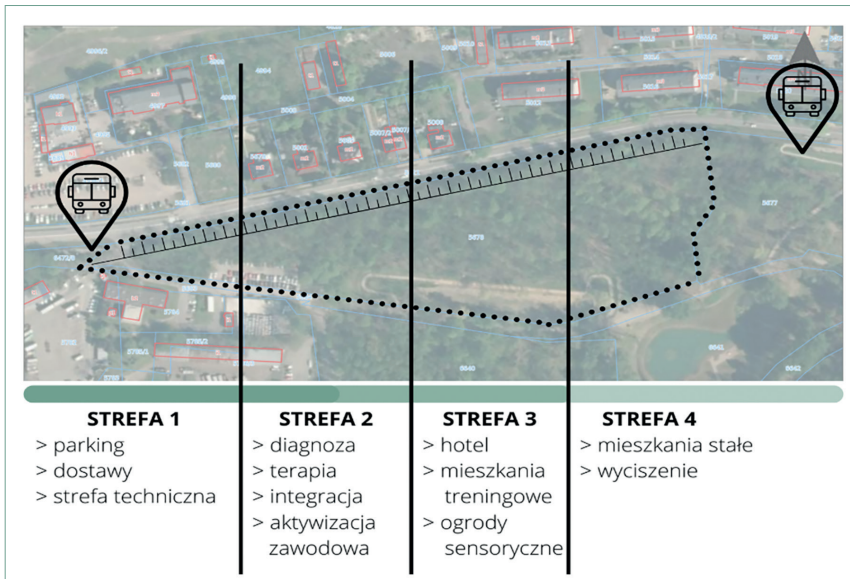
- **akustyka** (wynikająca ze skłonności do rozproszenia uwagi i hipersensoryczności);
- **charakter wizualny przestrzeni zewnętrznych i wewnętrznych** (wynika ze skłonności do zagubienia w przestrzeni, hipersensoryczności oraz problemów z interakcją międzyludzką i wyobraźnią przestrzenną);



Rys. 3. Program funkcjonalny ośrodka terapeutycznego – strefowanie sensoryczne; źródło: [10]

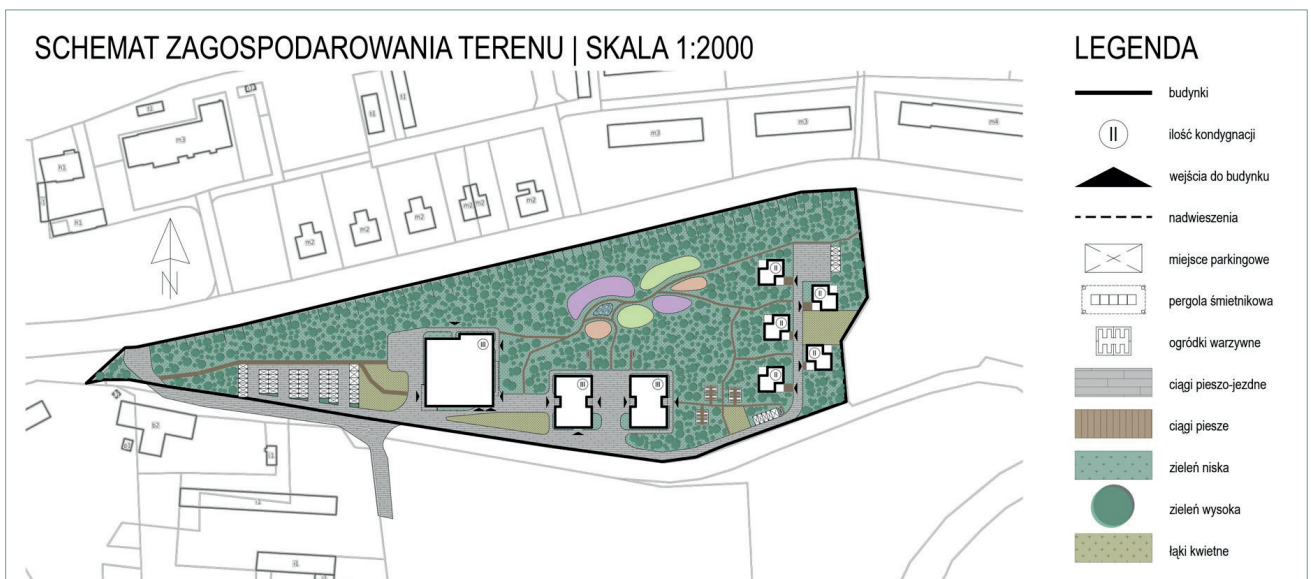


Rys. 4. Schemat funkcjonalny założenia; źródło: [10]



Rys. 5. Schemat zagospodarowania terenu; źródło: [10]

- **uporządkowanie przestrzeni** (wynika ze skłonności do zagubienia w przestrzeni);
- **przestronność i prostota** (wynika ze skłonności do zagubienia w przestrzeni, problemów z wyobraźnią przestrzenną oraz zaburzeń ruchowych);
- **czytelność i prostota identyfikacji wizualnej** – prosty wayfinding [1];
- **kolorystyka** (wynika z psychologicznego wpływu kolorów na ludzi, skłonności do zagubienia w przestrzeni oraz hypersensoryczności);
- **materiał wykończeniowy** (wynika z zaburzeń ruchowych oraz hypersensoryczności);
- **światło, oświetlenie** (wynika z medycznego wpływu światła na organizm ludzki oraz hypersensoryczności);
- **funkcjonalność, struktura zabudowy** (wynika ze skłonności do rozproszenia uwagi, zaburzeń orientacji w przestrzeni oraz zaburzeń ruchowych);



Rys. 6. Schemat zagospodarowanie terenu założenia; źródło: [10]



Rys. 7., 8. Widok na łąki kwietne przed strefą mieszkalną oraz domy stałego zamieszkania; źródło: [10]



Rys. 9. Rzuty kondygnacji budynku ośrodka terapeutycznego – identyfikacja wizualna; źródło: [10]

- widok z wnętrza na przestrzenie zewnętrzne (wynika ze skłonności do rozproszenia uwagi oraz hipersensoryczności).

Wnioski końcowe – wytyczne projektowe

Przeprowadzone badania i analizy przedprojektowe (badania literaturowe oraz własne, analizy problemu, określenie grup użytkowników i ich potrzeb) pozwoliły na wyciągnięcie wniosków końcowych, na podstawie których zdefiniowano wytyczne projektowe pomocne w dalszych pracach projektowych [9] (rys. 1.).

Przeprowadzone badania pozwoliły na ułożenie wytycznych projektowych dla obiektu ośrodka. Wskazano grupy użytkowników oraz ich potrzeby. Ponadto stworzono schemat funkcjonalny pokazujący relacje między poszczególnymi elementami kompleksu. Ważnym elementem jest strefowanie sensoryczne, które niweluje nagłe przejścia między strefami cichymi i głošnymi. Sam ośrodek powinien składać się z części terapeutycznej oraz mieszkalnej. Całość powinna być otoczona różnymi rodzajami zieleni. Grupowanie poszczególnych pomieszczeń i funkcji powinno priorytetowo brać pod uwagę stopień natężenia sensorycznego.

Należy pamiętać, że głównym założeniem przy projektowaniu dla osób w spektrum jest połączenie projektowania uniwersalnego i personalizacji przestrzeni. Każda osoba z autyzmem jest inna, nie da się zaprojektować sztywnego układu przestrzeni odpowiadającego na potrzeby każdej z nich. Projekt powinien być podatny na zmiany, reorganizację – każdy użytkownik powinien mieć możliwość personalizacji przestrzeni w której przebywa.

Projekt właściwy

Odpowiedzią na postawione we wstępie pytanie jest projekt koncepcyjny ośrodka terapeutycznego dla dorosłych osób w spektrum autyzmu z zagospodarowaniem terenów przyległych, zlokalizowany w Sosnowcu [10].

Forma i funkcja założenia architektonicznego została zaprojektowana w oparciu o ideę gradientu sensorycznego [6]. Jest to charakterystyczny stopniowy podział funkcjonalny przestrzeni pod względem natężenia stymulacji sensorycznej oraz interakcji międzyludzkiej w niej występującej. Idea ta jest widoczna w wielu aspektach projektu całego założenia; począwszy od linearnego rozłożenia kompleksu i zmian wielkości budynków, aż po gradację dostępności obiektów, ukształtowanie terenu, głošności poszczególnych stref i przestrzeni otaczającej, ilości docierających bodźców zewnętrznych oraz różne rodzaje zieleni (rys. 2., 3.).





Rys. 10., 11., 12. Projekt identyfikacji wizualnej – wnętrza strefy wejściowej ośrodka terapeutycznego; źródło: [10]

Przeprowadzone analizy oraz badania pokazały, że kluczową zasadą projektowania dla osób nieneurotypowych jest strefowanie sensoryczne. Od stref głośniejszych do stref cichszych powinny prowadzić drogi przejściowe, które pozwolą na adaptację do zmiennych warunków otoczenia. Jest to zasada, która dotyczy głównie dźwięków i hałasu, jednak nie tylko tego zjawiska. Dotyczy ona także oświetlenia. Powinno się zapobiegać sytuacjom, w których z ciemnego pomieszczenia użytkownik musi przejść od razu do mocno oświetlonej przestrzeni. Dla osób autystycznych takie zmiany są wyjątkowo trudne, należy jednak zauważyć, że nie służą również neurotypowym użytkownikom przestrzeni.

Opierając się o te wytyczne, stworzono program funkcjonalny, który uwzględni strefowanie sensoryczne w całej swojej strukturze. Centralną część podziału stanowi hol wejściowy i strefy dziennych aktywności grupowych. Jest to najbardziej naznaczona bodźcami strefa. Natężenie sensoryczne jest łagodzone podczas przechodzenia do części terapeutycznych. Najbardziej wyciszającą strefą są części mieszkalne, zorganizowana zieleń wraz z ogrodami sensorycznymi i dedykowane do indywidualnego odpoczynku miejsca. Rysunek 4. przedstawia opisany układ w formie graficznej.

Analiza wybranej działki pokazała, że kompleks należy sytuować liniowo z uwagi na ukształtowanie terenu i istniejącą zieleń. Na podstawie schematu funkcjonalnego całego założenia stworzono schemat zagospodarowania terenu dostosowany do wybranej lokalizacji.

Teren podzielono na strefy, które różnią się od siebie nie tylko funkcją, ale i stopniem natężenia sensorycznego.

Strefa I – strefa przedwejściowa z parkingami i przestrzenią techniczną.

Strefa II – to strefa o najwyższym stopniu nasilenia bodźców, jest ona przeznaczona do użytku ogólnodostępnego. Budynek właściwy ośrodka terapeutycznego mieści w swojej strukturze pomieszczenia do diagnozy oraz terapii indywidualnej i grupowej. Program został uzupełniony o dużą salę multimedialną i mniejsze sale spotkań i pokoje wyciszenia.

Strefa III zawiera funkcje mieszkalne – znajdują się w niej dwa budynki o analogicznej strukturze – hostel (opieka wytchnieniowa) i dom tymczasowy.



Rys. 13. Domy stałego zamieszkania – identyfikacja wizualna; źródło: [10]

Mieszkania treningowe w domu tymczasowym są przeznaczone dla osób usamodzielniających się. Podopieczni nie wymagają stałego nadzoru opiekuna, przewidziano dla nich czteroosobowe mieszkania z indywidualnymi sypialniami i wspólną kuchnią, łazienką oraz salonem.

Hostel jest przeznaczony do krótkoterminowego pobytu osób niesamodzielnych, podczas nieobecności ich opiekunów. Zaprojektowano pojedyncze i podwójne pokoje z prywatnymi łazienkami oraz pokoje przeznaczone dla opiekunów. Cała strefa jest uzupełniona przestrzeniami wspólnymi, takimi jak siłownia czy stołówka.

Strefa IV – domy stałego zamieszkania dla niesamodzielnych autystów, którzy nie mogą mieć zapewnionej opieki przez dotychczasowych opiekunów. Przeznaczone zostały dla 4–5 osób, znajduje się w nich również prywatny pokój dla opiekuna oraz wspólny salon z kuchnią i łazienką.

Całe założenie zostało uzupełnione różnymi formami zieleni zewnętrznej. Mieszkania treningowe i domy stałego zamieszkania mają dostęp do ogrodów uprawnych, w których podopieczni mogą pielęgnować rośliny jadalne. Aby podnieść stopień bioróżnorodności, wyznaczono obszary łąk kwiatnych (rys. 7., 8.). Z uwagi na parkowy charakter terenu pozostawiono jak największą ilość istniejących drzew. Ważnym elementem zielonym są zaprojektowane ogrody sensoryczne. Przestrzeń ta jest podzielona na strefy stymulujące inne rodzaje zmysłów. Podzielono ją na strefę słuchu, węchu i dotyku. Każda strefa ma dedykowane elementy krajobrazu i małej architektury.

Zarówno wewnątrz, jak i na zewnątrz budynków istotnym elementem jest prosta i czytelna identyfikacja wizualna. Osoby nieautotypowe mogą mieć problemy z odnalezieniem się w przestrzeni. Zastosowane kody kolorystyczne i linie prowadzące ułatwiają nawigację. Podnosi to poziom samodzielności i poczucia bezpieczeństwa osób autystycznych. W prezentowanym projekcie zdecydowano się na zastosowanie kolorowych ścieżek prowadzących do poszczególnych pomieszczeń. Dodatkowo domy stałego zamieszkania różnią się od siebie nie tylko numerem, ale i kolorem elewacji (rys. 9–13).

Podsumowanie

Jak widać, odpowiedź na postawione pytanie – Jak należy kształtować przestrzeń przeznaczoną dla osób dorosłych z zaburzeniami ze spektrum autyzmu? – jest trudna i złożona. Projektowanie przestrzeni dla tak specyficznego użytkownika, jakim jest osoba z ASD, wymaga szczególnie wrażliwego podejścia oraz poznania interdyscyplinarnej wiedzy.

Sposób ukształtowania środowiska, w którym przebywa osoba dotknięta autyzmem,

ma istotny, bezpośredni wpływ na jej samopoczucie, na jakość jej funkcjonowania oraz postępy w terapii i edukacji. U osób nieneurotypowych przestrzeń nieadekwatna do ich specyficznych potrzeb może wywołać strach, dezorientację, panikę, wycofanie czy po prostu dyskomfort fizyczny lub psychiczny w stopniu o wiele większym niż w przypadku większości społeczeństwa. Oferowane przestrzenie, obszary powinny być przyjazne i bezproblemowe, dające poczucie bezpieczeństwa, godności, spokoju i wysokiego komfortu użytkownika.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Niezabitowska E., Metody i techniki badawcze w architekturze, Wydawnictwo Politechniki Śląskiej, Gliwice 2014.
- [2] Skawina B., Autyzm i zespół Aspergera. Objawy, przyczyny, diagnoza i współczesne metody terapeutyczne, „Nova socialna edukacija cloveka” 2016, V.
- [3] Bielak-Zasadzka M., Bugnmo-Janik A., Quality of the built environment from the point of view of people with Autism Spectrum Disorder [w:] Advances in human factors, sustainable urban planning and infrastructure. Proceedings of the AHFE 2018 International Conference on Human Factors, Sustainable Urban Planning and Infrastructure, July 21–25, 2018, Loews Sapphire Falls Resort at Universal Studios, Orlando, Florida, USA. Cham: Springer International Publishing, 2019.
- [4] Mostafa M., An Architecture for Autism: Concepts of Design Intervention for the Autistic User, Archnet-IJAR, „International Journal of Architectural Research” 2008, vol. 2.
- [5] Quirk V., An Interview with Magda Mostafa: Pioneer in Autism Design, <http://www.archdaily.com/435982/an-interview-with-magda-mostafa-pioneer-in-autism-design> (dostęp: 23.10.2021).
- [6] Mostafa M., Architecture for Autism: Autism ASPECTS™ in School Design, Kair 2014.
- [7] Ahretzen S., Steele K., Advancing Full Spectrum Housing: Design for Adults with Autism Spectrum Disorders, http://shred-of-dignity.org/Shred-of-Dignity/Environments_files/Download_the_full_report_in_PDF_format.pdf (dostęp: 17.06.2021).
- [8] Bielak-Zasadzka M., Wiecheć J., Projektowanie przestrzeni dla osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu [w:] Metodologia pracy badawczej. Zastosowanie metod badawczych w pracach magisterskich, Wydawnictwo Politechniki Śląskiej, Gliwice 2015.
- [9] Bielak-Zasadzka M., Metodologia pracy badawczej. Zastosowanie metod badawczych w pracach magisterskich, Wydawnictwo Politechniki Śląskiej, Gliwice 2015.
- [10] Pachnik A., Projekt koncepcyjny Ośrodka Dla Dorosłych Osób w Spektrum Autyzmu w Sosnowcu. Praca dyplomowa – magisterska, promotor dr inż. arch. Maria Bielak-Zasadzka, prof. PŚ, Politechnika Śląska, Gliwice 2023.

DOI: 10.5604/01.3001.0054.1672

PRAWIDŁOWY SPOSÓB CYTOWANIA
 Bielak-Zasadzka Maria, Pachnik Anna, 2024,
 Kreowanie przestrzeni dedykowanej osobom
 dorosłym z zaburzeniami ze spektrum autyzmu,
 „Builder” 01 (318).
 DOI: 10.5604/01.3001.0054.1672

STRESZCZENIE:

Przedmiotem artykułu jest próba odpowiedzi na pytanie – jak należy kształtować przestrzeń przeznaczoną dla osób dorosłych z zaburzeniami ze spektrum autyzmu? Głównym celem opracowania jest stworzenie wytycznych projektowych związanych z kształtowaniem środowiska zbudowanego, jakim jest przestrzeń ośrodka terapeutycznego dla dorosłych osób w spektrum autyzmu, przy jednoczesnym uwzględnieniu wpływu architektury oraz środowiska na wymagającego użytkownika. Wszystkie wskazówki i dane prowadzące do budowy programu funkcjonalno-powierzchniowego ośrodka powstały na bazie wykonanych

badań i analiz przedprojektowych. W celu uzyskania zróżnicowanych danych zgromadzono wiedzę pochodzącą z literatury fachowej, stworzono zestawienie obiektów referencyjnych oraz przeprowadzono wywiady ze specjalistami z dziedziny autyzmu. Efektem końcowym, będącym odpowiedzią na postawione we wstępie pytanie, jest projekt koncepcyjny ośrodka terapeutycznego dla dorosłych osób w spektrum autyzmu z zagospodarowaniem terenów przyległych, zlokalizowany w Sosnowcu. Zasadniczym kryterium przy tworzeniu budynków ośrodka terapeutycznego było stworzenie przestrzeni specjalistycznych i uniwersalnych, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb i oczekiwań osób dorosłych dotkniętych zaburzeniami autystycznymi.

SŁOWA KLUCZOWE:

ASD (Spektrum Zaburzeń Autystycznych), sensoryka, neuroarchitektura, potrzeby użytkownika, przestrzeń terapeutyczna, ogrody sensoryczne, projektowanie uniwersalne

ABSTRACT:

CREATING A SPACE DEDICATED TO ADULTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS.

The subject of the article is an attempt to answer the question - how to properly shape the space intended for adults with autism spectrum disorders? The main purpose of the study is to create design guidelines related to shaping the built environment, which is the space of the Therapeutic Center for Adults on the Autism Spectrum, while taking into account the impact of architecture and the environment on demanding users. All guidelines and data leading to the construction of the functional and surface program of the center were created on the basis of pre-design research and analyses. In order to obtain diverse data, knowledge from the professional literature was collected, a list of reference objects was compiled, and autism specialists were interviewed. The final result, which is the answer to the question posed in the introduction, is the conceptual design of the Therapeutic Center for Adults on the Autism Spectrum with the development of the adjacent areas, located in Sosnowiec. The main criterion when creating the buildings of the therapeutic center was to create specialized and universal spaces, with particular emphasis on the needs and expectations of adults affected by autistic disorders.

KEYWORDS

ASD (Autistic Spectrum Disorder), sensorics, neuroarchitecture, user needs, therapeutic space, sensory gardens, universal design