

針對有高度支持需求的智能障礙者 和泛自閉症障礙者家庭面對 **COVID-19** 新型冠狀肺炎疫情擴散 之心理壓力因應建議

Version 1.5

SIDiN (Italian Society for Neurodevelopmental Disorders)
in collaboration with

CREA (Research and Clinical Centre), San Sebastiano Foundation
ASMED (Association for the Study of Medical Assistance for People with Disabilities)

Italian Federation for Prader-Willi syndrome
ANGSA (National Association of Parents of Persons with Autism) Onlus
FIA (Italian Foundation for Autism)

and the Working Groups on Intellectual Disability and Autism
Spectrum Disorder of the World Psychiatric Association Action
Plan 2021-23

Italian version 1.5 (22/3/2020)

English translation (26/3/2020) by Elisabetta F. Buonaguro, Tanja Sappok,
Hauke Hermann, Ann Elizabeth Pollak, and Marco O. Bertelli

Advisory Board World Psychiatric Association Action Plan 2021-23

Working Groups on

Intellectual Developmental Disorder and Autism Spectrum Disorder

Marco O. Bertelli, Maria Luisa Scattoni, Afzal Javed, Muhammad Waqar
Azeem, Luis SalvadorCarulla,
Kerim M. Munir, and Ashok Roy

(中譯版：朱海雯 Hai-Wen Chu, 滕西華 Eva Teng 台灣社會心理復健協會
Taiwan Association for Psychosocial Rehabilitation, TAPR .)

Marco O. Bertelli¹ , Daniela Scuticchio¹ , Annamaria Bianco¹ , Elisabetta F. Buonaguro² , Fiorenzo Laghi³ , Filippo Ghelma⁴ , Michele Rossi¹ , Giulia Vannucchi¹ , Roberto Cavagnola⁵ , Giuseppe Chiodelli⁵ , Serafino Corti⁵ , Mauro Leoni⁵ , Silvia Gusso⁶ , Corrado Cappa⁷ , Luca Filighera⁸ , Silvia Simone⁸ , Mattia Zunino⁸ , Raffaella Belotti⁸ , Francesca Perrone⁸ , Rita Di Sarro⁹ , Roberto Keller¹⁰ , Maurizio Arduino¹¹ , Natascia Brondino¹² , Pierluigi Politi¹² , Michele Boschetto¹³ , Marino Lupi¹⁴ , Eluisa Lo Presti¹⁵ , Pasqualina Pace¹⁶ , Marco Armellini¹⁷ , Jacopo Santambrogio¹⁸ , Corrado Barbui¹⁹ , Davide Papola¹⁹ , Patrizia Ceccarani²⁰ , Maria Luisa Scattoni²¹ .

1. CREA (Centro Ricerca e Ambulatori), Fondazione San Sebastiano della Misericordia di Firenze, Firenze
2. Centro Don Orione, Ercolano; Università degli Studi di Napoli “Federico II”, Napoli
3. Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, Sapienza Università di Roma, Roma
4. DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance), Milano
5. Fondazione Istituto Ospedaliero Sospiro, Cremona
6. Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
7. Unità Operativa Psichiatria di Collegamento e Inclusione Sociale AUSL PC, Piacenza
8. Federazione Italiana Prader-Willi
9. Programma Integrato Disabilità e Salute, DSM-DP AUSL di Bologna, Bologna
10. Centro Regionale Esperto per i Disturbi dello Spettro Autistico in età adulta, DSM ASL Città di Torino
11. Centro Autismo e Sindrome di Asperger - SSD Psicologia e psicopatologia dello sviluppo ASL CN1, Cuneo
12. Università degli Studi di Pavia e ASST Pavia, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze
13. Fondazione F. Turati - Agrabah Onlus, Pistoia; PAMAPI, Firenze
14. Associazione Autismo Toscana
15. ASMED (Associazione per lo Studio dell'assistenza Medica alla persona con Disabilità)
16. Fondazione Marino per l'autismo Onlus
17. Direzione Salute mentale Infanzia e Adolescenza Usl Toscana Centro
18. Fondazione AS.FRA. Vedano al Lambro, Monza e Brianza; Presidio Corberi, Limbiate
19. Centro OMS di Ricerca in Salute Mentale, Università di Verona
20. Lega del Filo d'Oro
21. Osservatorio Nazionale Autismo, Istituto Superiore di Sanità

目錄：

COVID-19 新冠肺炎疫情爆發	4
無障礙（可近性）衛生資訊服務的規則.....	5
壓力和擔憂.....	6
焦慮危機管理.....	8
可能的困難和障礙.....	9
克服困難和障礙.....	10
精神易受傷害性.....	11
與隔離有關的風險.....	11
應對隔離的風險.....	12
日常生活場所和生活方式的急劇變化帶來的風險.....	13
應對日常生活中和生活方式發生急劇變化帶來的風險.....	13
保護環境.....	15
給照顧者的建議.....	15
參考文獻.....	17

COVID-19(後簡稱「新冠肺炎」)疫情爆發

冠狀病毒屬於正鏈核糖核酸病毒(RNA virus，又稱 RNA 病毒)的一大類，它引起的呼吸系統疾病，輕微症狀與普通感冒相似，嚴重時可以導致如中東呼吸症候群冠狀病毒感染症(MERS)和嚴重急性呼吸道症候群(SARS)的重症。因為導致當前爆發的病毒和引起 SARS 的病毒(SARSCoV)相似，負責對病毒進行分類的國際病毒分類學委員會(International Committee on Virus Taxonomy, “ICTV”)已將該病毒命名為 SARS-CoV-2(嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒二型)。由新的冠狀病毒引起的疾病被稱為“COVID-19”，這是由代表冠狀(corona)的 CO、代表病毒(virus)的 VI 和代表疾病(disease)的 D 來組成，19 則代表 2019 年。

有些人感染了新冠肺炎但沒有出現任何症狀。患者感染新冠肺炎後的症狀通常是輕微的，尤其是兒童和年輕患者，並且症狀發展緩慢。最典型的新冠肺炎症狀是發燒、乾咳和感到疲倦，大約有五分之一的新冠肺炎患者會成重症患者並伴有呼吸困難，而老年人和有潛在或慢性疾病(例如，高血壓、心臟病或糖尿病，以及由於先天性或後天性疾病、或現在正在接受免疫抑制藥物治療者)的人更是重症高危險群。

智能障礙者(Intellectual Disability, ID)和泛自閉症障礙者(Autism Spectrum Disorder, ASD)(ID/ASD)感染流行疾病和一般身體疾病的機率，較一般人要高出約 2.5 倍，這其中也包括可能會讓人易成為新冠肺炎重症的高危險因素疾病(如糖尿病等)。目前，並沒有具體流行病學數據證明智能障礙和自閉症本身是新冠肺炎的感染風險因素。而早些對呼吸道病毒感染(包括 A 型流感病毒 H1N1 和呼吸道融合病毒 RSV)的研究指出，和一般民眾相比，唐氏症更容易發生併發症並需要住院治療。

義大利總理於 2020 年 3 月 8 日建議將 2020 年 2 月 23 日通過的第 6 號法令擴展到全國適用，隔日(3 月 9 日)，義大利部長會議通過了總理令，同意「以第六號法令為實施細則，即日起在義大利全境內進一步對新冠肺炎造成的流行病學緊急狀況加以控制和管理。」該項法令明文禁止人們在公共場所或對公眾開放的地方以任何形式聚集，並且對於賽事和體育比賽進行了修改。該法規還規定所有義大利公民，包括那些智能障礙者或是自閉症障礙者必須儘可能地留在家裡，並且人跟人之間保持至少一公尺的社交距離。

如果智能障礙者或是自閉症障礙者認為自己已經感染新冠肺炎，或是他們的家屬或照顧者相信智能障礙者或是自閉症障礙者已經感染新冠肺炎，一般建議是在直接帶病患去急診室之前，先聯繫他們的家庭醫生、或是他們信任的醫生、或是社會工作師，以便他們可以與緊急醫療服務進行協調，以便診治分流以及後續治療期間對智能障礙者或是自閉症障礙者能夠採取保護措施。

無障礙（可近性）衛生資訊服務的規則

位處於克雷莫納(Cremona)的全國智能或相關障礙者家屬協會(National Association of Families of People with Intellectual and / or Relational Disabilities, “ANFFAS”)和同樣來自克雷莫納的 Cooperativa Sociale Ventaglio Blu，在 ANFFAS Nazionale 的監督下，將義大利衛生部的「如何避免傳播冠狀病毒」的建議轉譯為易讀版和易懂的語言，以方便智能障礙者或是自閉症障礙者閱讀。可以從下面 URL 連結下載翻譯的 PDF 文件：

http://www.anffas.net/dld/files/CORONAVIRUS_10%20CONSIGLI_IN_LINGUAGGIO_FACILE_DA_LEGGERE.pdf

皮亞琴察 (Piacenza) 的 La Matita Parlante 協會為了兒童(不僅是障礙者)製

作了一份的文件，可以從這個 URL 連結下載: <https://www.lamatitaparlante.it/il-coronavirus-spiegato-ai-bambini/>.

由 Open Group 的身心障礙部門位教練根據「增強和替代溝通(Augmentative and Alternative Communication; AAC)」改編了另一份文件，可以從這個 URL 下載: <http://www.opengroup.eu/wp-content/uploads/2020/03/coronavirus-in-caa-mascia.pdf>

CREA 網站上提供了社會歷史記錄，可以從這個網址連結：
<http://www.creasensebastiano.org/IT/articolo.php?id=332&t=storia-sociale-per-la-covid-19>

一個只有漂亮圖片卻沒有文字、但能夠幫助輕度至中度智能障礙者了解，如果他們感染新冠肺炎時該怎麼辦、以及如何確保自己和自己關心的人安全的故事，這個故事也告訴閱聽眾如何安全地幫助可能自我孤立的人。請連結在下面網頁詳看內容：URL: <https://booksbeyondwords.co.uk/downloads-shop/beating-the-virus>.

壓力和擔憂

在面對高病毒性和極致命的病原體所引起的流行病時，人們感覺壓力和擔憂是正常的，而對於有些智能障礙者或是自閉症障礙者而言，因為他們本身的認知和情感調節特性，以及難以快速適應劇烈的生活方式變化，可能會倍感壓力和擔憂。

感到壓力的主要原因如下：

- 害怕生病和死亡；
- 害怕隔離（沒有重要聯繫人）；
- 害怕因為擔心被感染而使用醫療保健服務；
- 害怕失去生計；

- 因為不能從事以往在工作或閒暇時喜歡的活動而使人沮喪（包括體育活動）；
- 害怕因為流行病而失去親人以及無力保護親人的感覺；
- 由於隔離而感到無助、無聊、孤獨和沮喪；
- 來自其他家庭成員和照顧者的緊張和痛苦；
- 無法理解與健康規則有關的限制原因和處理方法，以及必須執行所有規則的原因（包括限制旅行和戶外運動）；
- 難以配合健康規則來改變自己的習慣和生活方式；

與新冠肺炎流行病相關的特定壓力源包括：

- 自己或照顧者/家庭成員有可能被感染的高風險；
- 關於嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒二型病毒(SARS-CoV-2 virus)如何傳播的途徑尚未完全清楚；
- 新冠肺炎的感染症狀和其他健康問題的臨床症狀(例如發燒)類似；
- 因身心障礙而無法獲得資源支持和教育服務；
- 身心健康惡化的風險，尤其是醫療工作者被隔離或既有的醫療服務在沒有提供其他應對備案下被暫停。

智能障礙者或是自閉症障礙者面對新冠肺炎疫情和接受相應的衛生健康規則時，可能會有不同的反應。他們的壓力反應示例如下：

- 身體症狀（身體發抖、頭痛、疲勞、食慾減退或增加、疼痛）；
請注意：如果這些症狀沒有伴隨發燒和乾咳，不需要過度聯想可能跟嚴重急性呼吸道症候群冠狀二型病毒(SARS-CoV-2 virus)感染有關；
- 哭泣，悲傷和沮喪；
- 痛苦和恐懼；
- 一直保持著警惕或緊張狀態；
- 一直擔心即將發生什麼壞事；
- 失眠和做噩夢；

- 易怒和憤怒；
- 自殘或對物體或他人的攻擊行為；
- 罪惡感和羞恥感(因為他們倖存下來了，或是感染了他人，或是無法幫助他人)；
- 感到混亂、情緒麻木或不真實的感覺；
- 社交或言語表達退縮(對外界不再反應)；
- 心理動作能力變慢或躁動；
- 定向感喪失，分不清人時物方向（對自己，地點，時間）；
- 喪失技能/資源（例如，不再能夠進食或飲水）。

焦慮危機管理

在當前因新冠肺炎流行而導致的緊急情況下，一些智能障礙者或是自閉症障礙者可能會顯得非常焦慮或不安，而因此可能導致急性焦慮或驚恐反應。在這些情況下，他們可能會出現心智混亂、激烈的運動性躁動、偏差行為和生理症狀如顫抖、呼吸困難，心悸、心跳過快、腹瀉、嘔吐、血壓變化，有極少數會暈倒。

這裡列出了一些可幫助智能障礙者或是自閉症障礙者處理這些危機的方法：

- 保持聲音平穩和柔和；
- 在與對方交談時，盡量避免肢體動作，並在兩個人的所處位置上盡量安排到在必要時兩個人都能夠離開房間；
- 說話內容盡量以安撫人心為主，並注意控制臉部表情和手勢、確認其不抵觸說話內容；
- 說話時盡量與對方保持目光接觸；
- 告知對方你是來幫助他/她的，並在情況允許下，讓對方知道他/她現在是安全的；

- 如果對方出現分不清楚人時物方向感或是對外斷絕聯繫的心理狀態時，請幫助他/她回到「此時此地(Here and Now)」。請以口頭方式給予指令(並輔以身體上的支持)：
 - 「將腳放在地面上，讓你可以感覺到腳地踏在地面」
 - 「慢慢用左手觸摸右手的一根手指或右手掌」（左右手可以替換）
 - 「將注意力轉移到放鬆自己、或是身邊周遭環境裡某個不會給自己帶來壓力的物件上」
 - 「專注於呼吸”或“慢慢吸氣、吐氣」
 - 「描述所見內容（聽覺，感覺，味道，氣味...）」
- 根據你要溝通的對象程度來調整你的溝通方式，或是根據之前的專業評估和個人經驗來決定採用適合的溝通方案（例如，增強性和替代性交流，象形文字，社交故事等）。

可能的困難和障礙

在新冠肺炎流行期間，智能障礙者或是自閉症障礙者及其照顧者可能獲得不了幫助他們減少個人和社會風險的必要照護和資訊。這些阻礙他們得到資源和訊息的因素包括：

- 環境
 - 風險溝通(Risk Communication)對於促進健康、防止感染和傳播以及減輕群眾壓力至關重要，但是針對有認知和溝通障礙族群的溝通訊息，往往不夠充分和即時。
 - 許多身體或認知障礙者無法使用許多醫療機構。
- 機構
 - 在預防性隔離和確認感染病例方面缺乏專門照顧身心障礙者的方案。

- 缺乏有關如何應對缺乏照護人員下，甚至整個復健中心或住宿型/療養機構的方案。

- 態度

- 對智能障礙者或是自閉症障礙者的偏見、污名化和歧視，包括認為他們不能對新冠肺炎大流行的防疫防護提供協助或是他們不能為自己做決定。

以上這些困難和障礙，在新冠肺炎大流行期間，都會給智能障礙者或是自閉症障礙者及其照顧者帶來額外的壓力。

克服困難和障礙

在規劃和實施新冠肺炎大流行和其相關緊急情況的應對方法時，要考慮智能障礙者或是自閉症障礙者的聲音和需求，必須確保他們的身體、心理健康並降低感染風險：

- 讓智能障礙者或是自閉症障礙者能夠得到資訊，包括配合智能障礙者或是自閉症障礙者特別需求(感官、智力、溝通和社會心理)的溝通方式設計訊息傳遞方式。
- 如果照顧者需要因病隔離，必須事先制定對智能障礙者或是自閉症障礙者提供持續照護的對應計劃。
- 組織和社區領導者可以成為，與家人或照顧者隔離中的智能障礙者或是自閉症障礙者溝通和提供支持的有效合作夥伴。
- 智能障礙者或是自閉症障礙者及其照護人員應該全程參與流行疾病所有階段應對計畫的討論和執行。

精神易受傷害性

和一般群眾相比，智能障礙者或是自閉症障礙者的精神疾病發病率可高達四倍，即使在非大流行病的正常環境條件下，他們精神疾病的發作也比一般人群為早。智能障礙者或是自閉症障礙者中，有 25%-44% 一生中至少有一種精神疾病，有 21% 的人患有兩種精神疾病，而 8% 的人患有三種精神疾病。尚未被發現的精神病共併症的發病率也很高，即使在有良好的心理支持中受益的專業機構中，其患病率也可能超過 50%，焦慮症和情感失調是最常見的。精神病理學的患病率在同時有智能障礙和自閉症雙診斷的患者中持續上升，他們得到精神疾病的機率比僅患有自閉症或是僅有智能障礙的人高出五倍。而與新冠肺炎大流行有關的紛擾難題和配合的防疫防護衛生法規，都可能影響智能障礙者或是自閉症障礙者的心理健康。

與隔離有關的風險

為了因應新冠肺炎大流行的進展和併發症，義大利政府下令包括智能障礙者或是自閉症障礙者在內的所有公民必須儘可能待在家裡，並且人和人之間保持至少一公尺的社交距離。

許多研究指出，長期與人隔離是失去日常生活技能和罹患身心疾病的危險因素，尤其是憂鬱症、焦慮症狀和出現自殺意念。就算隔離尚未導致嚴重的健康問題，但是隔離帶來的孤獨仍然經常牽扯到許多負面情緒，如悲傷，缺乏耐性、易怒煩躁等，或是偏差行為，如惡化既有的刻板印象、攻擊性行為或是反抗行為等。

某些行為會加劇上述隔離風險，例如：

- 不使用所有可用技術與他人交流；
- 儘管可以維持和隔離前一樣的生活節奏和家庭活動，卻選擇改變之前的生活規律；
- 花大量時間在電腦上、看電視或玩影音遊戲；
- 避免可以短暫離開家門的機會；

- 睡過頭或花過多時間睡覺；
- 飲食過多或過少（很少）。

應對隔離的風險

下面列出了一些可以幫助一個人避免與隔離相關的風險之活動：

- 嘗試保持平常的生理規律（不要太晚上床睡覺，早上照平常醒來的時間起床，按照平常的作息時間吃早餐，午餐和晚餐）；
- 曬曬太陽（例如，進入花園，在陽台上或打開窗戶），尤其是在剛起床或清晨時分；
- 繼續遵循自己平常的衛生習慣（洗滌，剃鬚鬚，盥洗，梳妝、穿著等）；
- 在家鍛煉、運動：利用影音教學來幫助個人練習和重複運動過程的每一步驟，以達到正確鍛煉的目的；也可以利用廚房定時器、鬧鐘或沙漏來記錄和計畫每天運動所花費的時間；也可以在日記中記錄練習內容來激勵自己；
- 通過電話或電腦與他人保持聯繫：如，和老師保持聯繫（如果該人上學的話）、和復健人員（如果此人參加復健中心）以及對他/她重要的人；
- 適度使用社交網絡，例如 **Facebook** 或 **Instagram**，以與團體保持聯繫；
- 藉著在家裡進行一些職業、娛樂和體育活動，來保持與居家隔離或自主管理義務之前的生活方式上有些共同點；
- 每天至少重複提醒自己一次為什麼要遵守新冠肺炎流行病的衛生和隔離標準，以及居家自主管理的原因
- 如果自閉症障礙者不能容忍無法外出的可能性，也許可以試著在家附近散步(注意避免與他人接近)，或是開車兜風(對於許多自閉症障礙者來說，坐車兜風會有放鬆的效果)；除了自我證明文件以外，為了保險起見，根據義大利 **DPCM 11/3/20**，可以請智能障礙者或是自閉症障礙者的轉診醫生之一出示以下情況的證明，請參考下面傳真樣本。

在緊急情況下，通常人與人接觸的可能性增加，在此期間，請記住智能障礙者或是自閉症障礙者可能需要一些時間獨處，因此，應考慮保護隱私的必要性。

『根據義大利總理 2020 年 3 月 11 日頒發的法令

在自我證明書之外的醫療必要性醫生證明：

我保證出生於.....的.....受到以下疾病的影響：

.....（即泛自閉症障礙者需要高度支持）。為了減輕患者焦慮、過動和預防失調行為，建議在家人陪同下出門步行或乘車，出門時間可以超過一個小時。』

日常生活場所和生活方式的急劇變化帶來的風險

極端的限制、或打斷習慣性的生活方式，或重要的人際關係和人際交流（或是不可避免地被強迫要和人共享住房/同居），以及失去自由，容易造成智能障礙者或是自閉症障礙者的衰退、失能、感到困惑、感到孤單、害怕、挫折。對其中一些人而言，儘管只是打斷平常的生活步調或是離開平常必去的地方，都會造成嚴重的混亂和痛苦。如果能夠提前一天或一週知道接下來的一天或一週會發生什麼，可以幫助智能障礙者或是自閉症障礙者預測和準備眼前現下和不久的將來，這樣可以協助他們減輕焦慮。

與這些情感經歷相關的風險可能導致憂鬱和焦慮症候群以及偏差行為反應，例如惡化刻板印象，自我刺激，對自己、對物體和他人的侵犯或對立行為。長時間的缺乏體育和身體活動可能會對體重和新陳代謝產生負面影響，繼而又是罹患某些疾病和惡化的危險因素。

應對日常生活中和生活方式發生急劇變化帶來的風險

幫助智能障礙者或是自閉症障礙者適應新冠肺炎緊急情況帶來的變化之最佳方法，就是逐步替換那些無法再繼續的日常生活程序。新的日常生活程序需要考慮到

可用空間並配合個人喜好來規劃一天的各種不同活動。新的可用空間(即，在自己的家中)可能會受到很大的限制，這意味著即使在有限的情況下也有必要將空間以不同活動或特定事件來區分。比起其他一般人可以不用行事曆度過一天，對智能障礙者或是自閉症障礙者來說，如果知道「早上可以花一些時間使用電腦，然後移到廚房與照顧者一起準備午餐，之後可以稍做休息」，有這樣的明確安排會讓他們安心很多。

下面列出了一些有用的活動，可以幫助減少日常生活和生活方式發生急劇變化帶來的風險：

- 通過重新計劃每日時間表，盡一切可能使智能障礙者或是自閉症障礙者在家保持活動力。這些重新設計的每日計畫裡，建議包括所有可以在家做的職業、運動和娛樂活動，例如自我管理和個人衛生、整理臥室，照顧家裡寵物和運動等。可以利用圖片、畫畫、書寫文字訊息等，事先把一天的活動照活動順序製作成「視覺議程(visual agenda)」；其他視覺輔助工具（例如個性化日曆）可用於計劃一週行事曆；
- 盡可能維持平常的生活作息（例如，照平常的時間起床、吃早餐，在書桌或是工作台前的活動時間，放鬆時間，午餐時間，在書桌或是工作台前的活動時間，放鬆時間，和晚餐時間）；
- 對於智能障礙者或是自閉症障礙者來說，知道他們之前日常生活中的誰現在在哪裡會讓他們安心。例如，「對他們說明之前每個星期會到家裡帶他們去看電影的那個姐姐，現在也必須待在她家裡」，可以使用視訊通話來協助傳達訊息；
- 如果無法通過其他方式解決問題行為，可以請專家一起評估處方新藥或調高既有用藥劑量的可能性。

保護環境

在新冠肺炎大流行期間，重點應關注在社區的優勢和資源，而不是在弱點和短處上。每個行為者和社區都應該確保所有行動可以保護和促進個人身心福祉，所有的努力都應該運用既有的資源和優勢，來創建和維護一個提供照護彼此的安全環境。所有處遇措施都應受到關鍵的社會心理原則的啟發，例如希望，安全，平和，以及個人與社區之間的道德，尊重和互惠。特別應該注意保護最脆弱的團體族群人口，例如兒童、身心障礙者、老年人、免疫力低下、嚴重的慢性病，和那些受到污名化、歧視和邊緣化的族群。

免費電話號碼可以成為支持社區中感到擔心或痛苦居民的有效工具。重要的是要確保工作人員和志工都經過培訓、受到專業督導，並提供有關新冠肺炎疫情的最新訊息，這樣才可以對來電話者提供適當的協助，並避免對來電話者造成不必要的傷害。

社交媒體和其他形式的網路技術（例如，Line、微信、WhatsApp）可用於建立支持團體，這對因為隔離而被孤單的人群是獲得社會支持的一種方式。

給照顧者的建議

以下是針對智能障礙者或是自閉症障礙者主要照顧者的一些小建議。其中一些可能對年幼的兒童和青少年更實用，其餘可能更適用於成人。

- 幫助智能障礙者或是自閉症障礙者找到積極或正面的方式來表達令自己困擾的情緒，例如恐懼和悲傷。每個人都有自己表達情感的方式，有時候透過戲劇或繪畫之類的創造性活動可以協助這一過程。當智能障礙者或是自閉症障礙者可以安全地表達和傳達其令人不安的感覺時，他們會感到放心和受到支持。

- 用簡單的語言分享和說明正在發生的事情，以及有關降低患病風險的明確訊息。必要時，可以重複說明。說明時，應該清晰，簡潔，並以尊重和耐心地態度進行溝通，並輔佐以書面文字或圖像來幫助理解。讓其他家人和其他支持網絡系統一起參與訊息共享。
- 透過課程教學或身體和語言指示來對智能障礙者或是自閉症障礙者所建議的衛生習慣進行訓練。訓練建議需要在監督下進行。另外，可以通過使用教學影音（演出者最好是同齡者）或圖像交流方法來通知和指導智能障礙者或是自閉症障礙者。新教授的動作必須伴以正面鼓勵增強（切實的滿意度，社會滿意度等）以增加行為的突發性。
- 在對孩子安全的情況下，儘可能地讓孩子與父母及其家人保持親密關係，並且儘可能避免讓孩子與平時的照顧者分開。但是，優先順序始終在於預防感染的考量下。如果條件不安全，照顧者和兒童之間的互動應被暫停。如果孩子需要與其主要照顧者分開，一定要確保有後續的替代照顧方案，並在分離期間，確保孩子與父母和看護人保持定期聯絡，例如，通過每天兩次的電話聯繫或視訊通話，或其他適合孩子年齡的聯絡通訊方式（例如，取決於孩子年齡的社交媒體）。
- 盡可能保持家庭的日常生活作息，尤其是如果孩子留在家裡的話。為孩子提供適合他們年齡的活動，盡可能鼓勵孩子繼續與他人一起互動、玩耍和交談，即使互動對象僅只有家人而已。
- 在壓力和危機時期，兒童通常尋求更多的親密關係並對父母有更多的要求。建議您與孩子誠實討論新冠肺炎的緊急情況，並提供適合他們年齡的訊息。如果您的孩子有疑問，最好與他們一起交談來減輕他們的恐懼。孩子們會從觀察成年人的行為和情感中來學習自己在應對困難時期的情緒。
- 年紀比較大一點的成年人，尤其是孤獨的人和患有認知障礙/失智症的人，在新冠肺炎流行病和隔離過程中，可能變得更加焦慮、憤怒，壓力大、暴躁和退縮。強烈建議他們通過非正式網絡（家庭）和醫護人員那裡獲得實質和情感的支持。

- 鼓勵具有生活技能，經驗和有能力應對新冠肺炎的老年人成為其他同齡人的良師益友，永遠遵守個人衛生和保護原則。
- 盡可能為照顧者制訂含一定休息時間的工作表，實務上，對智能障礙者或是自閉症障礙者的持續管理和照顧可能會使照顧者精疲力盡，特別是如果該智能障礙者或是自閉症障礙者有偏差行為的情形下。精疲力盡的照顧者對整個家庭和/或照護系統會產生負面影響。
- 對於已有製定特定指南的特定族群（例如 **Prader-Willi** 小胖威力症），強烈建議照顧者諮詢有經驗的專業人士，以確保盡可能根據當前需求來調整配合相同的準則。

參考文獻

- ANFFAS. Coronavirus, 10 easy-to-read tips!
<http://www.anffas.net/it/news/13922/coronavirus-10-consigli-in-facile-da-leggere/> (l.a. 3/22/20) - Global Down Syndrome Foundation. Statement by Global on COVID-19 Coronavirus. <https://www.globaldownsyndrome.org/global-statement-covid-19/> (l.a. 3/22/20)
- Italian Government, Office for Policies in favour of People with Disabilities. Coronavirus: note from the Office for Disabilities to the Civil Protection Department. 23 February 2020. <http://disabilita.governo.it/it/notizie/coronavirus-nota-dellufficio-disabilita-al-dipartimento-di-protezione-civile/>
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Situations. Brief note on the treatment of mental health and psychosocial aspects of the COVID 19 outbreak - version 1.0. IASC Reference Group MHPSS, 2020. - Ministry of Health. New coronavirus. <http://www.salute.gov.it/nuovocoronavirus> (l.a. 3/22/20)
- Open group. Coronavirus in alternative, increasing communication.