

Skutki pandemii COVID-19 dla funkcjonowania społecznego osób z niepełnosprawnością

The consequences of the COVID-19 pandemic
on social functioning of persons with disabilities

KRZYSZTOF CZECHOWSKI

ORCID: 0000-0003-0673-0189

Zakład Ubezpieczeń Społecznych / Social Insurance Institution in Poland (ZUS)*
e-mail: krzysztof.czechowski01@zus.pl

Summary: *According to the 2011 "World Disability Report" prepared by the World Health Organization and the World Bank, persons with disabilities represent 15% of the global population. These persons are at risk of social, economic and health marginalisation, which was particularly worsened during the COVID-19 pandemic. The article presents the results of the research carried out by the State Fund for Rehabilitation of Disabled Persons in Poland on activities related to the protection of employees and the maintenance of jobs for persons with disabilities during the Covid-19 pandemic.*

Key words: *persons with disabilities, pandemic, Covid-19, threats, workplace*

Streszczenie: *Zgodnie ze „Światowym Raportem o Niepełnosprawności” z 2011 r., przygotowanym przez Światową Organizację Zdrowia oraz Bank Światowy, osoby niepełnosprawne stanowią 15% globalnej populacji. Osoby te narażone są na marginalizację społeczną, ekonomiczną i zdrowotną, która w okresie pandemii COVID-19 szczególnie się nasiliła. W artykule zaprezentowano wyniki badań Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych dotyczących działań związanych z ochroną pracowników i utrzymaniem miejsc pracy osób niepełnosprawnych w czasie pandemii.*

Słowa kluczowe: *osoby niepełnosprawne, pandemia, COVID-19, zagrożenia, miejsca pracy*

Wprowadzenie

Zgodnie z definicją przedstawioną przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization, WHO) pandemia to „rozprzestrzenianie się nowej choroby na całym świecie”. WHO wskazuje, że cechy choroby sprzyjające rozwojowi pandemii to: wysoka zaraźliwość, wysoka śmiertelność zakażonych osób, długi okres zaraźliwości, w tym zaraźliwość w okresie bezobjawowego przebiegu choroby, oraz brak naturalnej odporności populacji.

Pandemia COVID-19 drastycznie zmieniła priorytety całego świata i zmusiła wszystkie kraje do stworzenia i przyjęcia środków izola-

cyjnych i zapobiegawczych w celu ograniczenia infekcji koronawirusa.

Skutki pandemii mają różnorodny charakter, m.in. medyczny, ekonomiczny, społeczny i psychologiczny. W warunkach pandemii grupą szczególnie wysokiego ryzyka są osoby chore i niepełnosprawne.

Pandemia koronawirusa a zdrowie osób niepełnosprawnych

Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że na świecie żyje obecnie miliard osób niepełnosprawnych. Wobec zróżnicowania definicji „niepełnosprawności” oraz braku odpowiednich danych dotyczących osób niepełnospraw-

* ul. Szamocka 3, 5; 01-748 Warszawa, tel. +48 22 667 15 04.

nych w wielu krajach trudno jest ocenić ich liczbę. W większości przypadków stanowi ona prawdopodobnie około 16–18% ogólnej populacji.

W czasie pandemii osoby niepełnosprawne z powodu swoich podstawowych schorzeń, przede wszystkim przewlekłych, mogą być bardziej podatne na zakażenie wirusem. Osoby z ograniczeniami sprawności bardziej doświadczają skutków epidemii, ponieważ w ich przypadku ryzyko się kumulują. Na przykład nie można skutecznie zachować dystansu fizycznego w przypadku osób, które potrzebują pomocy w higienie osobistej, poruszaniu się czy ubieraniu. Z kolei osoby niewidome często polegają na dotyku w poruszaniu się i tym samym są bardziej narażone na dotykanie powierzchni, na których mogą występować wirusy.

Zwiększone ryzyko zakażenia lub nierozpoznania choroby może dotyczyć:

- osób, które mają ograniczoną mobilność lub które nie mogą uniknąć bliskiego kontaktu z innymi osobami,
- osób, które mają problemy ze zrozumieniem informacji lub stosowaniem środków zapobiegawczych, takich jak mycie rąk i dystans społeczny,
- osób, które nie są w stanie przekazać objawów choroby (tzn. osób z zaburzeniami poznawczymi).

W przypadku osób, których niepełnosprawność wiąże się z trudnościami w komunikacji, problemem jest brak możliwości przekazania swoich potrzeb i objawów personelowi medycznemu, który nie ma specjalistycznej wiedzy o danej formie niepełnosprawności oraz umiejętności w zakresie komunikacji specjalnej.

Negatywny wpływ na osoby niepełnosprawne, które zwykle wymagają pomocy przy samoobsłudze oraz psychicznego wsparcia krewnych i przyjaciół¹, może mieć zakaz odwiedzania w szpitalach. Jednak z punktu widzenia kontroli zakażeń jest to działanie konieczne.

Istotnym problemem w funkcjonowaniu osób niepełnosprawnych, które potrzebują

pomocy fizycznej przy podstawowych czynnościach życiowych, takich jak wstawanie rano, ubranie się, mycie i chodzenie do toalety, jest odmowa wizyt domowych przez opiekunów osób niepełnosprawnych, spowodowana strachem przed zakażeniem wirusem.

Dotychczas zidentyfikowano podstawowy katalog wyzwań/utrudnień, z którymi w trakcie pandemii COVID-19 boryka się wiele osób niepełnosprawnych. Obejmują one poniższe sytuacje.

1. Brak możliwości noszenia masek ochronnych. Niektóre osoby mogą nie być w stanie nosić standardowej maski chirurgicznej ze względu na niepełnosprawność lub stan zdrowia. W niektórych przypadkach maska wpływa na zdolność oddychania, zaostrza objawy związane z zespołem stresu pourazowego, powoduje przeciążenie sensoryczne, uczucie paniki lub skrajnego niepokoju i stanowi barierę komunikacyjną, utrudniając czytanie z ruchu warg. Nikt nie jest zobowiązany do noszenia maski w sytuacji niebezpiecznej lub zagrażającej zdrowiu.
2. Konieczność przestrzegania zasad dotyczących opieki zdrowotnej, które wykluczają obecność osób udzielających wsparcia. Na początku pandemii w wielu krajach niekonsekwentnie wdrażano zasady dotyczące towarzyszenia pacjentom niepełnosprawnym. W rezultacie wielu pacjentom odmówiono opieki takich osób i mogli oni doświadczyć negatywnych skutków braku przy sobie osoby wspierającej.
3. Brak dostępności telemedycyny w przypadku niektórych niesprawności. Osoby niewidome lub niedowidzące mogą doświadczyć problemów technicznych związanych z kompatybilnością narzędzi telemedycyny z niektórymi programami, takimi jak np. czytniki ekranu. Dla osób z opóźnieniami poznawczymi narzędzia te mogą być trudne w nawigacji. Z kolei dla osób niesłyszących lub niedosłyszących mogą być niedostępne informacje przekazywane za pośrednictwem tłumaczy języka migowego i/lub napisów.

¹ Coleen A. Boyle et al., "The public health response to the COVID-19 pandemic for people with disabilities", *Disability and Health Journal* No. 100943, Vol. 13, Issue 3 (2020), doi: 10.1016/j.dhjo.2020.100943.

4. Negatywne konsekwencje wynikające z dystansu społecznego. Podczas pandemii podstawową zasadą jest ograniczanie interakcji z innymi ludźmi, co może być trudne dla tych, którzy potrzebują dodatkowej pomocy lub opiekuna.
5. Bariery w dostępie do miejsc testowania COVID-19. Dla osób, które nie mogą podróżować samodzielnie, uzyskanie bezpiecznego transportu do i z punktu testowania może być bardzo utrudnione.

Należy podkreślić, że w dalszym ciągu instytucjonalizacja opieki przeważa nad deinstytucjonalizacją i znaczna liczba osób niepełnosprawnych mieszka w placówkach opiekuńczych. Czasami powodem tego stanu rzeczy jest niesamodzielnosc związana z podeszłym wiekiem.

W wielu krajach domy opieki korzystają z personelu agencji pracy. Podczas pandemii COVID-19 stwierdzono, że pracownicy ci przenoszą wirusa z jednego domu opieki do drugiego. Na przykład we włoskiej placówce opieki Pio Albergo Trivulzio (Mediolan) w ciągu dwóch miesięcy (marzec–kwiecień 2020 r.) z powodu infekcji związanej z koronawirusem zmarły aż 203 osoby².

Z kolei w Wielkiej Brytanii do 1 maja 2020 r. zmarło 6686 mieszkańców domów opieki, co stanowi znacznie wyższy odsetek zgonów niż w innych rodzajach instytucji, z wyjątkiem szpitali. Aby zapobiec takim zdarzeniom, wprowadzono testowanie pracowników i ograniczono dostęp do mieszkańców domów opieki, jednak powodując przez te działania izolację pensjonariuszy. Niestety, pozabawienie odwiedzin przez członków rodziny i przyjaciół spowodowało u osób starszych i niepełnosprawnych obniżenie nastroju, a u niektórych nawet depresję, co miało negatywne konsekwencje dla ich odporności³.

W przypadku poważnych trudności w opowaniu problemu infekcji w domach opieki pensjonariusze byli odsyłani do swoich krewnych, ale zwykle bez dodatkowego wsparcia. Rodziny doświadczały wówczas trudności z łączeniem swojej pracy zawodowej z zapewnieniem opieki w pełnym wymiarze godzin.

W Polsce najistotniejszym wyzwaniem związanym z wybuchem pandemii COVID-19 było zapewnienie bezpieczeństwa i opieki pensjonariuszom domów pomocy społecznej (głównie osobom starszym i osobom z niepełnosprawnościami), w mierzących się z problemami kadrowymi jednostkach⁴. Pandemia uwidoczniła wieloletnie braki w zatrudnieniu w nich adekwatnej liczby personelu medycznego i opiekunów⁵.

Według informacji Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej na dzień 1 października 2020 r. przypadki zakażenia COVID-19 były potwierdzone w 48 domach pomocy społecznej, co stanowiło 5,8% ogółu placówek (w Polsce działają 824 takie domy). Zakażonych zostało 890 mieszkańców DPS-ów oraz 339 pracowników. Bilans zgonów pensjonariuszy DPS z powodu zakażenia koronawirusem to 204 osoby i 99 mieszkańców prywatnych placówek całodobowej opieki.

Zatrudnienie osób niepełnosprawnych podczas pandemii

Badania Europejskiego Stowarzyszenia Dostawców Usług dla Osób z Niepełnosprawnością wykazały, że w kwietniu 2020 r. w Europie zamknięto 82,6% warsztatów i ośrodków szkoleniowych dla osób niepełnosprawnych⁶.

W 2020 r. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeprowadził badanie, którego celem było pozyska-

² <https://www.difesapopolo.it/Fatti/Covid-al-Pio-Albergo-Trivulzio-peggio-che-nel-1300-durante-la-pesto>.

³ Leyla Safta-Zecheria, "Challenges posed by Covid-19 to the health of people with disabilities living in residential care facilities in Romania", *Disability and Society* nr 35(5) (2020): 837-843, doi: 10.1080/09687599.2020.1754766.

⁴ Jarosław Jagura, *Domy pomocy społecznej w dobie pandemii. Doświadczenia, potrzeby, wyzwania*, (Warszawa: Helsińska Fundacja Praw Człowieka, 2020), <https://www.hfhr.pl/wp-content/uploads/2020/11/Domy-pomocy-spoecznej-w-dobie-pandemii-19-11.pdf>. Analiza została zrealizowana w ramach grantu Funduszu Obywatelskiego „Bezpieczeństwo a wolność. Prawa człowieka w czasie pandemii”, zarządzanego przez Fundację dla Polski.

⁵ Tamże.

⁶ Thomas Bignal, Rym Gouvier-Seghrouchni, *The impact of Covid-19 on disability services in Europe*, EASPD Snapshot Report (Brussels: European Association of Service Providers for Persons with Disabilities, 2020).

nie wiedzy na temat działań podejmowanych przez pracodawców wynikających z epidemii COVID-19, w tym związanych z ochroną pracowników i utrzymaniem miejsc pracy osób niepełnosprawnych⁷.

Wyniki badania wskazują, że ograniczenia w prowadzeniu działalności gospodarczej oraz zachowanie reżimu sanitarnego w wyniku wybuchu epidemii nie spowodowały istotnych spadków poziomu zatrudnienia w zakładach pracy zatrudniających osoby niepełnosprawne. Należy jednak zauważyć, iż z grupy 2/3 pracodawców biorących udział w badaniu, która zadeklarowała pogorszenie sytuacji ekonomicznej firm w związku ze skutkami pandemii COVID-19, stosunkowo niewielu decydowało się na zwolnienia pracowników⁸.

Większość pracodawców podjęła działania, aby zapewnić bezpieczeństwo pracownikom. Wprowadzono zmiany w organizacji pracy, które umożliwiały prowadzenie działalności gospodarczej nawet w warunkach pandemii tak, aby utrzymać poziom zatrudnienia. Przedsiębiorcy zadeklarowali podjęcie określonych działań zaradczych mających na celu przeciwdziałanie negatywnym skutkom epidemii w kontekście działalności firmy⁹.

Badania potwierdziły, że przedsiębiorcy otwartego i chronionego rynku pracy wspierali swoich pracowników nie tylko w zakresie umożliwienia świadczenia pracy w sposób najbardziej bezpieczny, ale także zaopatrując pracowników w środki ochrony osobistej, a w niektórych przypadkach organizując np. dowóz do pracy. Była to odpowiedź na najczęściej zgłaszane przez pracowników niepełnosprawnych problemy w związku ze świadczeniem pracy w czasie rozwoju pandemii¹⁰.

Szczególną ochroną zostali objęci pracownicy zakładów aktywności zawodowej. W tej grupie pracodawców podejmowano najwię-

cej działań ochronnych wobec pracowników, mających przeciwdziałać zakażeniom. Organizowano również wsparcie psychologiczne dla swoich pracowników¹¹.

Wpływ pandemii na osoby z określonymi rodzajami niepełnosprawności

Osoby niepełnosprawne w czasie pandemii doświadczały wielu trudności i ograniczeń w codziennym życiu. U osób niepełnosprawnych fizycznie brak dostępu (lub jego ograniczenie) do terapii i rehabilitacji może powodować pogorszenie sprawności funkcjonalnej, jeśli odmówi się im terapii lub rehabilitacji, a u osób z zaburzeniami psychicznymi może nastąpić nasilenie objawów ich choroby. *Lockdown* może pozbawić te osoby aktywności fizycznej, tj. codziennych ćwiczeń i potrzebnego ruchu na świeżym powietrzu, co może prowadzić do zwiększonego niepokoju, a w niektórych przypadkach do psychicznych stanów chorobowych.

Osoby ze spektrum autyzmu często cierpią na zaburzenia autoimmunologiczne. Około 10% osób z autyzmem ma współistniejącą niepełnosprawność fizyczną¹². W przypadku tych osób nie można zrezygnować z bezpośredniej pomocy fizycznej, chociaż istnieje ryzyko, że może dojść do zakażenia koronawirusem.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub rozwojową są na ogół bardziej niż przeciętnie podatne na zgon z powodu zapalenia płuc, co oczywiście stanowi podwyższone ryzyko podczas pandemii wirusowej, w której niewydolność płuc może być głównym źródłem śmiertelności. Współwystępujące zaburzenia fizyczne występują częściej u osób z niepełnosprawnością intelektualną

⁷ Raport. Działania związane z epidemią covid-19 podejmowane przez pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne. COVID-19. Ochrona pracowników. Utrzymanie zatrudnienia (Warszawa: PFRON, 2020), https://www.pfron.org.pl/fileadmin/News/centralne/2020/2020-07-27_Raport_covid/RaportBadaniePracodawcow_Covid19.pdf?utm_campaign=pfron&utm_source=df&utm_medium=download.

⁸ Tamże, s. 60.

⁹ Tamże, s. 60.

¹⁰ Tamże, s. 61.

¹¹ Jak wyżej.

¹² Barbara Winczura, *Disorders Co-Occurring with Autism – Developmental Conditions, Clinical Symptoms and Diagnostic Dilemmas*, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8619-3357>

niż w populacji ogólnej, a zatem średnia długość ich życia jest zwykle krótsza¹³. Wśród osób z zespołem Downa infekcje dróg oddechowych są główną przyczyną śmierci¹⁴.

Osoby z trudnościami poznawczymi mogą czuć się przytłoczone informacjami o pandemii. W przypadku tych osób istnieje potrzeba ograniczenia w przepływie informacji oraz odpowiedniego sposobu ich przekazu. Jednocześnie opiekunom tych osób należy dostarczyć odpowiednich komunikatów o sposobie radzenia sobie z pandemią.

Wiele dzieci niepełnosprawnych ma specjalne potrzeby edukacyjne. Korzystają one ze wsparcia w wyspecjalizowanych instytucjach edukacyjnych lub specjalistycznej pomocy w szkołach. Zamknięcie szkół w czasie pandemii i wprowadzenie kształcenia zdalnego w domu (online) przez nieokreślony czas może prowadzić do doświadczania przez te dzieci i ich rodziny wyższego niż przeciętny poziomu stresu.

Rodzice dzieci niepełnosprawnych zmuszeni zostać pełnoetatowymi opiekunami mogą czuć się przytłoczeni i doświadczać skutków wypalenia¹⁵. Mogą potrzebować specjalistycznej porady lub wsparcia, pomocy w zaplanowaniu zajęć edukacyjnych i zdobyciu materiałów, pomocy w zakupach i zaopatrzeniu w żywność (wiele dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi wymaga też odpowiedniej diety¹⁶) oraz ochrony zatrudnienia, jeżeli obowiązki związane z opieką uniemożliwiają rodzicowi pracę¹⁷.

Dzieci z niepełnosprawnością narządu wzroku lub słuchu zgłaszały problem z kompatybilnością wykorzystywanych technologii

wspomagających, których dotychczas używały do edukacji. Z kolei powszechnym problemem dla dzieci ze spektrum autyzmu są trudności z rozwijaniem umiejętności w nawiązywaniu kontaktów społecznych. Z chwilą przejścia z edukacji stacjonarnej na zdalną dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, takimi jak zespół Downa, znajdują się w bardzo niekorzystnej sytuacji z powodu zakłócenia ich normalnego codziennego harmonogramu dnia.

Osoby niewidome, głuchoniewidome i niedowidzące, zależne od fizycznej pomocy związanej z dotykaniem, w czasie pandemii mają problem w codziennym funkcjonowaniu z powodu zachowania dystansu społecznego. Niezdolność do przestrzegania reżimu sanitarnego i higieny może sprawić, że osoby te będą częściej narażone na infekcje wirusowe. Trzeba też podkreślić, że podawanie informacji związanych z pandemią i środkami zapobiegawczymi mogą pojawiać się na stronach internetowych, które nie są przystosowane do automatycznego odczytywania zawartości ekranu (standard WCAG).

Pozytywnym rozwiązaniem, jakie zostało wdrożone w Polsce podczas pandemii, jest infolinia w sprawie koronawirusa dla osób głuchych¹⁸. Rozwiązanie to było bardzo pomocne dla osób z niepełnosprawnością słuchu. Również personel medyczny mógł skorzystać z usług infolinii prowadzonej przez Polski Związek Głuchych.

Szczególnym problemem dla osób z dysfunkcją słuchu jest stosowanie masek, które uniemożliwiają czytanie z ust osób, które do nich mówią. Przezroczyste maski mogą pomóc w rozwiązaniu tego problemu, ale nie są

¹³ Na przestrzeni lat zgromadzono mnóstwo informacji na temat tego, z czym wiąże się zespół Downa, m.in. jak długo żyją osoby nim dotknięte, jak choroba wpływa na ich komfort życia i możliwość samodzielnego funkcjonowania. Długość życia osób z zespołem Downa uległa dzięki temu znacznemu wydłużeniu – obecnie jest to około 50 lat. Zgon jest najczęściej wynikiem wad mięśnia sercowego lub nieodpowiedniego funkcjonowania innych kluczowych narządów wewnętrznych.

¹⁴ Iwona Łapińska, Lidia Zawadzka-Głos, „Problemy laryngologiczne występujące u dzieci z zespołem Downa”. *Nova Paediatrics* nr 2 (2016): 43–46.

¹⁵ Kathryn Asbury et al., “How is Covid-19 Affecting the Mental Health of Children with Special Educational Needs and Disabilities and Their Families?”. *Journal of Autism and Developmental Disorders* No 51 (2021): 1772–1780, doi: 10.31234/osf.io/sevyd.

¹⁶ Anna Prokopiak, *Autyzm a odżywianie. O czym nauczyciel wiedzieć powinien*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny” Nr XXXII (2013).

¹⁷ Umar Toseeb et al., *Supporting families with children with special educational needs and disabilities during Covid-19*, Working Paper, PsyArXiv Preprints 2020, doi: 10.31234/osf.io/tm69k.

¹⁸ <https://www.gov.pl/web/koronawirus/infolinia-dla-gluchych>

one ani powszechnie dostępne, ani szeroko stosowane.

Z kolei osoby z niepełnosprawnością ruchową lub niektórymi formami niepełnosprawności poznawczej w sytuacji wprowadzenia ograniczeń w poruszaniu się z powodu pandemii były zmuszone do prowadzenia siedzącego trybu życia, co mogło spowodować negatywne konsekwencje związane ze zdrowiem, np. zagrożenie otyłością.

Podsumowanie

Pandemia koronawirusa spowodowała ograniczenia w funkcjonowaniu społeczeństwa w wielu obszarach życia gospodarczego i społecznego. Unaoczniała również potrzebę solidarności społecznej i wsparcia osób, które wymagają zwiększonej pomocy ze względu na swoje ograniczenia.

W pandemii „niepełnosprawność” może oznaczać implikację problemów psychicznych

(psychologicznych) i fizycznych. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną, poznawczą lub rozwojową mogą być narażone na nieproporcjonalnie wysokie ryzyko zarówno zachorowania, jak i wyobcowania oraz segregacji. Osoby niepełnosprawne fizycznie mogą mieć bardzo duży problem z dostępnością do usług i towarów. Osoby z osłabionym lub dysfunkcyjnym układem odpornościowym będą bardziej narażone na zachorowanie i śmierć spowodowaną wirusem.

W sytuacji kryzysowej, jaką jest stan pandemii, osoby niepełnosprawne potrzebują indywidualnych planów działania i pomocy w przeciwieństwie do podejścia zbiorowego, stosowanego w celu ochrony ogółu populacji¹⁹. Jest to trudne, ponieważ wymaga dużych zasobów ludzkich oraz finansowych. Można to jednak osiągnąć dzięki współpracy między sektorem publicznym, pozarządowym i biznesem, zwłaszcza w obszarze usług społecznych.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Alexander David, Sagramola Silvio. *Major Hazards and People with Disabilities: Their Involvement in Disaster Preparedness and Response*. Strasbourg: European and Mediterranean Major Hazards Agreement, Council of Europe, 2014, www.coe.int/t/dg4/majorhazards/ressources/pub/MajorHazards_Disability_2014_en.pdf.
- Asbury Kathryn et al. *How is Covid-19 Affecting the Mental Health of Children with Special Educational Needs and Disabilities and Their Families?*, „Journal of Autism and Developmental Disorders” 2021, No 51, p. 1772–1780, doi: 10.31234/osf.io/sevyd.
- Bigal Thomas, Gouvier-Seghrouchni Rym. *The impact of Covid-19 on disability services in Europe*, EASPD Snapshot Report. Brussels: European Association of Service Providers for Persons with Disabilities, 2020.
- Boyle Coleen A. et al. *The public health response to the COVID-19 pandemic for people with disabilities*, „Disability and Health Journal” 2020, Vol. 13, Issue 3, No. 100943, doi: 10.1016/j.dhjo.2020.100943.
- Jagura Jarosław. *Domy pomocy społecznej w dobie pandemii. Doświadczenia, potrzeby, wyzwania*, Warszawa: Helsinska Fundacja Praw Człowieka, 2020, <https://www.hfhr.pl/wp-content/uploads/2020/11/Domy-pomocy-spoecznej-w-dobie-pandemii-19-11.pdf>.
- Łapińska Iwona, Zawadzka-Głós Lidia. *Problemy laryngologiczne występujące u dzieci z zespołem Downa*, „Nowa Pediatria” nr 2 (2016).
- Prokopiak Anna. „Autyzm a odżywianie. O czym nauczyciel wiedzieć powinien”. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny* nr XXXII (2013).
- Raport. Działania związane z epidemią COVID-19 podejmowane przez pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne. COVID-19. Ochrona pracowników. Utrzymanie zatrudnienia*. Warszawa: PFRON, 2020, https://www.pfron.org.pl/fileadmin/News/centralne/2020/2020-07-27_Raport_covid/RaportBadaniePracodawcow_Covid19.pdf?utm_campaign=pfron&utm_source=df&utm_medium=download.
- Safta-Zecheria Leyla. *Challenges posed by Covid-19 to the health of people with disabilities living in residential care facilities in Romania*, „Disability and Society” 2020, nr 35(5).
- Toseeb Umar et al. *Supporting families with children with special educational needs and disabilities during Covid-19*, Working Paper, PsyArXiv Preprints 2020, doi: 10.31234/osf.io/tm69k.
- Winczura Barbara. *Disorders Co-Occurring with Autism – Developmental Conditions, Clinical Symptoms and Diagnostic Dilemmas*, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8619-3357>.

STRONY INTERNETOWE/WEB SITE

- <https://www.difesapopolo.it/Fatti/Covid-al-Pio-Albergo-Trivulzio-peggio-che-nel-1300-durante-la-pest>
<https://www.gov.pl/web/koronawirus/infolinia-dla-gluchych>

¹⁹ David Alexander, Silvio Sagramola, *Major Hazards and People with Disabilities: Their Involvement in Disaster Preparedness and Response* (Strasbourg: European and Mediterranean Major Hazards Agreement, Council of Europe, 2014), www.coe.int/t/dg4/majorhazards/ressources/pub/MajorHazards_Disability_2014_en.pdf