

**OCCUPATIONAL HEALTH,  
OCCUPATIONAL SAFETY IN RELATION  
TO THE EMPLOYMENT OF  
DISABLED PERSONS AND ICF  
(OVERVIEW)**

**MUNKAEGÉSZSÉGÜGY,  
MUNKABIZTONSÁG A MEGVÁLTOZOTT  
MUNKAKÉPESSÉGŰ SZEMÉLYEK  
FOGLALKOZTATÁSA SORÁN ÉS AZ FNO  
(KITEKINTÉS)**

NAGY Sarolta<sup>1</sup>

**Abstract**

The disabled persons' employment is a special area aslo of occupational safety and of occupational health as well. For all experts (engineers, doctors, occupational safety specialists) understandable and useful directives regarding disabled persons' employment, which are known and accepted internationally, are still under development. The „International Classification of Functioning, Disability and Health” published by WHO in 2001, the ICF is an internationally accepted code system, primarily used to assess and measure disability during medical treatment and clinical rehabilitation. We reviewed in the international and domestic literature the areas of use of ICF. According to the international literature and our research team, the ICF code system could be used during the assessment of jobs and in the assessing the skills and disability of the disabled person applying for job, and in fitting the job to the employee based on the ICF. The several stages of development will result, that the ICF will be able to used regularly in occupational safety and occupational health.

**Keywords**

Occupational Safety, Occupational Health, ICF, Functioning, Disability,

**Absztrakt**

A fogyatékos személyek foglalkoztatása a munkaegészségügynek és a munkavédelemnek is speciális területe, melyhez nemzetközileg is ismert, elismert, illetve minden szakterület (mérnök, orvos, munkavédelmi szakember) által érthető és használható segédletek még csak fejlesztés alatt állnak. A WHO által 2001-ben kiadott „A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása” az FNO, egy nemzetközileg elfogadott kódrendszer, melyet elsősorban az akadályozottság felmérésére, mérésére használnak a gyógykezelés és a klinikai rehabilitáció során. Az FNO felhasználásának területeit áttekintettük a nemzetközi és a hazai irodalomban. A nemzetközi irodalom és a kutató csoportunk szerint is az FNO kódrendszerét használni lehetne a munkakörök felmérése során és a munkára jelentkező megváltozott munkaképességű személy képességeinek, akadályozottságának felmérésében és ezek alapján a munkakör munkavállalóhoz történő illesztésében is. Több lépcsős fejlesztés eredményeként fogjuk tudni használni rendszeren az FNO-t a munkaegészségügyben.

**Kulcsszavak**

munkabiztonság, munkaegészségügy, FNO, funkcióképesség, fogyatékoság,

<sup>1</sup> [nagy.sarolta@nkk.gov.hu](mailto:nagy.sarolta@nkk.gov.hu) | ORCID: 0000-0002-8560-1002 | PhD student, Óbuda University Doctoral School for Safety and Security Sciences | occupational health specialist, National Center for Public Health | doktorandusz, Óbudai Egyetem Biztonságtudományi Doktori Iskola | foglalkozás-egészségügyi szakorvos, Nemzeti Népegészségügyi Központ

## BEVEZETÉS

A munkát végző személyeknek joguk van a biztonságos és egészséges munkafeltételekhez, az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés körülményeinek megvalósításáért a munkáltató felelős. [1] A sérülékeny munkavállalói csoportba tartozó munkavállalókat (megváltozott munkaképességű személyek, fiatalok, terhes, nemrég szült nők, idősödők) óvni kell az őket különösen érintő egészségkárosító kockázatoktól. [1] A sérülékeny munkavállalói csoportba tartozó munkavállalók esetében a testi, lelki adottságaik, speciális igényeik, az általuk használt segítőtechnológiák miatt a többi munkavállalóhoz képest eltérően kell felmérni, értékelni a munkahelyi kockázatokat és mindig egyénileg kell a munkaköri, illetve szakmai alkalmasságot megítélni, a munkakört adaptálni a munkavállalóhoz.

Az idősödő társadalom és egyéb okok miatt időről időre munkaerőhiánnyal küzd a munkaerőpiac, aminek eredményeképpen a nyugdíjas, és a megváltozott munkaképességű személyek közül elsősorban a fogyatékos személyek bekapcsolódnak, illetve visszatérnek a munkavilágába. Mindegyik esetben a sérülékeny munkavállalói csoportba tartozó személyekről van szó, tehát mind foglalkozás-egészségügyi, mind munkavédelmi szempontból külön figyelmet igényelnek.

A fogyatékos személyek foglalkoztatása, újra foglalkoztatása az esetek többségében speciális helyzet, feladat a foglalkozás-egészségügy és a munkavédelem számára is. Minden esetben körültekintőbben járnak el a szakemberek, sok esetben morális és infokommunikációs akadálymentesítés szükséges és esetenként a munkakörnyezet, a munkaeszköz akadálymentesítésére, adaptálására is szükség van. A helyesen megválasztott munkakör, jól adaptált munkakörnyezet csökkentheti a munkabalesetek esélyét is. Sem a KSH, sem az Európai Bizottság munkabalesetekről szóló statisztikáiban nem szerepel, hogy megváltozott munkaképességű személyek milyen arányban szenvednek balesetet munkavégzés közben. Az EU jelentésben a 55-64 év [2], a Magyarországi statisztikákban a 45-64 év [3] közötti korosztály szenvedett el leggyakrabban halálos, illetve súlyos munkabalesetet. A WHO szerint, az idősödés folyamatában 50 év felett az áthajlás kora, 60 év felett az idősödés koráról beszélünk, azaz az idősödő személyekről, akik a sérülékeny munkavállalói csoportba tartoznak. Mind az idősödő, mind a valamelyik fogyatékosági csoportba tartozó személyek esetében hasonló okokból kell körültekintőnek lennünk fokozottan balesetveszélyes munkakör esetén. A leggyakoribb munkával kapcsolatos egészségkárosodások: mozgásszervi, szív-érrendszeri, érzékszervi és pszichés elváltozások [4], ha ezen balesetek során maradó károsodást szenved a munkavállaló, akkor már, mint megváltozott munkaképességű, esetenként fogyatékos személy fog visszatérni a munkavilágába. Ezek alapján nem kérdés, hogy mennyire fontos és hasznos minden munkavállaló és a munkáltatók számára is, a munkahelyek, munkakörök kockázatértékelésekor külön figyelmet fordítani a sérülékeny munkavállalói csoportba tartozó munkavállalók igényeire, védelmére és ezek alapján végrehajtani a javasolt intézkedéseket.

A munkahely adaptálása során nem ugyanazt a „nyelvet” használja a mérnök, a munkavédelmi szakember, a munkahigiénikus és az orvos, sőt előfordul, hogy egy betűszó, rövidítés mást jelent a mérnöknek és mást az orvosnak. Jelentősen felgyorsítaná és leegyszerűsítene a munkakörök leírását, a munkavállalók és a munkakörök illesztését, adaptálását, ha közös, mindenki által egyformán értelmezett nyelvet, kódrendszert használnának a munkavédelemben dolgozó szakemberek. A nemzetközi irodalom és véleményünk szerint

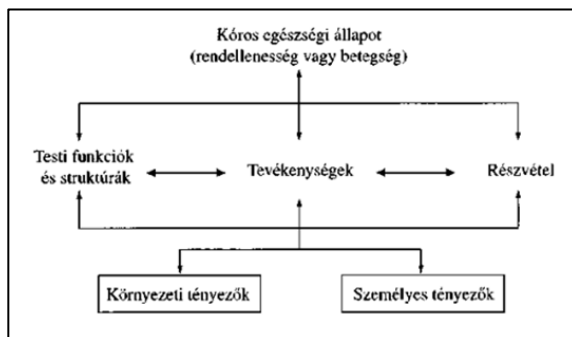
is a „A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása” kódrendszer, azaz az FNO ezeknek az elvárásoknak megfelelné.

## CÉLKITŰZÉS ÉS MÓDSZER

Magyarországon az FNO rendszert a mozgásszervi rehabilitációban, elsősorban végtag amputáció és gerincsérülés után, illetve mozgáskorlátozott és látássérült személyek rehabilitációja során használják. Első lépésként meg kellett ismerni az FNO rendszer célját, logikáját, tartalmát. A nemzetközi és a hazai szakirodalmat néztük át, illetve felkerestük az Eötvös Loránd Tudományegyetemen a korábban az FNO-val foglalkozó szakembereket. A megszerzett ismeretek alapján lehet megkeresni az FNO helyét és alkalmazásának módját a munkavédelem, ezzel együtt a foglalkozás-egészségügy területén. Következő kutatási fázisban az FNO munkavédelemben történő használatához kérdőíveket és kategória készleteket kell összeállítani. A munkakörök felméréséhez és fogyatékoság specifikus, illetve a megváltozott munkaképességű személyek akadályozottságát általánosan felmérő, jól használható kérdőívek és kategória készletek összeállítása után lehet felvenni a kapcsolatot a WHO-val, hogy egy nemzetközi szakemberekből összeállított kutatócsoport elemezze, javítsa és elfogadjon a kérdőíveket, illetve a kategória készleteket. A WHO-val való kapcsolatfelvétel és közös munka több egyetem és kormányzati intézmény közös munkájaként, évek múlva valósulhat meg.

## SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS, LEHETŐSÉGEK FELTÉRKÉPEZÉSE

Az FNO szerint a fogyatékoság különböző tényezők közötti kölcsönhatás lsd. 1. ábra. Az egészségi állapotunk, a környezet és a személyes tényezőink is befolyásolják az életünk három dimenzióját, ezekkel együtt hatnak a funkcióképességünkre és mindezek között kölcsönhatás is van. A fogyatékoságot, akadályozottságot nem kizárólag a testi funkciók kiesése eredményezi, hanem a környezeti és a személyes tényezőknek is jelentős szerepük van. Hiszen egy küszöb és lépcső nélküli épületben kerekesszéssel akadályok nélkül lehet közlekedni, míg magas küszöbökkel és lépcsőkkel teli épületben nem, tehát a fogyatékoságot, az akadályozottságot nem a mozgásszervek funkciókiesése eredményezte, hanem a környezet. Az FNO nem magát a betegséget, az elváltozást veszi figyelembe, hanem a teljesítőképeséget, a részvételt, a tevékenység elvégzését, illetve akadályozottságát, és a környezet támogató, vagy akadályozó szerepét, attól függően, hogy milyen hatása van az ember funkcióképességére. [5]



1. Ábra: Az FNO alkotóelemeinek kölcsönhatása, [5]

Az FNO az embert három aspektusból értékeli, biológiai oldalról, a test, szervek épségét, érintettségét és működését, diszfunkcióját (testi funkciók és struktúrák), az embert, aki cselekszik, tevékenykedik (tevékenységek) és az embert, aki a társadalom része, szerepeket tölt be családban, lakhelyén, munkahelyén (részvétel). Az FNO rendszerben kategóriákba kell sorolni (1494 kategóriát tartalmaz az FNO) a problémát, eltérést, elváltozást és egy ötfokozatú skálán minősíteni, az FNO egy ordinális skála. Az FNO kódolási rendszere négy fő alkotóelemből áll, melyeket előtaggal (betűjellel) jeleznek.

A fő alkotóelemek:

- testi funkciók (betűjele: b), mint mentális funkciók, érzékelési és fájdalom funkciók, hangadás és beszédfunkciók, stb. (pl. b2300 hangfelismerés);
- testi struktúrák (betűjele:s), mint idegrendszeri struktúrák, mozgáshoz kapcsolódó struktúrák, a szem, fül és kapcsolódó struktúrák, stb. (pl. s260 belső fül struktúrája);
- tevékenység és részvétel (betűjele: d), mint tanulás és ismeretek alkalmazása, mobilitás, önellátás, fő életterek, kommunikáció, stb. (pl. d3501 társalgás fenntartása, párbeszéd);
- környezeti tényezők (betűjele: e), mint támaszok, kapcsolatok, szolgáltatások, természetes környezet és emberi beavatkozással létrehozott változások a környezetben, termékek és technológia, stb. ( pl. e1301 segítő termékek és technológiák az oktatás céljára)

A kategóriákba sorolás után ötfokozatú skálán kell a probléma mértékét jelölni nincs probléma, illetve akadályozottság és a teljes akadályozottság között, lsd 1. táblázat. [5]

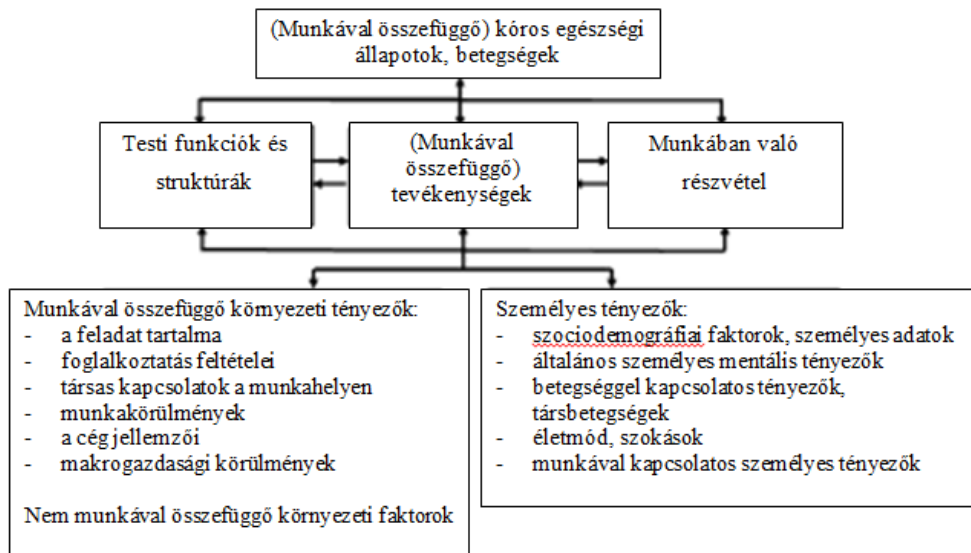
		Testi funkciók, struktúrák, tevékenység, részvétel		Környezeti faktor			
nincs, hiányzik	0-4%	xxx.0	nincs probléma	xxx.0	nincs akadály	xxx+0	nem támogató
enyhe, csekély	5-24%	xxx.1	enyhe probléma	xxx.1	enyhe akadály	xxx+1	enyhén támogató
közepes, megkehető	25-49%	xxx.2	mérsékelt probléma	xxx.2	mérsékelt akadály	xxx+2	mérsékelt támogató
nagymértékű, extrém	50-95%	xxx.3	súlyos probléma	xxx.3	súlyos akadály	xxx+3	jelentősen támogató
teljes, totális	96-100%	xxx.4	teljes probléma	xxx.4	teljes akadály	xxx+4	teljesen támogató
		xxx.8	nem meghatározott	xxx.8	nem meghatározott	xxx+8	nem meghatározott
		xxx.9	nem alkalmazható	xxx.9	nem alkalmazható	xxx+9	nem alkalmazható
magyarázat: xxx a főkategória betűjele és a szintek számjele							

1. Táblázat: Az FNO minősítők általános skálája, saját szerkesztés „A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetiközi osztályozása” alapján [5]

A WHO nemzetközi munkacsoportjai kidolgoztak un. core setteket, kategória készleteket, melyek egy-egy állapotra legjellemzőbb FNO kategóriákat tartalmazzák és ezekhez kérdőívet, ellenőrző listát is összeállítottak. Ezeket a core setteket és ellenőrző listákat használva nem kell az FNO összes alfejezetét és az alfejezetek alatt található szinteket végig kérdezni, átbeszélni a vizsgált személlyel. Ezeket a kategória készleteket frissítik, újakat készítenek, illetve a már kész core setteket a tapasztalatok alapján módosítják. A WHO által elfogadott kategória készletek szabadon elérhetőek az interneten. [6] Az FNO kódrendszere elsőnek bonyolultnak és időigényesnek tűnik, de gyakorlás után és a már kész állapotspecifikus kategória készletek, core settek és ellenőrző listák használatával rutinszerűen végezhető feladat. [7]

Az FNO kódrendszert tesztelő kutatócsoportok közül a Vakok Állami Intézetében dolgozó szakemberek az FNO-val történt állapotfelmérés után megkérdezték a vizsgált személyek véleményét az FNO-ról és a visszajelzéseket is értékelték. A látássérült személyek az FNO használatakor sokkal jobban meg tudták fogalmazni, hogy milyen elvárásaik vannak a rehabilitációjuk során, pontosan mire van szükségük. [8] Ez is bizonyítja, hogy ha a munkakörnyezetek, munkakörök FNO segítségével történő adaptálási folyamatába bevonják a fogyatékos személyeket, sokkal jobban illeszkedő, támogatóbb munkakörnyezet alakítható ki. Személyes interjúkkal végzik az állapotfelmérést, így az FNO adatfelvétel a kommunikációt is segíti, a szakemberek és a páciensek, munkavállalók között. A megfelelő kategóriakészlet használatakor a felmérésben résztvevők jobban megértik a fogyatékos állapotot, akadályozottságot eredményező különböző tényezők közötti kölcsönhatást, kapcsolatot és azt, hogy az egyénnek és a környezetnek is nagy szerepe van a rehabilitáció sikerességében. [7] A már kész core settek jól használhatóak rehabilitáció, egyéni fejlesztés sikerességének mérésére, nyomon követésére is. Gyógypedagógiai fejlesztésben résztvevő tanulók esetében tesztelték a CP (cerebrális paretikus) specifikus core settet egy tanéven át és jól követhetőek voltak az időbeni változások és az egyes csoportok közötti különbségek is. [9] Ez azt jelenti, hogy az FNO folyamatok, és a funkcióképesség dinamikus változásának felmérésére is használható.

Holland kutatócsoport vizsgálta az FNO használhatóságát a foglalkozás-egészségügyben. A holland kutatócsoport összegyűjtötte a munkával kapcsolatos, elsősorban munkakörnyezeti tényezőket és párhuzamba állította az FNO-ban található környezeti tényezőkkel. Elkészítették a környezeti és személyes tényezők bővített listáit, melyeket a kutatócsoport szerint jól lehet használni a munkaképesség, illetve fogyatékos állapot mérésére, a foglalkoztathatóságot javító beavatkozások kiválasztására, szakmai útmutatók készítésére a foglalkozás-egészségügyben, oktatásban, kutatásban. Az FNO alkotóelemei közötti kölcsönhatást szemléltető diagramot adaptálták a munkára. lsd. 2. ábra. A kutatócsoport véleménye is alátámasztja, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása során minden munkával kapcsolatos un. környezeti tényezőt figyelembe véve kell megvalósítani a munkába állást, illetve a visszatérést a munkába. [10]



2. Ábra: Az FNO alkotóelemeinek kölcsönhatása munkára adaptálva. Holland kutatócsoport ábrájának fordítása [10]

A foglalkozási rehabilitáció célja, hogy a megváltozott munkaképességű személyek munkaerőpiaci és társadalmi integrációja sikeres legyen. A rehabilitáció teljes folyamatában, megtervezésben, végrehajtásban, nyomon követésében több ágazat szakemberei vesznek részt, ezért fontos ebben az esetben is egy közös nyelv, egy mindenki által ugyanúgy használható és értékelhető mérési módszer, melynek megfelel az FNO. Annak érdekében, hogy az FNO kódrendszere használható legyen a munkába való visszatérés folyamatában és a foglalkozási rehabilitáció során, szükséges egy egységes felmérési és értékelési módszer, ehhez dolgoztak ki egy kérdőívet (WORQ –kérdőív a foglalkozási rehabilitációhoz), mely szabadon elérhető [11]. A WORQ kérdőív a foglalkozási rehabilitációban résztvevő személy munkaanamnézisének és funkcióképességét, munkaképességét méri fel, ezáltal egyénre szabottan lehet meghatározni az adott személyt érintő akadályokat, problémákat a munkavállalás során és követhető a foglalkozási rehabilitáció folyamata. Szükség esetén közbe lehet lépni, változtatni a rehabilitációs terven, hogy a lehető legjobb munkaképességet érje el a beteg és ezáltal a munkába állása is sikeres legyen. [12], [13]

A munkaképesség hatással van az elvégzett munkára, a munka minőségére, ugyanakkor a munkavégzésnek, a munkahelyi kóros tényezőknek lehetnek rövid távú és hosszú távú hatásai a munkát végző személyre, változásokat okozhatnak az emberi szervezetben, ezek az egészségi változások pedig hatással vannak a munkaképességre. Az FNO használható ezen egészségi változások, munkaképesség változások beazonosítására, felmérésére, a változások követésére. [14] Ezek a felmérések megfelelnek az FNO eredeti céljának, csak munkakörnyezetre, munkavállalóra adaptálva.

## ÖSSZEFOGLALÁS, KÖVETKEZTETÉSEK

A WHO által készített „A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása”, FNO kódrendszert elsősorban a klinikumban használják, krónikus betegek, balesetben maradandó sérülést szenvedett emberek, mozgáskorlátozott személyek, állapotának felmérésére és rehabilitációjának megtervezéséhez, nyomon követéséhez. Az FNO megjelenése óta érdeklődnek a munkaegészségügyben dolgozó szakemberek a kódrendszer iránt. Több nemzetközi kutatócsoport átnézte, tesztelte az FNO-t a munkával, munkakörnyezettel kapcsolatban. Minden esetben a foglalkozási rehabilitáció és munkába való visszatérés támogatásában látták az FNO használhatóságát.

A szakirodalomban talált kutatások alapján az FNO nem csak állapotfelmérésre használható, hanem folyamatok, pl. a foglalkozási rehabilitáció, munkába való visszatérés, egyéni fejlesztés megtervezésére, sikerességük értékelésére, nyomon követésére és így a fogyatékos személyek mellett a sérülékeny munkavállalói csoportba tartozó többi munkavállaló foglalkoztatásának, újra foglalkoztatásának elősegítésére.

A szakirodalomban nem találtunk arra vonatkozóan konkrét eredményeket, hogy munkakörök felmérésére használták volna az FNO kódrendszerét. A már elkészített kategória készletek és kérdőívek alapján elképzelhető a munkakörök FNO szerinti bekódolásához használható core settek elkészítése. A foglalkozási rehabilitációs intézkedések, munkakörillesztések alapjául szolgáló segédleteket elkészítésének különböző fázisaiba be kell vonni a már dolgozó és a még nem dolgozó megváltozott munkaképességű személyeket, a munkavédelmi és a foglalkozás-egészségügyi szakembereket is. Így biztos semmilyen körülmény, tényező nem kerül el az FNO kódrendszer fejlesztőinek figyelmét. Eddig az FNO felméréseket személyes interjúk és kérdőívek alapján végezték, viszont a munkavállalók pontos fizikai állapotának, funkcióképességének meghatározásához eszközös vizsgálatok is szükségesek. A munkacsoportunk következő célja a Magyarországon elérhető képességmérő eszközök illesztése az FNO rendszerhez.

Az FNO rendszeres használata a munkaegészségügy területén megkönnyítené a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását, bejutását a nyílt munkaerőpiacra, számukra is biztonságos, egészséget nem veszélyeztető munkakörnyezetbe. Egy könnyen használható segédlet, kódrendszer, mely segítségével a munkahely, munkakör adaptálása, a munkavállaló és a munkakör illesztése egyszerűen kivitelezhető lenne, mind a munkaerőpiacra most belépni szándékozó és a munkából baleset, betegség miatt kiesett, de visszatérni szándékozó személyeknek is megkönnyítené a munkavállalást.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- [1] 1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300093.tv>
- [2] *A munkabalesetek okai és körülményei az EU-ban*, Európai Bizottság, Foglalkoztatási, Szociális és Esélyegyenlőségi Főigazgatóság F.4. egység: Luxemburg, 2008. Elérhető: <http://www.ommf.gov.hu/nyomtatvanyok/MV.kiadv.amunkabalesetek.okai.pdf>

- [3] *Tájékoztató a munkabalesetek alakulásáról a feldolgozott munkabaleseti jegyzőkönyvek alapján 2022. I. félév*, Technológiai és Ipari Minisztérium, Munkavédelmi Irányítási Főosztály, Budapest, 2022. Elérhető: [http://www.ommf.gov.hu/index.php?akt\\_menu=223](http://www.ommf.gov.hu/index.php?akt_menu=223)
- [4] *Munkabalesetek és a munkával kapcsolatos egészségkárosodások, 2007*, Életszínvonal- és Munkaügy- statisztikai főosztály, Munkaügy-statisztikai osztály, in Statisztikai tükrök II. évfolyam 6. szám. Elérhető: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/munkabaleset07.pdf>
- [5] FNO *A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása*, World Health Organization hozzájárulásával az ESzCsM, az OEP, a Medicina Könyvkiadó együttműködésében, 2004. Elérhető: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9632428382-hun-LR.pdf?sequence=124&isAllowed=y>
- [6] <https://www.icf-research-branch.org/icf-core-sets>
- [7] L. Kulmann, „A modern rehabilitációs szemléletet tükröző egyéni állapotfelmérő módszer, A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) elméleti és gyakorlati alkalmazásának tapasztalatai. A módszer alkalmazási lehetőségei a mozgássérült emberek rehabilitációjában” Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest, 2012. Elérhető: [http://gurulo.hu/sites/default/files/tanulmanyok/fuzet\\_5\\_kulmann.pdf](http://gurulo.hu/sites/default/files/tanulmanyok/fuzet_5_kulmann.pdf)
- [8] R. Falvai, É. Kovács, „Az FNO alkalmazása a látássérült személyek rehabilitációjában” Vakok Állami Intézete, Budapest, 2010. Elérhető: <http://213.181.192.30/~vako-kint/wp-content/uploads/2016/10/fno.pdf>
- [9] Z. Lénárt, „Spasztikus cerebrális paretikus tanulók felső végtagi mozgásainak fejlődése egy tanév alatt: Vizsgálati lehetőségek pedagógiai szintéren és egyes mérhető változások” Ph.D. disszertáció, ” Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Neveléstudományi Doktori Iskola, Budapest, 2019. Elérhető: [https://ppk.elte.hu/dstore/document/170/lenart\\_zoltan\\_disszertacio.pdf](https://ppk.elte.hu/dstore/document/170/lenart_zoltan_disszertacio.pdf)
- [10] Y. F. Heerkens, C. P. M. de Brouwer, J. A. Engels, et al., „Elaboration of the contextual factors of the ICF for Occupational Health Care” *Work*, 57 (2017) pp. 187-204, doi: 10.3233/WOR-172546, Letölthető: <https://www.researchgate.net/publication/317321349> Elaboration of the contextual factors of the ICF for Occupational Health Care
- [11] Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ) Elérhető: [https://www.my-worq.org/quest/nrs/WORQ\\_IA\\_NR\\_A17\\_B42\\_English.pdf](https://www.my-worq.org/quest/nrs/WORQ_IA_NR_A17_B42_English.pdf) [https://www.my-worq.org/quest/nrs/WORQ-Brief\\_SR\\_NR\\_English.pdf](https://www.my-worq.org/quest/nrs/WORQ-Brief_SR_NR_English.pdf) [https://www.my-worq.org/quest/nrs/WORQ\\_SR\\_NR\\_English.pdf](https://www.my-worq.org/quest/nrs/WORQ_SR_NR_English.pdf)
- [12] M. E. Finger, R. Escorpizo, C. Bostan, et al., „Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ): Development and Preliminary Psychometric Evidence of an ICF-Based Questionnaire for Vocational Rehabilitation”, *J. Occup. Rehabil.* (2014) 24, pp. 498-510, doi: 10.1007/s10926-013-9485-2, Letölthető: <https://www.researchgate.net/publication/258955530> Work Rehabilitation Questionnaire WORQ Development and Preliminary Psychometric Evidence of an ICF-Based Questionnaire for Vocational Rehabilitation



- [13] R. Escorpizo, M. F. Reneman, J. Ekholm, et al., „A Conceptual Definition of Vocational Rehabilitation Based on the ICF: Building a Shared Global Model”, *J. Occup. Rehabil.* (2011) 21, pp. 126-133, Letölthető: [https://www.researchgate.net/publication/49842638\\_A\\_Conceptual\\_Definition\\_of\\_Vocational\\_Rehabilitation\\_Based\\_on\\_the\\_ICF\\_Building\\_a\\_Shared\\_Global\\_Model](https://www.researchgate.net/publication/49842638_A_Conceptual_Definition_of_Vocational_Rehabilitation_Based_on_the_ICF_Building_a_Shared_Global_Model)
- [14] Y. Heerkens, J. Engels, C. Kuipers, et al., „The use of the ICF to describe work related factors influencing the health of employees”, *Disability and Rehabilitation*, vol. 26, no. 17, pp.1060-1066, March. 2004. Letölthető: [https://www.researchgate.net/publication/8343891\\_The\\_use\\_of\\_the\\_ICF\\_to\\_describe\\_work\\_related\\_factors\\_influencing\\_the\\_health\\_of\\_employees](https://www.researchgate.net/publication/8343891_The_use_of_the_ICF_to_describe_work_related_factors_influencing_the_health_of_employees)

