**Anketa o smanjenju radne efikasnosti i aktivnosti:
Kronova bolest V2.1 (WPAI:CD)**

Sledeća pitanja se odnose na uticaj Kronove bolesti na vašu sposobnost da radite i obavljate redovne aktivnosti. *Molimo da, prema uputstvima, ispunite prazan prostor ili zaokružite broj.*

1. Da li ste trenutno zaposleni (radite li za platu)? \_\_\_\_\_ NE \_\_\_\_\_ DA
 *Ako ne radite, označite „NE” i pređite na pitanje 6.*

Sledeća pitanja se odnose na **poslednjih sedam dana**, ne uključujući danas.

2. U toku poslednjih sedam dana, koliko sati ste izostali s posla zbog problema u vezi sa Kronovom bolešću? *Uračunajte sate koje ste izostali zbog bolovanja, kada ste kasnili na posao, ranije odlazili, itd. zbog Kronove bolesti. Ne računajte vreme koje ste izostali da učestvujete u ovoj studiji.*

 *\_\_\_\_\_* SATI

3. U toku poslednjih sedam dana, koliko sati ste izostali s posla iz drugih razloga, kao što su godišnji
odmor, praznici ili slobodno vreme radi učestvovanja u ovoj studiji?

\_\_\_\_\_ SATI

4. U toku poslednjih sedam dana, koliko sati ste u stvari radili?

\_\_\_\_\_ SATI (*Ako ste radili „0” sati, pređite na pitanje 6.*)

5. U toku poslednjih sedam dana, koliko je Kronova bolest uticala na vašu efikasnost dok ste radili?

 *Mislite na dane kada ste mogli da uradite samo ograničenu količinu ili vrstu posla, dane kada ste
postigli manje nego što ste želeli ili na dane kada niste mogli da radite svoj posao pažljivo kao i
obično. Ako je Kronova bolest na vaš rad uticala samo malo, izaberite manji broj. Izaberite veći broj ako je Kronova bolest mnogo uticala na vaš rad.*

Uzmite u obzir samo koliko je Kronova bolest

uticala na vašu efikasnost dok ste radili.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kronova bolest nije uticala na moj rad |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Kronova bolest me je potpuno sprečila da radim |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ZAOKRUŽITE BROJ

6. U toku poslednjih sedam dana, koliko je Kronova bolest uticala na vašu sposobnost da obavljate svoje ostale redovne aktivnosti mimo posla?

 *Redovnim aktivnostima smatramo vaše uobičajene aktivnosti, kao što je rad po kući, kupovina,
čuvanje dece, vežbanje, učenje, itd. Mislite na dane kada ste mogli da uradite samo ograničenu
količinu ili vrstu aktivnosti i na vreme kada ste postigli manje nego što ste želeli. Ako je Kronova bolest na vaše aktivnosti uticala samo malo, izaberite manji broj. Izaberite veći broj ako je Kronova bolest mnogo uticala na vaše aktivnosti.*

Uzmite u obzir samo koliko je Kronova bolest uticala na vašu sposobnost

 da obavljate svoje ostale redovne aktivnosti mimo posla.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kronova bolest nije uticala na moje svakodnevne aktivnosti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Kronova bolest me je potpuno sprečila da obavljam svoje svakodnevneaktivnosti |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ZAOKRUŽITE BROJ

Reilly MC, Zbrozek AS, Dukes EM. The validity and reproducibility of a work productivity and activity impairment instrument. Pharmacoeconomics. 1993 Nov;4(5):353-65.