**Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire:
Multiple Sclerosis V2.2 (WPAI:MS)**

**(Опросник по снижению работоспособности и нарушению повседневной деятельности: рассеянный склероз В2.2 (WPAI:MS))**

Приведенные ниже вопросы касаются воздействия рассеянного склероза на Вашу работоспособность и повседневную деятельность. *Пожалуйста, заполните пробелы или обведите кружком нужную цифру.*

1. Работаете ли Вы в настоящее время (оплачиваемая работа)? \_\_\_\_\_ НЕТ \_\_\_ ДА

 *Если НЕТ, пометьте крестиком «НЕТ» и переходите к вопросу 6.*

Следующие вопросы касаются **последних семи дней,** не считая сегодняшнего дня.

2. Сколько рабочих часов Вы пропустили за последние семь дней из-за проблем, связанных с рассеянным склерозом? *Учитывайте часы, которые Вы пропустили по больничному листу, когда опаздывали на работу, уходили раньше из-за рассеянного склероза. Не учитывайте время участия в данном исследовании.

\_\_\_\_\_* ЧАСОВ

3. Сколько рабочих часов Вы пропустили за последние семь дней по любой другой причине, например в связи с отпуском и освобождением от работы для участия в данном исследовании?

\_\_\_\_\_ЧАСОВ

4. Сколько часов Вы фактически проработали за последние семь дней?

\_\_\_\_\_ЧАСОВ *(Если «0», переходите к вопросу 6.)*

5. В какой степени за последние семь дней рассеянный склероз оказывал отрицательное воздействие на Вашу работоспособность в то время, когда Вы работали?

*Учитывайте те дни, когда был ограничен объем или род работы, которую Вы могли выполнять, когда Вы сделали меньше, чем хотели бы, и когда Вы не могли выполнять свою работу с обычной тщательностью. Если рассеянный склероз оказал лишь незначительное воздействие на Вашу работу, выберите меньшее число. Если же рассеянный склероз серьезно повлиял на Вашу работу, выберите большее число.*

Оцените, в какой степени рассеянный склероз оказывал отрицательное воздействие
на Вашу работоспособность только в то время, когда Вы работали.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рассеянный склероз не повлиял на мою работу |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Рассеянный склероз совершенно не позволял мне работать |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ОБВЕДИТЕ НУЖНУЮ ЦИФРУ

1. В какой степени за последние семь дней рассеянный склероз оказывал отрицательное воздействие на Вашу способность заниматься повседневными делами, не относящимися к работе?

*Под повседневными делами мы имеем в виду дела, которыми Вы занимаетесь обычно, такие как работа по дому, походы в магазины, уход за детьми, физические упражнения, учеба и т.д. Учитывайте то время, когда был ограничен объем или род деятельности, которую Вы могли выполнять, и когда Вы сделали меньше, чем хотели бы. Если рассеянный склероз оказал лишь незначительное воздействие на Вашу способность заниматься повседневными делами, выберите меньшее число. Если же рассеянный склероз серьезно помешал Вашей повседневной деятельности, выберите большее число.*

Оцените, в какой степени рассеянный склероз оказывал отрицательное воздействие
на Вашу способность заниматься повседневными делами, не относящимися к работе.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рассеянный склероз не повлиял на мою повседневную деятельность |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Рассеянный склероз совершенно не позволял мне заниматься своей повседневной деятельностью |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

ОБВЕДИТЕ НУЖНУЮ ЦИФРУ

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