|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  | استبيان حول إنتاجية العمل وإعاقة النشاط:  التهاب المفاصل الروماتويدي الإصدار (WPAI-RA) 2.0 |  |
|  |  |  |
|  | تدور الأسئلة التالية حول تأثير إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي على قدرتك على العمل والقيام بأنشطتك المعتادة. *يرجى ملء الفراغات أو وضع دائرة حول الرقم المناسب، وفق ما هو موضح*. |  |
|  |  |  |
|  | .1 هل أنت موظف في الوقت الحالي (تتلقى أجرًا لقاء عملك)؟ \_\_\_\_\_نعم\_\_\_\_\_ لا إن كانت الإجابة لا، ضع علامة قبل كلمة ”لا*“*، وانتقل إلى السؤال رقم 6.  تدور الأسئلة التالية حول **الأيام السبعة الماضية،** دون اليوم.  .2 في خلال الأيام السبعة الماضية، كم بلغ عدد الساعات التي تغيبت فيها عن العمل بسبب المشاكل الناجمة عن إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي؟ *قم بتضمين الساعات التي تغيبت فيها بسبب الأجازات المرضية، أو الأوقات التي وصلت فيها متأخرًا أو غادرت فيها مبكرًا، وما إلى ذلك، بسبب إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي. لا تقم بتضمين الوقت الذي تغيبت فيه للمشاركة في هذه الدراسة.*  *\_\_\_\_\_*ساعة/ساعات  .3 في خلال الأيام السبعة الماضية، كم بلغ عدد الساعات التي تغيبت فيها عن العمل لأي سبب آخر، مثال العطلات أو الإجازات أو للمشاركة في هذه الدراسة؟  \_\_\_\_\_ساعة/ساعات  .4 في خلال الأيام السبعة الماضية، كم بلغ عدد ساعات عملك الفعلية؟  \_\_\_\_\_ساعة/ساعات *(إن كان عدد الساعات ”صفرًا“، انتقل إلى السؤال رقم 6)*. |  |
|  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | .5 في خلال الأيام السبعة الماضية، ما مدى تأثير إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي على معدل إنتاجيتك أثناء عملك؟  *فكر في الأيام التي شعرت فيها بأنك مقيّد بحجم العمل الذي يمكنك القيام به أو نوعه، أو الأيام التي أنجزت فيها قدرًا أقل مما كنت ترغب فيه، أو الأيام التي لم تستطع بها القيام بعملك بعناية كالمعتاد. إن كانت إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي قد أثرت على عملك بشكل بسيط، اختر رقمًا منخفضًا. واختر رقمًا مرتفعًا إن كانت إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي قد أثرت على عملك بشكل كبير.*  *فكر فقط في مدى تأثير* إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي *على الإنتاجية أثناء عملك.* | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | لم تؤثر إصابتي بالتهاب المفاصل الروماتويدي على  عملي | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | أعاقتني إصابتي بالتهاب المفاصل الروماتويدي تمامًا عن العمل |  |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  | ضع دائرة حول رقم مناسب | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | |  |  |
|  | .6 في خلال الأيام السبعة الماضية، ما مدى تأثير إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي على قدرتك على القيام بأنشطتك اليومية المعتادة، بخلاف أداء وظيفتك؟  *المقصود بالأنشطة المعتادة، الأنشطة الاعتيادية التي تقوم بها، كالعمل حول المنزل، التسوق، رعاية الأطفال، ممارسة الرياضة، الدراسة، وما إلى ذلك. فكر في الأوقات التي شعرت فيها بأنك مقيد بحجم النشاط الذي يمكنك القيام به أو نوعه، أو الأوقات التي أنجزت فيها أقل مما كنت ترغب. إن كانت إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي قد أثرت على أنشطتك بشكل بسيط، اختر رقمًا منخفضًا. واختر رقمًا مرتفعًا إن كانت إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي قد أثرت على أنشطتك بشكل كبير.*  *فكر فقط في مدى تأثير* إصابتك بالتهاب المفاصل الروماتويدي *على قدرتك على القيام* *بأنشطتك اليومية المعتادة، بخلاف أداء وظيفتك.* | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | لم تؤثر إصابتي بالتهاب المفاصل الروماتويدي على أنشطتي  اليومية | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | أعاقتني إصابتي بالتهاب المفاصل الروماتويدي تمامًا عن القيام بأنشطتي اليومية |  |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  | ضع دائرة حول رقم مناسب | | | | | | | | | | |  |  |
| WPAI:RA | | | | | | | | | | | | | | | |