**Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire:** **Multiple Sclerosis V2.0 (WPAI:MS)**

إنتاجية العمل وتعطيل النشاط: التصلب المتعدد **V2.0 (WPAI:MS)**

**تدور الأسئلة التالية حول تأثير التصلب المتعدد على قدرتك على العمل وانجاز الأنشطة المنتظمة.***يرجى تعبئة الفراغات بالبيانات أو وضع دائرة حول أحد
 الأرقام ، كما هو مبين****.***

**1. هل تعمل حاليا (تعمل مقابل أجر مدفوع) ؟ لا** \_\_\_\_ **نعم** \_\_\_\_

***إن كانت الإجابة “لا”، ضع علامة حول “لا” وانتقل إلى سؤال 6.***

**الأسئلة التالية عن** الأيام السبعة الأخيرة**، ولا تشمل اليوم.**

**2. خلال الأيام السبعة الماضية، كم عدد الساعات التي تغيبت فيها عن عملك بسبب المشاكل المرتبطة بالتصلب المتعدد الذي تعاني منه؟ *قم بتضمين الساعات التي تغيبتها في أيام الإجازات المرضية، والأوقات التي ذهبت فيها متأخرا، أو غادرت فيها مبكرا، الخ.، بسبب التصلب المتعدد لديك. لا تشمل الوقت الذي تغيبته نتيجة للمشاركة في هذه الدراسة.***

*\_\_\_\_\_* ***ساعة***

***3. في* الأيام السبعة الماضية، كم عدد الساعات التي تغيبت فيها عن عملك لأي سبب آخر، مثل العطلات، الإجازات، أوقات مستقطعة للمشاركة في هذه الدراسة؟**

*\_\_\_\_\_* ***ساعة***

***4.* في الأيام السبعة الماضية، كم عدد الساعات التي اشتغلت فيها فعلاً؟**

\_\_\_\_\_ **ساعة *(إذا “0”، انتقل إلى سؤال 6).***

1. ***في الأيام السبعة الماضية، إلى أي مدى أثرت التصلب المتعدد على إنتاجيتك أثناء قيامك بالعمل؟***

***فكَّر في الأيام التي كان فيها العمل الذي أمكنك القيام به محدودا من حيث الكمية أو النوع أو الأيام التي أنجزت فيها عملا أقل مما كنت ترغب فيه أو الأيام التي لم تستطع فيها القيام بعملك بعناية كالمعتاد. إذا لم يتأثر عملكبالتصلب المتعدد إلا قليلا، اختر رقما صغيرا. واختر رقما كبيرا إذا أثر التصلب المتعدد على عملك تأثيرا كبيرا.***

**لا تضع في اعتبارك سوى مدى تأثير التصلب المتعدد على إنتاجيتك**

 **أثناء قيامك بالعمل.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **منعني التصلب المتعدد عن العمل تماما** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **لم يكن للتصلب المتعدد أي تأثير على عملي** |
| **10** | **9** | **8** | **7** | **6** | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **0** |

**ضع دائرة حول رقم**

**6. في الأيام السبعة الماضية، إلى أي مدى أثر التصلب المتعدد على قدرتك على القيام بأنشطتك اليومية المنتظمة، بخلاف عملك الوظيفي؟**

*المقصود بالأنشطة الاعتيادية هو الأنشطة المعتادة التي تقوم بها مثل العمل حول المنـزل، والتسوّق، ورعاية الأطفال، والتمارين، والدراسة، الخ. فكر في الأوقات التي كانت فيها قدرتك محدودة من ناحية مقدار أو نوع الأنشطة التي كنت قادراً على القيام بها والأوقات التي أنجزت فيها أقل مما كنت تودّ. إذا لم يؤثر التصلب المتعدد على أنشطتك إلا قليلاً، اختر رقماً صغيراً، وإذا كان تأثير التصلب المتعدد على أنشطتك تأثيراً كبيراً، اختر رقماً كبيراً.*

**لا تضع في اعتبارك سوى مدى تأثير التصلب المتعدد على قدرتك**

**على القيام بأنشطتك اليومية المنتظمة، بخلاف عملك الوظيفي.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **منعني التصلب المتعدد عن ممارسة أنشطتي اليومية تماما** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **لم يكن للتصلب المتعدد أي تأثير على أنشطتي اليومية** |
| **10** | **9** | **8** | **7** | **6** | **5** | **4** | **3** | **2** | **1** | **0** |

**ضع دائرة حول رقم**

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