

परिवार की पहचान का विवरण
Household Identification Details

LOC SN _____

जिला (District) _____ ब्लॉक (Block) _____ गाँव (Village) _____

QH1. परिवार के मुखिया का नाम : _____

Name of Head of Household

QH2. मोबाइल नंबर : _____

Mobile Number

QH3. जातिवर्ग अनुसूचित जाति/SCHEDULED CASTE.....1

Caste Category अनुसूचित जनजाति/SCHEDULED TRIBE..... 2

अन्य पिछड़ी जाति/OBC.....3

सामान्य / GENERAL.....4

QH4. आर्थिक वर्ग ए.पी.ल/APL.....1

Economic Category बी.पी.ल/BPL.....2

कार्ड नहीं/No Card.....3

QH5. धर्म हिन्दू/Hindu.....1

Religion मुस्लिम/Muslim.....2

अन्य/Others.....3

QH6. परिवार के सदस्यों के विवरण की तालिका (परिवार रोस्टर)

Table for profile of Members of Household (HH Roster)

क्र.सं. S.N.	नाम Name	मुखिया से सम्बन्ध Relation with Head of household	लिंग (पुरुष-1; महिला-2) Sex (Male-1; Female-2)	आयु (वर्षों में) Age (in years)	विकलांगता (हाँ-1; नहीं-2) Handicap (yes-1; no-2)	वैवाहिक स्तर* Marital Status*	शैक्षिकस्तर** Educational Status**	व्यवसाय*** Occupation***	
								प्राथमिक Primary	द्वितीयक Secondary
1									
2									
3									
4									
5									
6									

*वैवाहिक स्तर कोड : (विवाहित-1; तलाक/तुदा-2; अलग रह रहे-3; विधवा/विधुर-4; गौना नहीं हुआ-5; अविवाहित-6)

*Codes for Marital Status: (Married-1; Divorced-2; Separated-3; Widowed-4; Married but marriage not consummated-5; Unmarried-6)

**शैक्षिक स्तर कोड : (कक्षा के अनुसार- 1-12; स्नातक-13; परास्नातक-14; औपचारिक के बिना साक्षर-15; असाक्षर-16)

**Educational Status Codes: (According to class- 1-12; Graduate-13; Postgraduate-14; Literate but not formally educated-15; Illiterate-16)

***व्यवसाय कोड : (अपनी कृषि-1; ठेके पर-2; कृषि मजदूरी-3; गैर कृषि मजदूर-4; अपना व्यवसाय-5; नौकरी-6; हस्तकला-7; परिवार कार्य-8; विधार्थी-9; बेरोजगार-10; अन्य-11)

***Occupation Codes: Own agriculture-1; On rent-2; Farm Labour-3; Non-farm labour-4; Own business-5; Job-6; Handicraft-7; Household work-8; Student-9; Unemployed-10; Others-11.

QH7. क्या आपके परिवार के कोई सदस्य पूरे वर्ष में किसी समय काम के लिए गाँव से बाहर जाते हैं?
Does anyone in your family go out for work during any period of the year?
(हाँ-1;नहीं-2) (Yes-1, No-2)



(QH10 पर जाएँ) Go to QH10

QH8. कितने सदस्य काम के लिए बाहर जाते हैं?.....
How many members go out for work?

QH9. बाहर जाने की अवधि (बॉक्स में कैलेंडर महीने की संख्या डालें)
Duration of going out (Mention the name of calendar month in the box)

QH6 से सदस्य की क्रम संख्या देखकर लिखें	<input type="text"/>	से	<input type="text"/>	तक
SN of Members from QH6				
QH6 से सदस्य की क्रम संख्या देखकर लिखें	<input type="text"/>	से	<input type="text"/>	तक
QH6 से सदस्य की क्रम संख्या देखकर लिखें	<input type="text"/>	से	<input type="text"/>	तक

QH10. चयनित घर के दाईं तरफ वाले घर के परिवार के मुखिया का नाम
Name of Head of household to the right of selected house

QH11. चयनित घर के बाईं तरफ वाले घर के परिवार के मुखिया का नाम
Name of Head of household to the left of selected house

खण्ड 1: उत्तरदाता की पृष्ठभूमि
SECTION 1: RESPONDENT'S BACKGROUND

परिचय एवं सहमति
INTRODUCTION AND CONSENT

नमस्कार, मेरा नाम..... और मैं एकेडमी ऑफ मैनेजमेंट (AMS) संस्था के साथ काम कर रहा/रही हूँ। हम लोग पूरे भारतवर्ष में स्वास्थ्य से जुड़ा एक सर्वे कर रहे हैं। हम जिन सूचनाओं को एकत्र कर रहे हैं, वह सरकार को स्वास्थ्य सुविधाओं/सेवाओं के नियोजन में सहयोग करेगी। आपका परिवार सर्वेक्षण के लिए चुना गया है। इन प्रश्नों में सामान्यतः 30-60 मिनट लगते हैं। आपके द्वारा दिये गये सभी उत्तर को गोपनीय रखा जायेगा और अपनी सर्वेक्षण टीम के अलावा किसी और व्यक्ति को नहीं बताया जायेगा। आपको इस सर्वे में उपस्थित होने की आवश्यकता नहीं है, लेकिन हम आशा करते हैं, कि आप इन प्रश्नों के उत्तर देने की सहमति दे देंगे, चूँकि आपके विचार महत्वपूर्ण हैं। यदि मैं आपसे कोई ऐसा प्रश्न करता हूँ जिसका उत्तर आप नहीं देना चाहते हैं, तो मुझे बतायें और मैं अगले प्रश्न पर चला जाऊँगा अथवा आप किसी भी समय साक्षात्कार को रोक सकते हैं।

यदि आप सर्वेक्षण से जुड़ी और कोई जानकारी चाहते हैं तो आपके परिवार को दिये गये कार्ड पर सूची में दिये गये व्यक्तियों से सम्पर्क कर सकते हैं।

क्या आपके पास और प्रश्न हैं,? क्या मैं आपका साक्षात्कार शुरू कर सकता हूँ?

साक्षात्कारकर्ता के हस्ताक्षर _____ दिनांक _____

INFORMED CONSENT

Hello, My name is _____ and I am working with (NAME OF ORGANIZATION). We are conducting a survey about health all over (NAME OF COUNTRY). The information we collect will help the government to plan health services. Your household was selected for this survey. The questions usually take about 30 to 60 minutes. All of the answers you give will be confidential and will not be shared with anyone other than members of our survey team. You don't have to be in the survey, but we hope you will agree to answer the questions since your views are important. If I ask you any question you don't want to answer, just let me know and I will go on to the next question or you can stop the interview at any time.

In case you need more information about the survey, you may contact these persons listed on the card that has already been given to your household.

Do you have any questions? May I begin the Interview now?

Signature of Interviewer: _____ Date _____

उत्तरदाता साक्षात्कार के लिए तैयार है1
Respondent ready to be interviewed

↓
साक्षात्कार प्रारम्भ करें
BEGIN INTERVIEW

उत्तरदाता साक्षात्कार के लिए तैयार नहीं है.....2
Respondent not ready to be interviewed

→ समाप्त
End

प्र.सं. Q.NO	प्रश्न एवं फिल्टर Questions and Filters	कोडिंग की श्रेणी Coding Categories
101	समय दर्ज करें/RECORD THE TIME	घण्टा /HOUR <input type="text"/> <input type="text"/> मिनट /MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>
102	पिछले जन्मदिन पर आप कितने वर्ष के थे? How old were you at your last birthday?	आयु पूर्ण वर्षों में /AGE IN COMPLETED YEARS..... <input type="text"/> <input type="text"/>
103	क्या आपके पति आपके साथ रह रहे हैं या कहीं और रह रहे हैं? Is your husband living with you now or is staying elsewhere?	उसके साथ रह रहे हैं/ LIVING WITH HER.....1 कहीं और रह रही हैं / STAYING ELSEWHERE..... 2

खण्ड 2: माता के जन्मों का इतिहास
Section 2: Birth History of Mother

प्र. सं- Q.NO	प्रश्न एवं फिल्टर Questions and Filters	कोडिंग की श्रेणी Coding Categories	प्रश्न पर जाये Go to Question
201	अब मैं आपसे पूछना चाहूँगा कि अपने जीवन में आपने कुल कितने जन्म दिये हैं? क्या आपने कभी जन्म दिया है? Now I would like to ask about all the births you have had during your life. Have you ever given birth?	हाँ/YES..... 1 नहीं / NO..... 2 →	साक्षात्कार समाप्त करें (End interview)
202	आपके कितने पुत्र हैं? How many sons have you had? यदि एक भी नहीं तो '00' रिकार्ड करें। If None, record '00'.	पुत्र/SONS <input type="text"/> <input type="text"/>	
203	आपके कितनी पुत्रियाँ हैं? How many daughters have you had? यदि एक भी नहीं तो '00' रिकार्ड करें। If None, record '00'.	पुत्रियाँ/ DAUGHTERS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
204	क्या आपने कोई पुत्र या पुत्री का जन्म दिया हो, जो जीवित पैदा हुआ था लेकिन बाद में मृत्यु हो गयी? Have you ever given birth to a boy or girl who was born alive but later died? यदि नहीं तो जाँच करें— कोई भी बच्चा जो रोया हो या जीवन के लक्षण दिखायी दिये परन्तु जीवित नहीं बचा If No, probe: Any baby who cried or showed signs of life but did not survive?	हाँ. / YES..... 1 नहीं/NO..... 2 →	206
205	कितने लड़कों की मृत्यु हो चुकी है? How many boys have died? और कितने लड़कियों की मृत्यु हो चुकी है? And how many girls have died? यदि कोई नहीं तो '00' रिकार्ड करें If None, Record '00'.	मृत लड़के /SONS DEAD..... <input type="text"/> <input type="text"/> मृत लड़कियाँ / GIRLS DEAD ... <input type="text"/> <input type="text"/>	
Q206	प्रश्न 203 और 205 को जोड़े ओर इसका जोड़ प्रविष्ट करें। SUM ANSWER TO 203 AND 205, AND ENTER TOTAL. यदि कोई नहीं तो '00' रिकार्ड करें If None, Record '00'.	कुल जन्म/TOTAL BIRTH <input type="text"/> <input type="text"/>	

Q207	<p>प्रश्न 206 की जाँच करें। check 206</p> <p>यह सुनिश्चित करने के लिए की मेरे पास सही जानकारी है— आपके जीवन में कुल— जन्म दिये है। क्या यह सही है।</p> <p>हाँ <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/> जाँच करें और सही करें — 201—206 (आवश्यकतानुसार)</p> <p>Just to make sure that I have this right: you have had in TOTAL _____ births during your life. Is that correct?</p> <p>Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Probe and correct 201-206 as necessary</p>		
------	--	--	--

208. अब मैं आपके जीवन में पिछले 5 सालों में जितने भी जन्म हुए है, वो जीवित हो या नहीं उनका नाम रिकार्ड करना चाहेंगे।
Now I would like to record the names of all your births within the past 5 years, whether still alive or not.

प्रश्न 209 में सभी जन्मों को रिकार्ड करें। जुड़वा या तीन बच्चों को अलग पंक्तियों में रिकार्ड करें। यदि 12 जन्म से ज्यादा है तो, अतिरिक्त प्रश्नावली का प्रयोग करें और दूसरी पंक्ति से शुरू करें।
Record names of all the birth in 209. Record twins and triplets on separate rows.
(If there are more than 12 births, use an additional questionnaire, starting with the second row)

209 आपके प्रथम /अगले शिशु को क्या नाम दिया गया था? नाम दर्ज करें जन्म इतिहास संख्या What name was given to your (first/next) baby? Record name Birth History Number	210 (नाम) लड़का है या लड़की? Is (NAME) a boy or a girl?	211 क्या इनमें से कोई जुड़वा जन्म है। Were any of these births twins?	212 किस माह अथवा वर्ष में (नाम) का जन्म हुआ? जाँच करें कि उसका जन्मदिन कब है? In what month and year was (NAME) born? Probe When is his/her Birthday?	213 क्या (नाम) अभी भी जीवित है? Is (NAME) still alive?	214 यदि जीवित है तो पिछले जन्मदिन पर (नाम) कितने वर्ष काथा । पूर्ण वर्षों में रिकार्ड करें। IF ALIVE How old was (NAME) at his/her last birthday? Record Age in Completed Years	215 यदि जीवित है क्या (नाम) आपके साथ रह रहा है। IF ALIVE: Is Name living with you?	216 यदि जीवित है शिशु के परिवार की पंक्ति संख्या को रिकार्ड करें ('00' दर्ज करें यदि शिशु परिवार की सूची में नहीं है। IF ALIVE: Record household line number of child (Record '00' if child not listed in household)	217 यदि मृत्यु हो गयी है (नाम) कितने वर्ष की थी/का जब उसकी मृत्यु हुई। यदि 'एक वर्ष' का था तो पूछें, (नाम) कितने माह का था? यदि 1 माह से कम है तो दिन रिकार्ड करें, दो वर्ष से कम है तो माह रिकार्ड करें या वर्ष रिकार्ड करें। IF Dead: How old was (name) when he/she died? If '1 YR', Probe: How many months old was (NAME)? Record days if less than 1 month; Months if less than 2 years; or years	218 यदि जीवित है तो क्या पहले बच्चे के बाद कोई जीवित जन्म है। IF ALIVE: Were there any other live births after (NAME), including any children who died after birth?
---	---	---	---	--	---	---	---	---	--

नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहुत2M ULT	माह MONTH <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ 218	दिन-1 Days <input type="text"/> <input type="text"/> माह-2 Months <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष-3 Years <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION
नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहुत2 MULT	माह MONTH <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ 218	दिन-1 Days <input type="text"/> <input type="text"/> माह-2 Months <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष-3 Years <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION
नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहुत2 MULT	माह MONTH <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ 218	दिन-1 Days <input type="text"/> <input type="text"/> माह-2 Months <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष-3 Years <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION
नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहुत2 MULT	माह MONTH <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ 218	दिन-1 Days <input type="text"/> <input type="text"/> माह-2 Months <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष-3 Years <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION
नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहुत2 MULT	माह MONTH <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ 218	दिन-1 Days <input type="text"/> <input type="text"/> माह-2 Months <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष-3 Years <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION
नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहुत2 MULT	माह MONTH <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ 218	दिन-1 Days <input type="text"/> <input type="text"/> माह-2 Months <input type="text"/> <input type="text"/> वर्ष-3 Years <input type="text"/> <input type="text"/>	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION

				217			218	Years	नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION
नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहु2 MULT	माह MONTH वर्ष YEAR	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number	दिन-1 Days माह-2 Months वर्ष-3 Years	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION
नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहु2 MULT	माह MONTH वर्ष YEAR	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number	दिन-1 Days माह-2 Months वर्ष-3 Years	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION
नाम (NAME)	लड़का1 BOY लड़की2 GIRL	एकल1 SING बहु2 MULT	माह MONTH वर्ष YEAR	हाँ1 YES नहीं2 NO ↓ 217	आयु वर्षों में AGE IN YEARS	हाँ1 YES नहीं2 NO	परिवार पंक्ति संख्या Household Line Number	दिन-1 Days माह-2 Months वर्ष-3 Years	हाँ 1 YES जन्म जोड़े ADD BIRTH नहीं 2 NO अगला खण्ड NEXT SECTION

खण्ड 3: माता को मिली देखभाल
Section 3: Care Received by Mother

प्रश्न 209 की जाँच करें। सारणी में 2010 या उसके बाद जन्मे आखिरी 2 बच्चों के जन्म इतिहास की संख्या, नाम और उत्तरजीविता की स्थिति दर्ज करें। उनके बारे में प्रश्न पूछें और अंतिम जन्म से शुरुआत करें।

(यदि 3 जन्म से ज्यादा है तो अतिरिक्त प्रश्नावली के आखिर 2 कॉलम का उपयोग करें)

अब मैं आपसे पिछले 5 वर्ष में जन्मे आखिरी 2 बच्चों के बारे में कुछ प्रश्न करना चाहूँगा (हम प्रत्येक के बारे में अलग-अलग बात करेंगे)

CHECK 209: enter in the table the birth history number, name and survival status of last two births in 2010 or later. Ask the questions about all of these births. Begin with the last birth.

(If there are more than 3 births. use last 2 columns of additional questionnaire).

Now, I would like to ask some questions about your last two born children in the past five years. (We all talk about each separately.)

आखिरी जन्म
Last Birth

209 से आखिरी जन्म की जन्म इतिहास संख्या लिखें
 Birth History Number of Last Birth from 209

301. बच्चे का नाम Name of Child
 209 और 213 से देखकर लिखें See from 209 and 213 and write down

302. उत्तरजीविता का स्तर Survival Status जीवित/ Living.....1
 209 और 213 से देखकर लिखें मृत/ Dead.....2
 See from 209 and 213 and write down

303. क्या आपकी गर्भावस्था का पंजीकरण हुआ था ? हाँ/ Yes1
 Was your pregnancy registered? नहीं/ No.....2

304. गर्भावस्था के किस महीने में पंजीकरण हुआ?
 In which month was the pregnancy registered?

305.

प्रसव पूर्व देखभाल की सेवाओं का विवरण / Details of the Antenatal Care Services						
सेवा का नाम Name of Service	हां Yes	नहीं No	पता नहीं Don't know	कितनी बार How many times	किसने प्रदान की यह सेवा** Who provided these services**	सेवाएं प्राप्ति की जगह*** Place of Receiving services***
प्रसव पूर्व जाँच दौरें ANC Visits						
टिटनेस इंजेक्शन (.टी.टी) TT injections						
आयरन (आई.एफ. ए.) गोलियाँ / IFA Tablets						
रक्तचाप मापन B.P. Measurement						
वजन एवं लम्बाई मापन Wt. and Ht. Measurement						
खून की जांच/ Blood Test						
मूत्र जांच/ Urine Test						

पेट की जांच Abdomen Examination						
अल्ट्रासाउंड/ Ultrasound						
संदर्भन/Referral						
अन्य/ Others						
**सेवा प्रदाता— डॉक्टर-1, नर्स-2, एएनएम-3, आशा-4,एल.एच.वी.-5,आंगनवाडी/आई.सी.डी.एस.कार्यकर्ता-6, दाई/टी. बी.ए.-7 **Service Provider- Doctor-1, Nurse-2, ANM-3, ASHA-4, LHV-5, AWW/ICDS Worker-6, Dai/ TBA-7						
***सेवाएं प्राप्ति की जगह- आपका घर-1, माँ/बाप का घर-2, उपकेंद्र-3, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र-4, सामुदायिकस्वास्थ्य केन्द्र-5, जिला अस्पताल-6, निजी क्लीनिक/अस्पताल-7, एन.जी.ओ./ट्रस्ट अस्पताल-8, आंगनवाडी-9, अन्य- X *** Place of receiving services- Your home-1, Parent's Home-2, Subcentre-3, PHC/APHC-4, CHC-5, District Hospital-6, Private Clinic/ Hospital-7, NGO/Trust Hospital-8, AWC-9, Others-X						

आखिरी से पहला जन्म
Next to Last Birth

209से आखिरी से पहले जन्म की जन्म इतिहास संख्या लिखें
Birth History Number of Next to Last Birth from 209

301. बच्चे का नाम Name of Child
209 और 213 से देखकर लिखें See from 209 and 213 and write down

302. उत्तरजीविता का स्तर Survival Status जीवित/ Living.....1
209 और 213से देखकर लिखें See from 209 and 213 and write down मृत/ Dead.....2

303. क्या आपकी गर्भावस्था का पंजीकरण हुआ था ? हाँ/ Yes1
Was your pregnancy registered? नहीं/ No2

304. गर्भावस्था के किस महीने में पंजीकरण हुआ?
In which month was the pregnancy registered?

305.

प्रसव पूर्व देखभाल की सेवाओं का विवरण / Details of the Antenatal Care Services						
सेवा का नाम Name of Service	हां Yes	नहीं No	पता नहीं Don't know	कितनी बार How many times	किसने प्रदान की यह सेवा** Who provided these services**	सेवाएं प्राप्ति की जगह*** Place of Receiving services***
प्रसव पूर्व जाँच दौरें ANC Visits						
टिटनेस इंजेक्शन (.टी.टी) TT injections						
आयरन (आई.एफ. ए.) गोलियाँ / IFA Tablets						
रक्तचाप मापन B.P. Measurement						
वजन एवं लम्बाई मापन Wt. and Ht. Measurement						
खून की जांच/ Blood Test						
मूत्र जांच/ Urine Test						
पेट की जांच Abdomen Examination						

प्रसव पूर्व देखभाल की सेवाओं का विवरण / Details of the Antenatal Care Services						
सेवा का नाम Name of Service	हां Yes	नहीं No	पता नहीं Don't know	कितनी बार How many times	किसने प्रदान की यह सेवा** Who provided these services**	सेवाएं प्राप्ति की जगह*** Place of Receiving services***
अल्ट्रासाउंड/ Ultrasound						
संदर्भन/Referral						
अन्य/ Others						
**सेवा प्रदाता— डॉक्टर-1, नर्स-2, एएनएम-3, आशा-4, एल.एच.वी.-5, आंगनवाडी/आई.सी.डी.एस.कार्यकर्ता-6, दाई/टी. बी.ए.-7						
**Service Provider- Doctor-1, Nurse-2, ANM-3, ASHA-4, LHV-5, AWW/ICDS Worker-6, Dai/ TBA-7						
***सेवाएं प्राप्ति की जगह- आपका घर-1, माँ/बाप का घर-2, उप केंद्र- 3, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र-4, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र-5, जिला अस्पताल-6, निजी क्लिनिक/ अस्पताल-7, एन.जी.ओ./ट्रस्ट अस्पताल-8, आंगनवाडी-9, अन्य- X						
*** Place of receiving services- Your home-1, Parent's Home-2, Subcentre-3, PHC/APHC-4, CHC-5, District Hospital-6, Private Clinic/ Hospital-7, NGO/Trust Hospital-8, AWC-9, Others-X						

<p>प्रश्न 209 की जाँच करें। सारणी में 2010 या उसके बाद जन्मे आखिरी 2 बच्चों के जन्म इतिहास की संख्या, नाम और उत्तरजीविता की स्थिति दर्ज करें। उनके बारे में प्रश्न पूछें और अंतिम जन्म से शुरुआत करें।</p> <p>(यदि 3 जन्म से ज्यादा है तो अतिरिक्त प्रश्नावली के आखिर 2 कॉलम का उपयोग करें)</p> <p>अब मैं आपसे पिछले 5 वर्ष में जन्मे आखिरी 2 बच्चों के बारे में कुछ प्रश्न करना चाहूँगा (हम प्रत्येक के बारे में अलग-अलग बात करेंगे)</p> <p>CHECK 209: enter in the table the birth history number, name and survival status of last two births in 2010 or later. Ask the questions about all of these births. Begin with the last birth.</p> <p>(If there are more than 3 births. use last 2 columns of additional questionnaire).</p> <p>Now, I would like to ask some questions about your last two born children in the past five years. (We all talk about each separately.)</p>	
---	--

306	जन्म इतिहास सं० को 209 में जन्म इतिहास से लें। Birth History Number From 209 In Birth History	(आखिरी जन्म) LAST BIRTH BIRTH जन्म HISTORY इतिहास NUMBER संख्या	(आखिरी जन्म से पहले) NEXT-TO-LAST BIRTH BIRTH जन्म HISTORY इतिहास NUMBER संख्या
307	209 और 213 से जानकारी लें। From 209 And 213	नाम _____ NAME जीवित <input type="checkbox"/> मृत <input type="checkbox"/> LIVING DEAD	नाम _____ NAME जीवित <input type="checkbox"/> मृत <input type="checkbox"/> LIVING DEAD
308	(नाम) के जन्म के समय आप कहाँ रह रही थी? At the time of (NAME) birth, where were you living?	आपका घर.....1 YOUR HOME माता-पिता का घर.....2 PARENTS' HOME अन्य घर.....3 OTHER HOME	आपका घर.....1 YOUR HOME माता-पिता का घर.....2 PARENTS' HOME अन्य घर.....3 OTHER HOME
309	(नाम) को आपने कहाँ जन्म दिया? स्रोत का प्रकार जानने के लिए जाँच करें। यदि पता नहीं चल पा रहा है कि सरकारी है कि निजी, तो जगह का नाम लिखें स्थान का नाम _____	घर पर-1 रास्ते में.....2 सरकारी चिकित्सा क्षेत्र PUB. MED. SECTOR	घर पर1 रास्ते में.....2 सरकारी चिकित्सा क्षेत्र PUB. MED. SECTOR सरकारी / म्युनीसिपल अस्पताल.....3 GOVT./MUNIC.HOSPITAL

	<p>Where did you give birth to (NAME)?</p> <p>Probe to identify the type of source.</p> <p>If unable to determine If public or private sector, write the name of the place</p> <p>_____</p> <p>(NAME OF PLACE(S))</p>	<p>सरकारी / म्युनीसिपल अस्पताल.....3 GOVT./MUNIC.HOSPITAL</p> <p>सरकारी डिस्पेन्सरी.....4 GOVT. DISP.</p> <p>सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....5 CHC/PHC</p> <p>उपकेन्द्र.....6 SUB-CENTRE</p> <p>अन्य सरकारी स्वास्थ्य सुविधा.....7 OTHER PUBLIC SECTOR HEALTH FACILITY</p> <p>एन.जी.ओ. / ट्रस्ट अस्पताल / क्लीनिक.....8 NGO/TRUST HOSP./ CLINIC</p> <p>निजी चिकित्सा क्षेत्र PVT. MED. SECTOR</p> <p>प्राइवेट अस्पताल / मैटरनिटी होम / क्लीनिक.....9 PVT. HOSP./MATERNITY HOME/CLINIC</p> <p>अन्य निजी क्षेत्र स्वास्थ्य सुविधा.....10 OTHER PVT. SECT. HEALTH FACILITY</p> <p>अन्य _____96 OTHERS (स्पष्ट करें/SPECIFY)</p>	<p>सरकारी डिस्पेन्सरी.....4 GOVT. DISP.</p> <p>सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....5 CHC/PHC</p> <p>उपकेन्द्र.....6 SUB-CENTRE</p> <p>अन्य सरकारी स्वास्थ्य सुविधा.....7 OTHER PUBLIC SECTOR HEALTH FACILITY</p> <p>एन.जी.ओ. / ट्रस्ट अस्पताल / क्लीनिक.....8 NGO/TRUST HOSP./ CLINIC</p> <p>निजी चिकित्सा क्षेत्र PVT. MED. SECTOR</p> <p>प्राइवेट अस्पताल / मैटरनिटी होम / क्लीनिक.....9 PVT. HOSP./MATERNITY HOME/CLINIC</p> <p>अन्य निजी क्षेत्र स्वास्थ्य सुविधा...10 OTHER PVT. SECT. HEALTH FACILITY</p> <p>अन्य _____96 OTHERS (स्पष्ट करें/SPECIFY)</p>
310	<p>(नाम)के प्रसव के समय किसने सहायता की ?</p> <p>कोई अन्य?</p> <p>सहायता करने वाले लोगों के बारे में जाँच करें और सभी रिकार्ड करें</p> <p>यदि उत्तरदाता कहती है कि किसी ने भी सहयोग नहीं किया तो पता करें कि क्या कोई वयस्क व्यक्ति प्रसव के समय उपस्थित था।</p> <p>Who assisted with the delivery of (name)?</p> <p>Anyone else?</p> <p>Probe For The Type(S) Of Person(S) And Record All Mentioned.</p> <p>If Respondent Says No One Assisted, Probe To Determine Whether Any Adults Were Present At The Delivery.</p>	<p>स्वास्थ्य कार्यकर्ता HEALTH PERSONNEL</p> <p>डॉक्टर.....A DOCTOR</p> <p>ए.एन.एम. / नर्स / मिडवाइफ / एल.एच.वी.....B ANM/NURSE/MIDWIFE/LHV</p> <p>आशा.....C ASHA</p> <p>आँगनवाड़ी / आई.सी.डी.एस. कार्यकर्ता.....D ANGANWADI/ICDSWORKERS</p> <p>अन्य व्यक्ति / दाई / टी.बी.ए.....E OTHER PERSON/DAI/TBA</p> <p>परिवार के सदस्य.....F FAMILY MEMBERS</p> <p>अन्य _____X</p>	<p>स्वास्थ्य कार्यकर्ता HEALTH PERSONNEL</p> <p>डॉक्टर.....A DOCTOR</p> <p>ए.एन.एम. / नर्स / मिडवाइफ / एल.एच.वी.....B ANM/NURSE/MIDWIFE/LHV</p> <p>आशा.....C ASHA</p> <p>आँगनवाड़ी / आई.सी.डी.एस. कार्यकर्ता.....D ANGANWADI/ICDSWORKERS</p> <p>अन्य व्यक्ति / दाई / टी.बी.ए.....E OTHER PERSON/DAI/TBA</p> <p>परिवार के सदस्य.....F FAMILY MEMBERS</p> <p>अन्य _____X</p>

		OTHERS (SPECIFY/स्पष्ट करें) कोई नहीं.....Y NO ONE	OTHERS (SPECIFY/स्पष्ट करें) कोई नहीं.....Y NO ONE
311	<p>(नाम) की डिलीवरी के पश्चात् आप कितने दिन तक वहाँ रही?</p> <p>यदि एक दिन से कम, तब घण्टे रिकार्ड करें।</p> <p>यदि एक सप्ताह से कम, तब दिन रिकार्ड करें।</p> <p>How long after (NAME) was delivered did you stay there?</p> <p>IF LESS THAN ONE DAY, RECORD HOURS, IF LESS THAN ONE WEEK, RECORD DAYS.</p>	<p>घण्टा 1 HOURS</p> <p>दिन 2 DAYS</p> <p>सप्ताह 3 WEEKS</p> <p>पता नहीं.....998 DON'T KNOW</p>	<p>घण्टा 1 HOURS</p> <p>दिन 2 DAYS</p> <p>सप्ताह 3 WEEKS</p> <p>पता नहीं.....998 DON'T KNOW</p>

खण्ड 4: बच्चों का टीकाकरण और बीमारियाँ
Section 4: Immunization and Illnesses of Children

<p>प्रश्न 209 की जाँच करें। सारणी में 2010 या उसके बाद जन्मे आखिरी 2 बच्चों के जन्म इतिहास की संख्या, नाम और उत्तरजीविता की स्थिति दर्ज करें। उनके बारे में प्रश्न पूछें और अंतिम जन्म से शुरुआत करें।</p> <p>(यदि 3 जन्म से ज्यादा है तो अतिरिक्त प्रश्नावली के आखिर 2 कॉलम का उपयोग करें)</p> <p>CHECK 209: enter in the table the birth history number, name and survival status of last two births in 2010 or later. Ask the questions about all of these births. Begin with the last birth.</p> <p>(If there are more than 3 births. use last 2 columns of additional questionnaire).</p>
--

401	<p>209 में जन्म इतिहास से जन्म इतिहास सं० लिखें</p> <p>Birth History Number From 209 In Birth History</p>	<p>(पिछला जन्म) LAST BIRTH</p> <p>जन्म इतिहास संख्या Birth History Number</p>	<p>(अंतिम जन्म से पहले) NEXT-TO-LAST BIRTH</p> <p>जन्म इतिहास संख्या Birth History Number</p>
402	<p>प्रश्न 209 और 213 FROM 209 AND 213</p>	<p>नाम _____ NAME</p> <p>जीवित <input type="checkbox"/> मृत <input type="checkbox"/> LIVING DEAD</p> <p>अगले कॉलम में 301 पर जायें या अगर आगे कोई जन्म नहीं है तो 501 में जायें</p> <p>(Go To 301 In Next Column Or If No More Births, Go To 501)</p>	<p>नाम _____ NAME</p> <p>जीवित <input type="checkbox"/> मृत <input type="checkbox"/> LIVING DEAD</p> <p>अगले कॉलम में 503 पर जायें या 553 में जायें अगर आगे कोई जन्म नहीं है।</p> <p>(GO TO 503 IN NEXT COLUMN OR IF NO MORE BIRTHS, GO TO 553)</p>
403	<p>क्या आपके पास कोई कार्ड है जिसमें (नाम) का टीकाकरण दर्ज है?</p> <p>यदि हाँ, तो क्या मैं देख सकता हूँ?</p> <p>Do you have a card where (NAME)'s vaccinations are written</p>	<p>हाँ.....1 YES</p> <p>(SKIP TO 405)</p> <p>नहीं.....2 NO</p>	<p>YES, SEEN 1 हाँ, देखा</p> <p>(SKIP TO 506)</p> <p>YES, NOT SEEN 2 हाँ, नहीं देखा</p> <p>(SKIP TO 509)</p>

	down? IF YES: May I see it please?		NO CARD 3 कोई कार्ड नहीं है
404	क्या आपके पास (नाम)केलिए कभी कोई टीकाकरण कार्ड था? Did you ever have a vaccination card for (NAME)?	हाँ पर अभी दिखा नहीं सकते.....1 YES (SKIP TO 406) ← नहीं.....2 NO	YES/ हाँ 1 (SKIP TO 509) ← NO/ नहीं 2
405	(1) कार्ड से दिनांक नोट करें। Copy dates from the card. (2) यदि कार्ड में यह दिखाता है कि डोज दिया गया है लेकिन दिनांक नहीं लिखी गयी है तो दिन के कालम में 44 लिखें। Write '44' in 'Day' Column if Card shows that a Dose was given, But no Date is Recorded	(पिछला जन्म) LAST BIRTH दिन माह वर्ष बी.सी.जी. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> पोलियो 0 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (जन्म के समय) पोलियो 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> पोलियो 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> पोलियो 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> डी.पी.टी. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> डी.पी.टी. 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> डी.पी.टी. 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> हेपेटाइटिस बी1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> हेपेटाइटिस बी 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> हेपेटाइटिस बी 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> मीज़ल्स <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> विटामिन ए <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (सबसे बाद में)	(अंतिम जन्म से पहले) NEXT-TO-LAST BIRTH दिनमाह वर्ष बी.सी.जी. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> पोलियो 0 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (जन्म के समय) पोलियो 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> पोलियो 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> पोलियो 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> डी.पी.टी. 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> डी.पी.टी. 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> डी.पी.टी. 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> हेपेटाइटिस बी1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> हेपेटाइटिस बी 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> हेपेटाइटिस बी 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> मीज़ल्स <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> विटामिन ए <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (सबसे बाद में)
406	क्या (नाम) का कोई टीकाकरण हुआ है जिसे इस कार्ड पर रिकार्ड नहीं किया गया है, इसमें राष्ट्रीय टीकाकरण दिवस अभियान शामिल है? उत्तर में 'हाँ' तभी लिखें जब उत्तरदाता कहें कि 405 में उसके अनुसार कम से कम एक टीकाकरण रिकार्ड भी नहीं किया गया है। जैसा कि कार्ड में दिया गया है। Has (NAME) had any vaccinations that are not recorded on this card, including vaccinations given in a national immunization day campaign? Record 'Yes' Only if the respondent mentions at least one of the vaccinations in 405 that are not recorded as having been given.	हाँ / YES1 टीकाकरण के लिए जाँच करें और 405 में दिन के कॉलम में 66 लिखें (Probe for Vaccinations and Write '66' in the Corresponding DayColumn in 405) नहीं2 NO(SKIP TO 409) ← पता नहीं.....8 DONT KNOW	हाँ / YES1 टीकाकरण के लिए जाँच करें और 405 में दिन के कॉलम में 66 लिखें (Probe for Vaccinations and Write '66' in the Corresponding DayColumn in 405) नहीं2 NO(SKIP TO 409) ← पता नहीं.....8 DONT KNOW

407	<p>क्या कभी भी किसी बीमारी से बचाने के लिए (नाम) का कोई टीकाकरण हुआ है। इसमें राष्ट्रीय टीकाकरण अभियान शामिल है?</p> <p>Did (NAME) ever have any vaccinations to prevent him/her from getting diseases, including vaccinations received in a national immunization day campaign?</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2 (SKIP TO 409) ←</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2 (SKIP TO 409) ←</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>
-----	--	--	--

408	<p>कृपया हमें बतायें कि (नाम) को निम्न में से कोई टीकाकरण दिया गया है?</p> <p>Please tell me if (NAME) had any of the following vaccinations.</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>
408A	<p>तपेदिक से बचाने के लिए हाथ में या कंधे पर एक टीका दिया जाता है जिससे ज्यादातर एक निशान पड़ जाता है।</p> <p>A BCG vaccination against tuberculosis, that is, an injection in the arm or on shoulder that usually causes a scar.</p>		
408B	<p>पोलियो टीका, जो कि, मुँह में बूंद की तरह डाली जाती है?</p> <p>Polio vaccine, that is, drops in the mouth?</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO2 (SKIP TO 408E) ←</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO2 (SKIP TO 408E) ←</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>
408C	<p>क्या पहला पोलियो वैक्सिन जन्म के पहले दो हफ्ते में या उसके बाद दिया गया?</p> <p>Was the first polio vaccine given in the first two weeks after birth or later</p>	<p>प्रथम दो सप्ताह.....1 FIRST 2 WEEKS</p> <p>बाद में.....2 LATER</p>	<p>प्रथम दो सप्ताह.....1 FIRST 2 WEEKS</p> <p>बाद में.....2 LATER</p>
408D	<p>पोलियो वैक्सिन कितनी बार किया गया है?</p> <p>How many times was the polio vaccine given?</p>	<p>कितनी बार.....<input type="text"/></p> <p>Number of Times</p>	<p>कितनी बार.....<input type="text"/></p> <p>Number of Times</p>
408E	<p>डी.पी.टी. का एक टीका जो कि कूल्हे या जाँघ में, कभी-कभी पोलियो ड्रॉप के साथ दी जाती है?</p> <p>A DPT vaccination, that is, an injection given in the thigh or buttocks, sometimes at the same time as polio drops</p>	<p>हाँ / YES1</p> <p>नहीं / NO2 (SKIP TO 408G) ←</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>	<p>हाँ / YES1</p> <p>नहीं / NO2 (SKIP TO 408G) ←</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>
408F	<p>डी.पी.टी. का टीका कितनी बार दिया गया है?</p> <p>How many times was the DPT vaccine given?</p>	<p>कितनी बार.....<input type="text"/></p> <p>Number of Times</p>	<p>कितनी बार.....<input type="text"/></p> <p>Number of Times</p>
408G	<p>खसरे का टीका जो कि 9 महीने की उम्र में या उसके बाद हाथ में दी जाती है, ताकि उसे खसरे से बचाया जा सके?</p> <p>A measles injection or an MMR injection – that is, a shot in the arm at the age of 9 months or older – to prevent him/her from getting measles?</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>

409	क्या पिछले 6 महीने में (नाम) को छोटी आंत में कीड़ों के लिए कोई दवाई दी गयी है? Has (NAME) given any drug for intestinal worms in the last six months?	हाँ / YES.....1 नहीं / NO.....2 पता नहीं.....8 DON'T KNOW	हाँ / YES.....1 नहीं / NO.....2 पता नहीं.....8 DON'T KNOW
410	क्या (नाम) को पिछले 2 सप्ताह में दस्त/अतिसार हुआ है? Has (NAME) had diarrhea in the last 2 weeks?	हाँ / YES.....1 नहीं / NO.....2 (SKIP TO 417) ← पता नहीं.....8 DON'T KNOW	हाँ / YES.....1 नहीं / NO.....2 (SKIP TO 417) ← पता नहीं.....8 DON'T KNOW
411	क्या किसी भी स्रोत से इलाज/ परामर्श के लिए प्रयास किया है? Did you seek advice/treatment for the diarrhea from any source?	हाँ / YES.....1 (SKIP TO 414) ← नहीं / NO.....2	हाँ / YES.....1 (SKIP TO 414) ← नहीं / NO.....2
412	क्या आपने दस्त/ अतिसार का इलाज घर पर किया? Did you treat diarrhaea at home?	हाँ / YES.....1 नहीं.....2 NO(SKIP TO 416) ←	हाँ / YES.....1 नहीं.....2 NO(SKIP TO 416) ←
413	आपने क्या इलाज किया? What treatment did you give?	चीनी- पानी.....1 SUGAR AND WATER नमक-पानी.....2 SALT AND WATER ओ.आर.एस.....3 ORS अन्य4 OTHERS (SKIP TO 416)	चीनी- पानी.....1 SUGAR AND WATER नमक-पानी.....2 SALT AND WATER ओ.आर.एस.....3 ORS अन्य4 OTHERS (SKIP TO 416)
414	दस्त के लक्षण दिखाई देने के कितने दिनों बाद आपने पहली बार परामर्श या इलाज के लिए प्रयास किया ? How many days after the symptoms began, did you first seek advice/treatment?	दिनों की संख्या..... Number of Days	दिनों की संख्या..... Number of Days
415	आपने परामर्श या इलाज के लिए कहाँ दिखाया? स्रोत का प्रकार जानने के लिए जाँच करें। यदि पता नहीं चल पा रहा है कि सरकारी है कि निजी, तो जगह का नाम लिखें स्थान का नाम Where did you seek advice or treatment?	सरकारी चिकित्सा क्षेत्र PUB. MED. SECTOR सरकारी / म्युनीसिपल अस्पताल.....A GOVT./MUNICIPAL HOSPITAL सरकारी डिस्पेंसरी.....B GOVT. DISP सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....C CHC/PHC उपकेन्द्र / ए.एन.एम.....D SUB-CENTRE/ANM सरकारी संचल क्लीनिक.....E GOVT. MOBILE CLINIC कैम्पF	सरकारी चिकित्सा क्षेत्र PUB. MED. SECTOR सरकारी / म्युनीसिपल अस्पताल.....A GOVT./MUNICIPAL HOSPITAL सरकारी डिस्पेंसरी.....B GOVT. DISP सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....C CHC/PHC उपकेन्द्र / ए.एन.एम.....D SUB-CENTRE/ANM सरकारी संचल क्लीनिक.....E GOVT. MOBILE CLINIC कैम्पF

	Probe to identify the type of source. If unable to determine If public or private sector, write the name of the place <hr/> (NAME OF PLACE(S))	CAMP आँगनवाड़ी / आई.सी.डी.एस. कार्यकर्ता.....G ANGANWADI/ICDSWORKERS आशाH ASHA अन्य सरकारी स्वास्थ्य सुविधा..... OTHER PUBLIC SECTOR HEALTH FACILITY एन.जी.ओ. / ट्रस्ट अस्पताल / क्लीनिक.....J NGO/TRUST HOSP./ CLINIC PVT. MED. SECTOR निजी स्वास्थ्य क्षेत्र प्राइवेट अस्पताल.....K PVT. HOSP निजी डॉक्टर / क्लिनिक.....L PVT. DOCTOR/CLINIC निजी स्वास्थ्यकर्मी.....M PVT. PARAMEDIC वैद्य / हकीम / होम्योपैथ.....N VAIDYA/HAKIM/HOMEOPATH परंपरागत इलाज करने वाला.....O TRADITIONAL HEALER फार्मसी / दवा की दुकान.....P PHARMACY/DRUGSTORE अन्य निजी स्वास्थ्य सुविधा.....Q OTHER PVT. HEALTH FACILITY OTHER SOURCE अन्य स्रोत दुकानR SHOP मित्र / रिश्तेदार.....S FRIEND/RELATIVE अन्य OTHERS _____ X (स्पष्ट करें/SPECIFY)	CAMP आँगनवाड़ी / आई.सी.डी.एस. कार्यकर्ता.....G ANGANWADI/ICDSWORKERS आशाH ASHA अन्य सरकारी स्वास्थ्य सुविधा..... OTHER PUBLIC SECTOR HEALTH FACILITY एन.जी.ओ. / ट्रस्ट अस्पताल / क्लीनिक.....J NGO/TRUST HOSP./ CLINIC PVT. MED. SECTOR निजी स्वास्थ्य क्षेत्र प्राइवेट अस्पताल.....K PVT. HOSP निजी डॉक्टर / क्लिनिक.....L PVT. DOCTOR/CLINIC निजी स्वास्थ्यकर्मी.....M PVT. PARAMEDIC वैद्य / हकीम / होम्योपैथ.....N VAIDYA/HAKIM/HOMEOPATH परंपरागत इलाज करने वाला.....O TRADITIONAL HEALER फार्मसी / दवा की दुकान.....P PHARMACY/DRUGSTORE अन्य निजी स्वास्थ्य सुविधा.....Q OTHER PVT. HEALTH FACILITY OTHER SOURCE अन्य स्रोत दुकानR SHOP मित्र / रिश्तेदार.....S FRIEND/RELATIVE अन्य OTHERS _____ X (स्पष्ट करें/SPECIFY)
416	पिछली बार जो दस्त हुआ वह कुल कितने समय तक रहा? In total, how long did the symptoms of the last diarrhea episode last?	दिनों की संख्या Number of Days <input type="text"/>	दिनों की संख्या Number of Days <input type="text"/>
417	क्या पिछले दो हफ्तों में (नाम) को बुखार हुआ है? Has (NAME) been ill with a fever at any time in the last 2 weeks?	हाँ / YES.....1 नहीं / NO.....2 पता नहीं.....8 DON'T KNOW	हाँ / YES.....1 नहीं / NO.....2 पता नहीं.....8 DON'T KNOW

418	<p>क्या पिछले दो हफ्तों में (नाम) को बीमारी के साथ खाँसी हुई है?</p> <p>Has (NAME) had an illness with a cough at any time in the last 2 weeks?</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2 (SKIP TO 501)</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2 (SKIP TO 501)</p> <p>पता नहीं.....8 DON'T KNOW</p>
419	<p>क्या आप किसी स्रोत से परामर्श या इलाज के लिए किसी के पास गये?</p> <p>Did you seek advice or treatment for the illness from any source?</p>	<p>हाँ / YES.....1 (SKIP TO 422)</p> <p>नहीं / NO.....2</p>	<p>हाँ / YES.....1 (SKIP TO 422)</p> <p>नहीं / NO.....2</p>
420	<p>क्या आपने बुखार/ खाँसी का इलाज घर पर किया?</p> <p>Did you treat fever/ cough at home?</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2 NO(SKIP TO 424)</p>	<p>हाँ / YES.....1</p> <p>नहीं / NO.....2 NO(SKIP TO 424)</p>
421	<p>आपने क्या इलाज किया?</p> <p>What treatment did you give?</p>	<p>घुट्टी1 GHUTTI</p> <p>अन्य घरेलू मिश्रण.....2 OTHER HOMEMADE SOLUTIONS</p> <p>अन्य3 OTHERS (SKIP TO 424)</p>	<p>घुट्टी1 GHUTTI</p> <p>अन्य घरेलू मिश्रण.....2 OTHER HOMEMADE SOLUTIONS</p> <p>अन्य3 OTHERS (SKIP TO 424)</p>
422	<p>लक्षण दिखयी देने के कितने समय बाद आपने सुझाव लिया/उपचार कराया?</p> <p>How many days after the symptoms began, did you first seek advice/treatment?</p>	<p>दिनों की संख्या..... Number of Days</p>	<p>दिनों की संख्या..... Number of Days</p>
423	<p>आपने परामर्श या इलाज के लिए कहाँ दिखाया?</p> <p>स्रोत का प्रकार जानने के लिए जाँच करें।</p> <p>यदि पता नहीं चल पा रहा है कि सरकारी है कि निजी, तो जगह का नाम लिखें</p> <p>स्थान का नाम</p> <p>Where did you seek advice or treatment?</p> <p>Probe to identify the type of source.</p> <p>If unable to determine If public or private sector, write the name of the place</p> <p>(NAME OF PLACE(S))</p>	<p>सरकारी चिकित्सा क्षेत्र PUB. MED. SECTOR</p> <p>सरकारी / म्युनीसिपल अस्पताल.....A GOVT./MUNICIPAL HOSPITAL</p> <p>सरकारी डिस्पेंसरी.....B GOVT. DISP</p> <p>सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....C CHC/PHC</p> <p>उपकेन्द्र / ए.एन.एम.....D SUB-CENTRE/ANM</p> <p>सरकारी संचल क्लीनिक.....E GOVT. MOBILE CLINIC</p> <p>कैम्प.....F CAMP</p> <p>आँगनवाड़ी / आई.सी.डी.एस. कार्यकर्ता.....G ANGANWADI/ICDSWORKERS</p> <p>आशा.....H ASHA</p> <p>अन्य सरकारी स्वास्थ्य सुविधा.....</p>	<p>सरकारी चिकित्सा क्षेत्र PUB. MED. SECTOR</p> <p>सरकारी / म्युनीसिपल अस्पताल.....A GOVT./MUNICIPAL HOSPITAL</p> <p>सरकारी डिस्पेंसरी.....B GOVT. DISP</p> <p>सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....C CHC/PHC</p> <p>उपकेन्द्र / ए.एन.एम.....D SUB-CENTRE/ANM</p> <p>सरकारी संचल क्लीनिक.....E GOVT. MOBILE CLINIC</p> <p>कैम्प.....F CAMP</p> <p>आँगनवाड़ी / आई.सी.डी.एस. कार्यकर्ता.....G ANGANWADI/ICDSWORKERS</p> <p>आशा.....H ASHA</p> <p>अन्य सरकारी स्वास्थ्य सुविधा.....</p>

		<p>OTHER PUBLIC SECTOR HEALTH FACILITY</p> <p>एन.जी.ओ. / ट्रस्ट अस्पताल / क्लीनिक.....J NGO/TRUST HOSP./ CLINIC</p> <p>PVT. MED. SECTOR निजी स्वास्थ्य क्षेत्र</p> <p>प्राइवेट अस्पताल.....K PVT. HOSP</p> <p>निजी डॉक्टर / क्लिनिक.....L PVT. DOCTOR/CLINIC</p> <p>निजी स्वास्थ्यकर्मी.....M PVT. PARAMEDIC</p> <p>वैद्य / हकीम / होम्योपैथ.....N VAIDYA/HAKIM/HOMEOPATH</p> <p>परंपरागत इलाज करने वाला.....O TRADITIONAL HEALER</p> <p>फार्मसी / दवा की दुकान.....P PHARMACY/DRUGSTORE</p> <p>अन्य निजी स्वास्थ्य सुविधा.....Q OTHER PVT. HEALTH FACILITY</p> <p>OTHER SOURCE अन्य स्रोत</p> <p>दुकानR SHOP</p> <p>मित्र / रिश्तेदार.....S FRIEND/RELATIVE</p> <p>अन्य OTHERS _____ X (स्पष्ट करें/SPECIFY)</p>	<p>OTHER PUBLIC SECTOR HEALTH FACILITY</p> <p>एन.जी.ओ. / ट्रस्ट अस्पताल / क्लीनिक.....J NGO/TRUST HOSP./ CLINIC</p> <p>PVT. MED. SECTOR निजी स्वास्थ्य क्षेत्र</p> <p>प्राइवेट अस्पताल.....K PVT. HOSP</p> <p>निजी डॉक्टर / क्लिनिक.....L PVT. DOCTOR/CLINIC</p> <p>निजी स्वास्थ्यकर्मी.....M PVT. PARAMEDIC</p> <p>वैद्य / हकीम / होम्योपैथ.....N VAIDYA/HAKIM/HOMEOPATH</p> <p>परंपरागत इलाज करने वाला.....O TRADITIONAL HEALER</p> <p>फार्मसी / दवा की दुकान.....P PHARMACY/DRUGSTORE</p> <p>अन्य निजी स्वास्थ्य सुविधा.....Q OTHER PVT. HEALTH FACILITY</p> <p>OTHER SOURCE अन्य स्रोत</p> <p>दुकानR SHOP</p> <p>मित्र / रिश्तेदार.....S FRIEND/RELATIVE</p> <p>अन्य OTHERS _____ X (स्पष्ट करें/SPECIFY)</p>
424	<p>जो बुखार/खांसी हुआ था वह कितने दिन तक रहा?</p> <p>In total, how long did the symptoms of the last fever/cough episode last?</p>	<p>दिनों की संख्या..... <input type="text"/></p> <p>Number of Days</p>	<p>दिनों की संख्या..... <input type="text"/></p> <p>Number of Days</p>

खण्ड 5: आशा का कार्य निष्पादन

Section 5: Performance of ASHA

प्र.सं. Q.NO	प्रश्न QUESTIONS	कोडिंग की श्रेणी CODING CATEGORIES
501	<p>आपके अनुसार, गाँव के लोगों के प्रति आशा की क्या भूमिकाएं एवं जिम्मेदारियां हैं?</p> <p>इस प्रश्न के एक से अधिक उत्तर हो सकते हैं. (उत्तरदाता को कोड पढ़कर न सुनाएं)</p> <p>What according to you are the roles and responsibilities of ASHA towards the people of village community?</p> <p>The question may have multiple responses (Do not read the options to the respondent)</p>	<p>हर विकल्प में दिए बॉक्स पर (हाँ-1; नहीं-2) लिखें Write (Yes-1; No-2) in the box provided alongside each option</p> <ol style="list-style-type: none"> गृह भ्रमण करना और लोगों को पोषण, स्वच्छता, साफ-सफाई और स्वास्थ्य रहने की आवश्यकता समझाना <input type="checkbox"/> Conduct home visits and inform the people about nutrition, sanitation & hygiene and need for healthy living सरकार द्वारा चलाई जा रही स्वास्थ्य सुविधाओं और योजनाओं की जानकारी देना और समय से स्वास्थ्य सेवाएँ लेने की आवश्यकता समझाना..... <input type="checkbox"/> Inform people about the existing health services and schemes of the Govt. and need for timely use of health services महिलाओं और परिवारों को जन्म की तैयारियां, सुरक्षित प्रसव, बच्चों की देखभाल, फीडिंग और टीकाकरण से सम्बंधित परामर्श देना..... <input type="checkbox"/> Provide counseling to women and families on birth preparedness, safe delivery, feeding practices, immunization and care of child गर्भनिरोधन और यौन संचारित संक्रमण (आर.टी.आई./ एस.टी.आई.) एवं आम संक्रमण की रोकथाम के लिए परामर्श प्रदान करना <input type="checkbox"/> Provide counseling to women and families on contraception and prevention of common infections including RTI/STI स्वास्थ्य केंद्र से स्वास्थ्य सेवाएँ प्राप्त करने में महिलाओं की सहायता करना..... <input type="checkbox"/> Help the families and women in availing health services from health centres ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वी.एच.एस.एन.सी.) के साथ मिलकर गाँव का प्लान बनाना..... <input type="checkbox"/> Work with VHSNC to prepare a village plan उपचार हेतु गर्भवती महिला/ बच्चे को पास के स्वास्थ्य केंद्र ले कर जाना/ अनुरक्षक का प्रबंध करना..... <input type="checkbox"/> Arrange escort/ accompany the pregnant women/ children requiring treatment to nearest health centre अतिसार, बुखार, डोंट्स और बच्चों की सामान्य बीमारियों का उपचार करना..... <input type="checkbox"/> Provide curative care for diarrhea, fevers and other common ailments of children, DOTS

502	<p>क्या आपने अपने गांव की आशा को विजिट किया है या उन्होंने कभी आपसे मुलाकात की?</p> <p>How you ever visited or been visited by your village ASHA?</p>	<p>हाँ1 YES</p> <p>नहीं.....2 NO</p> <p>नाम / Name _____ (SPECIFY/स्पष्ट करें)</p>
503	<p>आखिरी बार आपने आशा से कब मुलाकात की थी या आशा आपके घर कब आयी?</p> <p>When was the last time that you visited your ASHA or saw your ASHA in your home?</p>	<p>पिछले 30 दिनों में 1 In the past 30 days</p> <p>महीने से एक साल से कम 2 Between 1 month and less than 1 year</p> <p>1 साल से 2 साल के बीच.....3 Between 1 year and less than 2 years</p> <p>2वर्ष से ज्यादा4 More than 2 years</p> <p>कभी विजिट नहीं किया5 Never visited</p>
504	<p>आशा की पिछली विजिट में वह जैसे आपसे मिली और सम्मानपूर्वक तरीके से बात की उसका अनुभव कैसा रहा?</p> <p>For the ASHA's last visit, how would you rate your experience of being greeted and talked to respectfully?</p>	<p>बहुत अच्छा/Very good.....1</p> <p>अच्छा/Good.....2</p> <p>मध्यम/Moderate3</p> <p>बुरा/Bad.....4</p> <p>बहुत बुरा/Very Bad.....5</p>
505	<p>आशा की पिछली विजिट में उन्होंने जैसे आपको बातें समझायी उसका अनुभव कैसा रहा?</p> <p>For the ASHA's last visit, how would you rate the experience of how clearly she explained things to you?</p>	<p>बहुत अच्छा/Very good.....1</p> <p>अच्छा/Good.....2</p> <p>मध्यम/Moderate3</p> <p>बुरा/Bad4</p> <p>बहुत बुरा/Very Bad.....5</p>
506	<p>आशा की पिछली विजिट के दौरान आपके स्वास्थ्य की देखभाल अथवा इलाज के बारे में निर्णय लेने की प्रक्रिया को लेकर आपका कैसा अनुभव रहा?</p> <p>For the ASHA's last visit, how would you rate your experience of being involved in making decisions about your health care or treatment?</p>	<p>बहुत अच्छा/Very good.....1</p> <p>अच्छा/Good.....2</p> <p>मध्यम/Moderate3</p> <p>बुरा/Bad4</p> <p>बहुत बुरा/Very Bad.....5</p>
507	<p>आप नीचे दिए गए बयान से अपनी सहमती को कैसे रेट करेंगे?</p> <p>आशा आप और आपके बच्चे के स्वास्थ्य लिए जो भी कर सकती हैं कर रही हैं</p> <p>How do you rate your agreement against this statement?</p> <p>ASHA is doing everything that she can for you and your child's health</p>	<p>दृढ़ता से सहमत/ Agree Strongly.....1</p> <p>कुछ हद तक सहमत/ Agree Somewhat.....2</p> <p>न सहमत न असहमत/ Neither Agree nor Disagree.....3</p> <p>कुछ हद तक असहमत/ Disagree Somewhat.....4</p> <p>दृढ़ता से असहमत/ Disagree Strongly.....5</p>
508	<p>क्या आपने कभी अपने आशा के साथ हुये अनुभव को सुधारने के लिए उन तक पहुँचने की कोशिश की?</p> <p>Have you ever approached your ASHA about how to improve your experience with them?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं परन्तु चाहते थे /No but wanted to..... 2</p> <p>सुधार की आवश्यकता नहीं / No improvement needed.....3</p>

509	<p>क्या आपने कभी अपने आशा के साथ हुये अनुभव को सुधारने के लिए किसी ग्राम अधिकारी तक पहुँचने की कोशिश की?</p> <p>Have you ever approached any village official about how to improve your experience with your ASHA?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं/परन्तु चाहते थे /No but wanted to..... 2</p> <p>सुधार की आवश्यकता नहीं / No improvement needed.....3</p>
-----	--	---

खण्ड 6: ए.एन.एम का कार्य निष्पादन

Section 6: Performance of ANM

प्र. संख्या Q.NO	प्रश्न QUESTIONS	कोडिंग की श्रेणी CODING CATEGORIES
601	<p>आपके अनुसार, गाँव के लोगों के प्रति ए.एन.एम की क्या भूमिकाएं एवं जिम्मेदारियां हैं?</p> <p>इस प्रश्न के एक से अधिक उत्तर हो सकते हैं. (उत्तरदाता को कोड पढ़कर न सुनाएं)</p> <p>What according to you are the roles and responsibilities of ANM towards the people of village community?</p> <p>The question may have multiple responses (Do not read the options to the respondent)</p>	<p>हर विकल्प में दिए बॉक्स पर (हाँ-1; नहीं-2) लिखें</p> <p>Write (Yes-1; No-2) in the box provided alongside each option</p> <ol style="list-style-type: none"> प्रसव पूर्व देखभाल जैसे—रक्त जाँच, यूरिन जाँच, उदर जाँच, आयरन एवं टी.टी. की सुविधा देना..... <input type="checkbox"/> Provide ANC services like Blood, urine, abdominal examination, IFA and TT प्रसव पूर्व देखभाल हेतु गृह भ्रमण करना एवं गर्भावस्था के समय पोषण और गर्भावस्था संबंधी जटिलताओं के लिए परामर्श देना..... <input type="checkbox"/> Conduct ANC home visits and provide counseling for nutrition during pregnancy and pregnancy complications संस्थागत प्रसव के लिए सुविधा देना..... <input type="checkbox"/> Provide institutional delivery services प्रसव उपरान्त देखभाल और नवजात शिशु की देखभाल की सुविधा देना..... <input type="checkbox"/> Provide PNC services and essential newborn care प्रसव उपरान्त देखभाल हेतु गृह भ्रमण करना एवं नवजात शिशु की देखभाल, स्तनपान, एवं संक्रमण से बचाव हेतु परामर्श देना..... <input type="checkbox"/> Conduct PNC home visits and counsel for breastfeeding and care of newborn, prevention of infection परिवार नियोजन, (आर.टी.आई./ एस.टी.आई.)से बचाव एवं सुरक्षित गर्भपात हेतु परामर्श देना..... <input type="checkbox"/> Provide counseling for family planning, prevention of RTI/STI and safe abortion services बच्चों का टीकाकरण करना..... <input type="checkbox"/> Provide routine immunization to children बच्चों के पोषण पर परामर्श देना..... <input type="checkbox"/> Provide counseling for nutrition of children दस्त, बुखार एवं शिशुओं की अन्य सामान्य बीमारियों के लिए उपचारात्मक देखभाल प्रदान करना..... <input type="checkbox"/> Provide treatment of common illnesses like diarrhea, fever etc.

		10. ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.)के दौरान सुविधाएं प्रदान करना..... <input type="checkbox"/> Providing services during VHND
602	क्या आपके गाँव की ए.एन.एम. आपसे स्वास्थ्य के सम्बन्ध में मिलने आयी थी? Have you ever been visited by the ANM in your village for health care?	हाँ /YES.....1 नहीं /NO.....2
603	क्या आप कभी स्वास्थ्य सेवाओं के लिए उपकेन्द्र गईं? Did you ever visit the Subcentre in your village for health care?	हाँ /YES.....1 नहीं /NO.....2
604	ए.एन.एम. को आखिरी बार आपने कब/उन्होंने आपको कबविजिटकिया? When was the last time that either you visited/ or were visited by the ANM?	पिछले 30 दिनों में.....1 In the past 30 days महीने से एक साल से कम2 Between 1 month and less than 1 year 1 साल से 2 साल के बीच.....3 Between 1 year and less than 2 years 2वर्ष से ज्यादा4 More than 2 years कभी विजिट नहीं किया5 Never visited
अब मैं आपसे ए.एन.एम. के साथ अपने अनुभव के बारे में पूछूंगा Now I would like to ask you about your most recent experience with the ANM		
605	उपकेन्द्र पर पिछली बार जब आप अपने बच्चे को लेकर गयी थी तो कितना समय लगा था? Thinking about your [child's] last visit, how long did it take you to get there? (minutes)	मिनट Number of Minutes <input type="text"/> <input type="text"/>
606	बच्चे के साथ पिछली विजिट के समय आपको कितनी देर इंतजार करना पड़ा था उसके अनुभव को आप कैसे रेट करेंगी? For your (child's) last visit, how would you rate the amount of time you waited before being attended to?	बहुत लम्बा/ Too Long.....1 लम्बा/ Long.....2 न लम्बा न छोटा/ Neither long nor short.....3 छोटा / Short.....4 बहुत छोटा / Too Short.....5
607	शिशु के साथ पिछली विजिट के दौरान ए.एन.एम. द्वारा स्वागत और बातचीत का कैसा अनुभव रहा उसकी रेटिंग कैसे करेंगे? For your (child's) last visit, how would you rate your experience of being greeted and talked to respectfully?	बहुत अच्छा/Very good.....1 अच्छा/Good.....2 मध्यम/Moderate3 बुरा/Bad4 बहुत बुरा/Very Bad.....5
608	शिशु के साथ पिछली विजिट के दौरान आप ए.एन.एम. द्वारा समझायी गयी बातों में अपने अनुभव की कैसे रेटिंग करेंगी? For your (child's) last visit, how would you rate the experience of how clearly the ANM explained explained things to you?	बहुत अच्छा/Very good.....1 अच्छा/Good.....2 मध्यम/Moderate3 बुरा/Bad4 बहुत बुरा/Very Bad.....5
609	शिशु के पिछली विजिट के दौरान शिशु के स्वास्थ्य की देखभाल और इलाज के लिए आपकी सहभागिता को कैसे रेट करेंगी? For your (child's) last visit, how would you rate the experience of being involved in making decisions about your health care or treatment?	बहुत अच्छा/Very good.....1 अच्छा/Good.....2 मध्यम/Moderate3 बुरा/Bad4 बहुत बुरा/Very Bad.....5

610	<p>शिशु के साथ पिछली विजिट के दौरान आप ए.एन.एम. से निजी तौर पर बातचीत को कैसे रेट करेंगे?</p> <p>For your (child's) last visit, how would you rate your ability to talk privately to the ANM?</p>	<p>बहुत अच्छा/Very good.....1</p> <p>अच्छा/Good.....2</p> <p>मध्यम/Moderate3</p> <p>बुरा/Bad4</p> <p>बहुत बुरा/Very Bad.....5</p>
611	<p>आप नीचे दिए गए बयान से अपनी सहमती को कैसे रेट करेंगे?</p> <p>ए.एन.एम. आप और आपके बच्चे के स्वास्थ्य लिए जो भी कर सकती हैं कर रही हैं</p> <p>How do you rate your agreement against this statement?</p> <p>ANM is doing everything that she can for you and your child's health</p>	<p>दृढ़ता से सहमत/ Agree Strongly.....1</p> <p>कुछ हद तक सहमत/ Agree Somewhat.....2</p> <p>न सहमत न असहमत/ Neither Agree nor Disagree.....3</p> <p>कुछ हद तक असहमत/ Disagree Somewhat.....4</p> <p>दृढ़ता से असहमत/ Disagree Strongly.....5</p>
612	<p>क्या आपने कभी अपने ए.एन.एम. के साथ हुये अनुभव को सुधारने के लिए उन तक पहुँचने की कोशिश की?</p> <p>Have you ever approached your ANM about how to improve your experience with them?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहींपरन्तु चाहते थे /No but wanted to..... 2</p> <p>सुधार की आवश्यकता नहीं / No improvement needed.....3</p>
613	<p>क्या आपने कभी अपने ए.एन.एम. के साथ हुये अनुभव को सुधारने के लिए किसी ग्राम अधिकारी तक पहुँचने की कोशिश की?</p> <p>Have you ever approached any village official about how to improve your experience with your ANM?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहींपरन्तु चाहते थे /No but wanted to..... 2</p> <p>सुधार की आवश्यकता नहीं / No improvement needed.....3</p>

खण्ड 7: आंगनबाड़ी कार्यकर्ता का कार्य निष्पादन

Section 7: Performance of AWW

प्र. संख्या Q.NO	प्रश्न QUESTIONS	कोडिंग की श्रेणी CODING CATEGORIES
<p>अब मैं आपसे आंगनबाड़ी कार्यकर्ता के साथ अपने अनुभव के बारे में पूछूँगी</p> <p>Now I would like to ask you about your most recent experience with the AWW</p>		
701	<p>आपके अनुसार, गाँव के लोगों के प्रति आंगनबाड़ी कार्यकर्ता की क्या भूमिकाएं एवं जिम्मेदारियां हैं?</p> <p>इस प्रश्न के एक से अधिक उत्तर हो सकते हैं. (उत्तरदाता को कोड पढ़कर न सुनाएं)</p> <p>What according to you are the roles and responsibilities of AWW towards the people of village community?</p> <p>The question may have multiple responses (Do not read the options to the respondent)</p>	<p>हर विकल्प में दिए बॉक्स पर (हाँ-1; नहीं-2) लिखें</p> <p>Write (Yes-1; No-2) in the box provided alongside each option</p> <ol style="list-style-type: none"> 0-6 वर्ष के बच्चों को पोषाहार प्रदान करना..... <input type="checkbox"/> Provide nutritional supplements for the children from 0-6 years of age गर्भवती महिला एवं स्तनपान कराने वाली महिला को पोषाहार प्रदान करना..... <input type="checkbox"/> Provide nutritional supplements for the pregnant and lactating women माताओं को स्तनपान के व्यवहार एवं नवजात शिशु और बच्चों के पोषण एवं देखभाल हेतु परामर्श देना..... <input type="checkbox"/> Providing information to mothers regarding breastfeeding practices and nutrition of infant and young children

		<p>4. 0-6 वर्ष के बच्चों की माताओं को उनके स्वास्थ्य की जानकारी देना..... <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>Providing information to mothers regarding health of children upto 6 years of age</p> <p>5. 3-6 वर्ष के बच्चों को विद्यालय पूर्व शिक्षा प्रदान करना <input type="checkbox"/></p> <p>Providing preschool education to children from 3-6 years of age</p> <p>6. 5 वर्ष की उम्र तक के बच्चों के टीकाकरण के लिए ए.एन.एम. को सहयोग करना..... <input type="checkbox"/></p> <p>Assisting the ANM in giving immunization to children upto 5 years of age</p> <p>7. गर्भवती महिलाओं, स्तनपान करा रही महिलाओं एवं किशोरियों के लिए आयरन की गोली वितरित करने के लिए ए.एन.एम. को सहयोग करना..... <input type="checkbox"/></p> <p>Assisting the ANM in giving IFA tablets to pregnant women, lactating mothers and adolescent girls</p> <p>8. 5 वर्ष की उम्र तक के बच्चों की लम्बाई एवं वजन के अनुश्रवण करना एवं उनके लिए ग्रेथ चार्ट बनाना..... <input type="checkbox"/></p> <p>Regular monitoring of height and weight of children upto 5 years and maintaining growth chart of children</p> <p>9. 5 वर्ष के बच्चों, गर्भवती महिलाओं एवं स्तनपान करा रही महिलाओं को बीमारी में रेफर करना..... <input type="checkbox"/></p> <p>Referring the cases of illnesses in children upto 5 years, pregnant women and lactating mother</p> <p>10. वी.एच.एन.डी के दौरान अपनी साड़ी सेवाएँ देना..... <input type="checkbox"/></p> <p>Providing all her services during VHND</p>									
702	<p>क्या आपको पता है कि निम्नलिखित समयों पर आंगनवाड़ी से पोषाहार पाना आपका हक है?</p> <p>Are you aware that you are entitled to receive nutritional supplements from anganwadi centre during:</p>	<table> <tr> <td></td><td>हाँ/ YES</td><td>नहीं/ NO</td></tr> <tr> <td>गर्भावस्था Pregnancy</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>स्तनपान कराते समय Lactation</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table>		हाँ/ YES	नहीं/ NO	गर्भावस्था Pregnancy	1	2	स्तनपान कराते समय Lactation	1	2
	हाँ/ YES	नहीं/ NO									
गर्भावस्था Pregnancy	1	2									
स्तनपान कराते समय Lactation	1	2									
703	<p>क्या आपको पता है कि आपके 6 वर्ष तक के बच्चों के लिए आंगनवाड़ी से पोषाहार पाना आपका हक है?</p> <p>Are you aware that your children upto the age of 6 years are entitled to receive nutritional supplements from anganwadi centre?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं /No..... 2</p>									
704	<p>क्या आपको आंगनवाड़ी केंद्र से पिछले महीने में पोषाहार प्राप्त हुआ?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं /No..... 2</p>									
705	<p>क्या आपके परिवार के किसी बच्चे को आंगनवाड़ी कार्यकर्ता द्वारा पिछले महीने में पोषाहार दिया गया?</p> <p>Have any children in the household received any nutritional supplements in the past month from</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं /No..... 2</p>									

	your village Anganwadi Worker?	
706	कितने बच्चों को पोषक तत्व दिया गया है? How many children received nutritional supplements?	बच्चों की संख्या <input type="text"/> Number Of Children
707	आपके अनुमान से पिछले महीने में आपको कितना पोषाहार मिला? If you had to estimate, what amount of nutritional support did you receive in the past month?	मात्रा <input type="text"/> Amount मानक <input type="text"/> Unit
708	यदि आपको अनुमान लगाना पड़े तो पिछले माह में आपने अपने बच्चों के लिए कुल कितने किलोग्राम पोषाहार प्राप्त किया था? If you had to estimate, how many total kilograms of nutritional support did you receive for your children in the past month?	मात्रा <input type="text"/> Amount मानक <input type="text"/> Unit
709	क्या पिछले महीने में बच्चे को हर दिन पोषाहार मिला? Did the child receive nutritional supplement everyday during the last month	प्रतिदिन/Everyday.....1 अक्सर/ Often.....2 कभी-कभी/ Sometimes.....3 कभी नहीं/ Never.....4
710	पिछले वर्ष में किसी भी समय पोषाहारको प्राप्त करने में कोई समस्या आयी थी? Have you had any difficulty obtaining supplements at any time in the past year?	हाँ /YES..... 1 नहीं /No..... 2
711	आँगनवाड़ी कार्यकर्त्री के साथ आपकी विजिट को ध्यान रखते हुये क्या कभी ऐसा भी हुआ था जब पोषाहारकी उपलब्धता नहीं हुयी थी? Thinking about your visits to the AWW, where there any occasions when there were no nutritional supplements available?	हाँ /YES..... 1 नहीं /No..... 2
712	अपने शिशु की पिछली विजिट को ध्यान में रखते हुये बतायें कि आपको वहाँ बार जब आप अपने बच्चे को लेकर गयी थी तो कितना समय लगा था? Thinking about your [child's] last visit to the AWW, how long did it take you to get there? (minutes)	मिनट Number of Minutes <input type="text"/> <input type="text"/>
713	शिशु के पिछली विजिट को ध्यान में रखते हुए बतायें कि आपको जितना समय इंतजार करना पड़ा उसको कैसे रेट करेंगी? For your [child's] last visit, how would you rate the amount of time you waited before being attended to?	बहुत लम्बा / Too Long.....1 लम्बा/ Long.....2 न लम्बा न छोटा/ Neither long nor short..... 3 छोटा / Short..... 4 बहुत छोटा / Too Short..... 5
714	शिशु के साथ पिछली विजिट के दौरान आँगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा स्वागत और बातचीत का कैसा अनुभव रहा, उसकी रेटिंग कैसे करेंगी। For your [child's] last visit, how would you rate your experience of being greeted and talked to respectfully?	बहुत अच्छा/Very good.....1 अच्छा/Good.....2 मध्यम/Moderate3 बुरा/Bad4 बहुत बुरा/Very Bad..... 5

715	अपने शिशु के साथ पिछली विजिट के अनुसार आपकी आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री से निजी तौर पर बातचीत को कैसे रेटिंग करेंगी? For your [Child's] last visit, how would you rate the experience of how clearly the Anganwadi Worker explained things to you?	बहुत अच्छा/Very good.....1 अच्छा/Good.....2 मध्यम/Moderate3 बुरा/Bad4 बहुत बुरा/Very Bad.....5
716	अपने शिशु के पिछली विजिट के लिए आपके स्वास्थ्य की देखभाल या इलाज के लिए निर्णय प्रक्रिया में अपनी सहभागिता को कैसे रेट करेंगी? For your [Child's] last visit, how would you rate your experience of being involved in making decisions about your health care or treatment?	बहुत अच्छा/Very good.....1 अच्छा/Good.....2 मध्यम/Moderate3 बुरा/Bad4 बहुत बुरा/Very Bad.....5
717	आप नीचे दिए गए बयान से अपनी सहमती को कैसे रेट करेंगे? आंगनवाड़ी कार्यकर्ता आप और आपके बच्चे के स्वास्थ्य लिए जो भी कर सकती हैं कर रही हैं How do you rate your agreement against this statement? AWW is doing everything that she can for you and your child's health	दृढ़ता से सहमत/ Agree Strongly.....1 कुछ हद तक सहमत/ Agree Somewhat.....2 न सहमत न असहमत/ Neither Agree nor Disagree.....3 कुछ हद तक असहमत/ Disagree Somewhat.....4 दृढ़ता से असहमत/ Disagree Strongly.....5
718	क्या आपने कभी अपने आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री को उनके साथ अपने अनुभव को सुधारने के लिए पहुँच बनायी है? Have you ever approached your AWW how to improve your experience with them?	हाँ /YES..... 1 नहींपरन्तु चाहते थे /No but wanted to..... 2 सुधार की आवश्यकता नहीं / No improvement needed.....3
719	क्या आपने ए.एन.एम. के साथ अनुभवों को बेहतर बनाने के लिए कभी ग्रामीण अधिकारी को सम्पर्क किया है। Have you ever approached any village official how to improve your experience with your AWW?	हाँ /YES..... 1 नहींपरन्तु चाहते थे /No but wanted to..... 2 सुधार की आवश्यकता नहीं / No improvement needed.....3

खण्ड 8: समग्र संतुष्टि
Section 8: Overall Satisfaction

प्र.सं Q.NO	प्रश्न QUESTIONS	कोडिंग की श्रेणी CODING CATEGORIES
801	क्या आपको लगता है कि आपके गाँव में स्वास्थ्य व्यवस्था से जुड़ी हुई शिकायतों को सुनने के लिये कोई स्थान है? Do you feel like you have a place to air your grievances about the health system in your villages?	हाँ /YES..... 1 नहीं /No..... 2
802	क्या आपने कभी कोई शिकायत की है? Have you ever aired a grievance?	हाँ /YES..... 1 नहींपरन्तु चाहते थे /No but wanted to..... 2 कोई शिकायत नहीं / No grievance.....3

803	आपने शिकायत कहाँ की? Where have you aired your grievance?	ग्राम प्रधान/ Gram Pradhan.....1 ब्लॉक ऑफिस/ Block Office.....2 पी. एच. सी./ PHC.....3 अन्य/ Others.....4
804	क्या अधिकारी ने आपके अनुरोध या सुझाव का सही तरीके से उत्तर दिया? Did the official adequately respond to your request/suggestion?	हाँ, पूरा सहयोग / Yes in Whole..... 1 हाँ, कुछ सहयोग/ Yes Somewhat..... 2 बिल्कुल नहीं/ Not at all 3
805	यदि नहीं तो आपको कैसे विश्वास है कि अधिकारी आपके अनुरोध का उत्तर भविष्य में देगा? If you have not, how do you believe the village officials would respond to your request/suggestion?	हाँ, पूरा सहयोग / Yes in Whole..... 1 हाँ, कुछ सहयोग/ Yes Somewhat..... 2 बिल्कुल नहीं/ Not at all 3

खण्ड 9: वी.एच.एन.डी. और वी.एच.एस.एन.सी

Section 9: VHND and VHSNC

प्र.सं Q.NO	प्रश्न QUESTIONS	कोडिंग की श्रेणी CODING CATEGORIES
901	क्या आपके गाँव में ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस आयोजित होता है? Is Village Health and Nutrition Day organized in your village?	हाँ /YES..... 1 नहीं /No.....2
902	पिछले एक वर्ष में आपके समुदाय में कितने ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस हुए हैं? How many village health and nutrition days have been there in the past year in your community?	संख्या..... <input type="text"/> Number
903	क्या आपको वी.एच.एन.डी. के दौरान मिलने वाली सेवाओं की जानकारी है? Are you aware of the services that you can receive during Village Health and Nutrition Days	हाँ /YES..... 1 नहीं /No.....2
904	आपके अनुसार वी.एच.एन.डी. के दौरान दी जाने वाली सुविधाओं कौन कौन सी है ? (एक से अधिक उत्तर संभव)	<p>हर विकल्प में दिए बॉक्स पर (हाँ-1; नहीं-2) लिखें Write (Yes-1; No-2) in the box provided alongside each option</p> <p>1 गर्भावस्था का पंजीकरण, प्रसव पूर्व देखभाल, सुरक्षित गर्भपात एवं प्रसव की जटिलताओं हेतु रेफरल..... <input type="text"/> Registration of pregnancy, ANC services, referral for safe abortion and pregnancy complications</p> <p>2 प्रसव पूर्व देखभाल, प्रसव उपरान्त देखभाल, संस्थागत प्रसव एवं जननी सुरक्षा योजना हेतु परामर्श..... <input type="text"/> Counseling on ANC, institutional delivery, JSY, PNC ser</p> <p>3 नवजात शिशु देखभाल, स्तनपान, और बच्चों के अतिरिक्त पोषण हेतु परामर्श..... <input type="text"/> Counseling about care of newborn, breastfeeding and complementary nutrition</p>

		<p>4 गर्भ निरोध हेतु परामर्श..... <input type="checkbox"/> Counseling about contraception</p> <p>5 जन्म पंजीकरण..... <input type="checkbox"/> Registration of birth</p> <p>6 पूर्ण टीकाकरण, विटामिन ए एवं खसरा का टीकाकरण Complete routine immunization, Vitamin A and measles administration</p> <p>7 बच्चों का वजन करना एवं ग्रोथ चार्ट बनाना..... <input type="checkbox"/> Weighing of children and preparation of growth charts</p> <p>8 अतिरिक्त पोषण देना एवं कुपोषण के केसों को रेफर करना Providing supplementary nutrition and referral of cases of malnutrition</p> <p>9 परिवार नियोजन, यौन संचारित संक्रमण एवं गर्भ निरोध हेतु जानकारी एवं परामर्श Information about family planning, contraceptives and RTI/STI</p> <p>10 स्वच्छता, टी.बी. एवं अन्य बीमारियों के बारे में चर्चा करना Communication about sanitation, TB, outbreaks, common ailments</p>
905	<p>क्या पिछले वर्ष में आपने कोई वी.एच.एन.डी. में भाग लिया है?</p> <p>Have you attended any village health and nutrition days in the past year?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं /No..... 2</p>
906	<p>कितने ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण दिवस में आपने भाग लिया है?</p> <p>How many village health and nutrition days have you attended?</p>	<p>संख्या..... <input type="text"/></p> <p>Number</p>
907	<p>क्या आपको पता है कि आपके गाँव में एक ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति (वी.एच.एस.एन.सी.) है?</p> <p>Are you aware that there is a Village Health and Sanitation Nutrition Committee in your village?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं /No..... 2</p>
908	<p>आपके अनुसार इस समिति के क्या कार्य हैं ? (एक से अधिक उत्तर संभव)</p>	<p>हर विकल्प में दिए बॉक्स पर (हाँ-1; नहीं-2) लिखें Write (Yes-1; No-2) in the box provided alongside each option</p> <ul style="list-style-type: none"> वी.एच.एन.डी.कराना एवं टीकाकरण सत्र में सहयोग करना Organization of VHND and support in immunization sessions ऑगनबाडी केन्द्र, स्वास्थ्य केन्द्र एवं विद्यालय में मौजूद कमियों की सूची बनाना एवं समस्याओं का समाधान करना Make note and address issues relating to missing amenities in AWC, Health centre and School प्रत्येक माह किये गये कार्य की समीक्षा हेतु बैठक करना एवं भविष्य के लिए योजना बनाना Organize meetings every month to review work done and plan for future work आवश्यक जनसेवाओं की निगरानी करना एवं सुविधा पहुँचाना Monitor and Facilitate Access to essential public service

		<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए कार्यक्रम करना Organize events for Health Promotion अस्पताल तक मरीजों को पहुँचाने के लिए साधन की व्यवस्था करना Arrange for vehicle for transporting patients to hospital गाँव का स्वास्थ्य प्लान बनाना Prepare a village health plan स्वास्थ्य सुविधाओं की निगरानी करना Monitoring of health facilities स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण से संबंधित समस्याओं का समाधान करना Redressal of grievances of the related to health, nutrition and sanitation
909	क्या पिछले साल में आपने एक भी ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति में भाग लिया है? Have you attended any Village Health, Sanitation & Nutrition Committee meeting in the past year?	हाँ /YES.....1 नहीं /No.....2
910	कितने ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समितिमें आपने भाग लिया है? How many Village Health and Sanitation Nutrition Committee meetings have you attended?	संख्या..... Number <input type="text"/>
911	क्या आपको लगता है कि यह समिति गाँव के स्वास्थ्य में सकारात्मक बदलाव ला सकती है? Do you think that the VHSNC is capable of making positive changes to the health of your community?	बिलकुल/ Definitely.....1 शायद / Probably.....2 कह नहीं सकते/Unsure.....3 शायद नहीं/ Probably Not.....4 बिलकुल नहीं / Definitely Not.....5

खण्ड 10: सामाजिक समन्वय

Section 10: Social Integration

प्र. सं Q.NO	प्रश्न QUESTIONS	कोडिंग की श्रेणी CODING CATEGORIES
SI1	क्या इन दिनों आपके कोईनजदीकी मित्र हैं? यह वो व्यक्ति है जिनके साथ आप सहज महसूस करते हैं, जिनसे आप व्यक्तिगत बातें कर सकते हैं या सहायता के लिये बुला सकते हैं Do you have any close friends these days? These are people you feel at ease with, can talk to about private matters, or call on for help.	हाँ /YES.....1 नहीं /No.....2
SI2	यदि आपको अकस्मात कुछ पैसों की जरूरत पड़े तो क्या आपके पड़ोस में या रिश्ते के अलावाऐसे मित्रहैं जो यह पैसा देने योग्य हैं और वह देने के इच्छुक होंगे? If you suddenly needed to borrow a small amount of money are there friends beyond your immediate household and close relatives to whom you could turn and who would be willing and able to provide this money?	बिलकुल/ Definitely.....1 शायद / Probably.....2 कह नहीं सकते/Unsure.....3 शायद नहीं/ Probably Not.....4 बिलकुल नहीं / Definitely Not.....5

SI3	<p>सामान्य रूप से बात करें, तो क्या आप कहेंगे कि ज्यादातर लोग विश्वास करने लायक हैं या यह कहेंगे कि ज्यादा सावधानी बरतनी चाहिए?</p> <p>Generally speaking, would you say that most people can be trusted or that you can't be too careful in dealing with people?</p>	<p>लोगों पर विश्वास किया जा सकता है.....1</p> <p>People can be trusted</p> <p>सावधानी बरतने की आवश्यकता है.....2</p> <p>You can't be too careful in dealing with people</p>						
SI4	<p>सामान्य रूप से क्या आप निम्नलिखित बातों से सहमत हैं या असहमत हैं?</p> <p>अ. गाँव में आवश्यकता पड़ने पर ज्यादातर लोग सहायता के लिए तैयार रहते हैं</p> <p>आ. इस गाँव में सावधानी से रहना पड़ता है जिससे कि कोई हमारा फायदा न उठा सके.</p> <p>In general, do you agree or disagree with the following statements?</p> <p>A. Most people in this village/neighborhood are willing to help if you need it.</p> <p>B. In this village/neighborhood, one has to be alert or someone is likely to take advantage of you.</p>	<p>दृढ़ता से सहमत/ Agree Strongly.....1</p> <p>कुछ हद तक सहमत/ Agree Somewhat.....2</p> <p>न सहमत न असहमत/ Neither Agree nor Disagree.....3</p> <p>कुछ हद तक असहमत/ Disagree Somewhat.....4</p> <p>दृढ़ता से असहमत/ Disagree Strongly.....5</p> <div><div></div><div></div></div>						
SI5	<p>यदि समुदाय से सम्बंधित कोई कार्य जो आपको फायदा न पहुंचा रहा हो परन्तु गाँव के अन्य लोगों के लिए फायदेमंद हो, तो क्या उसके लिए आप समय और पैसे खर्च करेंगे?</p> <p>If a community project does not directly benefit you but has benefits for many others in the village/neighborhood, would you contribute time or money to the project?</p>	<table><tr><td>समय</td><td>पैसे</td></tr><tr><td>1. समय नहीं देंगे</td><td>1. पैसे नहीं देंगे</td></tr><tr><td>2. समय देंगे</td><td>2. पैसे देंगे</td></tr></table>	समय	पैसे	1. समय नहीं देंगे	1. पैसे नहीं देंगे	2. समय देंगे	2. पैसे देंगे
समय	पैसे							
1. समय नहीं देंगे	1. पैसे नहीं देंगे							
2. समय देंगे	2. पैसे देंगे							
SI6	<p>सामूहिक कार्यवाही और सहयोग</p> <p>क्या पिछले 1 वर्ष में आपने या आपके परिवार के किसी अन्य सदस्य ने समुदाय की किसी ऐसी गतिविधि में भाग लिया जिसमें लोगों ने एक साथ आके कोई कार्य किया हो?</p> <p>In the past 12 months did you or any one in your household participate in any community activities, in which people came together to do some work for the benefit of the community?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं /No.....2</p>						
SI7	<p>पिछले 12 महीने में कितनी बार?</p> <p>How many times in the past 12 months?</p>	<div></div>						
SI8	<p>यदि समुदाय में पानी की समस्या होती है तो कितनी सम्भावना है कि लोग एक दूसरों के साथ सहयोग करके समस्या का समाधान ढूँढ़ेंगे?</p> <p>If there was a water supply problem in this community, how likely is it that people will cooperate to try to solve the problem?</p>	<p>बहुत सम्भावना/ Very Likely.....1</p> <p>कुछ सम्भावना/ Somewhat Likely.....2</p> <p>न सम्भावना न असम्भावना/ Neither Likely nor Unlikely.....3</p> <p>बहुत कम सम्भावना / Somewhat Unlikely4</p> <p>कोई सम्भावना नहीं / Very unlikely.....5</p>						

SI9	<p>क्या आप निम्नलिखित में से किसी से सम्बंधित हैं?</p> <p>Are you related to anyone of the following?</p>	<p>हाँ/ YES</p> <p>नहीं/NO</p>
	<p>प्रधान 1 2</p> <p>Pradhan</p> <p>आशा 1 2</p> <p>ASHA</p> <p>आंगनवाड़ी कार्यकर्ता 1 2</p> <p>AWW</p> <p>ए.एन.एम. 1 2</p> <p>ANM</p> <p>डॉक्टर 1 2</p> <p>Doctor</p>	
SI10	<p>अपने गृहकार्य के अलावा क्या आपने पिछले सात दिनों में कोई काम किया है?</p> <p>Aside from your own housework, have you done any work in the last seven days?</p>	<p>हाँ /YES.....1 → SI14</p> <p>नहीं /No.....2</p>
SI11	<p>जैसा कि आप जानते हैं कि कुछ महिलायें काम करती हैं जिसके लिये उन्हें पैसा या काम के बदले समान मिलता है। अन्य महिलायें सामान बेचती हैं। उनका छोटा सा व्यवसाय या काम होता है या किसी के पारिवारिक फार्म में या पारिवारिक व्यवसाय में काम करती हैं।</p> <p>क्या पिछले सात दिनों में आपने ऐसा कोई काम किया है?</p> <p>As you know, some women take up jobs for which they are paid in cash or kind. Other sell things, have a small business or work on the family farm or in the family business?</p> <p>In the last seven days, have you done any of these things or any other work?</p>	<p>हाँ /YES.....1 → SI14</p> <p>नहीं /No.....2</p>
SI12	<p>हालांकि पिछले सात दिनों में कोई काम नहीं किया है क्या आपके पास कोई काम या व्यवसाय है जिसमें आप अनुपस्थित रहे हैं। बीमारी, छुट्टी, भ्रमण, मैटरनिटी लीव या अन्य किसी कारण से।</p> <p>Although you did not work in the last seven days, do you hve any job or business from which you were absent for leave, illness, vacation, maternity leave, or any other such reason?</p>	<p>हाँ /YES.....1 → SI14</p> <p>नहीं /No.....2</p>
SI13	<p>क्या पिछले 12 महीनों में आपने कोई काम किया है?</p> <p>Have you done any work in the last 12 months</p>	<p>हाँ /YES.....1</p> <p>नहीं /No.....2 → SI18</p>
SI14	<p>क्या यह कार्य अपने परिवार के किसी सदस्य, या किसी और के लिये करते हैं या स्वयं का व्यवसाय करते हैं?</p> <p>Do you do this work for a member of your family, for someone else, or are you self-employed?</p>	<p>परिवार के सदस्य के लिये.....1</p> <p>FOR FAMILY MEMBER</p> <p>अन्य के लिये.....2</p> <p>FOR SOMEONE ELSE</p> <p>स्व: व्यवसायी.....3</p> <p>SELF-EMPLOYED</p>
SI15	<p>क्या आप पूरे वर्ष काम करते हैं, या ऋतुकालिक, या कुछ समय में एक बार काम करते हैं?</p> <p>Do you usually work throughout the year, or do you work seasonally, or only once in a while?</p>	<p>पूरे वर्ष.....1</p> <p>THROUGHOUT THE YEAR</p> <p>ऋतुकालिक/वर्ष के कुछ समय.....2</p> <p>SEASONALLY/PART OF THE YEAR</p> <p>कुछ समय में एक बार.....3</p> <p>ONCE IN A WHILE</p>

SI16	<p>इस काम के लिये क्या आपको पैसा मिलता है या काम के बदले सामान या कुछ भी नहीं मिलता है?</p> <p>Are you paid in cash or kind for this work or are you not paid at all?</p>	<p>केवल नगद /CASH ONLY..... 1</p> <p>नगद और सामान/CASH AND KIND..... 2</p> <p>केवल सामान /IN KIND ONLY..... 3</p> <p>कोई वेतन नहीं/NOT PAID..... 4</p>
SI17	<p>आप जो पैसा कमाती है उसका उपयोग कैसे होगा उसका निर्णय कौन लेता है? आप, आपके पति या आप और आपके पति संयुक्त रूप से?</p> <p>Who usually decides how the money you earn will be used: you, your husband, or you and your husband jointly?</p>	<p>उत्तरदाता /RESPONDENT 1</p> <p>पति/ HUSBAND..... 2</p> <p>पति. उत्तरदाता संयुक्त रूप से/RESPONDENT AND HUSBAND JOINTLY..... 3</p> <p>अन्य/OTHERS..... 4</p> <p>(स्पष्ट करें/SPECIFY)</p>
SI18	<p>आपके स्वास्थ्य देखभाल के लिये सामान्यतः कौन निर्णय लेता है? आप, आपके (पति/साथी या आप और आपके पति/साथी संयुक्त रूप से?</p> <p>Who usually makes decisions about health care for yourself, you, your (husband/ partner), you and your (husband/partner) jointly, or someone else?</p>	<p>उत्तरदाता /RESPONDENT 1</p> <p>पति/ HUSBAND..... 2</p> <p>पति. उत्तरदाता संयुक्त रूप से/RESPONDENT AND HUSBAND JOINTLY..... 3</p> <p>कोई और व्यक्ति/ SOMEONE ELSE..... 4</p> <p>अन्य/OTHERS..... 5</p> <p>(स्पष्ट करें/SPECIFY)</p>
SI19	<p>क्या परिवार का कोई सदस्य स्वास्थ्य योजना/स्कीम या स्वास्थ्य बीमा के अन्तर्गत लाभ ले रहा है?</p> <p>Is any usual member of this household covered by a health scheme of health insurance?</p>	<p>हाँ /YES..... 1</p> <p>नहीं /No..... 2 → HI1</p>
SI20	<p>किस प्रकार का स्वास्थ्य योजना या स्वास्थ्य बीमा? (बताये गये सभी नामों को रिकॉर्ड करें)</p> <p>What type of health scheme or health insurance?</p> <p>RECORD ALL MENTIONED.</p>	<p>राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना/ RASHTRIYA SWASTHYA BEEMA YOJNAA</p> <p>राज्य कर्मचारी स्वास्थ्य बीमा/EMPLOYEES STATE INSURANCE SCHEME.....B</p> <p>केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना/CENTRAL GOVERNMENT HEALTH SCHEME (CGHS).....C</p> <p>सामुदायिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम /COMMUNITY HEALTH INSURANCE PROGRAMME.....D</p> <p>नियोक्ता अन्य स्वास्थ्य बीमा योजना/OTHER HEALTH INSURANCE THROUGH EMPLOYER.....E</p> <p>नियोक्ता द्वारा चिकित्सीय खर्चों की प्रतिपूर्ति /MEDICAL REIMBURSEMENT FROM EMPLOYER.....F</p> <p>अन्य निजी तौर पर खरीदे गये व्यवसायिक स्वास्थ्य बीमा/ OTHER PRIVATELY PURCHASED COMMERCIAL HEALTH INSURANCE.....G</p> <p>अन्य /OTHER.....X</p> <p>(स्पष्ट करें/SPECIFY)</p>

खण्ड 11: घर का बुनियादी ढांचा
Section 11: Household Infrastructure

प्र. संख्या Q.NO	प्रश्न QUESTIONS	कोडिंग की श्रेणी CODING CATEGORIES
HI1	आपके परिवार के पेयजल का मुख्य स्रोत क्या है? What is the main source of drinking water for members of your Household?	पाइप द्वारा पानी- निजी.....1 Piped water- Private पाइप द्वारा पानी- सरकारी.....2 Piped Water- Government हैंडपंप- निजी.....3 Handpump- Private हैंडपंप- सरकारी.....4 Handpump- Government ट्यूब वेल / बोरहोल.....5 Tubewell/ Borehole सुरक्षित कूआं.....6 Protected Well असुरक्षित कूआं.....7 Unprotected Well टैंकर ट्रक/ कार्ट.....8 Tanker Truck/ Cart नदी/ बाँध/ नहर /झील.....9 River/ Dam/ Canal/ Stream बोतल का पानी.....10 Bottled Water अन्य96
HI2	वहाँ जाने में, पानी लेने में और लेकर लौटने में कितना समय लगता है? How long does it take to go there, get water, and come back?	MINUTES/मिनट..... DON'T KNOW/पता नहीं.....998
HI3	क्या पानी को और ज्यादा पीने योग्य बनाने के लिये कुछ करते हैं? Do you do anything to the water to make it safer to drink?	YES/हाँ 1 NO/नहीं..... 2 DON'T KNOW/पता नहीं..... 3
HI4	पानी को पीने योग्य और सुरक्षित बनाने के लिये आप क्या करते हैं? और कुछ करते हैं? बताये गये सभी जवाबों को रिकॉर्ड करें। What do you usually do to make the water safer to drink? Anything else? RECORD ALL MENTIONED.	BOIL/उबाले..... A ADD BLEACH/CHLORINE B ब्लीच / क्लोरीन डाले STRAIN THROUGH A CLOTH /कपड़े से छाने..... C USE WATER FILTER D (CERAMIC/SAND/COMPOSITE/ETC) पानी के फिल्टर का प्रयोग करें (मिट्टी, कम्पोजिट, आदि) SOLAR DISINFECTION E सूर्य के किरणों द्वारा कीटाणुरहित बनाना LET IT STAND AND SETTLE F सेडीमेन्टेशन, नीचे बैठने दे OTHER/अन्य..... X (SPECIFY/स्पष्ट करें) DON'T KNOW/पता नहीं..... Z

HI5	आपके परिवार के सदस्य किस प्रकार के शौचालय का प्रयोग करते हैं? What kind of toilet do members of your household usually use?	FLUSH OR POUR FLUSH TOILET / फलश (पानी के प्रवाह से साफ करना) या बहाने वाला फलश शौचालय FLUSH TO PIPED WATER SYSTEM 11 पाइप वाली सीवर पद्धति में बहाना FLUSH TO SEPTIC TANK12 सेप्टिक टैंक में बहाना FLUSH TO PIT LATRINE 13 गद्दे वाले शौचालय में बहाना FLUSH TO SOMEWHERE ELSE..... 14 किसी अन्य स्थान में बहाना FLUSH DON'T KNOW WHERE.....15 पता नहीं कहाँ बह कर जाता है PIT LATRINE/गद्दे वाला शौचालय VENTILATED IMPROVED PIT LATRINE..... .21 गद्दे वाली हवादार संशोधित शौचालय PIT LATRINE WITH SLAB..... 22 स्लैब (छत) वाली गद्देदार शौचालय PIT LATRINE WITHOUT SLAB/OPEN PIT.....23 बिना स्लैब गद्देवाली शौचालय/खुला गद्दा COMPOSTING TOILET/मिश्रित शौचालय31 BUCKET TOILET/बाल्टी शौचालय 41 HANGING TOILET/HANGING LATRINE..... 51 हैंगिंग शौचालय NO FACILITY/BUSH/FIELD61 कोई सुविधा नहीं/झाड़ी/खेत OTHER/अन्य..... 96 (SPECIFY/स्पष्ट करें)
HI6	क्या अन्य परिवारों के साथ आप शौचालय शेयर करते हैं? Do you share this toilet facility with other household?	YES/हाँ 1 NO/नहीं..... .2 → 110
HI7	इस शौचालय की सुविधा का कितने परिवार प्रयोग कर रहे हैं? How many households use this toilet facility?	No. of Households If Less Than 10 परिवारों की संख्या यदि 10 से कम हो <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">0</div> 10 or More Households/10 या ज्यादा परिवार..... 95 Don't Know/पता नहीं..... 98
HI8	आपका परिवार खाना बनाने के लिये किस प्रकार के ईंधन का प्रयोग करता है? What type of fuel does your household mainly use for cooking?	ELECTRICITY/बिजली..... 01 LPG/बिजली..... 02 NATURAL GAS/प्राकृतिक गैस..... 03 BIOGAS/बायोगैस 04 KEROSENE/मिट्टी का तेल..... 05 COAL, LIGNITE/कोयला, लिगनाइट..... 06 CHARCOAL/चारकोल..... 07 WOOD/लकड़ी..... 08 STRAW/SHRUBS/GRASS/घास/पूस/झाड़ी..... 09 AGRICULTURAL CROP/कृषि की फसल..... 10 ANIMAL DUNG/जानवरों की उपले..... 11 NO FOOD COOKED IN HOUSEHOLD..... 95 घर में खाना नहीं बनाया जाता है OTHER/अन्य..... 96 (SPECIFY/स्पष्ट करें)




HI9	क्या खाना पकाने का काम सामान्यतः घर में किया जाता है, या अन्य भवन में या बाहर? Is the cooking usually done in the house, in a separate building, or outdoors?	IN THE HOUSE/घर में 1 IN A SEPARATE BUILDING/अन्य भवन में 2 OUTDOORS/घर से बाहर 3 OTHER/अन्य 4 (SPECIFY/स्पष्ट करें)																																																												
HI10	क्या आपके पास एक अन्य कमरा है जिसका प्रयोग रसोई की तरह किया जाता है? Do you have a separate room which is used as a kitchen?	YES/हाँ 1 NO/नहीं 2																																																												
HI11	क्या परिवार के सदस्य के पास यह है? Does any member of the household own:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>YES</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>बिजली /Electricity?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>प्रेसर कुकर /Pressure Cooker</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>पंखा /Electric Fan.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>रेडियो /ट्रांजिस्टर /Radio or Transistor</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>श्वेत-श्याम टेलीविजन/ Television....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>रंगीन टेलीविजन/Colour Television</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>सिलाई मशीन/ Sewing Machine....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>मोबाइल टेलीफोन/Mobile Telephone</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>अन्य प्रकार का टेलीफोन Any other type of telephone</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>कम्प्यूटर/ Computer</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>रेफ्रिजरेटर/ Refrigerator</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>वाशिंग मशीन /washing machine</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>साइकिल/ Bicycle</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>मोटर साइकिल या स्कूटर/ Motorcycle or Scooter</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>बैलगाड़ी/ Animal-drawn cart</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>कार/जीप Car/ Jeep</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>टुल्लू पम्प/ A water pump</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>थ्रेसर/ A thresher</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ट्रैक्टर/ A tractor</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		YES	NO	बिजली /Electricity?.....	1	2	प्रेसर कुकर /Pressure Cooker	1	2	पंखा /Electric Fan.....	1	2	रेडियो /ट्रांजिस्टर /Radio or Transistor	1	2	श्वेत-श्याम टेलीविजन/ Television....	1	2	रंगीन टेलीविजन/Colour Television	1	2	सिलाई मशीन/ Sewing Machine....	1	2	मोबाइल टेलीफोन/Mobile Telephone	1	2	अन्य प्रकार का टेलीफोन Any other type of telephone	1	2	कम्प्यूटर/ Computer	1	2	रेफ्रिजरेटर/ Refrigerator	1	2	वाशिंग मशीन /washing machine	1	2	साइकिल/ Bicycle	1	2	मोटर साइकिल या स्कूटर/ Motorcycle or Scooter	1	2	बैलगाड़ी/ Animal-drawn cart	1	2	कार/जीप Car/ Jeep	1	2	टुल्लू पम्प/ A water pump	1	2	थ्रेसर/ A thresher	1	2	ट्रैक्टर/ A tractor	1	2
	YES	NO																																																												
बिजली /Electricity?.....	1	2																																																												
प्रेसर कुकर /Pressure Cooker	1	2																																																												
पंखा /Electric Fan.....	1	2																																																												
रेडियो /ट्रांजिस्टर /Radio or Transistor	1	2																																																												
श्वेत-श्याम टेलीविजन/ Television....	1	2																																																												
रंगीन टेलीविजन/Colour Television	1	2																																																												
सिलाई मशीन/ Sewing Machine....	1	2																																																												
मोबाइल टेलीफोन/Mobile Telephone	1	2																																																												
अन्य प्रकार का टेलीफोन Any other type of telephone	1	2																																																												
कम्प्यूटर/ Computer	1	2																																																												
रेफ्रिजरेटर/ Refrigerator	1	2																																																												
वाशिंग मशीन /washing machine	1	2																																																												
साइकिल/ Bicycle	1	2																																																												
मोटर साइकिल या स्कूटर/ Motorcycle or Scooter	1	2																																																												
बैलगाड़ी/ Animal-drawn cart	1	2																																																												
कार/जीप Car/ Jeep	1	2																																																												
टुल्लू पम्प/ A water pump	1	2																																																												
थ्रेसर/ A thresher	1	2																																																												
ट्रैक्टर/ A tractor	1	2																																																												
12	क्या इस घर का कोई सदस्य किसी भी कृषि भूमि का मालिक है? Does any member of this household own any agriculture land?	YES/हाँ1 NO/नहीं2																																																												
13	इस घर के सदस्य कितने हेक्टेअर कृषि भूमि के मालिक हैं? How many hectares of agricultural land do members of this household own? यदि 95 या उससे अधिक है तो 950 पर गोला करें। If 95 or More, Circle '950'.	मात्रा..... मानक..... हेक्टेअर / Hectare <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> 95 या उससे अधिक हेक्टेअर 950 95 or More Hectare Don't Know/पता नहीं..... 996																																																												
14	क्या इस घर का कोई सदस्य किसी भी जानवर का मालिक है? Does this household own any livestock, hands, other farm animals, or poultry?	YES/हाँ1 NO/नहीं2																																																												

15	<p>इस परिवार में कितने जानवर है?</p> <p>How many of the following animals does this household own?</p> <p>If none, Enter '00' / यदि कोई नहीं '00' लिखें</p> <p>If 95 or more, enter '95' / यदि 95 से ज्यादा तो '95' लिखें</p> <p>If unknown, enter '98' / यदि नहीं पता तो '98' लिखें</p>	<p>COWS/BULLS/BUFFALOWS <table border="1" data-bbox="1254 237 1331 277"><tr><td></td><td></td></tr></table></p> <p>गाय / बैल / भैस</p> <p>HORSES/DONKEYS/MULES <table border="1" data-bbox="1254 286 1331 327"><tr><td></td><td></td></tr></table></p> <p>घोड़े / गधे / खच्चर</p> <p>GOATS/बकरियाँ <table border="1" data-bbox="1254 353 1331 394"><tr><td></td><td></td></tr></table></p> <p>SHEEP/भेड़ <table border="1" data-bbox="1254 421 1331 461"><tr><td></td><td></td></tr></table></p> <p>CHICKENS OR DUCKS/मुर्गियां या बतख <table border="1" data-bbox="1254 470 1331 510"><tr><td></td><td></td></tr></table></p>										
16	<p>क्या इस घर के किसी सदस्य का बैंक में कोई खाता है?</p> <p>Does any member of this household have a bank account?</p>	<p>YES/हाँ 1</p> <p>NO/नहीं 2</p>										

WEIGHT, HEIGHT AND HEMOGLOBIN MEASUREMENT FOR CHILDREN AGE 0-5

0-5 वर्ष के बच्चों के लिये वजन, लम्बाई और हीमोग्लोबिन का नाप लेना

1	<p>परिवार अनुसूची में कॉलम 11 की जांच करें। प्रश्न 202 में सभी बच्चे जो 0-5 वर्ष के हैं उनके लिए लाइन नम्बर और नाम रिकॉर्ड करें। यदि 6 से ज्यादा बच्चे हैं तो अतिरिक्त प्रश्नावली का प्रयोग करें।</p> <p>Check Column 11 in household schedule. Record the line number and name for all eligible children 0-5 years. If more than six children. Use additional questionnaire(s)</p>			
		CHILD 1 / शिशु 1	CHILD 2 / शिशु 2	CHILD 3 / शिशु 3
2	<p>कॉलम 11 से पंक्ति संख्या ले।</p> <p>नाम कॉलम 2 से लें।</p> <p>Line Number From Column 11</p> <p>Name from Column 2</p>	<p>पंक्ति संख्या</p> <p>Line Number <input type="text"/></p> <p>नाम Name _____</p>	<p>पंक्ति संख्या</p> <p>Line Number <input type="text"/></p> <p>नाम Name _____</p>	<p>पंक्ति संख्या</p> <p>Line Number <input type="text"/></p> <p>नाम Name _____</p>
3	<p>यदि माँ का साक्षात्कार हुआ है तो जन्म इतिहास से जन्म का माह एवं वर्ष लिखें और दिन पूछें यदि माँ का साक्षात्कार नहीं हुआ है तो जन्म की तारीख पूछें?</p> <p>If Mother Interviewed, Copy Month and Year of Birth from Birth History and Ask Day; If Mother Not Interviewed, Ask: What is (Name)'s birth date?</p>	<p>दिन/Day <input type="text"/></p> <p>माह/Month <input type="text"/></p> <p>माह/Year <input type="text"/></p>	<p>दिन/Day <input type="text"/></p> <p>माह/Month <input type="text"/></p> <p>माह/Year <input type="text"/></p>	<p>दिन/Day <input type="text"/></p> <p>माह/Month <input type="text"/></p> <p>माह/Year <input type="text"/></p>
4	<p>3 की जांच करें।</p> <p>जनवरी 2010 या उसके बाद जन्म लिये हुये बच्चे का विवरण</p> <p>Check 3:</p>	<p>YES/हाँ 1</p> <p>NO/नहीं 2</p> <p>अगले शिशु के लिये प्रश्न 3 पर जायें (Go to 3 for Next Child)</p>	<p>YES/हाँ 1</p> <p>NO/नहीं 2</p> <p>अगले शिशु के लिये प्रश्न 3 पर जायें (Go to 3 for Next Child)</p>	<p>YES/हाँ 1</p> <p>NO/नहीं 2</p> <p>अगले शिशु के लिये प्रश्न 3 पर जायें (Go to 3 for Next Child)</p>
5	<p>वजन किलोग्राम में</p> <p>Weight in Kilogram (10)</p>	<p>किग्रा./KG <input type="text"/></p> <p>उपस्थित नहीं/ Not Present 9994</p> <p>मना कर दिया/ Refused 9995</p> <p>Other/अन्य 9996</p>	<p>किग्रा./KG <input type="text"/></p> <p>उपस्थित नहीं/ Not Present 9994</p> <p>मना कर दिया/ Refused 9995</p> <p>Other/अन्य 9996</p>	<p>किग्रा./KG <input type="text"/></p> <p>उपस्थित नहीं/ Not Present 9994</p> <p>मना कर दिया/ Refused 9995</p> <p>Other/अन्य 9996</p>
6	<p>ऊँचाई सेंटीमीटर में</p> <p>Height in Centimeters</p>	<p>सेमी./CM <input type="text"/></p> <p>उपस्थित नहीं/ Not Present 9994</p> <p>मना कर दिया/ Refused 9995</p> <p>अन्य/Other 9996</p>	<p>किग्रा./KG <input type="text"/></p> <p>उपस्थित नहीं/ Not Present 9994</p> <p>मना कर दिया/ Refused 9995</p> <p>Other/अन्य 9996</p>	<p>किग्रा./KG <input type="text"/></p> <p>उपस्थित नहीं/ Not Present 9994</p> <p>मना कर दिया/ Refused 9995</p> <p>Other/अन्य 9996</p>

7	ऊँचाई सेंटीमीटर में Measured Lying Down or Standing Up	लेटे हुये/LYING DOWN 1 खड़ा/STANDING UP 2 नाप नहीं लिया/ 3 NOT MEASURED	लेटे हुये/LYING DOWN 1 खड़ा/STANDING UP 2 नाप नहीं लिया/ 3 NOT MEASURED	लेटे हुये/LYING DOWN 1 खड़ा/STANDING UP 2 नाप नहीं लिया/ 3 NOT MEASURED
8	मध्य ऊपरी बांह की परिधि Mid Upper Arm Circumference	मिमी./MM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> उपस्थित नहीं/ Not Present 9994 मना कर दिया/ Refused 9995 अन्य/Other 9996	मिमी./MM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> उपस्थित नहीं/ Not Present 9994 मना कर दिया/ Refused 9995 अन्य/Other 9996	मिमी./MM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> उपस्थित नहीं/ Not Present 9994 मना कर दिया/ Refused 9995 अन्य/Other 9996
9	3 की जांच करें। क्या शिशु की आयु 0-5 माह है यानि कि क्या शिशु का जन्म साक्षात्कार के महीने में हुआ या पिछले 5 महीनों में। Check 3: Is Child Age 0-5 months, i.e., was child born in month of interview or five previous months?	0-5 माह/0-5 Months 1 अगले शिशु के लिये प्रश्न 3 पर जायें (Go to 3 for Next Child)  अन्य/Other 2	0-5 माह/0-5 Months 1 अगले शिशु के लिये प्रश्न 3 पर जायें (Go to 3 for Next Child)  अन्य/Other 2	0-5 माह/0-5 Months 1 अगले शिशु के लिये प्रश्न 3 पर जायें (Go to 3 for Next Child)  अन्य/Other 2
10	अभिभावकों की पंक्ति संख्या या अन्य वयस्क जो शिशु के लिये जिम्मेदार है (परिवार अनुसूची के प्रथम कॉलम से) '00' दर्ज करें यदि सूची में नहीं है। Line number of parent/other adult responsible for the child (from column 1 of household schedule). Record '00' if not listed.	पंक्ति संख्या Line Number <input type="text"/> <input type="text"/>	पंक्ति संख्या Line Number <input type="text"/> <input type="text"/>	पंक्ति संख्या Line Number <input type="text"/> <input type="text"/>

THANK YOU FOR GIVING YOUR PRECIOUS TIME