

COMPREHENSIVE NATIONAL NUTRITION SURVEY (CNNS)

व्यापक राष्ट्रीय पोषण सर्वेक्षण (CNNS)

PARTICIPANT: 15-19 YEARS—प्रतिभागी: 15-19 वर्ष के

RESPONDENT: Adolescent— उत्तरदाता : किशोर/किशोरी

CONFIDENTIAL
(For research
purpose only)
गोपनीय (केवल शोध
कार्य के उपयोग के
लिए)

(BEFORE ENQUIRY, PLEASE INFORM THE PURPOSE OF ASSESSMENT)

(पूछताछ से पहले, कृपया सर्वेक्षण का उद्देश्य सूचित करें)

IDENTIFICATION— पहचान				CODE—कोड
STATE NAME—राज्य का नाम				<input type="text"/> <input type="text"/>
DISTRICT NAME—जनपद का नाम				
SUB-DISTRICT/TEHSIL NAME—उप-जनपद /तहसील का नाम				
CD BLOCK NAME—सीडी ब्लॉक का नाम				
TYPE OF AREA—क्षेत्र का प्रकार [1.....Rural-ग्रामीण; 2..... Urban- "हरी]				<input type="text"/>
PSU NUMBER—पीएसयू का नम्बर (नाम)(NAME_____)				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
HOUSEHOLD SERIAL NUMBER—घर की क्रम संख्या				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
TYPE OF SUBJECT—विषय का प्रकार[CHILDREN AGED 15-19 YEARS.....4]—(15-19 वर्ष की आयु के बच्चे....4)				<input type="text"/>
LINE NUMBER OF CHILD—बच्चे का लाइन नम्बर(Copy from HH ROSTER)—(HH रोस्टर से नकल करें)				<input type="text"/> <input type="text"/>
LINE NUMBER OF RESPONDENT — उत्तरदाता का लाइन नम्बर (Copy from HH ROSTER)—(HH रोस्टर से नकल करें)				<input type="text"/> <input type="text"/>
TYPE OF RESPONDENT— उत्तरदाता का प्रकार[MOTHER—माता1 FATHER—पिता.....2 CAREGIVER—देखभाल करने वाला व्यक्ति3]				<input type="text"/>
INTERVIEWER'S NAME AND CODE—इन्टरव्यूअर का नाम और कोड				<input type="text"/> <input type="text"/>
NUMBER OF VISITS		DATE OF VISIT		RESULT CODE
FIRST VISIT.....1	DAY <input type="text"/> <input type="text"/>	MONTH <input type="text"/> <input type="text"/>	YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
SECOND VISIT.....2	DAY <input type="text"/> <input type="text"/>	MONTH <input type="text"/> <input type="text"/>	YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
THIRD OR MORE VISIT3	DAY <input type="text"/> <input type="text"/>	MONTH <input type="text"/> <input type="text"/>	YEAR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
RESULT CODE		POSTPONED—बाद के लिए टाल दिया 3		INCAPACITATED—असक्षम6
COMPLETED—पूरा कर लिया		REFUSED—मना कर दिया4		OTHERS—अन्य.....9
..... 1		PARTLY COMPLETED—आंशिकतौर पर पूरा किया		
NOT AT HOME—घर में कोई नहीं है	5		
.....2				
REMARKS:				CODE
Name of QC observer&QC ऑब्ज़रवर का नाम				<input type="text"/>
Name of team supervisor—टीम सुपरवाइजर का नाम				<input type="text"/>
**INTERVIEW LANGUAGE				LANGUAGE CODE <input type="text"/> <input type="text"/>
01 ASSAMESE	07 MALAYALAM	13 TELUGU		TRANSLATOR USED? (YES = 1, NO = 2)
02 BENGALI	08 MANIPURI	14 URDU		
03 GUJARATI	09 MARATHI	15 ENGLISH		YES—हाँ.....1
04 HINDI	10 ORIYA	16 GARO		NO—नहीं.....2
05 KANNADA	11 PUNJABI	17 KHASI		
06 KASHMIRI	12 TAMIL	96 OTHER LANGUAGE		

INTERVIEW TIME STARTHOURSMINUTES

SECTION 1: BACKGROUND CHARACTERISTICS

Q. No.	Question	Category	Skip to
101.	Respondent name (copy from HH roster) –उत्तरदाता का नाम (एचएच रोस्टर / पारिवारिक तालिका में से लिखें)	NAME–नाम _____	
102.	Sex of the respondent–उत्तरदाता का लिंग/सेक्स	MALE–पुरुष 1 FEMALE–महिला.....2	
103.	In what month and year were you born? – आपका जन्म कौन से साल और महीने में हुआ? INS: Record 98 for do not know –निर्देश: पता नहीं के लिए 98 दर्ज करें	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MONTH YEAR महिना वर्ष	
104.	CHECK: IF RESPONDENT DOES NOT KNOW MONTH AND/OR YEAR IN Q103; ASK THIS QUESTION जांच करें: यदि उत्तरदाता को Q103 में महिना या वर्ष नहीं पता है तो इस प्रश्न को पूछें How old are you? –आप कितने वर्ष के हैं?	<input type="text"/> <input type="text"/> AGE IN COMPLETED YEARS –पूरे हो चुके वर्षों में उम्र	
CHECK	CHECK: IF MARRIED FEMALE DO PREGNANCY TEST FOR SCREENING जांच: अगर विवाहित महिला हो तो गर्भावस्था का परिक्षण करें	PREGNANT- गर्भवती..... 1 NOT PREGNANT- गर्भवती नहीं है..... 2	→ END
105.	Were you born as single or multiple? – क्या आप अकेले पैदा हुए थे या एक से अधिक / ज्यादा ?	SINGLE–अकेला 1 TWIN–जुड़वा..... 2 TRIPLET–तीन एक साथ 3 MULTIPLE (FOUR OR MORE)– अनेक (चार या अधिक) 4	
106.	Do you have any sibling? – क्या आपका कोई भाई या बहन है?	YES–हां 1 NO–नहीं 2	→ 111
107.	How many of them are older then you? –उनमें से कितने आपसे बड़े हैं?	OLDER SIBLING–बड़ा भाई बहन..... <input type="text"/> <input type="text"/> NONE–कोई नहीं.....00	→ 109
108.	What is the age difference between you and the sibling older to you? – आपसे बड़ा भाई या बहन आपसे कितने साल और महीने बड़ा है? INST: Record in years and months – निर्देश: वर्ष और महिनो में दर्ज करें	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> YEARS- वर्ष MONTHS- महिने	
109.	How many of them are younger then you? –उनमें से कितने आपसे छोटे हैं?	YOUNGER SIBLING–छोटा भाई–बहन.... <input type="text"/> <input type="text"/> NONE–कोई नहीं.....00	→ 111
110.	What is the age difference between you and the sibling younger to you? –आपसे छोटा भाई या बहन आपसे कितने साल और महीने छोटा है? INST: Record in years and months –निर्देश: वर्ष और महिनो में दर्ज करें	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> YEARS- वर्ष MONTHS- महिने	
111.	In what month and year were your mother born? –किस महिने और वर्ष में आपकी मां का जन्म हुआ? INS: Record 98 for do not know –निर्देश: पता नहीं के लिए 98 कोड करें	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MONTHS–महिने YEARS–वर्ष	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

Q. No.	Question	Category	Skip to
112.	CHECK:IF RESPONDENT DO NOT KNOW MONTH AND/OR YEAR IN Q111; ASK —जांच करें: यदि उत्तरदाता को Q111 में महिना या वर्ष नहीं पता है, तो पूछें How old is your mother? —आपकी मां कितने वर्ष की है? INS: Record 98 for do not know —निर्देश: पता नहीं के लिए 98 कोड करें	AGE IN COMPLETED YEARS—पूरे हो चुके वर्ष में उम्र..... <input type="text"/> <input type="text"/> MOTHER DIED—मां की मृत्यु हो चुकी है . 97	→ 114
113.	How old were you at the time of your mother's death? — आप कितने साल और महीने के थे जब आपकी माँ की मृत्यु हुई?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> YEARS— वर्ष MONTHS—महिने	
114.	What is your religion? —आपका धर्म क्या है?	HINDU—हिन्दू..... 01 MUSLIM—मुस्लिम 02 CHRISTIAN—ईसाई..... 03 SIKH—सिक्ख..... 04 BUDDHIST/NEO-BUDDHIST— बौद्ध / नव-बौद्ध 05 JAIN—जैन 06 JEWISH—जुइ'ई..... 07 PARSI/ZOROASTRIAN—पारसी / जोरास्टेरीयन.. 08 NO RELIGION—कोई धर्म नहीं 09 OTHERS (SPECIFY)..... 99 —अन्य (बतायें)	
115.	What is the caste or tribe of you? —आपकी जाति या जनजाति क्या है?	CASTE—जाति 991 (SPECIFY)-(बतायें) TRIBE—जनजाति..... 992 (SPECIFY)-(बतायें) NO CASTE/TRIBE— कोई जाति / जनजाति नहीं.....993 DON'T KNOW—पता नहीं..... 998	→ 117
116.	Is this a scheduled caste, a scheduled tribe, other backward class, or none of these? —क्या यह अनुसूचित जाति, अनुसूचित जनजाति, अन्य पिछड़ा वर्ग या इनमें से कोई नहीं है ?	SCHEDULED CASTE—अनुसूचित जाति 1 SCHEDULED TRIBE—अनुसूचित जनजाति..... 2 OTHER BACKWARD CLASS— अन्य पिछड़ा वर्ग 3 NONE OF THESE—इनमें से कोई नहीं..... 4 DON'T KNOW—पता नहीं..... 8	
117.	Has your mother ever attended school? —क्या आपकी मां कभी भी स्कूल गई है?	YES—हां..... 1 NO—नहीं 2	→ 119
118.	What is the highest standard of education completed by your mother? —आपकी मां ने किस उच्चतम कक्षा/स्तर तक शिक्षा पूरी की है ? INS: Record 98 for do not know —निर्देश: पता नहीं के लिए 98 कोड करें	STANDARD—कक्षा / स्तर..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
119.	Aside from own house work, has your mother worked for cash or kind in the last 12 months? —अपने घर के काम के अलावा, क्या आपकी मां ने नकद या वस्तु के लिए पिछले 12 महिनों में काम किया है? INS: USE CODE NOT APPLICABLE IN CASE MOTHER DIED (CHECK Q112) —निर्देश: Q112 जांच करें यदि मां की मृत्यु हो चुकी है तो लागू नहीं का कोड इस्तेमाल करें	YES—हां..... 1 NO—नहीं 2 NOT APPLICABLE—लागू नहीं..... 3	→ 121
120.	What type of work does your mother mainly do or used to do? —आपकी मां मुख्य रूप से किस प्रकार का काम करती है या किया करती थी ?	PROFESSIONAL—पेशेवर 1 SALES WORKER— बिक्री कार्यकर्ता / बिक्री करने वाली 2 SERVICE WORKER— नौकरी करने वाली / कार्यकर्ता..... 3	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

Q. No.	Question	Category	Skip to
	INS: —निर्देश: PROFESSIONAL includes technical, administrative, and managerial occupations —पेशीवर, इनमें टेकनिकल, प्रशासनिक और मैनेजिरियल व्यवसाय शामिल है PRODUCTION WORKER includes skilled and unskilled manual occupations —उत्पादन कामगार/मजदूर इनमें दक्ष और अदक्ष हाथ से किये जाने वाले व्यवसाय शामिल है ।	PRODUCTION WORKER — उत्पादन मजदूर/कामगार.....4 AGRICULTURAL WORKER — कृषि मजदूर/कामगार.....5 OTHER WORKER (SPECIFY) — अन्य कार्य करने वाली (बतायें)9	
121.	How old is your father? —आपके पिता की उम्र कितनी है? INS: Record 98 for do not know — निर्देश:पता नहीं के लिए 98दर्ज करें	AGE IN COMPETED YEARS —पूरे हो चुके वर्षों में उम्र <input type="text"/> <input type="text"/> FATHER DIED —पिता की मृत्यु हो चुकी है..... 97 IDENTITY OF FATHER NOT KNOWN — पिता का पता नहीं.....96	→ 125
122.	Has your father ever attended school? —आपके पिता कभी स्कूल में पढ़ें/गए है?	YES —हां..... 1 NO —नहीं 2	→ 124
123.	What is the highest standard of education completed by your father? — आपके पिता ने किस उच्चतम कक्षा/स्तर तक शिक्षा पूरी की है ? INS: Record 98 for do not know — निर्देश:पता नहीं के लिए 98दर्ज करें	STANDARD —कक्षा / स्तर..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
124.	What is/was your father's main occupation? — आपके पिता का मुख्य व्यवसाय क्या है / था? INS: —निर्देश: PROFESSIONAL includes technical, administrative, and managerial occupations —पेशीवर, इनमें टेकनिकल, प्रशासनिक और मैनेजिरियल व्यवसाय शामिल है PRODUCTION WORKER includes skilled and unskilled manual occupations —उत्पादन कामगार/मजदूर इनमें दक्ष और अदक्ष हाथ से किये जाने वाले व्यवसाय शामिल है ।	PROFESSIONAL —पेशीवर1 SALES WORKER — बिक्री करने वाली2 SERVICE WORKER — नौकरी करने वाली/कार्यकर्ता3 PRODUCTION WORKER — उत्पादन मजदूर/कामगार.....4 AGRICULTURAL WORKER — कृषि मजदूर/कामगार.....5 NOT WORKING / काम नहीं कर रही /करती ह6 OTHER WORKER (SPECIFY) — अन्य कार्य करने वाली/मजदूर/कामगार (बतायें) 9	
SCHOOLING			
125.	Have you ever attended school? —क्या आप कभी भी स्कूल में पढ़ें है?	YES —हां..... 1 NO —नहीं 2	→ 134
126.	What is the highest standard of education you have completed? —आपने किस उच्चतर कक्षा/स्तर तक पढ़ाई की हुई है ?	STANDARD —कक्षा / स्तर..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
127.	Are you currently studying (regular and/or correspondence)? —क्या आप आजकल (नियमित या पत्रकारिता से) पढ़ाई कर रहे हैं?	YES —हां..... 1 NO —नहीं 2	→ 132
128.	In which standard are you currently studying? —आप आजकल किस कक्षा में पढ़ रहे हैं?	STANDARD —कक्षा / स्तर..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
129.	During the last one week, have you missed school for any day? —पिछले एक सप्ताह के दौरान, क्या आपका किसी दिन स्कूल छूटा है?	YES —हां..... 1 NO —नहीं 2 CORRESPONDENCE/PRIVATE 3	→ 132 → 134
130.	How many days did you miss school in the last week? —पिछले एक सप्ताह में आप कितने दिन स्कूल नहीं गये है?	NUMBER OF DAYS —दिनों की संख्या <input type="text"/>	
131.	Why did you miss school in the last week? —पिछले एक सप्ताह में आप स्कूल क्यों नहीं गये है?	SCHOOL TOO FAR AWAY — स्कूल बहुत अधिक दूरी पर है.....A	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

Q. No.	Question	Category	Skip to															
	<p>INS: Multiple responses possible –निर्देश: अनेक जवाब संभव है PROBE: Any other? –गहराई से पूछें : अन्य कोई?</p>	<p>TRANSPORT NOT AVAILABLE—यातायात उपलब्ध नहीं था.....B REQUIRED FOR HOUSEHOLD WORK.....C घर के कामकाज में सहयोग देना था REQUIRED FOR WORK ON FARM/FAMILY BUSINESS— खेत / पारिवारिक व्यवसाय के काम के लिए ...D REQUIRED FOR OUTSIDE WORK FOR PAYMENT IN CASH OR KIND नकद या किसी वस्तु के बदले में बाहर काम के लिएE REQUIRED FOR CARE OF SIBLINGS—भाई बहनों की देखभाल के लिए.....F EXAMINATION FEAR—परिक्षा का डरG BAD BEHAVIOUR OF TEACHERS— अध्यापकों के द्वारा बुरा बर्ताव.....H DUE TO SICKNESS— तबियत खराब होने के कारण.....I VACATION—छुट्टी के कारणJ FAMILY FICTION/FESTIVAL— पारिवारिक समारोह/ त्यौहारK OTHER (SPECIFY)—अन्य (बतायें).....X</p>																
132.	<p>FOR SCHOOL GOING CHILDREN In the school that you are currently attending are the following facilities available? –स्कूल जाने वाले बच्चों के लिए –जिस स्कूल में आप आजकल पढ़ रहे हैं क्या उसमें निम्न सुविधायें उपलब्ध है?</p> <p>FOR OUT OF SCHOOL CHILDREN In the school that you attended, were the following facilities available? –स्कूल से बाहर के बच्चों के लिए –जिस स्कूल में आप पढ़ते थे उसमें क्या निम्न सुविधायें उपलब्ध थीं?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>YES –हां</th> <th>NO –नहीं</th> <th>DO NOT REMEMBER –याद नहीं</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	YES –हां	NO –नहीं	DO NOT REMEMBER –याद नहीं	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8	
YES –हां	NO –नहीं	DO NOT REMEMBER –याद नहीं																
1	2	8																
1	2	8																
1	2	8																
1	2	8																
a.	Drinking water—पीने का पानी	1	2	8														
b.	Toilet in working condition—चालू हालत में शौचालय	1	2	8														
c.	Separate toilet for girls—लड़कियों के लिए अलग से शौचालय	1	2	8														
d.	Playground—खेल का मैदान	1	2	8														
133.	<p>FOR SCHOOL GOING CHILDREN: How far is your school from home? –स्कूल जाने वाले बच्चों के लिए –आपका स्कूल घर से कितना दूर है?</p> <p>FOR OUT OF SCHOOL CHILDREN How far was your school from home? –स्कूल से बाहर के बच्चों के लिए –आप का स्कूल घर से कितना दूर था?</p> <p>(if less than 1 Km record 00) –यदि एक कि.मी. से कम है तो 00 दर्ज करें</p>	<p>KM <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>–किलोमीटर</p>																
134.	<p>CHECK: Q125 OR Q126: IF NEVER ATTENDED ANY SCHOOL AND STANDARD 0-5 THEN ASK OTHERWISE SKIP TO Q135 Q125 OR Q126 को जांच करें: यदि कभी भी स्कूल नहीं गये और शिक्षा/स्तर 0-5 है, तब पूछें अन्यथा Q135 पर जायें</p> <p>Now I would like you to read this sentence to me. –अब मैं चाहूंगा कि आप मेरे लिए इस वाक्य को पढ़ें SHOW A SENTENCE FROM THE LITERACY CARD TO</p>	<p>CANNOT READ AT ALL— बिलकुल भी पढ़ नहीं सकते..... 1 ABLE TO READ ONLY PARTS OF SENTENCE – वाक्य के केवल कुछ हिस्से पढ़ सकते हैं..... 2 ABLE TO READ WHOLE SENTENCE – पूरे वाक्य को पढ़ सकते हैं..... 3 NO CARD WITH REQUIRED LANGUAGE—</p>																

15-19 YEARS ADOLESCENTS

Q. No.	Question	Category	Skip to
	<p>THE RESPONDENT -साक्षरता कार्ड में से उत्तरदाता को वाक्य दिखायें</p> <p>IF RESPONDENT CANNOT READ WHOLE SENTENCE, -यदि उत्तरदाता पूरे वाक्य को नहीं पढ़ पाता हैए</p> <p>PROBE: Can you read any part of the sentence to me? - गहराई से पूछें : क्या आप मेरे लिए इस वाक्य के हिस्से को पढ़ सकते है?</p>	<p>जरूरी भाषा का कोई कार्ड नहीं है 4 (SPECIFY LANGUAGE)-(भाषा बतायें)</p> <p>BLIND/VISUALLY IMPAIRED- नेत्रहीन/दृष्टि दोष 5</p>	
WORK/LIVELIHOOD ACTIVITY -काम / जीवनयापन गतिविधी			
135.	<p>Have you ever attended any vocational training/program/course? -क्या आपने कभी भी कोई व्यवसायिक या वोके"नल प्रीक्षण / कार्यक्रम / कोर्स किया है?</p>	<p>YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2</p>	
136.	<p>Are you currently working for cash or kind? -क्या आप आजकल किसी नकद या वस्तु के लिए कामकाज करते हैं?</p>	<p>YES -हां 1 NO -नहीं 2</p>	→ 140
137.	<p>How old were you when you started working? INS: Record 98 for do not know - जब आप ने कामकाज करना शुरु किया तब आपकी उम्र कितनी थी? -निर्दे"त: पता नहीं के लिए 98 दर्ज करें</p>	<p>AGE IN COMPLETED YEARS- पूरे हो चुके वर्षों में उम्र <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
138.	<p>For how long did you work for cash or kind in the last 12 months? -पिछले 12 महिनो में आपने नकद या वस्तु के लिए कितने समय कामकाज किया है?</p>	<p>FULL TIME (THROUGHOUT THE YEAR)- पूरे समय (पूरे साल भर) 1 PART TIME-पार्ट टाइम / अ"ग कालिक 2 SEASONAL-कभी-कभार 3</p>	
139.	<p>What kind of work you use to do? -आप किस प्रकार का काम करते हैं? INS:-निर्दे"त:</p> <p>MANUAL includes brick kilns, construction, stone crushing -हाथ का काम जिसमें ईट भट्टे, भवन निर्माण पत्थर तुड़ाई शामिल है</p> <p>SERVICE includes dhaba or restaurant, shops, cleaning cars -सर्विस/सेवा, जिसमें ढाबा या रेस्टोरेंट, दुकाने, कार सफाई शामिल है</p> <p>COTTAGE INDUSTRY includes embroidery, carpet weaving, agarbati rolling -कॉटेज उद्योग जिसमें का"पीदाकारी, कारपेट बुनाई, अगरबत्ती बनाना शामिल है।</p> <p>DOMESTIC WORK includes housework in some other persons home - घरेलु कार्य जिसमें किसी अन्य व्यक्ति के घर में घर का काम करना शामिल है</p>	<p>AGRICULTURAL WORKER- कृषि मजदूर/ कामगार..... 1 MANUAL WORKER - हाथ से काम करने वाले /मजदूर कामगार 2 SERVICE WORKER -सेवा मजदूर/ कामगार 3 COTTAGE INDUSTRY WORKER- कुटीर उद्योग मजदूर/ कामगार 4 DOMESTIC WORKER- घरेलु मजदूर/ कामगार..... 5 OTHER (SPECIFY)-अन्य (बतायें)..... 9</p>	
140.	<p>Are you currently a member of any social group/organization? -क्या आप आजकल किसी सामाजिक समूह / संस्था के सदस्य है?</p>	<p>YES -हां 1 NO -नहीं 2</p>	→ 142
141.	<p>What kind of organization are you a part of? -आप किस प्रकार की संस्था के सदस्य है?</p> <p>INS: Multiple responses possible -निर्दे"त: अनेक उत्तर संभव है</p> <p>PROBE: Any other-: गहराई से पूछें अन्य कोई?</p>	<p>SELF-HELP GROUP- सेल्फ हैल्प ग्रुप / स्वयं सहायता समूह A MAHILA MANDAL-महिला मंडल..... B SOCIAL CLUB- लोगों के मिलने जुलने के लिए एक संस्था C SPORTS CLUB- लोगो को खेलने के लिए संस्था D YOUTH GROUP-यूथ ग्रुप/ युवा समूह E ADOLESCENT GROUP-कि"गोरो का समूह F</p>	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

Q. No.	Question	Category	Skip to
		NEHRU YUVAK KENDRA—नेहरु युवा केंद्र G OTHER—अन्य X	
MEDIA EXPOSURE मीडिया एक्सपोजर			
142.	Do you read a newspaper or magazine almost every day, at least once a week, less than once a week or not at all? —क्या आप समाचारपत्र या पत्रिका लगभग रोज पढ़ते हैं सप्ताह में कम से कम एक बार, सप्ताह में एक बार से कम, या बिलकुल भी नहीं?	ALMOST EVERYDAY—लगभग रोज/ प्रतिदिन...1 ATLEAST ONCE A WEEK— सप्ताह में कम से कम एक बार.....2 LESS THAN ONCE A WEEK— सप्ताह में एक बार से कम3 NOT AT ALL—बिलकुल भी नहीं.....4 CAN'T READ—पढ़ नहीं सकत / पाते..... 5	
143.	Do you listen to the radio almost every day, at least once a week, less than once a week or not at all? —क्या आप रेडियो, लगभग रोज/ प्रतिदिन, सप्ताह में कम से कम एक बार, सप्ताह में एक बार से कम, या बिलकुल भी नहीं, सुनते हैं?	ALMOST EVERYDAY—लगभग रोज/ प्रतिदिन ..1 ATLEAST ONCE A WEEK— सप्ताह में कम से कम एक बार.....2 LESS THAN ONCE A WEEK— सप्ताह में एक बार से कम3 NOT AT ALL—बिलकुल भी नहीं..... 4	
144.	Do you watch television almost every day, at least once a week, less than once a week or not at all? —क्या आप टीवी, लगभग रोज/ प्रतिदिन सप्ताह में कम से कम एक बार, सप्ताह में एक बार से कम, या बिलकुल भी नहीं, देखते हैं?	ALMOST EVERYDAY—लगभग रोज/ प्रतिदिन ..1 ATLEAST ONCE A WEEK— सप्ताह में कम से कम एक बार.....2 LESS THAN ONCE A WEEK— सप्ताह में एक बार से कम3 NOT AT ALL—बिलकुल भी नहीं..... 4	
145.	Do you have an access to a mobile phone? —क्या आप मोबाइल फोन की सुविधा / पहुँच हैं?	YES—हां 1 NO—नहीं2	→ 148
146.	What type of phone do you have access to? —आपके पास किस प्रकार के फोन की सुविधा / पहुँच है?	BASIC FEATURE PHONE— बेसिक फीचर फोन.....1 SMART PHONE—स्मार्ट फोन2 BOTH—दोनों.....3	
147.	What do you use the phone for? —आप फोन को किस काम के लिए इस्तेमाल करते हैं? INS: Multiple responses possible —निर्देश: अनेक उत्तर संभव है Do not read out —पढ़कर नहीं बोलें PROBE: Any other? —गहराई से पूछें अन्य कोई	RADIO—रेडियो.....A SONGS/MUSIC—गीत / संगीत.....B MOVIE—मूवी.....C CALL—कॉल करनाD MESSAGING—संदेश.....E GAME—गेम.....F INTERNET—इन्टरनेट.....G FOR WORK—कार्य के लिएH OTHER—अन्यX	
148.	Have you ever used a computer? —क्या आपने कभी भी कंप्यूटर का उपयोग करा है?	YES—हां 1 NO—नहीं2	→ 151
149.	Have you used a computer from any location in the last 12 months?—क्या आपने पिछले 12 महिने में किसी भी स्थान से कंप्यूटर का उपयोग किया है?	YES—हां 1 NO—नहीं2	→ 151
150.	During the last one month, how often did you use a computer: almost every day, at least once a week, less than once a week or not at all? —पिछले एक महिने में, आपने कंप्यूटर कब कब इस्तेमाल किया है: लगभग हर रोज, सप्ताह में कम से कम एक बार, सप्ताह में एक बार से कम, या बिलकुल भी नहीं?	ALMOST EVERYDAY—लगभग रोज/ प्रतिदिन...1 ATLEAST ONCE A WEEK— सप्ताह में कम से कम एक बार.....2 LESS THAN ONCE A WEEK— सप्ताह में एक बार से कम3 NOT AT ALL—बिलकुल भी नहीं.....4	
151.	Have you ever used the internet? —क्या आपने कभी भी इन्टरनेट इस्तेमाल किया है?	YES—हां 1 NO—नहीं2	→ 201

Q. No.	Question	Category	Skip to
152.	In the last 12 months, have you used the internet? INS: If necessary, probe for use from any location, with any device. -पिछले 12 महिने में, क्या आपने इन्टरनेट इस्तेमाल किया है? -निर्देश: यदि जरूरी हो तो, गहराई से पूछें किसी भी उपकरण से किसी भी स्थान से।	YES –हां 1 NO –नहीं2	→ 201
153.	During the last one month, how often did you use the internet: almost every day, at least once a week, less than once a week or not at all? -पिछले एक महिने में, आपने कब कब इन्टरनेट का उपयोग किया है: लगभग हर रोज, सप्ताह में कम से कम एक बार, सप्ताह में एक बार से कम, या बिलकुल भी नहीं।	ALMOST EVERYDAY–लगभग रोज/ प्रतिदिन ..1 ATLEAST ONCE A WEEK– सप्ताह में कम से कम एक बार.....2 LESS THAN ONCE A WEEK– सप्ताह में एक बार से कम3 NOT AT ALL–बिलकुल भी नहीं.....4	

SECTION 2: HYGIENE PRACTICES

खंड 2 स्वच्छता प्रथाओं / दस्तूर

Q. No.	Question	Category	Skip to
201.	When do you think it is important to wash your hands with soap and water? INS: Multiple responses possible INS: Do not read the Responses PROBE: Any other? -आप के विचार से साबुन और पानी से कब कब हाथ धोना आवश्यक/ महत्वपूर्ण है? -निर्देश: अनेक उत्तर संभव है -पढ़ें नहीं -गहराई से पूछें: अन्य कोई?	BEFORE COOKING/HANDLING FOOD– खाना पकाने / रखरखाव से पहले A AFTER PASSING URINE/STOOL– मूत्र / मल त्यागने के बादB BEFORE EATING FOOD– खाना खाने से पहलेC BEFORE FEEDING AN INFANT/YOUNGER SIBLING– बच्चे को / छोटे भाई–बहन को खाना खिलाने के पहलेD BEFORE PREPARING FOOD– खाना बनाने के पहलेE AFTER CLEANING A CHILD'S FECES– बच्चे कीपोटी साफ करने के बादF AFTER TOUCHING PETS OR HANDLING ANIMALS AND THEIR WASTE– पालतू जानवरों को छूने या उनसे पैदा हुए कचरे को सँभालने के बाद.....G AFTER BLOWING NOSE OR COUGHING– नाक साफ करने या खांसने के बादH OTHER (SPECIFY)–अन्य (बतायें).....X NEVER–कभीनहीं.....Y	

SECTION 3: DIETARY DIVERSITY AND MORBIDITY

खंड 3: आहार विविधता और रूग्णता

Q. No.	Question	Category	Skip
Now I would like to ask about some vitamins/ micronutrient drops/tablets that are sometimes consumed. -अब मैं उन कुछ विटामिन / सूक्ष्म पोषकतत्वों की बूंदों / गोलियों के बारे में बातें करूंगा / करूंगी जो कभी कभी बच्चों को दी जाती हैं			
301.	Have you consumed any multi-vitamin tablets/syrup during the LAST 1 MONTH ? -क्या आपने पिछले एक महीने के दौरान कोई मल्टी विटामिन गोलियां / सीरप का सेवन किया है?	YES-हां 1 NO-नहीं 2 DON'T KNOW-पता नहीं 8	303
302.	How frequently in the last one month, you consumed multi-vitamin tablets/syrup? -आपने पिछले एक महीने के दौरान कितनी बार मल्टीविटामिन गोलीओ / सीरप का सेवन किया है?	DAILY-रोजाना 1 WEEKLY-सप्ताह में 2 OCCASIONALLY-कभी कभी 3	
303.	Have you consumed Iron & Folic supplements in the last one week ? -क्या आपने पिछले एक सप्ताह में आयरन फोलिक एसिड के अनुपूरक का सेवन किया है?	YES-हां 1 NO-नहीं 2 DON'T KNOW-पता नहीं 8	
304.	Have you consumed deworming tablets in the last six months ? -क्या आपको पिछले छह महीनों में पेट के कीड़े मारने की खुराक मिली है?	YES-हाँ 1 NO-हाँ 2 DON'T KNOW-पता नहीं 8	306
305.	Where did you get the deworming medicine the last time it was taken? -पिछली बार आपको पेट के कीड़े मारने की खुराक कहां से मिली?	AWC- आंगनवाड़ी केंद्र 1 SUB-CENTER-उपकेंद्र 2 ANM-एएनएम 3 MEDICINE SHOP-दवाई की दुकान 4 OTHERS-अन्य 9	
306.	How many days in a week do you consume the following food items? -आप नीचे दी गयी खाद्य सामग्री को एक सप्ताह में कितने दिन खाते हैं?	Number of days in a week-सप्ताह में दिनों की संख्या	If not consumed weekly -यदि साप्ताहिक इस्तेमाल / उपभोग नहीं OCCASIONALLY -कभी कभी NEVER -कभी भी नहीं
A	Cereals-अनाज	<input type="checkbox"/>	8 9
B	Milk or milk products-दूध या दूध के उत्पाद	<input type="checkbox"/>	8 9
C	Pulses or beans-दालें या फलियां	<input type="checkbox"/>	8 9
D	Green leafy vegetables- हरी पत्तेदार सब्जियां	<input type="checkbox"/>	8 9
E	Roots and tubers-जड़ें और नलीदार	<input type="checkbox"/>	8 9
F	Other vegetables-अन्य सब्जियां	<input type="checkbox"/>	8 9
G	Fruits-फल	<input type="checkbox"/>	8 9
H	Eggs-अंडे	<input type="checkbox"/>	8 9
I	Fish-मछली	<input type="checkbox"/>	8 9
J	Chicken or meat-चिकन या मीट	<input type="checkbox"/>	8 9
K	Nuts and oilseed-नट्स और तेल के बीज	<input type="checkbox"/>	8 9
L	Fats and oils-वसा और तेल	<input type="checkbox"/>	8 9
M	Sugar and Jaggery-चीनी और गुड़	<input type="checkbox"/>	8 9
N	Fried foods (poori, pakora, vada, samosa, tikki etc.) -तले भोजन (पूरी, पकौड़ा, वडा, समोसा, टिक्की आदि)	<input type="checkbox"/>	8 9
O	Junk food (burger, pizza, pasta, instant noodles) -जंक फूड (बर्गर, पिज्जा, पस्ता, इन्स्टैंट नूडल्स)	<input type="checkbox"/>	8 9
P	Sweets (Indian sweets, pastries/cakes, donuts) -मिठाई (भारतीय मिठाईयां, पेस्ट्रीज / केक, डोनट्स)	<input type="checkbox"/>	8 9
Q	Cold drinks (like- pepsi/coke/thumbs up)- गैस से भरा हुआ पेय (जैसे पेप्सी या कोक या थुम्स उप)	<input type="checkbox"/>	8 9

15-19 YEARS ADOLESCENTS

307.	How much cooking oil in total is used in the household during last one month? (Refined oil (all types), mustard oil, coconut oil, fish oil, Dalda, desi ghee) INS: MENTION THE AMOUNT TO NEAREST ROUND NUMBER -पिछले एक महीने के दौरान घर में कुल मिलाकर खाना बनाने का कितना तेल इस्तेमाल किया गया? (रिफाइन्ड ऑयल (सभी प्रकार का) सरसों का तेल, नारियल का तेल, फि"ा ऑयल, डालडा, देसी घी) निर्दे"ा : मात्रा सबसे नजदीकी अंक में बतायें	Cooking oil (in liters)-खाना बनाने का तेल (लीटर में)..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
308.	Children are prone to many health problems. They suffer from diseases/illnesses often in childhood days. Can you please tell since birth , have you suffered from any of the following health problems?(Read all). MOTHER/CAREGIVER/FATHER CAN ALSO RESPOND -बच्चे कई स्वास्थ्य समस्याओं के प्रति उन्मुख होते हैं। वे बचपन के दिनों में कई बीमारियों / बुखार से अक्सर पीड़ित होते हैं। कृपया मुझे बतायें कि आप जन्म से इनमें से किन किन स्वास्थ्य समस्याओं से पीड़ित रहे हैं। (सभी को पढ़ें)। मां / देखभाल करने वाले व्यक्ति / पिता भी उत्तर दे सकते हैं।		
A	ASTHMA-अस्थमा / दमा	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
B	HEART PROBLEM-हृदय / दिल की बीमारी	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
C	BIRTH DEFECT-जन्म विकृति	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
D	MENINGITIS-मेनिनजाइटिस / दिमागी बुखार	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
E	TUBERCULOSIS-तपेदिक	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
F	EPILEPSY/FITS-दौरा / फिट्स	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
G	POLIO-पोलियो	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
309.	Can you please tell in the last TWO WEEKS have you suffered from any of the following health problems. (Read all) -कृपया मुझे बतायें कि पिछले दो हफ्तों में क्या आप इनमें से किसी स्वास्थ्य समस्याओं से पीड़ित रहे हैं? (सभी को पढ़ें)		
A	TYPHOID -टाइफाइड / मोती जहरा	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
B	MALARIA/DENGUE -मलेरिया / डेंगू	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
C	TUBERCULOSIS -तपेदिक	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
D	PRODUCTIVE COUGH -प्रोडक्टिव कफ / बलगम वाली खांसी	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
E	POOR APPETITE -भूक न लगना	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
F	NAUSEA -चक्कर आना	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
G	VOMITING -उल्टी आना	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	
H	EPILEPSY/FITS - दौरा / फिट्स	YES-हां..... 1 NO-नहीं..... 2	

SECTION 4: GOVERNMENT SCHEMES AND SERVICES

खंड 4 सरकारी योजनाएँ और सेवाएँ

SCHOOL HEALTH PROGRAM: —स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम:				
CHECK: ONLY FOR CHILDREN CURRENTLY IN SCHOOL; CHECK: IF Q127=1				
—चेक करें: केवल उन बच्चों के लिए जो आजकल स्कूल में हैं, चेक करें यदि Q127=1				
401.	Did your school organize annual/bi-annual health check-up during the last 1 year? —क्या आपके स्कूल ने पिछले 12 महीने में वार्षिक / अर्धवार्षिक स्वास्थ्य जांच आयोजित की है?	YES—हां1 NO—नहीं2 DON'T KNOW—पता नहीं8		403
402.	What were the screenings done during the program? —प्रोग्राम के तहत क्या-क्या जांच की गई थी? INS: Multiple responses possible PROBE: Any other? —निर्देश: अनेक उत्तर संभव हैं —गहराई से पूछें : अन्य कोई	HEIGHT/WEIGHT RECORDED— लम्बाई/वजन की माप दर्ज करना.....A VISION CHECK-UP—आंखों का चेक-अप.....B HEARING CHECK-UP—कानों का चेक-अप.....C DENTAL PROBLEMS—दांतों की समस्याएँ.....D SKIN PROBLEMS—त्वचा की समस्याएँ.....E GENERAL CHECK-UP—सामान्य चेक-अप.....F OTHER—अन्यX DON'T KNOW—पता नहींY NOT DONE—नहीं कीW		
403.	Did your school provide you Albendazole tablets for deworming in the last 6 months? —पिछले छह महीने में क्या आपके स्कूल ने पेट के कीड़े मारने की एल्बेन्डाजोल गोलियाँ प्रदान की हैं?	YES—हां1 NO—नहीं2 DON'T KNOW—पता नहीं8		
404.	CHECK Q128: IF BELOW 9 STANDARD, ASK जांच: अगर Q128 में नौवीं कक्षा से कम कोड हो तो पूछें Do you receive a mid-day meal in school? —क्या आप स्कूल में मिड डे मील (दोपहर का भोजन) प्राप्त करते हैं?	YES—हां1 NO—नहीं2 DON'T KNOW—पता नहीं8		
VHND SERVICES: ONLY FOR RESIDENTS OF RURAL PSU (Q405-Q408)				
—ग्रामीण स्वास्थ्य और पौषण दिवस (VHND) सेवाएँ: केवल ग्रामीण पीएसयू के निवासियों के लिए				
405.	Are you aware of a meeting on health and nutrition, popularly called Village Health and Nutrition Day (VHND)? —क्या आपको स्वास्थ्य और पौषण के बारे में बैठक का पता है जिसे आमतौर पर ग्रामीण स्वास्थ्य और पौषण दिवस (VHND) के नाम से जाना जाता है?	YES—हां1 NO—नहीं2 DON'T KNOW—पता नहीं8		409
406.	Did you attend VHND meeting in the last one month ? —क्या आपने पिछले एक महीने में ग्रामीण स्वास्थ्य और पौषण दिवस (VHND) की बैठक में भाग लिया है?	YES—हां1 NO—नहीं2		
407.	During the last three months , how many times you visited VHND? — आपने पिछले तीन महीने के दौरान ग्रामीण स्वास्थ्य और पौषण दिवस (VHND) की मीटिंग / बैठक में कितनी बार भाग लिया है?	NUMBER OF TIMES—कितनी बार <input type="text"/> DON'T REMEMBER—याद नहीं 8 NEVER VISIT—कभी नहीं गये 0		409
408.	During all these visits, were the following issues discussed/services provided in the VHND meeting? ग्रामीण स्वास्थ्य और पौषण दिवस (VHND) की इन मीटिंग / बैठकों के दौरान क्या निम्न मुद्दों / प्रदान की जाने वाली सेवाओं पर चर्चा की गई थी?	YES—हां	NO—नहीं	DON'T KNOW—पता नहीं
A	Healthy food habits—खाने/भोजन की अच्छी आदतें	1	2	8
B	Hygienic and correct cooking practices—भोजन बनाने की स्वच्छ और सही आदतें	1	2	8
C	Importance of iron supplements, vitamins, and micronutrients— ऑयरन पूरक, विटामिन और सूक्ष्म पोषकतत्व के महत्व	1	2	8
D	Food that can be grown locally—वह भोजन जो स्थानीयतौर पर उपजाया जा सकता है	1	2	8

15-19 YEARS ADOLESCENTS

E	Checking for anaemia—खून की कमी / ऐनिमिया के लिए जांच	1	2	8	
F	Weighing of infants and children—1 ⁺ 1 ⁺ ओं और बच्चों का वजन करना	1	2	8	
409.	Do you know about any schemes and services for adolescents? —क्या आपको कि"गोर-कि"गोरियों के लिए किसी योजना या सेवायें के बारे में पता है?	YES—हां1 NO—नहीं2 DON'T KNOW—पता नहीं8			414
410.	What are those schemes and services for adolescents? —कि"गोरों के लिए वे योजना और सेवायें कौन सी है? INS: Multiple responses possible निर्देश"1: अनेक उत्तर संभव है RECORD ALL MENTIONED —जो बतायें वे सभी दर्ज करें	SABLA—सबलाA COUNSELLING—परामर्शB ADOLESCENT HEALTH CLINIC — कि"गोर स्वास्थ्य क्लीनिक.....C SKILL BUILDING—दक्षता निर्माण.....D TAKE HOME RATIONS — घर ले जाने के लिए राशन.....G OTHERS—अन्यX			
411.	Have you ever used any of these schemes?—क्या आपने इनमें से किसी योजना का कभी भी उपयोग किया है?	YES—हां1 NO—नहीं2			413
412.	What are those schemes and services? INS: Multiple responses possible RECORD ALL MENTIONED —वे योजना और सेवायें कौन सी है? निर्देश"1: अनेक उत्तर संभव है —जो बतायें वे सभी दर्ज करें	SABLA—सबलाA COUNSELLING—परामर्शB ADOLESCENT HEALTH CLINIC — कि"गोर स्वास्थ्य क्लीनिक.....C SKILL BUILDING—दक्षता निर्माण.....D TAKE HOME RATIONS — घर ले जाने के लिए राशन.....G OTHERS—अन्यX			Q414
413.	What were the reasons for not using the schemes? — योजना और सेवायें को इस्तेमाल नहीं करने के कारण क्या है? INS: Multiple responses possible RECORD ALL MENTIONED निर्देश"1: अनेक उत्तर संभव है —जो बतायें वे सभी दर्ज करें	NO TIME, TOO BUSY— समय नहीं है, बहुत ज्यादा व्यस्त है.....A TIMING NOT CONVENIENT— समय सुविधानुसार नहीं हैB NOT ALLOWED—अनुमति नहीं हैC DON'T MEET ELIGIBILITY CRITERIA— योग्यता मापदण्ड पूरा नहीं करतेD OTHER REASON—अन्य कारण.....X			
414.	Are you a member of an adolescent group (addressing issues of life skills, protection, nutrition, health etc.)? —क्या आप किसी कि"गोर समूह के सदस्य है (जीवन दक्षताओं, सुरक्षा, पौषण, स्वास्थ्य आदि के मुद्दों पर बात करने / को हल करने के लिए)	YES—हां1 NO—नहीं2			
415.	Do you know the AWW or ASHA worker by name in your village? —क्या आप आपके गांव की आंगनवाड़ी कार्यकर्ता या आ"ग कार्यकर्ता को नाम से जानते हैं?	YES—हां1 NO—नहीं2			
416.	When did you last meet the AWW or ASHA worker? — आप आंगनवाड़ी या आ"ग कार्यकर्ता से पिछली बार कब मिले थे?	LAST WEEK—पिछले हफ्ते.....1 LAST MONTH—पिछले महीने2 IN THE LAST 12 MONTHS— पिछले 12 महीनों में.....3 MORE THAN 12 MONTHS— 12 महीनो से ज्यादा4 NEVER कभी नहीं.....5			501
417.	What did you discuss with AWW or ASHA when you met her last time? INS: Multiple responses possible RECORD ALL MENTIONED —आंगनवाड़ी या आ"ग कार्यकर्ता के साथ आपने किस बारे में चर्चा की थी? —निर्देश"1: अनेक उत्तर संभव है —जो बतायें वे सभी दर्ज करें	HEALTH ISSUES—स्वास्थ्य मुद्देA SOCIAL ISSUES—सामाजिक मुद्देB NUTRITION—पौषण.....C GOVT HEALTH SERVICES— सरकारी स्वास्थ्य सेवाएँ.....D GOVT SCHEMES—सरकारी योजनाएँE OTHER (SPECIFY) —अन्य (बतायें)____X			

SECTION5: PHYSICAL ACTIVITY ASSESMENT

खंड 5 शारीरिक गतिविधियों का आंकलन

Q. No.	Question	Coding Category	Skip to												
501.	Did you perform the following activities in the last 7 days? —क्या आपने पिछले 7 दिनों में निम्नलिखित गतिविधियां की हैं?														
	Instructions: Fill in dates for the last week starting today:—आज से शुरु करते हुए पिछले एक सप्ताह के लिए विवरण भरे <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> to <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DAY MONTH YEAR DAY MONTH YEAR दिन महिना वर्ष – दिन महिना वर्ष														
	INS: skip to next option if respondent specifies NO in particular activity. If response is less than one hour per week report 00—निर्देश: किसी विशेष गतिविधि के लिए उत्तरदाता ना कहता है तो अगले विकल्प पर जायें यदि उत्तर प्रति सप्ताह के लिए एक घन्टे से कम है तो 00 दर्ज करें														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">MON – FRI —सोमवार –शुक्रवार</th> <th colspan="2">SAT – SUN —निवार – रविवार</th> </tr> <tr> <th>How many times —कितनी बार</th> <th>Total hours —कुल घंटे</th> <th>How many times —कितनी बार</th> <th>Total hours —कुल घंटे</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	MON – FRI —सोमवार –शुक्रवार		SAT – SUN —निवार – रविवार		How many times —कितनी बार	Total hours —कुल घंटे	How many times —कितनी बार	Total hours —कुल घंटे	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
MON – FRI —सोमवार –शुक्रवार		SAT – SUN —निवार – रविवार													
How many times —कितनी बार	Total hours —कुल घंटे	How many times —कितनी बार	Total hours —कुल घंटे												
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
A	SPORTS ACTIVITY: खेल गतिविधि:														
1	Aerobics –एरोबिक्स YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
2	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
3	Basketball/volleyball— बॉस्केटबाल / वॉलीबॉल YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
4	Cricket—क्रिकेट YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
5	Dancing—डान्स YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
6	Football—फुटबॉल YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
7	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
8	Hockey –हॉकी YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
9	Martial arts—माथल आर्ट्स YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
10	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
11	Rugby/Kabaddi— रग्बी / कब्बडी YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
12	Running or jogging— रनिंग या जॉगिंग YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
13	Swimming lessons— तैराकी सीखना YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
14	Swimming for fun— मजे के तैराकी YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
15	Tennis/badminton/squash/other racquet sport— टेनिस / बेडमिंटन/स्वॉर्ट/अन्य दूसरे स्पोर्ट्स YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
B	LEISURE TIME ACTIVITIES —खाली समय की गतिविधियां														

15-19 YEARS ADOLESCENTS

1	Bike riding (not school travel)– बाइक राइडिंग (स्कूल के लिए नहीं)	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2		YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3		YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4	Household chores– घरेलू कामकाज	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5	Play in a play house– प्ले हाउस / खेलघर में खेलना	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6	Play on playground equipment– खेल मैदान उपकरण पर खेलना	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7	Play with pets–पालतू जानवरों के साथ खेलना	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8		YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9	Scooter–स्कूटर	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
10		YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
11		YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
12	Skipping rope–रस्सी कूदना	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
13	Tag–टेग	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
14	Walk the dog–कुत्ता साथ लेकर चलना	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
15	Walk for exercise/hiking–व्यायाम / हाइकिंग के लिए चलना	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
C	ACTIVITIES AT SCHOOL (INS: Record 99 for Out of School Children) –स्कूल में गतिविधियां (निर्देश: स्कूल से बाहर के बच्चों के लिए 99 दर्ज करें)						
1	Physical education class–”गारिरीक शिक्षा कक्षा	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
2	Travel by walking to school (to and from school = 2 times)–पैदल चलकर स्कूल जाना (स्कूल से आना–जाना = 2 बार)	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
3	Travel by cycling to school (to and from school = 2 times)–साइकिल से स्कूल जाना (स्कूल से आना–जाना = 2 बार)	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
4	OTHER(SPECIFY)–अन्य (बतायें) _____	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
D	Watching TV/videos–टीवी / विडियो देखना						
1	Art & craft (eg. pottery, sewing, drawing, painting)–आर्ट और काफ्ट (उदाहरण पोटरी, सिलाई, झाड़ंग, पेंटिंग)	YES–हां.....1 NO–नहीं2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

2	Doing homework—घर का काम / होम वर्क करना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3		YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4	Listen to music—संगीत सुनना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5		YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6	Playing board games / cards—बोर्ड / कार्ड गेम खेलना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7	Playing computer games (e.g. playstation /Gameboy)—कंप्यूटर गेम खेलना (उदाहरण के लिए प्लेस्टेशन / गेम बॉय)	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8	Playing musical instrument—म्यूजिकल / संगीत के उपकरण चलाना या बजाना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9	Reading—पढ़ना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
10	Sitting talking—बैठकर बातें करना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
11	Talk on the phone—फोन पर बातें करना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
12	Travel by car / bus to school (to and from school)—कार / बस के द्वारा स्कूल की यात्रा करना(स्कूल से आना - जाना)	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
13	Using computer / internet—कंप्यूटर / इन्टरनेट इस्तेमाल करना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
14	Watching TV/videos—टीवी विडियो देखना	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
15	OTHER(SPECIFY)—अन्य (बतायें)	YES—हां.....1 NO—नहीं.....2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

SECTION 6: DAY WORK HISTORY

खंड 6: दिनचर्या का विश्लेषण

Q. No.	Question	Category	Skip to
601.	<p>During the <u>LAST WEEK</u>, that is since last (TODAY'S DAY) through last night on how many days you have ... -पिछले एक सप्ताह के दौरान, पिछले (आज के दिन) की पिछली रात तक मिलाकर, कितने दिन आपने.....</p> <p>Fill in dates for the last week:-पिछले सप्ताह के लिए तारीख लिखें</p> <p> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> to <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </p> <p> DAY MONTH YEAR - DAY MONTH YEAR -दिन महिना वर्ष - दिन महिना वर्ष </p>		
A	Carried heavy objects (>20 kg) (for example, a large and heavy bucket of water, sack of grain, wet dung, etc.)-भारी वजन उठाना(बीस किलोग्राम से अधिक)	<input type="checkbox"/>	
B	Worked in the fields?-खेत में काम करने के लिए	<input type="checkbox"/>	
C	Husked, ground or pounded grain?-भूसी, जमीन पर या बद्धा हुआ अनाज	<input type="checkbox"/>	
D	Gathered and/or cut fodder-एकत्र किया हुआ और / या कटा हुआ चारा	<input type="checkbox"/>	
E	Chopped loads of firewood?-काटी हुई जलावन की लकड़ी	<input type="checkbox"/>	
F	Carried a child a long distance (e.g. to another para or across a field)?-लम्बी दूरी के लिए बच्चे को लेकर जाना (उदाहरण के लिए दूसरे पार या खेत के पार)	<input type="checkbox"/>	
G	Swept the floor or courtyard-फर्नी या आंगन लीपना	<input type="checkbox"/>	
H	Washed clothes?-कपड़े धोना	<input type="checkbox"/>	
I	Walked more than one hour to or from any location?-किसी भी एक स्थान पर एक से अधिक घंटे के लिए पैदल चलकर आना जाना	<input type="checkbox"/>	
J	Washed dishes and/or utensils?-प्लेट्स और / या बर्तनों को धोना	<input type="checkbox"/>	
K	Cared for a child?-बच्चे की देखभाल करना	<input type="checkbox"/>	
L	Cared for animals?-जानवरों की देखभाल करना	<input type="checkbox"/>	
M	Cooked food?-भोजन पकाया	<input type="checkbox"/>	
N	Played for more than half an hour?- आधे घंटे से अधिक के लिए खेलना	<input type="checkbox"/>	

SECTION 7: MENTAL HEALTH, ASPIRATIONS, EXPECTATIONS, AND GENDER

खंड 7: मांसिक स्वास्थ्य, इच्छाएं, उम्मीदें और लिंग

Patient Health Questionnaire -9 Item Scale—रोगी के स्वास्थ्य प्र”नावली –9 आइटम स्केल						
Q. No.	Question	Category				Skip to
701.	Over the last two weeks, how often have you been bothered by any of the following problems? —पिछले दो हफ्तों के दौरान, आप इन नीचे दी गई समस्याओं में से किसी से परेशान हुए हैं?	Not at all —बिलकुल भी नहीं	Several days (1-6 days) —कई दिन	More than half the days (more than 7 days) —आधे से अधिक दिनों के लिए	Nearly every day —लगभग हर रोज	
A.	Little interest or pleasure in doing things—कार्य करने में थोड़ी रुचि या मजा आना	0	1	2	3	
B.	Feeling down, depressed, or hopeless—निरुत्साहित, अवसाद, बेउम्मीद महसूस करना	0	1	2	3	
C.	Trouble falling or staying asleep, or sleeping too much—नींद में बने रहने या जगने रहने या बहुत ज्यादा सोये रहने की समस्या	0	1	2	3	
D.	Feeling tired or having little energy—थका हुआ महसूस करने या थोड़ी ऊर्जा महसूस करना	0	1	2	3	
E.	Poor appetite or overeating— कम भोजन करना / खराब पाचन या अधिक भोजन करना	0	1	2	3	
F.	Feeling bad about yourself - or that you are a failure or have let yourself or your family down— अपने बारे में बेकार/खराब महसूस करना – या आप एक असफल व्यक्ति हैं या आपने अपने स्वयं को या अपने परिवार को नीचा दिखाया / शर्मिंदा किया है	0	1	2	3	
G.	Trouble concentrating on things, such as doing chores, reading the newspaper or magazines or watching television—काम करने/चीजों में ध्यान लगाने में समस्या जैसे कि काम करने, समाचारपत्र या पत्रिका पढ़ने में या टेलीविजन देखने में।	0	1	2	3	
H.	Moving or speaking so slowly that other people could have noticed? Or the opposite - being so fidgety or restless that you have been moving around a lot more than usual—इतना धीरे धीरे हिलना-डुलना या बोलना कि दूसरे व्यक्ति शायद ही देख पाये/ ध्यान दें पायें ? या इसके विपरीत इतना तेज या बैचन कि आप आसपास में सामान्य से अधिक घूमते-फिरते हो।	0	1	2	3	
I.	Thoughts that you would be better off dead or of hurting yourself in some way—ऐसे विचार कि इससे बेहतर कि मर जाये या अपने आप को किसी तरह से नुकसान पहुंचायें	0	1	2	3	
ASPIRATIONS & EXPECTATIONS –अभिलाषाएँ और अपेक्षाएँ						
702.	What is the highest level of education you would like to obtain? —आप किस उच्चतम स्तर तक शिक्षा प्राप्त करना चाहेंगे?	NONE—कोई नहीं1 SOME PRIMARY—कुछ प्राइमरी.....2 COMPLETE PRIMARY—प्राइमरी पास.....3 SOME SECONDARY—कुछ सेकेंडरी4 COMPLETE SECONDARY सेकेंडरी पास.....5				

15-19 YEARS ADOLESCENTS

		ANY TERTIARY—किसी उच्चस्तर तक 6	
703.	When you are a young adult, would you like to have a job for pay outside of the home? —जब आप व्यस्क होंगे तो क्या घर के बाहर आमदनी / पैसे कमाने के लिए काम करना चाहेंगे?	YES—हां 1 NO—नहीं 2 DON'T KNOW—पता नहीं 8	
704.	When you are a young adult, do you expect that you will have a job for pay outside of the home? —जब आप वयस्क होंगे / पैसे कमाने तो क्या आपको उम्मीद है कि घर के बाहर आमदनी के लिए आपके पास काम / नौकरी / जॉब होगा?	YES—हां 1 NO—नहीं 2 DON'T KNOW—पता नहीं 8	
705.	In how many years do you think you will get married? — आप सोचते हैं कि आपका विवाह कितने वर्ष बाद होगा?	NUMBER OF YEARS—वर्षों की संख्या <input type="text"/> <input type="text"/> ALREADY MARRIED/ पहले से विवाहित 95 DON'T KNOW—पता नहीं 98	
706.	<u>FOR THOSE WHO ARE UNMARRIED</u> उन उत्तरदाताओं के लिए जो अविवाहित हैं Who MAINLY will decide on your partner? —आपके जीवन साथी का निर्णय कौन करेगा / किसने किया? <u>FOR THOSE WHO ARE MARRIED</u> उन उत्तरदाताओं के लिए जो विवाहित हैं Who MAINLY has decided on your partner? आपका जीवनसाथी किसने चुना?	SELF—स्वयं 1 FAMILY MEMBERS—परिवार के सदस्य 2 SELF WITH INPUT FROM FAMILY MEMBERS— परिवार के सदस्यों सलाह से स्वयं 3 FAMILY MEMBERS WITH INPUT FROM SELF— स्वयं की सलाह से परिवार के सदस्यों के द्वारा 4 DON'T KNOW/CAN'T SAY— पता नहीं / कह नहीं सकता 8 OTHER (SPECIFY) _____ 9 —अन्य (बतायें)	
707.	<u>For Boys</u> Do you think that you will receive dowry for your marriage? —लड़कों के लिए —क्या आप सोचते हैं कि आपको आपके विवाह में दहेज प्राप्त होगा? <u>For Girls</u> Do you think that your parents will give dowry for your marriage? —लड़कियों के लिए —क्या आप सोचते हैं कि आपके माता-पिता आपके विवाह में दहेज देंगे?	YES—हां 1 NO—नहीं 2 DON'T KNOW—पता नहीं 8	
708.	Would you like to provide your opinion on the following items / issues / Situations? —क्या आप निम्न मुद्दों / परिस्थितियों के बारे में अपनी राय देंगे?		
A.	When jobs are scarce, men should have more right to a job than women—जब जॉब्स की कमी है तो क्या जॉब / काम के लिए, पुरुषों को महिलाओं से अधिक अधिकार होना चाहिये	AGREE—सहमत 1 DISAGREE—असहमत 2 Can't say- कह नहीं सकते 3	
B.	The important decisions in the family should be made only by the men of the family—परिवार में महत्वपूर्ण निर्णय केवल परिवार के पुरुषों के द्वारा ही किये जाने चाहिये	AGREE—सहमत 1 DISAGREE—असहमत 2 Can't say- कह नहीं सकते 3	
C.	If the wife is working outside the home, then the husband should help her with household chores—यदि पत्नी घर के बाहर काम करती है तो पति को घर के काम में उसकी मदद करनी चाहिये ?	AGREE—सहमत 1 DISAGREE—असहमत 2 Can't say- कह नहीं सकते 3	
D.	A married woman should be allowed to work outside the home if she wants to —विवाहित महिला यदि घर के बाहर काम करना	AGREE—सहमत 1 DISAGREE—असहमत 2	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

	चाहती है तो क्या उसे यह अनुमति होनी चाहिये	Can't say- कह नहीं सकते..... 3	
E.	A wife should tolerate being beaten by her husband in order to keep the family together—परिवार को एकजुट / एकसाथ बनाये रखने के लिए पत्नी को पति के द्वारा पीटा जाना सहन करना चाहिये	AGREE—सहमत..... 1 DISAGREE—असहमत..... 2 Can't say- कह नहीं सकते..... 3	
F.	It is better to send a son to school than it is to send a daughter—बेटी को स्कूल भेजने से बेहतर है कि बेटे को स्कूल भेजे ।	AGREE—सहमत..... 1 DISAGREE—असहमत..... 2 Can't say- कह नहीं सकते..... 3	

SECTION 8: GENDER DYNAMICS & GIRL'S AGENCY AND PUBERTY
THIS SECTION IS ONLY FOR GIRL RESPONDENT

Q. No.	Question	Category	Skip to
801.	Who <u>usually</u> makes decisions about important matters in your life, like decisions about education, working, or participating in programs? —आपके जीवन में महत्वपूर्ण विषयों के बारे में आमतौर पर कौन निर्णय करता है, जैसे कि शिक्षा, काम करने, या कार्यक्रम में भाग लेने के लिए?	SELF—स्वयं 1 HUSBAND/PARTNER—पति / जीवन साथी ... 2 MOTHER—मां 3 FATHER—पिता 4 OTHERS IN FAMILY—परिवार में अन्य व्यक्ति .. 5 OTHERS OUTSIDE OF FAMILY— परिवार के बाहर के व्यक्ति 6	
802.	If you are feeling sick, who <u>usually</u> decides whether you should seek treatment —जब आप बिमार हो जाते हैं तो आमतौर पर कौन निर्णय करता है कि आपको उपचार की जरूरत है?	SELF—स्वयं 1 HUSBAND/PARTNER—पति / जीवन साथी ... 2 MOTHER—मां 3 FATHER—पिता 4 OTHERS IN FAMILY—परिवार में अन्य व्यक्ति .. 5 OTHERS OUTSIDE OF FAMILY— परिवार के बाहर के व्यक्ति 6	
803.	In the past 30 days, how many times did you go out of the village/town? —पिछले 30 दिनों में, कितनी बार आप गांव / कस्बे के बाहर गये हैं ? (INS: APART FROM SCHOOLING) —(निर्दे"ा: स्कूल जाने के अलावा)	NUMBER OF TIMES—कितनी बार <input type="text"/> <input type="text"/> NONE—कोई नहीं 00 REFUSE TO ANSWER— उत्तर देने से मना कर दिया 97 DON'T KNOW—पता नहीं 98	805
804.	When you go out of the village/town, usually whom do you go with? —जब आप अपने गांव / कस्बे के बाहर जाते हैं तब आप आमतौर पर किस के साथ जाते हैं?	ALONE—अकेले 1 HUSBAND/PARTNER—पति / जीवन साथी ... 2 MOTHER—मां 3 OTHER FEMALE RELATIVE— अन्य महिला रि"तेदार 4 FATHER—पिता 5 OTHER MALE RELATIVE—अन्य पुरुष रि"तेदार 6 FRIEND—दोस्त 7 OTHER—अन्य 8	
805.	Are you able to take decisions regarding your own life that your parents accept... like —क्या आप ऐसे निर्णय करने में सक्षम हैं जो आपके माता-पिता को स्वीकार हों जैसे कि		
A.	... how long you attend school —आपको कितने समय तक स्कूल में पढना है	YES—हां..... 1 NO—नहीं..... 2	
B.	... go to the market —बाजार जाने के लिए	YES—हां..... 1 NO—नहीं..... 2	
C.	... who you marry —किस से विवाह करें	YES—हां..... 1 NO—नहीं..... 2	
D.	... when you marry —कब विवाह करना है	YES—हां..... 1 NO—नहीं..... 2	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

806.	<p>ONLY FOR THOSE WHO ARE BELOW 18 YEARS उन उत्तरदाताओं के लिए जो 18 साल से छोटे हैं?</p> <p>How likely do you think it is that you will be married before you turn 18 years old? –आप क्या सोचती है कि इस आपका विवाह 18 वर्ष की उम्र पूरी होने से पहले हो जायेगा?</p>	<p>NOT AT ALL LIKELY—बिलकुल भी नहीं 1 SOMEWHAT UNLIKELY— थोड़ीबहुत असंभावना 2 SOMEWHAT LIKELY—थोड़ीबहुत संभावना 3 VERY LIKELY—बहुत संभावना 4 ALREADY MARRIED—पहले ही से विवाहित है..5</p>	
<p>PUBERTY (ASK ONLY GIRLS)–यौवनारम्भ (केवल लड़कियों से पूछें)</p>			
<p>Now I want to talk about puberty issues, the period of physical transformation from childhood to adulthood. –अब मैं यौवनारम्भ, बचपन से वयस्कता में शारीरिक बदलावों की समय अवधि के मुद्दों के बारे में बात करना चाहती हूँ ।</p>			
807.	<p><i>As girls grow into women, their body changes and they start menstrual periods</i> At what age have you had your first menstrual period? –जैसे जैसे लड़कियां महिला के रूप में विकसित होती है, उनका शरीर बदलता है और उनको मासिक चक्र शुरु हो जाते हैं । – आपके किस उम्र में पहले मासिक चक्र शुरु हुए ?</p>	<p>YET TO GET शुरु नहीं हुए 00 → 901 AGE IN COMPLETED YEARS—पूरे हो चुके वर्ष में उम्र <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
808.	<p>When did your last menstrual period start? –आपका पिछला मासिक चक्र कब शुरु हुआ था?</p>	<p>DAYS AGO दिन पहले..... <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p><i>Women use different things during their menstrual period to prevent bloodstains from becoming evident. I would like to know about the things you use during the menstrual period.</i>— महिलायें मासिक पीरीयड्स के दौरान, रक्त धब्बों के दिखने से बचने के लिए विभिन्न चीजे उपयोग करती है। मैं उन चीजों के बारे में जानना चाहती हूँ जो आप अपने मासिक पीरीयड्स के दौरान उपयोग करती है।</p>			
809.	<p>Have you heard that use of cloth can be an absorbent during menstrual period? –क्या आपने सुना है कि मासिक चक्र के दौरान कपड़े को सोखते के रूप में उपयोग किया जा सकता है?</p>	<p>YES—हां 1 NO—नहीं..... 2 → 811</p>	
810.	<p>Do you use cloth as an absorbent? –क्या आप कपड़े को सोखते के रूप में उपयोग करते है? Instruction:—निर्देश”A: If the response is yes, probe whether used in last menstrual –यदि उत्तर हां, तो गहराई से पूछें कि क्या पिछले पीरीयड्स में इस्तेमाल किया था। If the response is no, probe whether ever used –यदि उत्तर नहीं है तो गहराई से पूछें कि क्या कभी इस्तेमाल किया है?</p>	<p>USED IN LAST MENSTRUAL— पिछले पीरीयड्स/ मासिक चक्र में इस्तेमाल किया 1 USED EARLIER—पहले इस्तेमाल किया हुआ है ... 2 NEVER USED—कभी भी इस्तेमाल नहीं किया 3</p>	
811.	<p>Have you heard about sanitary napkin that can be an absorbent during menstrual period? –क्या आपने सुना है कि मासिक चक्र के दौरान आरोग्य कारक नैपकिन को सोखते के रूप में उपयोग किया जा सकता है</p>	<p>YES—हां 1 NO—नहीं..... 2 → 814</p>	
812.	<p>Do you use sanitary napkin as an absorbent? –क्या आप आरोग्य कारक नैपकिन को सोखते के रूप में उपयोग करते है? Instruction:—निर्देश”A: If the response is yes, probe whether used in last menstrual –यदि उत्तर हां, तो गहराई से पूछें कि क्या पिछले पीरीयड्स में इस्तेमाल किया था। If the response is no, probe whether ever used –यदि उत्तर नहीं है तो गहराई से पूछें कि क्या कभी इस्तेमाल किया है?</p>	<p>USED IN LAST MENSTRUAL— पिछले पीरीयड्स/ मासिक चक्र में इस्तेमाल किया था → 814 1 USED EARLIER— पहले इस्तेमाल किया था 2 USE IT ON OCCASIONS— इसे अवसरों पर इस्तेमाल किया था..... 3 NEVER USED—कभी भी इस्तेमाल नहीं किया 4</p>	
813.	<p>Why are you not using any sanitary napkin? –आप आरोग्य कारक को इस्तेमाल क्यों नहीं करती है? INS: Multiple responses possible –निर्देश”A : अनेक उत्तर संभव है RECORD ALL MENTIONED</p>	<p>CAN’T AFFORD—खरीदना वहन नहीं कर सकते A DIFFICULT TO GET—प्राप्त करना कठिन है B DON’T KNOW WHERE TO GET— पता नहीं कहां से इसे प्राप्त करें C DIFFICULT TO DISPOSE—</p>	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

	–जो बतायें वे सब दर्ज करें	निस्तारण / डिस्पोज करना कठिन है D OTHER (SPECIFY)..... X –अन्य (बतायें)	
814.	During the last 3 months, have you had any menstruation related problems? –पिछले तीन महिने के दौरान, क्या आपको मासिक चक्र से संबंधित कोई समस्या हुई है	YES–हां 1 NO–नहीं..... 2	→ 901
815.	Did you consult anyone or seek treatment for these problems? –क्या आपने इन समस्याओं के लिए किसी से परामर्श लिया था?	YES –हां..... 1 NO–नहीं..... 2	

SECTION 9: TOBACCO AND ALCOHOL CONSUMPTION

खंड 9: तंबाकू और शराब का सेवन

Q. No.	Question	Category	Skip to
901.	Do you currently smoke cigarettes? –क्या आप आजकल/वर्तमान में सिगरेट पीते हैं?	YES–हां 1 NO–नहीं..... 2	→ 903
902.	In the last 24 hours, how many cigarettes did you smoke? –पिछले 24 घंटे में आपने कितनी सिगरेट्स पी है?	NUMBER OF CIGARETTES..... <input type="text"/> <input type="text"/> –सिगरेट की संख्या	
903.	Do you currently smoke bidis? –क्या आप वर्तमान में बीडी पीते हैं?	YES–हां 1 NO–नहीं..... 2	→ 905
904.	In the last 24 hours, how many bidis did you smoke?–पिछले 24घंटे में आपने कितनी बीडी पी है?	NUMBER OF BIDIS–बीडी की संख्या..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
905.	Do you currently smoke or use tobacco in any other form?–क्या आप वर्तमान में किसी अन्य रूप में तंबाकू को पीते या खाते हैं?	YES–हां 1 NO–नहीं..... 2	→ 907
906.	In what other forms do you currently smoke or use tobacco? – आप वर्तमान में किस अन्य रूप में तंबाकू को पीते या खाते हैं? Any other form? –अन्य किसी रूप में? RECORD ALL MENTIONED. –जो बतायें वे सभी दर्ज करें	CIGAR –सिगार A PIPE–पाइप..... B HOOKAH–हुक्का C GUTKHA/PAAN MASALAWITH TOBACCO – गुटका / तंबाकू के साथ पान मसाला D KHAINI –खैनी E PAAN WITH TOBACCO –तंबाकू के साथ पान F OTHER CHEWING TOBACCO – अन्य चबाने वाले तंबाकू G SNUFF –नसवार..... H OTHER (SPECIFY)..... X –अन्य (बतायें)	
907.	Do you drink alcohol? –क्या आप शराब पीते हैं?	YES–हां 1 NO–नहीं..... 2	→ 910
908.	How often do you drink alcohol: almost every day, about once a week or less than once a week? –आप शराब पीते हैं: लगभग हर रोज, सप्ताह में एक बार, सप्ताह में एक बार से कम?	ALMOST EVERY DAY–लगभग हर रोज 1 ABOUT ONCE A WEEK–सप्ताह में एक बार 2 LESS THAN ONCE A WEEK– सप्ताह में एक बार से कम 3	
909.	What type of alcohol do you usually drink? –आप आमतौर पर किस प्रकार की शराब पीते हैं? RECORD ALL MENTIONED. –जो बतायें वे सभी दर्ज करें	TADI MADI –ताड़ी मडी..... A COUNTRY LIQUOR –देसी शराब B BEER –बीयर..... C WINE –वाइन D HARD LIQUOR –कड़ी शराब / हार्ड लिक्वर..... E OTHER (SPECIFY)..... X –अन्य (बतायें)	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

Q. No.	Question	Category	Skip to
<p>Now I would like to know about your parents health status and use of tobacco and alcohol consumption INS: ASK DIRECTLY FROM MOTHER AND FATHER IF AVAILABLE AT THE TIME OF INTERVIEW –अब मैं आपके माता-पिता के स्वास्थ्य के स्तर और तम्बाकू और शराब के सेवन के बारे में बात करना चाहूंगा –निर्देश : इन्टरव्यू के समय यदि उपलब्ध है हो सीधे माता या पिता से पूछें</p>			
910.	Does your mother currently smoke cigarettes? –क्या आपकी मां वर्तमान में सिगरेट पीती है?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2	→ 912
911.	In the last 24 hours, how many cigarettes did she smoke? INS: Record 98 for do not know निर्देश पता नहीं के लिए 98 दर्ज करें –पिछले 24घंटे में आपकी मां ने कितनी सिगरेट्स पी है?	NUMBER OF CIGARETTES <input type="text"/> <input type="text"/> –सिगरेट की संख्या	
912.	Does your mother currently smoke bidis? –क्या आपकी मां वर्तमान में बीड़ी पीती है?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2	→ 914
913.	In the last 24 hours, how many bidis did she smoke? INS: Record 98 for do not know निर्देश पता नहीं के लिए 98 दर्ज करें –पिछले 24घंटे में उसने कितनी बीड़ी पी है?	NUMBER OF BIDIS <input type="text"/> <input type="text"/> –बीड़ी की संख्या	
914.	Does your mother currently smoke or use tobacco in any other form? –क्या आपकी मां वर्तमान में किसी अन्य रूप में तम्बाकू को पीती या खाती है?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2	→ 916
915.	In what other form does your mother currently smoke or use tobacco? Any other form? RECORD ALL MENTIONED. – आपकी मां आजकल किस अन्य रूप में तम्बाकू को पीती या खाती है? –अन्य किसी रूप में? –जो बतायें वे सभी दर्ज करें	CIGAR –सिगार A PIPE–पाइप B HOOKAH–हुक्का..... C GUTKHA/PAAN MASALAWITH TOBACCO – गुटका / तम्बाकू के साथ पान मसाला..... D KHAINI –खैनी E PAAN WITH TOBACCO –तम्बाकू के साथ पान F OTHER CHEWING TOBACCO – अन्य चबाने वाले तम्बाकू G SNUFF –तसवार H OTHER(SPECIFY)..... X –अन्य (बतायें) DON'T KNOW/पता नहीं..... Y	
916.	Does your mother drink alcohol? –क्या आपकी मां शराब पीती है?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2	→ 919
917.	How often does she drink alcohol: almost every day, about once a week or less than once a week? –आपकी मां शराब पीती है: लगभग रोज, सप्ताह में एक बार, सप्ताह में एक बार से कम?	ALMOST EVERY DAY–लगभग रोज 1 ABOUT ONCE A WEEK–सप्ताह में एक बार 2 LESS THAN ONCE A WEEK– सप्ताह में एक बार से कम..... 3	
918.	What type of alcohol does your mother usually drink? –आपकी मां आमतौर पर किस प्रकार की शराब पीती है? RECORD ALL MENTIONED. –जो बतायें वे सभी दर्ज करें	TADI MADI –ताड़ी मड़ी A COUNTRY LIQUOR –देसी शराब B BEER –बीयर..... C WINE –वाइन..... D HARD LIQUOR –कड़ी शराब / हार्ड लिकर..... E OTHER (SPECIFY)..... X –अन्य (बतायें) DON'T KNOW/ पता नहीं..... Y	
919.	Does your mother currently have? – क्या आपकी मां को इस समय है?		
A	Diabetes–मधुमेह / डायबटिज	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2 DON'T KNOW–पता नहीं..... 8	
B	Asthma–दमा / अस्थमा	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2 DON'T KNOW–पता नहीं..... 8	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

Q. No.	Question	Category	Skip to
C	Goiter or any thyroid disorder –ग्वॉयटर / गलघोंटू या कोई गले की विकृति	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2 DON'T KNOW–पता नहीं 8	
D	Any heart disease –कोई हार्ट डिजीज/दिल की बिमारी	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2 DON'T KNOW–पता नहीं 8	
E	Cancer–कैंसर	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2 DON'T KNOW–पता नहीं 8	
F	Hypertension–हाइपरटेंशन / अति रक्तदाब	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2 DON'T KNOW–पता नहीं 8	
920.	Does your mother consume non-vegetarian food?–क्या आपकी मां नॉन-वेजीटेरियन फूड / मांसाहार भोजन करती है?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2 DON'T KNOW–पता नहीं 8	
ABOUT YOUR FATHER.....			
–आपके पिता के बारे में			
921.	Does your father currently smoke cigarettes? –क्या आपके पिता वर्तमान में सिगरेट पीते हैं?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2	→ 923
922.	In the last 24 hours, how many cigarettes did he smoke? INS: Record 98 for do not know निर्दिष्ट पता नहीं के लिए 98 दर्ज कर –पिछले 24घंटे में आपके पिता ने कितनी सिगरेट्स पी है?	NUMBER OF CIGARETTES <input type="text"/> <input type="text"/> –सिगरेट की संख्या	
923.	Does your father currently smoke bidis? –क्या आपके पिता वर्तमान में बीडी पीते हैं?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2	→ 925
924.	In the last 24 hours, how many bidis did he smoke? INS: Record 98 for do not know निर्दिष्ट पता नहीं के लिए 98 दर्ज कर –पिछले 24घंटे में आपके पिता ने कितनी बीडी पी है?	NUMBER OF BIDIS <input type="text"/> <input type="text"/> –बीडी की संख्या	
925.	Does your father currently smoke or use tobacco in any other form?–क्या आपके पिता वर्तमान में किसी अन्य रूप में तम्बाकू को पीते या खाते हैं?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2	→ 927
926.	In what other form does your father currently smoke or use tobacco? Any other form? RECORD ALL MENTIONED. – आपके पिता वर्तमान में किस अन्य रूप में तम्बाकू को पीते या खाते हैं? –अन्य किसी रूप में? –जो बतायें वे सभी दर्ज करें	CIGAR –सिगार A PIPE–पाइप..... B HOOKAH–हुक्का..... C GUTKHA/PAAN MASALAWITH TOBACCO – गुटका / तम्बाकू के साथ पान मसाला..... D KHAINI –खैनी E PAAN WITH TOBACCO –तम्बाकू के साथ पान F OTHER CHEWING TOBACCO – अन्य चबाने वाले तम्बाकू G SNUFF –नसवार H OTHER(SPECIFY)..... X –अन्य (बतायें) DON'T KNOW / पता नहीं Y	
927.	Does your father drink alcohol? –क्या आप के पिता शराब पीते हैं?	YES–हां..... 1 NO–नहीं 2	→ 930
928.	How often does he drink alcohol: almost every day, about once a week or less than once a week? –आप के पिता कब कब शराब पीते हैं: लगभग रोज, सप्ताह में एक बार, सप्ताह में एक बार से कम?	ALMOST EVERY DAY–लगभग रोज / प्रतिदिन..... 1 ABOUT ONCE A WEEK–सप्ताह में एक बार 2 LESS THAN ONCE A WEEK– सप्ताह में एक बार से कम..... 3	
929.	What type of alcohol does your father usually drink?	TADI MADI –ताडी मडी A COUNTRY LIQUOR –देसी शराब B	

15-19 YEARS ADOLESCENTS

Q. No.	Question	Category	Skip to
	<p>–आप आमतौर पर किस प्रकार की शराब पीते हैं?</p> <p>RECORD ALL MENTIONED. –जो बतायें वे सभी दर्ज करें</p>	<p>BEER –बीयर..... C</p> <p>WINE –वाइन..... D</p> <p>HARD LIQUOR –कड़ी शराब / हार्ड लिकर..... E</p> <p>OTHER (SPECIFY)..... X</p> <p>–अन्य (बतायें)</p> <p>DON'T KNOW- पता नहीं..... Y</p>	
930.	Does your father currently have? –क्या आपके पिता को इस समय है?		
A	Diabetes –मधुमेह / डायबटिज	<p>YES –हां..... 1</p> <p>NO –नहीं..... 2</p> <p>DON'T KNOW –पता नहीं..... 8</p>	
B	Asthma –दमा / अस्थमा	<p>YES –हां..... 1</p> <p>NO –नहीं..... 2</p> <p>DON'T KNOW –पता नहीं..... 8</p>	
C	Goiter or any thyroid disorder –ग्वॉयटर / गलघोंटू या कोई गले की विकृति	<p>YES –हां..... 1</p> <p>NO –नहीं..... 2</p> <p>DON'T KNOW –पता नहीं..... 8</p>	
D	Any heart disease –कोई हार्ट डिजीज / दिल की बिमारी	<p>YES –हां..... 1</p> <p>NO –नहीं..... 2</p> <p>DON'T KNOW –पता नहीं..... 8</p>	
E	Cancer –कैंसर	<p>YES –हां..... 1</p> <p>NO –नहीं..... 2</p> <p>DON'T KNOW –पता नहीं..... 8</p>	
F	Hypertension –हाइपर टेंशन / अति रक्त दाब	<p>YES –हां..... 1</p> <p>NO –नहीं..... 2</p> <p>DON'T KNOW –पता नहीं..... 8</p>	
931.	<p>Does your father consume non-vegetarian food?</p> <p>–क्या आपके पिता नॉन-वेजीटेरियन फूड / मांसाहार भोजन करते हैं?</p>	<p>YES –हां..... 1</p> <p>NO –नहीं..... 2</p> <p>DON'T KNOW –पता नहीं..... 8</p>	

SECTION 10: MARITAL STATUS

Now I would like to ask about your marriage and any children you have had during your lifetime.—अब मैं आपसे आपके विवाह और यदि आपके जीवन में आपके कोई बच्चे हुए हैं तो उनके बारे में पूछना चाहूंगा ।

Q. No.	Question	Category	Skip
1000.	What is your current marital status? —आपकी वर्तमान वैवाहिक स्थिति क्या है?	NEVER MARRIED—कभी विवाहित नहीं1 MARRIED BUT GAUNA NOT PERFORMED—विवाहित है लेकिन गौना नहीं हुआ है2 CURRENTLY MARRIED —इस समय विवाहित है3 EVER MARRIED—कभी भी विवाहित थे4	END
1001.	How old were you at the time of your (first) marriage?—आपके (पहले) विवाह के समय आपकी उम्र क्या थी?	AGE IN COMPLETED YEARS—पूरे हो चुके वर्षों में उम्र..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
1002.	How old were you when you started living with your spouse?—जब आपने अपने जीवनसाथी के साथ रहना शुरू किया तब आपकी उम्र क्या थी?	AGE IN COMPLETED YEARS—पूरे हो चुके वर्षों में उम्र..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
1003.	FOR MALE RESPONDENT —पुरुष रिस्पोंडेंट से पूछें Have your wife ever become pregnant? —क्या आपकी पत्नी कभी भी गर्भवती हुई है? FOR FEMALE RESPONDENT —महिला रिस्पोंडेंट से पूछें Have you ever become pregnant? —क्या आप कभी भी गर्भवती हुई है?	Yes—हां1 No —नहीं2	→ 1008
1004.	FOR MALE RESPONDENT —पुरुष रिस्पोंडेंट से पूछें Have your wife ever given birth? —क्या आपकी पत्नी ने कभी भी बच्चे को जन्म दिया है? FOR FEMALE RESPONDENT —महिला रिस्पोंडेंट से पूछें Have you ever given birth? —क्या आप ने कभी भी बच्चे को जन्म दिया है?	Yes—हां1 No —नहीं2	→ 1008
1005.	How many live births did you have? —आप के कितनी जीवित बच्चे हुए हैं?	NUMBER OF LIVEBIRTH <input type="text"/> —जीवित जन्में बच्चों की संख्या	
1006.	How many children are alive? —कितने बच्चे जीवित हैं?	NO. OF LIVING CHILDREN <input type="text"/> —जीवित बचे रहे बच्चों की संख्या	
1007.	FOR MALE RESPONDENT —पुरुष रिस्पोंडेंट से पूछें How old was your wife at the time when your first child was born?— जब आपका पहला बच्चा पैदा हुआ था तब आपकी पत्नी की उम्र क्या थी? FOR FEMALE RESPONDENT —महिला रिस्पोंडेंट से पूछें How old were you at the time when your first child was born?—जब आपका पहला बच्चा पैदा हुआ था तब आपकी उम्र क्या थी?	AGE IN COMPLETED YEARS..... <input type="text"/> <input type="text"/> —पूरे हो चुके वर्षों में उम्र	
1008.	FOR MALE RESPONDENT —पुरुष रिस्पोंडेंट से पूछें Is your wife currently pregnant?—क्या आपकी पत्नी अभी / इस समय गर्भवती है? FOR FEMALE RESPONDENT —महिला रिस्पोंडेंट से पूछें Are you currently pregnant?—क्या आप अभी / इस समय गर्भवती है?	Yes—हां1 No —नहीं2	→1011
1009.	COUPLES USE VARIOUS WAYS OR METHODS TO DELAY OR AVOID A PREGNANCY.—दंपति गर्भधारण को टालने और से बचने के लिए विभिन्न तरीकों और साधनों का उपयोग करते हैं। Are you/your spouse currently doing something or using any method to delay or avoid getting pregnant?—क्या आप / आपके जीवनसाथी गर्भधारण को टालने और से बचने के लिए आजकल कुछ करते हैं या कोई साधन उपयोग करते हैं?	Yes—हां1 No —नहीं2	→1011

15-19 YEARS ADOLESCENTS

<p>1010.</p>	<p>Which method you or your spouse is using to avoid pregnancy? –आप या आपके जीवनसाथी, गर्भधारण को टालने के लिए किस साधन का उपयोग करते हैं? DO NOT PROMPT. –प्रोम्प्ट नहीं करें। IF MORE THAN ONE METHOD IS MENTIONED, CIRCLE EACH ONE. –यदि एक से अधिक साधन बतायें हैं तो प्रत्येक को गोला लगायें।</p>	<p>FEMALE STERILIZATION—महिला नसबंदी A MALE STERILIZATION –पुरुष नसबंदी B IUD –आईयूडी..... C INJECTABLES – गर्भनिरोधक इंजेक्शन D IMPLANTS –गर्भनिरोधक इंप्लान्ट E PILLS –गर्भनिरोधक गोलियां F MALE CONDOM—पुरुष कंडोम..... G FEMALE CONDOM –महिला कंडोम..... H DIAPHRAGM –डायफ्राम..... I FOAM / JELLY –फॉम जैली..... J LACTATIONAL AMENORRHOEA METHOD (LAM)—लैक्टेशनल एमनोरोहोइया मैथड (लेम) बच्चे को स्तनपान कराने के कारण से निरोधन विधि (लेम) K PERIODIC ABSTINENCE / RHYTHM—पीरियड्स अनुपस्थिति / रिदम L WITHDRAWAL—बाहर निकाल देना / विदग्नावल M OTHER (SPECIFY) _____ X –अन्य (बतायें)</p>	<p>END</p>
<p>1011.</p>	<p>Are you/your spouse ever used any method to delay or avoid getting pregnant?—क्या आप या आपके जीवनसाथी ने, गर्भधारण को टालने या गर्भधारण से बचने के लिए कभी भी किसी साधन का उपयोग किया है?</p>	<p>Yes—हां1 No –नहीं2</p>	<p>→ END</p>
<p>1012.</p>	<p>Which method you or your spouse used to avoid pregnancy? –आप या आपके जीवनसाथी ने, गर्भधारण को टालने के लिए किस साधन का उपयोग किया है? DO NOT PROMPT. –प्रोम्प्ट नहीं करें। IF MORE THAN ONE METHOD IS MENTIONED, CIRCLE EACH ONE. –यदि एक से अधिक साधन बतायें हैं तो प्रत्येक को गोला लगायें।</p>	<p>FEMALE STERILIZATION—महिला नसबंदी A MALE STERILIZATION –पुरुष नसबंदी B IUD –आईयूडी..... C INJECTABLES – गर्भनिरोधक इंजेक्शन D IMPLANTS –गर्भनिरोधक इंप्लान्ट E PILLS –गर्भनिरोधक गोलियां F MALE CONDOM—पुरुष कंडोम..... G FEMALE CONDOM –महिला कंडोम..... H DIAPHRAGM –डायफ्राम..... I FOAM / JELLY –फॉम जैली..... J LACTATIONAL AMENORRHOEA METHOD (LAM)—लैक्टेशनल एमनोरोहोइया मैथड (लेम) बच्चे को स्तनपान कराने के कारण से निरोधन विधि (लेम) K PERIODIC ABSTINENCE / RHYTHM—पीरियड्स अनुपस्थिति / रिदम L WITHDRAWAL—बाहर निकाल देना / विदग्नावल M OTHER (SPECIFY) _____ X –अन्य (बतायें)</p>	

INTERVIEW TIME ENDHOURSMINUTES

FINAL VISIT				FINAL DATE OF INTERVIEW				*RESULT
1	2	3+	<input type="checkbox"/>	DAY <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	MONTH <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	YEAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
*RESULTCODE				POSTPONED.....	3	INCAPACITATED.....	6	
COMPLETED.....				1	REFUSED.....	4	PREGNANT.....	7
NOT AT HOME.....				2	PARTLY COMPLETED.....	5	OTHERS.....	9

END OF THE INTERVIEW